



Innowacyjność w terapii skolioz, metodyka i aparatura SKOL-AS

PROGRAM SZKOLENIA

I dzień

9:00-18:45

9:00-11:00

I. Wprowadzenie i dyskusja moderowana

1. Morfofizjologiczne podstawy metody SKOL-AS.
 - a) Współzależność między budową i funkcją kręgosłupa, a zasadami konstrukcji aparatu SKOL-AS i metodyki korekcji.
2. Prawidłowości i nieprawidłowości funkcji ruchowych człowieka.
 - a) Uwarunkowania neuroregulacyjne ruchu,
 - b) Uwarunkowania bioenergetyczne funkcji ruchowych,
 - c) Rola kontroli nerwowej w korekcji skolioz.
3. Rola biernego mechanizmu stabilizacji kręgosłupa.
 - a) Charakterystyka struktur biernego mechanizmu stabilizacji,
 - b) Siły oddziałujące na elementy i całość kręgosłupa.
4. Rola czynnego mechanizmu stabilizacji kręgosłupa.
 - a) Rola i funkcje mięśni i układu odniesienia (tzw. stabilizatorów lokalnych),
 - b) Sprężenie zwrotne wyprzedzające – zasada „feed-forward”,
 - c) Rola i funkcje stabilizatorów głębokich oraz mobilizatorów globalnych wielostawowych.

11:00-11:15 Przerwa kawowa

11:15-15:00

II. Zajęcia praktyczne:

1. Zasady pomiaru i kontroli efektywności postępowania w korekcji BSK:
 - a) wskaźnik kifo-lordotyczny,
 - b) wskaźnik giętkości grzbietowo-krzyżowej,
 - c) nauka wykreślenia kąta Cobba,
 - d) nauka obliczania rotacji wg. Raimondiego przy użyciu tablic i suwaka.
2. Badanie funkcjonalne:
 - a) diagnostyka i ocena stóp, kolan fałdu pośladkowego i kolanowego,
 - b) miednicy-skośna, skręcona, test Giletta,
 - c) ocena prostownika grzbietu, trójkąta talii i analiza krzywizn kręgosłupa,
 - d) ocena obrysów obręczy barkowej i ustawienia głowy,
 - e) wczesne wykrywanie skolioz u małych dzieci.

3. Ocena fizjologicznych zmian w tkankach:

a) schemat zaburzeń powięzi powierzchownej- strefy Heada, pasy poprzeczne Schulza, strefy miejscowego podrażnienia segmentowego(strefy komórkowo-bólowe Maigne'a,

b) Schemat zaburzeń powięzi głębokich:

- regionalne zaburzenia posturalne w płaszczyźnie strzałkowej, czołowej i poprzecznej,
- globalne zaburzenia posturalne w płaszczyźnie strzałkowej , czołowej i poprzecznej.

4. Szczegółowe zapoznanie się z budową i funkcjonowaniem aparatu:

a) SKOL-AS,

b) kontynuacja terapii w warunkach domowych – propozycje sprzętowe.

5. Praktyczne przygotowanie mechanizmów stawowo-mięśniowo-powięziowych do ćwiczeń w aparacie SKOL-AS.

a) ocena i terapia biernego mechanizmu stabilizującego w odcinku lędźwiowym: statyka strefy zawiasowe i wpływ, miednicy, stopy na bierny mechanizm stabilizujący.

- miednica – dysfunkcja ustawienia kości biodrowych , dysfunkcja ustawienia kości krzyżowej (objaw wyprzedzania, dysfunkcja kości biodrowej w kierunku otwarcia i zamknięcia, rotacja kości krzyżowej w prawo na lewej i prawej osi itp.,
- stopa – łańcuchy mięśniowe i ich wpływ na ustawienie stóp – „trening krótkiej stopy”,
- odcinek lędźwiowy – mobilizacje stawów z wykorzystaniem TEM.

b) ocena i terapia czynnego mechanizmu stabilizującego w odcinku lędźwiowym:

W płaszczyźnie strzałkowej:

- testy funkcjonalne – mm. kulszowo-goleniowe, biodrowo-lędźwiowy, naprężacz powięzi szerokiej, prosty uda, prostownik grzbietu, mięśnie skośne brzucha,
- terapia – poizometryczna relaksacja mięśni, RHA, punkty spustowe, mobilizacje tkanek miękkich, kinesiologia taping.

