



Punkty Spustowe

Badanie, leczenie manualne i igłoterapia sucha mięśniowo-powięziowych zespołów bólowych.

Program Certyfikacyjny

David G. Simons Academy™

www.dgs.eu.com

Instruktorzy

Christian Grobli MSc,PT

Philippe Sax MSc,PT

Koordynacja

Karol Szapel, MSc,PT,MT

tel.: (+48) 796 908 108

e-mail: info@oftc.pl

web: www.oftc.pl

Terminy

Moduł	Termin	Miejsce	Instruktor
Grupa 3 Moduł 1 (DGSA-Basic)	26-30 Wrzesień 2012 r.	Warszawskie Centrum Edukacji Medycznej ul.Serwituty 25 02-233 Warszawa	Philippe Sax
Grupa 1 Moduł 2 (DGSA-Advanced)	27-30 Wrzesień 2012 r.	Warszawskie Centrum Edukacji Medycznej ul.Serwituty 25 02-233 Warszawa	Christian Grobli

Płatności

Ceny zawierają podatek VAT 23%.

Moduł 1 (DGSA-Basic)

Oferta	Płatność	Kwota	Termin płatności	Wpłata tytułem
Oferta specjalna 2700 zł	Wpisowe	500 zł	w 7 dni od zgłoszenia	DGSA-Basic imię,nazwisko
	Dopłata	2200 zł	21 czerwca 2012 r.	DGSA-Basic imię,nazwisko
Oferta normalna 3000 zł	Wpisowe	500 zł	w 7 dni od zgłoszenia	DGSA-Basic imię,nazwisko
	Dopłata	2500 zł	7 września 2012 r.	DGSA-Basic imię,nazwisko

Moduł 2 (DGSA-Advanced)

Oferta	Płatność	Kwota	Termin płatności	Wpłata tytułem
Oferta specjalna 2300 zł	Wpisowe	500 zł	w 7 dni od zgłoszenia	DGSA-Advanced imię,nazwisko
	Dopłata	1800 zł	21 czerwca 2012 r.	DGSA-Advanced imię,nazwisko
Oferta normalna 2500 zł	Wpisowe	500 zł	w 7 dni od zgłoszenia	DGSA-Advanced imię,nazwisko
	Dopłata	2000 zł	7 września 2012 r.	DGSA-Advanced imię,nazwisko

Zgłoszenie

Prosimy wypełnić formularz zgłoszeniowy

Formularz dostępny jest on-line na stronie szkolenia w zakładce „Terminy / Cennik / Zgłoszenia”.

Cele

Mięśniowo-powięziowe zespoły bólowe (MPS, Myofascial Pain Syndromes) dotyczą mięśni, stawów i struktur szkieletowych, prowadząc do bólu, utraty funkcji i zaburzeń ruchowych. Mięśniowo-powięziowy punkt spustowy (myofascial trigger point) jest charakterystycznym i diagnostycznym objawem MPS – jest on fizycznym objawem, poprzez który identyfikuje się MPS.

Leczenie uwzględnia inaktywację mięśniowo-powięziowego punktu spustowego, korekcję dysfunkcji biomechanicznej i posturalnej oraz przywrócenie właściwych wzorców ruchowych. Najbardziej zaakceptowaną międzynarodowo formą terapii punktów spustowych jest terapia manualna punktów spustowych i igłoterapia sucha z wykorzystaniem igieł akupunkturowych (cienkich, pełnych).

Manualna Terapia Punktów Spustowych

Sztuka Terapii Punktów Spustowych skupia się na najmniejszych zmianach w obrębie tkanki miękkiej, nie tracąc przy tym globalnego rozumienia rozpoznania pacjenta. Terapeuci Punktów Spustowych są ekspertami w anatomii funkcjonalnej i diagnostyce różnicowej z wykorzystaniem palpacji układu nerwowo-mięśniowo-szkieletowego. Techniki manualne nauczane podczas szkolenia opierają się głównie na wiedzy Davida G. Simons'a i Janet Travell. Innym, istotnym źródłem opisywanych technik podczas szkolenia są prace Beat Dejung'a.

