

Экзарга Platinum

1 день. Туловище. «Повторение без повторения». Полное подвешивание

1. Туловище

1.1. Клинические задачи - «повторение без повторения»

1.2. Клинический разбор

1.3. Мануальная активация глубоких мышц

1.4. Тесты моторного контроля на боку и спине для глубоких мышц поясничного отдела позвоночника (ПОП)

2. Полное подвешивание: варианты и биомеханически обоснованное применение.

2.1. Диагностические возможности для оценки баланса и функциональной активности мышечно-фасциальных цепей (МФЦ)

2.2. Лечение — интеграция «слабого звена» в двигательные паттерны в открытой кинематической цепи (ОКЦ) и закрытой кинематической цепи (ЗКЦ) в полном подвешивании

2.3. Упражнения в полном подвешивании в ЗКЦ с дополнительными точками фиксации или опоры, эксцентрическим контролем для любых частей тела от стопы до шейного отдела позвоночника (ШОП).

2.4. Обучение движениям в ЗКЦ для ПОП, тазобедренного сустава (ТБС), таза, коленного сустава (КС)

Клиническая практика — работа с пациентом под контролем преподавателя

2 день. Коленный сустав (КС)

Тестирование усвоения материала с предыдущего дня.

3. Функциональная анатомия и биомеханика коленного сустава.

3.1. Пассивная подсистема стабилизации: кости, связки, мениски.

3.2. Активная подсистема стабилизации: мышцы и мышечно-фасциальные цепи.

3.3. Визуальная диагностика и пальпационная анатомия.

3.4. Тесты безопасности на связки и мениски.

3.5. Надколенник — пальпация и визуальная оценка позиции и движений.

4. Тактика ведения пациентов и алгоритм лечения

4.1. Мобилизационные техники

Суставные техники

- мобилизация надколенника

- тракция КС

- мобилизация КС

4.2. Мышечные техники

- функциональный массаж

- поперечный массаж

- постизометрическая релаксация мышц

4.3. Активация мышц в ОКЦ

4.4. Активная стабилизация

- тесты для МФЦ

- тест сгибания КС в ЗКЦ

- модификации теста сгибания в ЗКЦ в полном подвешивании

4.5. Продвинутое упражнения в ЗКЦ + диагонали ПНФ + лечение на основе тестирования

4.6. Вторичная профилактика и научение

- Домашние упражнения для КС

4.7. Программа реабилитации после операций при повреждении передней крестообразной связки (ПКС)

Клиническая практика — работа с пациентом под контролем преподавателя

3 день. Стопа.

Тестирование усвоения материала с предыдущего дня.

5. Функциональная анатомия и биомеханика стопы.

5.1. Мышцы, приводящие в движение голеностопный сустав и формирующие своды стопы.

5.2. Осмотр, визуальная диагностика.

5.3. Тест на опадание ладьевидной кости.

5.4. Плоскостопие продольное и поперечное.

5.5. Полая стопа

5.6. Hallux valgus

6. Тактика лечения.

6.1. Мобилизационные техники:

- пассивная мобилизация;

- фасциальная терапия — миофасциальный релиз подошвенной фасции;

6.2. Пассивно-активные техники:

- поперечный массаж (ахиллова сухожилия);

- функциональный массаж (камбаловидной и икроножной мышц).

6.3. Активация слабых мышц в ОКЦ с упругим сопротивлением.

6.4. Активная стабилизация стопы вместе со всем телом.

- активная стабилизация ПОП, таз, ТБС, КС + стопа в ЗКЦ в горизонтальных положениях без осевой нагрузки;

- активная стабилизация ПОП, таз, ТБС, КС + стопа в ЗКЦ с осевой нагрузкой;

6.5. Активная стабилизация глубоких мышц стопы;

- обучение активации глубоких мышц стопы с опорой на стопу и пальцы сидя в ОКЦ и ЗКЦ;

6.6. Функциональные упражнения

- объединенная активация стабилизирующих мышц всего тела совместно с МФЦ и глубокими мышцами стопы в ЗКЦ с минимальной осевой нагрузкой;

- продвинутое упражнение, включающее совместную работу стабилизирующих мышц тела и стопы совместно с МФЦ с постепенным дозированием осевой нагрузки.

6.7. Вторичная профилактика и научение:

- продвинутое домашнее упражнение.

Клиническая практика — работа с пациентом под контролем преподавателя

4 день. Плечо и предплечье

Тестирование усвоения материала с предыдущего дня.

7. Функциональная анатомия и биомеханика плеча и предплечья.

7.1. Пассивная подсистема стабилизации: кости, суставы.

7.2. Активная подсистема стабилизации: мышцы и мышечно-фасциальные цепи.

8. Медиальный и латеральный эпикондилиты. Этиопатогенез, принципы лечения.

8.1. Пассивно-активная работа с мышцами:

- функциональный массаж;

- поперечный массаж;

- постизометрическая релаксация мышц;

- активация и функциональная тренировка мышц-антагонистов.

8.2. Продвинутое функциональные упражнения для верхней конечности в ЗКЦ в полном подвешивании.

9. Сколиоз.

9.1. Диагностика.

- Классификация сколиоза.
- Визуальная диагностика, осмотр, анализ рентгенограмм.
- Тесты Экзарта для МФЦ.

Клиническая практика — работа с пациентом под контролем преподавателя

5 день. Сколиоз (продолжение)

Тестирование усвоения материала с предыдущего дня.

9.2. Тактика лечения

- Коррекция дыхания.
- Коррекция позиции головы, таза и опорной функции нижних конечностей.

9.3. Упражнения в ОКЦ с упругим сопротивлением:

- ретракция головы + диагональ ПНФ;
- разгибание в ТБС с согнутым коленом
- продвинутое упражнение для деротации ШОП, ГОП, ПОП, усиления опорной функции нижних конечностей и установки таза в нейтральное положение.

9.4. Активная стабилизация:

- активация глубоких мышц ПОП;
- активация глубоких мышц ШОП.

9.5. Продвинутое функциональные упражнения:

- обучение выполнению функционально симметричных движений через асимметричную активацию мышц, используя наиболее дистальные точки опоры.

9.6. Вторичная профилактика и научение:

- домашние упражнения.

10. Интеграция полученных знаний и навыков. Биомеханические аспекты совместной работы ПОП, ГОП, ШОП и ВК.

10.1. Активация и функциональная тренировка содружественной работы мышц ПОП, ШОП, ВК в ОКЦ (упражнения с упругим сопротивлением).

10.2. Активация и функциональная тренировка содружественной работы мышц ПОП, ШОП, ВК в ЗКЦ (подбор уровня сложности — лестница прогрессии).

10.3. Самые лучшие домашние упражнения.

11. Клинический разбор пациентов.