W płaszczyźnie czołowej:

- testy funkcjonalne – mm pośladkowy średni, przywodziciel długi i wielki, czworoboczny lędźwi, prostownik grzbietu,
- terapia – poizometryczna relaksacja mięśni, RHA, punkty spustowe, mobilizacje tkanek miękkich, kinesiologia taping.

W płaszczyźnie poprzecznej:

- testy funkcjonalne – mm gruszkowaty, brzuchaty łydki, płaszczkowaty,
- terapia – poizometryczna relaksacja mięśni, RHA, punkty spustowe, mobilizacje tkanek miękkich, kinesiologia taping.

c) oddziaływanie na struktury czynnego mechanizmu stabilizującego w odcinku lędźwiowym:

- powięź piersiowo-lędźwiowa,
- terapia – manewr rozbieżny, fałd Kiblerga, itp.,
- stabilizacja kompleksu lędźwiowo- miedniczno- biodrowego w oparciu o założenia metody Kinetic Control , SET – w otwartych i zamkniętych łańcuchach kinematycznych,
- wykorzystanie metody PNF w stabilizacji odcinka lędźwiowego.

15:00-15:40 Lunch

15:40-18:45

d) Przygotowanie biernego mechanizmu stabilizującego w odcinku szyjnym i piersiowym :

- ocena i terapia biernego mechanizmu stabilizującego w odcinku szyjnym i piersiowym:

- statyka - strefy zawiasowe i wpływ OAA na bierny mechanizm stabilizujący,
- testy oceny ruchomości stawów odcinka C0-C3,
- terapia – mobilizacje zablokowania do przodozgięcia, do boku i rotacji,
- testy ruchomości stawów poprzeczno-żebrowych,
- terapia – dysfunkcja wdechowa i wydechowa,
- testy ruchomości stawów w odcinku piersiowym,
- terapia – metodą Sandt Yetes, TEM, Mitchella, Mullingana.

e) ocena i terapia czynnego mechanizmu stabilizującego w odcinku szyjnym:

- testy funkcjonalne – mm podpotylicznych, pochyłych, czworobocznego część zstępująca,
- terapia – poizometryczna relaksacja mięśni, punkty spustowe, mobilizacje tkanek miękkich, kinesiologii taping.

f) Ocena i terapia czynnego mechanizmu stabilizującego w odcinku piersiowym:

- w płaszczyźnie czołowej:

- testy funkcjonalne – mm biodrowo-żebrowy, najszerszy grzbietu, międzypoprzeczne, równoległoboczny, czworoboczny część wstępująca oraz mięśnie zaliczane do I układu odniesienia,
- terapia – poizometryczna relaksacja mięśni, punkty spustowe, mobilizacje tkanek miękkich, kinesiologii taping.

- w płaszczyźnie poprzecznej:

- wdechowe i wydechowe ustawienie żeber po wklęsłej i wypukłej stronie skrzywienia,
- ćwiczenia derotacyjne, rola i znaczenie mm międzyżebrowych,
- kątowno-obrotowy oddech,
- ocena i terapia zaburzeń przepony, pas Schulza 4, wyrostek mieczykowaty, itp.

- w płaszczyźnie strzałkowej:

- testy funkcjonalne struktur mających wpływ na zmniejszenie kifozy piersiowej,
- terapia mięśniowo-powięziowa zwiększająca kifozę piersiową.

17:30-17:45 Przerwa kawowa

g) oddziaływanie na struktury czynnego mechanizmu stabilizującego w odcinku piersiowym:

- wykorzystanie metody PNF w terapii BSK zlokalizowanego w odcinku piersiowym,
- ćwiczenia z uwzględnieniem taśm mięśniowych (wg. T. Meyersa) mających wpływ na skrzywienie zlokalizowane w odcinku piersiowym,
- oddziaływanie na pasy poprzeczne Schulza, strefy miejscowego podrażnienia segmentowego (strefy komórkowo-bólwe Maigne'a), przyczyniające się do progresji skrzywienia w odcinku piersiowym.