Igłoterapia Sucha Punktów Spustowych

Technika suchej igłoterapii (ang.: dry needling) nauczanej podczas szkolenia oparta jest o doświadczenie kliniczne wielu klinicystów, jak Peter Baldry, Chun Gunn, Karel Lewit i wielu innych. Efektywność ostrzyknięć punktu spustowego nie jest uzależniona od samej iniekcji, lecz raczej od właściwego umieszczenia igły w mięśniowo-powięziowym punkcie spustowym (MTrPs). Zastosowanie strzykawek do suchej igłoterapii może powodować niepotrzebny ból i uraz. W zamian za to, suchą igłoterapię wykonuje się wykorzystując pełne igły akupunkturowe. Igły te powodują bardzo ograniczone i nieznaczne uszkodzenie tkanek.

Igły wykorzystywane do suchej igłoterapii MTrPs mają zazwyczaj 160-300µm średnicy, co może powodować bardzo małe uszkodzenia ogniskowe bez dużego ryzyka formowania się tkanki bliznowatej. Porównując - przekrój poprzeczny ludzkich włókien mięśniowych wynosi od 10-100 µm średnicy. Istotnym jest aby podkreślić, iż nie wykonujemy akupunktury podczas szkoleń z igłoterapii suchej. Jedynym podobieństwem pomiędzy akupunkturą, a igłoterapią suchą jest sama igła. Klinicyści praktykujący suchą igłoterapię powinni poinformować swoich pacjentów, iż nie wykonują akupunktury.

Po ukończeniu szkolenia uczestnicy:

- ✓ zrozumieją procesy patofizjologiczne, przyczyniające się do powstawania mięśniowo-powięziowych zespołów bólowych
- ✓ będą znali kliniczne wzorce punktów spustowych każdego z omawianych mięśni
- ✓ będą umieli efektywnie badać stan aktywacji punktów spustowych i rozpoznawać istotność kliniczną mięśniowo-powięziowych punktów spustowych w oparciu o ścisłe kryteria diagnostyczne
- ✓ będą potrafili efektywnie lokalizować TrPs poprzez badanie manualne
- ✓ poznają strategie manualnej terapii punktów spustowych i igłoterapii
- ✓ poznają specyficzne wskazania do leczenia TrPs sposobem manualnym i igłoterapią
- ✓ będą potrafili efektywnie wykorzystywać techniki terapeutyczne
- ✓ będą świadomi zasad higieny, bezpieczeństwa oraz konkretnych przeciwwskazań stosowania igłoterapii
- ✓ będą potrafili bezpiecznie wykorzystywać terapię manualną i igłoterapię punktów spustowych w celach terapeutycznych
- ✓ będą świadomi potencjalnych niebezpieczeństw stosowania igłoterapii oraz będą umieli wykorzystywać bezwzględne środki ostrożności
- ✓ będą potrafili profesjonalnie wykonywać aplikacje terapeutyczne igłoterapii i terapii manualnej punktów spustowych w kontekście anatomii strukturalnej układu nerwowo-mięśniowo-szkieletowego oraz naczyniowego

Program

Struktura

Cały program szkoleniowy trwa 11 dni (100 godz. dydaktycznych). Program podzielony jest na 3 moduły: Basic (5 dni), Advanced (4 dni) i Professional (2 dni) wraz z egzaminem. Podczas szkolenia około 30% czasu poświęcone jest zagadnieniom i wykładom teoretycznym, natomiast 70% czasu to zajęcia praktyczne.

Harmonogram

Dzień 1-3 (4)	Opis	Czas	Sala
09:00 - 10:45	Sesja szkoleniowa	105 min	SALA B
10:45 - 11:00	Przerwa kawowa	15 min	SALA B
11:00 - 12:45	Sesja szkoleniowa	105 min	SALA B
12:45 - 13:45	Lunch	60 min	
13:45 - 15:30	Sesja szkoleniowa	105 min	SALA B
15:30 - 15:45	Przerwa kawowa	15 min	SALA B
15:45 - 17:30	Sesja szkoleniowa	105 min	SALA B
Dzień 4 (5)	Opis	Czas	Sala
09:00 - 10:45	Sesja szkoleniowa	105 min	SALA B
10:45 - 11:00	Przerwa kawowa	15 min	SALA B
11:00 - 12:45	Sesja szkoleniowa	105 min	SALA B
12:45 - 13:15	Brunch	30 min	
13:15 - 15:00	Sesja szkoleniowa / Zakończenie	105 min	SALA B

Moduł 1

DGSA-Basic

Program Teoretyczny

Jest to 5-dniowy moduł przedstawiający szerokie podstawy teoretyczne i praktyczne terapii manualnej i igłoterapii suchej punktów spustowych. Moduł ma formę praktyczną - instruktorzy przedstawiają 30 mięśni oraz powiązanych z nimi zespołów bólowych i form ich terapii manualnej i igłoterapii. Szkolenie umożliwia natychmiastowe rozpoczęcie pracy ową metodą z pacjentami.

- ✓ Wprowadzenie do MTrPs
- ✓ Kryteria diagnostyczne i etiologia TrPs, definicje terminów, aspekty historyczne
- ✓ Patofizjologia mięśniowo-powięziowego zespołu bólowego
- ✓ Wskazania, przeciwwskazania, środki ostrożności i zasady wykonywania manualnego leczenia TrPs, prewencja możliwych efektów ubocznych
- ✓ Wskazania, przeciwwskazania, środki ostrożności i zasady wykonywania igłoterapii TrPs, prewencja możliwych efektów ubocznych
- ✓ Higiena i bezpieczeństwo zastosowania igłoterapii suchej i terapii manualnej MTrPs
- ✓ Bóle głowy, staw skroniowo-żuchwowy, bóle szyji
- ✓ Staw ramienny, bóle ramienia, boczny ból stawu łokciowego, bóle ręki
- ✓ Ból międzyłopatkowy, bóle krzyża i zespoły rzekomokorzeniowe, bóle kończyny dolnej
- ✓ Bóle pachwinowe, bóle stawu kolanowego, bóle ścięgna Achillesa, bóle pięty

Program Praktyczny

Podczas szkolenia każdy rodzaj techniki zostanie szczegółowo omówiony pod względem zastosowania oraz wykonania. Techniki przedstawione zostaną w różnych pozycjach wyjściowych pacjenta.

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| ✓ Infraspinalis | ✓ Levator Scapulae |
| ✓ Subscapularis | ✓ Sternocleidomastoideus |
| ✓ Pectoralis Major | ✓ Longissimus Dorsi et Iliocostalis |
| ✓ Deltoideus | ✓ Masseter |
| ✓ Teres Major | ✓ Temporalis |
| ✓ Triceps Brachii | ✓ Pterygoid Lateralis |
| ✓ Anconeus | ✓ Gluteus Medius et Minimus |
| ✓ Extensor Carpi Radialis Longus | ✓ Quadratus Lumborum |
| ✓ Brachioradialis | ✓ Iliacus et Psoas |
| ✓ Extensor Digitorum | ✓ Pectineus |
| ✓ Adductor Pollicis | ✓ Vastus Medialis |
| ✓ Trapezius Pars Descendens et Medius | ✓ Vastus Lateralis |
| ✓ Trapezius Pars Ascendens | ✓ Gastrocnemius |
| ✓ Rhomboidei | ✓ Soleus |
| ✓ Scalenii | ✓ Tibialis Posterior |

Moduł 2

DGSA-Advanced

Program Teoretyczny

Jest to 4-dniowy moduł przedstawiający **zaawansowane techniki igłoterapii suchej punktów spustowych**. Moduł ma formę praktyczną - instruktorzy przedstawiają 39 mięśni oraz powiązanych z nimi zespołów bólowych i technik igłoterapii suchej. Szkolenie umożliwia natychmiastowe rozpoczęcie pracy ową metodą z pacjentami.