18:45 Zakończenie I dnia szkolenia

II dzień
9:00-18:45

9:00-11:00

I. Dyskusja moderowana

1. Uzasadnienie wprowadzenia metodyki i praktyki treningu sportowego do korekcji skolioz aparatem SKOL-AS.
 - a) Skuteczność treningu sportowego w uzyskiwaniu utrwalonych zmian w budowie i funkcji organizmu,
 - b) Zasady, metody, formy i środki treningowe stanowiące podstawy skuteczności prawidłowego treningu.
2. Oryginalność i innowacyjność metodyki SKOL-AS opartej na zasadach treningu.
 - a) Możliwości modyfikacji metodycznych treningu w odniesieniu do dzieci i młodzieży ze skoliozą,
 - b) Właściwości konstrukcyjne aparatu SKOL-AS dające możliwości zastosowania i skuteczności treningu.
3. Możliwości uzyskania korekcji i reedukacji wzorca ruchu przy zastosowaniu zmienności obciążeń stanowiących istotę metody SKOL-AS.
 - a) Rola mechanizmu biofeedback w metodyce i konstrukcji aparatu SKOL-AS,
 - b) Specyfika metodyki wypracowywania wytrzymałości, siły, gibkości (zakresów ruchów) oraz reedukacji wzorców ruchowych.

11:00-11:15 Przerwa kawowa

11:15-15:00

I. Zajęcia praktyczne

1. Demonstracja ćwiczeń wykonywanych w aparacie SKOL-AS, uwzględniających biomechaniczne aspekty biernego i czynnego mechanizmu stabilizującego .
2. Praca w podgrupach na aparacie SKOL-AS – przykłady ćwiczeń: odcinek lędźwiowy
 - a) pozycja leżąca,
 - b) pozycja siedząca.

15:00-15:40 Lunch

15:40-18:45

3. Praca w podgrupach na aparacie SKOL-AS – przykłady ćwiczeń: odcinek piersiowy
 - a) pozycja leżąca,

17:30-17:45 Przerwa kawowa

- b) pozycja siedząca.

18:45 Zakończenie II dnia szkolenia

**III dzień
9:00-18:00**

9:00-11:00

I. Dyskusja moderowana

1. Uwarunkowania funkcjonalne utrzymywania pozycji siedzącej i stojącej oraz ruchów w tych pozycjach.
 - a) Neuroregulacja pozycji siedzącej i stojącej,
 - b) Prawidłowości i nieprawidłowości biomechaniczne, utrzymywanie równowagi, lokomocja.
2. Specyfika metodyki korekcji SKOL-AS w pozycji siedzącej i stojącej oraz w chodzie i w biegu.

11:00-11:15 Przerwa kawowa

11:15-15:00

II. Zajęcia praktyczne

1. Praca w podgrupach na aparacie SKOL-AS – przykłady ćwiczeń: skrzywienia dwułukowe.
 - a) pozycja leżąca,
 - b) pozycja siedząca.

15:00-15:40 Lunch

15:40-18:00

2. Rehabilitacja domowa – przygotowanie rodziców do kontynuacji rehabilitacji w warunkach domowych.
 - a) uwagi metodyczne dotyczące zasad postępowania fizjoterapeutów.
 - b) zastosowanie stabilizerów manometrycznych, taśm korekcyjnych (wg. projektu Zaleszczyka, Łęczyńskiego) oraz korektora wzorca postawy.

16:45-17:00 Przerwa kawowa

3. Sprawdzian ze znajomości metodyki i aparatury SKOL-AS.
4. Omówienie wyników sprawdzianu, zakończenie kursu.

18:00 Zakończenie III dnia szkolenia

Szkolenie „Innowacyjność w terapii skolioz – metodyka i aparatura SKOL-AS akredytowany jest przez
Polskie Towarzystwo Fizjoterapii