- ✓ Kryteria diagnostyczne i etiologia TrPs, definicje terminów, aspekty historyczne
- ✓ Wskazania, przeciwwskazania, środki ostrożności i zasady wykonywania igłoterapii TrPs, prewencja możliwych efektów ubocznych
- ✓ Higiena i bezpieczeństwo zastosowania igłoterapii suchej MTrPs
- ✓ Zespoły MTrPs powiązane z omawianymi mięśniami

Program Praktyczny

Podczas szkolenia każdy rodzaj techniki zostanie szczegółowo omówiony pod względem zastosowania oraz wykonania. Techniki przedstawione zostaną w różnych pozycjach wyjściowych pacjenta.

- | | |
|---|--|
| ✓ Latissimus Dorsi Muscle | ✓ Rectus Abdominis Muscle |
| ✓ Supraspinatus Muscle | ✓ External et Internal Oblique Abdominis |
| ✓ Serratus Anterior Muscle | ✓ Rotatores et Multifidi (lumbar parts) |
| ✓ Pectoralis Minor Muscle | ✓ TFL |
| ✓ Coracobrachialis Muscle | ✓ Piriformis |
| ✓ Brachialis Muscle | ✓ Sartorius |
| ✓ ECRB Muscle | ✓ Adductor Longus |
| ✓ ECU Muscle | ✓ Adductor Brevis |
| ✓ Supinator Muscle | ✓ Adductor Magnus |
| ✓ Pronator Teres Muscle | ✓ Rectus Femoris |
| ✓ Flexor Carpi Radialis Muscle | ✓ Biceps Femoris |
| ✓ Abductor Pollicis Longus Muscle | ✓ Popliteus |
| ✓ Abductor Pollicis Brevis Muscle | ✓ Flexor Hallucis Longus |
| ✓ Interossei Muscles of the Hand | ✓ Peroneii |
| ✓ Splenius Cervicis and Capitis Muscles | ✓ Tibialis Anterior |
| ✓ Semispinalis Muscles | ✓ Quatratus Plantae |
| ✓ Rotator and Multifidi Muscles (cervicothoracal parts) | ✓ Abductor Hallucis |
| ✓ Occipitofrontalis Muscle | ✓ Interossei |
| ✓ Pterygoideus Medialis Muscle | ✓ Extensor Digitorum Brevis |
| ✓ Suboccipital Muscles | |

Moduł 3

DGSA-Pro

Program

Moduł "Professional" trwa 2 dni. Dzień pierwszy poświęcony jest powtórzeniu fundamentalnych podstaw teoretycznych i praktycznych terapii MTrPs, natomiast dzień 2 poświęcony jest egzaminom.

- ✓ Kryteria diagnostyczne i etiologia TrPs, definicje terminów, aspekty historyczne
- ✓ Patofizjologia mięśniowo-powięziowego zespołu bólowego
- ✓ Wskazania, przeciwwskazania, środki ostrożności i zasady wykonywania manualnego leczenia TrPs, prewencja możliwych efektów ubocznych
- ✓ Wskazania, przeciwwskazania, środki ostrożności i zasady wykonywania igłoterapii TrPs, prewencja możliwych efektów ubocznych
- ✓ Higiena i bezpieczeństwo zastosowania igłoterapii suchej i terapii manualnej MTrPs
- ✓ Dyskusje / Trudne przypadki / Omówienia
- ✓ Egzamin teoretyczny i praktyczny

Organizacja

Uczestnicy

Szkolenie skierowane jest do fizjoterapeutów (min. mgr), terapeutów manualnych, osteopatów (DO) i chiropraktyków (DC) oraz lekarzy medycyny.

Przygotowanie

Przed szkoleniem należy powtórzyć zagadnienia z zakresu anatomii układu mięśniowego, w tym przyczepy, przebieg, zależności topograficzne oraz przebieg i anatomie topograficzną nerwów obwodowych oraz naczyń krwionośnych. Ułatwi to uczestnikom bezpieczne wykonywanie zabiegów.

David G. Simons Academy™

Akademia jest jednym z wiodących ośrodków nauczania terapii mięśniowo-powięziowych punktów spustowych na świecie. Powstała dzięki współpracy Christiana Grobli ze współtwórcą teorii MTrPs dr Davidem G. Simonssem.

Rodzaje i etiologia punktów spustowych

Fakt, iż mięśnie mogą być przyczyną bólu i/lub dysfunkcji wiadome jest już od dawna. W celu opisanego stanu bólowego w obrębie układu mięśniowego, będąc jednocześnie poza pospolitym nazewnictwem jak ból mięśnia i zapalenie mięśnia w kontekście reumatycznym, wprowadzono szereg terminologii.

Mięśniowo-Powięziowy Punkt Spustowy

(MTrPs - Myofascial Trigger Point)

Jest to mikroskopijnie mały obszar w mięśniu szkieletowym w obrębie napiętego pasma. Obszar ten wykazuje nadwrażliwość na stymulację mechaniczną (nacisk lub rozciągnięcie). Dolegliwości wynikające z obecności MTrP mogą być bólem miejscowym i/lub rzutowanym, parestezjami, jak i reakcjami autonomicznymi. MTrPs to miejscowe obszary hipoksji (niedokrwienia) w obrębie mięśnia szkieletowego. Hipoksja prowadzi do tzw. „kryzysu energetycznego” (Simons & Travell 1981, Pain), który hamuje pojedyncze włókna mięśniowe przed rozkurczem - opisywane także jako „Rigor Complex”.

Aktywny Mięśniowo-Powięziowy Punkt Spustowy

(Active Myofascial Trigger Point)

Ból rzutowany lub miejscowy będzie obecny nawet jeśli mięsień z aktywnym MTrP pozostaje w spoczynku lub będzie poddawany fizjologicznej stymulacji mechanicznej. Podczas stymulacji manualnej pacjent doświadcza bólu miejscowego wokół MTrP, a także powiązanych z nim dolegliwości.

Latencyjny Mięśniowo-Powięziowy Punkt Spustowy

(Latent Myofascial Trigger Point)

Latencyjne Punkty Spustowe są klinicznie ciche. Punkty te powodują typowe dla nich dolegliwości na przykład przy silnym nacisku manualnym lub igłowaniu. Mogą także powodować dolegliwości nieznane pacjentowi. Prowokowane dolegliwości są równe aktywnym MTrP. Aktywne i Latencyjne MTrPs są czasem trudne do odróżnienia, gdyż przejście pomiędzy nimi nie jest wyraźne.

Pierwotny Punkt Spustowy

(Primary Trigger Point)

MTrP, który powstaje w wyniku ostrego lub chronicznego przeciążenia mięśnia.

Wtórny Punkt Spustowy

(Secondary Trigger Point)

MTrP, który powstaje w antagoniście i/lub synergiście mięśnia z pierwotnym MTrP. Wtórny MTrP powstaje, gdyż antagonistą musi zwiększyć swój tonus, aby przeciwdziałać mięśniowi z pierwotnym MTrP lub synergista musi wspomagać osłabiony mięsień z pierwotnym MTrP.

Satelitarny Punkt Spustowy

(Satellite Trigger Point)

MTrP, który powstał w okolicy bólu rzutowanego z innego MTrP.

Powiązany Punkt Spustowy

(Associated Trigger Point)

Wtórne i satelitarne Punkty Spustowe są razem jako grupa określane mianem „Powiązanych Punktów Spustowych”. Powstają one w wyniku aktywności Punktu Spustowego w innym mięśniu.

Mięśniowo-Powięziowy Zespół Bólowy Myofascial Pain Syndrome (MPS)

Przyczynami MPS są aktywne i/lub latencyjne MTrPs. MPS charakteryzuje się obecnością jednego lub wielu z poniższych dolegliwości:

- ✓ obecność wzorca bólu rzutowanego
- ✓ dysfunkcja mobilności środ- i/lub między-mięśniowej
- ✓ zmniejszenie zakresu ruchomości
- ✓ obniżenie siły mięśniowej
- ✓ uwięźnięcie nerwu obwodowego
- ✓ dyfunkcja stawowa

Etiologia

Przyczyny bezpośrednie

- ✓ Ostre nadużycie: ostre przeciążenie mięśnia w wyniku nieoczekiwanego lub zbyt dużego obciążenia, bardziej prawdopodobne podczas pracy ekscentrycznej
- ✓ Powtarzające się obciążenie: ciągłe przeciążanie mięśni, aktywność statyczna lub dynamiczna
- ✓ Ostre naciągnięcie
- ✓ Bezpośredni uraz

Przyczyny pośrednie

- ✓ Aktywacja MTrP w różnych okolicach (Wtórne MTrP, Satelitarne TrP)
- ✓ Odruchy somatopochodne (MTrP aktywujący się np: ze stawu)
- ✓ Odruchy wiscero-somatopochodne (MTrP aktywujący się przez aferencję z narządów wewnętrznych)
- ✓ Uwięźnięcie nerwu obwodowego
- ✓ Komponenty psychologiczne: hypertonus w wyniku stresu
- ✓ Czynniki zewnętrzne jak zimny - wilgotny klimat
- ✓ Czynniki metaboliczne jak niedobór witaminy B lub magnezu

Rozpoznawanie punktów spustowych

Pacjenci z MPS mogą cierpieć z powodu wielu dolegliwości, jak ból miejscowy i rzutowany, dysfunkcja mobilności śród- i/lub między-mięśniowej, ograniczenie zakresu ruchomości (ROM), osłabienie siły mięśniowej, dysfunkcje stawowe oraz uwięźnięcia nerwów obwodowych.

Aktywne i latencyjne MTrPs są cechą charakterystyczną MPS (Mięśniowo-Powięziowego Zespołu Bólowego)

Pacjenci z MPS mogą cierpieć z powodu wielu dolegliwości, jak ból miejscowy i rzutowany, dysfunkcja mobilności śród- i/lub między-mięśniowej, ograniczenie zakresu ruchomości (RoM), osłabienie siły mięśniowej, dysfunkcje stawowe oraz uwięźnięcia nerwów obwodowych.

MPS może być miejscowy, w kwadrancie lub rozsziany. Forma rozszianego MPS może być łatwo pomyłona z Fibromialgią.

W wyniku mnogości objawów klinicznych MPS, ważnym jest aby dokładnie zbadać pacjenta. Częścią badania jest ostrożne wykonanie subiektywnego wywiadu, oglądania w spoczynku i ruchu, badania stawowego i neurologicznego oraz oczywiście palpacji mięśni i tkanek miękkich.

Poniższe kryteria powinny być zawsze brane pod uwagę podczas badania manualnego mięśni i tkanek miękkich w celu rozpoznania MTrPs:

Główne kryteria rozpoznania MTrPs

- ✓ Napięte pasmo (ang.: taut band)
- ✓ Miejscowa zwiększona wrażliwość na nacisk w obrębie napiętego pasma
- ✓ Częściowy lub kompletny wzorzec bólu rzutowanego zgodny z dolegliwościami pacjenta podczas stymulacji manualnej lub igłowania MTrP
- ✓ Miejscowa odpowiedź drganiowa (ang.: twitch response) jest głównym kryterium diagnostycznym przy zastosowaniu Suchej Igłoterapii

Dodatkowe kryteria rozpoznania MTrPs

- ✓ Zmniejszenie RoM (zakresu ruchomości)
- ✓ Osłabienie siły mięśniowej
- ✓ Objawy autonomiczne jak potliwość, zawroty głowy, mdłości

Techniki terapeutyczne punktów spustowych

W manualnej terapii TrP odróżniamy techniki miejscowe i ogólne. Techniki miejscowe skupiają się bezpośrednio na MTrP i napiętym paśmie. Techniki ogólne poddają leczeniu cały mięsień niezależnie od MTrP.

Igłoterapia sucha (dry needling) dzieli się na głęboką igłoterapię suchą (DDN, Deep Dry Needling) oraz powierzchowną igłoterapię suchą (SDN, Superficial Dry Needling).

Terapia manualna MTrPs

W Manualnej Terapii TrP odróżniamy techniki miejscowe i ogólne. Techniki miejscowe skupiają się bezpośrednio na MTrP i napiętym paśmie. Techniki ogólne poddają leczeniu cały mięsień niezależnie od MTrP. Techniki miejscowe zwane są technikami punktów spustowych, natomiast „obszerne” techniki ogólne - technikami uwalniania. Techniki stretchingu mięśni także są tu wykorzystywane.

Techniki dzielimy na:

Techniki Punktów Spustowych

- ✓ Kompresja Punktu Spustowego (technika I)
- ✓ Manualny Stretching napiętego pasma w kierunku przebiegu włókien mięśniowych (technika II)

Techniki Uwalniania

- ✓ Uwalnianie Mięśniowo-Powięziowe (technika III)
- ✓ Mobilizacja między-mięśniowa (technika IV)

Techniki Stretchingu

- ✓ Stretching terapeutyczny (technika V)
- ✓ Auto-stretching (technika VI)

Techniki Punktów Spustowych oraz mobilizacje międzymięśniowe wykonywane są z silnym naciskiem manualnym. Dlatego właśnie Leczenie Punktów Spustowych powoduje ból. Jednak ból musi być tolerowany przez pacjenta; jeśli to możliwe pacjent powinien opisywać odczucie jak „dobry ból”. Stąd też przed rozpoczęciem terapii, terapeuta musi poinformować pacjenta o możliwych efektach terapii oraz reakcjach pozabiegowych i komplikacjach oraz otrzymać od pacjenta zgodę na leczenie. Pacjent musi mieć możliwość przerywania terapii w każdym momencie, jeśli stanie się ona zbyt bolesna. Czym bardziej precyzyjnie leczymy MTrP, tym mniej nacisku potrzeba podczas terapii. Także istotne są tu krótkie paznokcie. Należy poinformować pacjenta o wszelkich możliwych i powiązanych skutkach ubocznych, reakcjach pozabiegowych i komplikacjach, aby pacjent był ich świadomy i świadomie wyraził zgodę na leczenie. Techniki III, V, VI nie powinny być bolesne.

Igłoterapia sucha MTrPs

Igłoterapia sucha (dry needling) dzieli się na głęboką igłoterapię suchą (DDN, Deep Dry Needling) oraz powierzchowną igłoterapię suchą (SDN, Superficial Dry Needling).

Głęboka Igłoterapia Sucha

(DDN - Deep Dry Needling)

MTrPs są celem DDN, w większości Aktywne MTrPs. W niektórych przypadkach Latencyjne MTrPs leczone są za pomocą DDN w zależności od prezentowanej przez pacjenta patologii oraz problemu

funkcjonalnego. Teoretyczna i praktyczna wiedza z zakresu diagnostyki, palpacji i dokładnej lokalizacji aktywnych i latentyjnych MTrPs są wstępnymi wymogami do skutecznej igłoterapii.

Podsumowując kliniczne kryteria diagnostyczne MTrPs:

- ✓ Napięte pasmo (ang.: taut band)
- ✓ Miejscowa zwiększona wrażliwość na nacisk w obrębie napiętego pasma
- ✓ Częściowy lub kompletny wzorzec bólu rzutowanego zgodny z dolegliwościami pacjenta podczas stymulacji manualnej lub igłowania MTrP
- ✓ Miejscowa odpowiedź drżeniowa (ang.: twitch response) jest głównym kryterium diagnostycznym przy zastosowaniu Suchej Igłoterapii

Miejscowa odpowiedź drżeniowa (LTR, Local Twitch Response) jest często trudna do wywołania poprzez badanie i leczenie manualne. Wykorzystując igłoterapię suchą kluczowym aspektem jest wywołanie LTR nie tylko aby potwierdzić odnalezienie napiętego pasma, lecz także w celu stymulowania procesów gojenia. Nawiązując do J. Shah i wsp, 2006, LTR zmienia biocheiczne milieu w obrębie MTrPs.

Wewnątrzmięśniowa Elektrostymulacja

(IMES - Intra-muscular Electrotherapy)

Jest to specjalna forma DDN, gdzie napięte pasmo jest stymulowane poprzez bodziec elektryczny (np: 4Hz burst) poprzez 2 igły umieszczone w napiętym paśmie. Bodźcowanie elektryczne może stanowić silniejszy sygnał wejściowy poprzez sztuczne wytwarzanie mnogich LTR, które to z kolei prowadzą do nasilenia zmian cheicznych w MTrP i wpomagają mobilizację tkanki.

Powierzchniowa Igłoterapia Sucha

(SDN - Superficial Dry Needling)

Ta forma DN wykorzystywana jest do leczenia nie tylko MTrPs, lecz także innych typów bólu i punktów bolesnych. Przy SDN igła umieszczana jest w skórze nad bolesnym punktem, tak jak przy MTrP na głębokości około 5-10mm w celu pobudzenia endogennych mechanizmów regulacji bólu. Technika ta została szczegółowo opisana przez Peter'a Baldry i zostanie omówiona podczas szkolenia.

Opracowania zagadnień:

Karol Szapel MSc,PT,MT

OFC Terapia Manualna, Warszawa 2012

Regulamin Szkolenia

Zgłoszenie uczestnictwa

- ✓ Zgłoszeniem udziału w szkoleniu jest wypełnienie i wysłanie elektronicznego formularza zgłoszeniowego, dostępnego na stronie wybranego szkolenia oraz wpłata kwoty wpisowego.
- ✓ Osoba zostanie wpisana na listę uczestników z dniem zaksięgowania wpłaty wpisowej na rachunku bankowym organizatora.
- ✓ W przypadku braku wpłaty w terminie 7 dni od wysłania formularza - zgłoszenie ulega automatycznej anulacji (osoba nie zostaje wpisana na listę uczestników).
- ✓ Osoba wysyłając zgłoszenie zgadza się z warunkami finansowymi oraz regulaminem szkolenia.
- ✓ Organizator w terminie 7 dni od daty wpłynięcia środków na jego rachunek bankowy wystawia fakturę VAT na dane otrzymane w formularzu.

Obowiązki i prawa organizatora

- ✓ Organizator szkolenia zobowiązuje się do zapewnienia sali szkoleniowej, stołów terapeutycznych, materiałów pomocniczych, skryptów szkoleniowych w języku polskim oraz tłumaczenia szkolenia na język polski.
- ✓ Opłata za szkolenie nie obejmuje transportu, zakwaterowania i obiadów.
- ✓ Organizator zastrzega sobie prawo do odwołania szkolenia z jednoczesnym pełnym zwrotem wpłaconych środków.
- ✓ Organizator zastrzega sobie prawo do zmiany terminu szkolenia/modułu w wyjątkowych okolicznościach.
- ✓ Organizator oświadcza, iż przekazane mu dane osobowe stanowią poufną informację OFC Terapia Manualna s.c. i nie zostaną one przekazane osobom trzecim.

Rezygnacja

- ✓ Rezygnację ze szkolenia należy przesłać drogą poczty elektronicznej (e-mail) lub pisemnej, podając imię, nazwisko, nazwę i grupę szkolenia na adres: info@oftc.pl
- ✓ Datą rezygnacji jest termin otrzymania wiadomości e-mailowej przez organizatora lub termin nadania listu poleconego.
- ✓ Rezygnacja zostanie potwierdzona przez organizatora drogą poczty elektronicznej w czasie 7 dni od jej otrzymania.
- ✓ Opłata wpisowa nie podlega zwrotowi ani przesunięciu na inne szkolenie, niezależnie od okoliczności.
- ✓ Brak wpłaty w wyznaczonym terminie powoduje wykreślenie osoby z listy uczestników.
- ✓ Rezygnacja złożona na więcej niż 8 tygodni przed terminem rozpoczęcia szkolenia jest równoznaczna ze zwrotem 100% wpłaconych środków (bez wpisowego).
- ✓ Rezygnacja złożona pomiędzy 8-4 tygodniem przed terminem rozpoczęcia szkolenia jest równoznaczna ze zwrotem 50% wpłaconych środków (bez wpisowego).
- ✓ Rezygnacja złożona później niż 4 tygodnie przed terminem rozpoczęcia szkolenia jest równoznaczna z utratą 100% wpłaconych środków.
- ✓ Rezygnacja w trakcie szkolenia (także pomiędzy modułami) oznacza utratę 100% wpłaconych środków.
- ✓ Obecność na zajęciach jest obowiązkowa. Organizator informuje, iż nie ma obowiązku umożliwienia uczestnikowi odrobienia nieobecności w innym terminie (z inną grupą).