

TERAPIA MANUALE DELLE DISFUNZIONI DEL PAVIMENTO PELVICO

5[^] edizione

3 MODULI - 9 GIORNATE - 72 ORE

MILANO 2024

8-10 marzo 2024

5-7 aprile 2024

31 maggio-2 giugno 2024

Il corso non prevede lezioni frontali ed è strutturato esclusivamente sulla base di parti pratiche eseguite dal docente direttamente sui partecipanti e dai partecipanti tra loro, con il tutoraggio del docente

ECM
anno 2024 50

Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Osteopati e Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 2050 IVA inclusa



rateizzabile (€ 500 all'iscrizione)

RISPARMIA
consulta le OFFERTE

Nella genesi delle disfunzioni del pavimento pelvico nello stesso paziente sono spesso coinvolti più fattori: questo è particolarmente vero per il sistema di controllo della continenza urinaria. L'incontinenza urinaria può quindi essere considerata una disfunzione della cavità addominale nel suo complesso: per questo il trattamento manuale coinvolge strutture ossee, visceri, muscoli, strutture fasciali e sistema neurovegetativo. La complessità del sistema svolge un ruolo importante nella distribuzione dei vincoli meccanici sul pavimento pelvico e richiede una specifica preparazione del fisioterapista o dell'osteopata.

Durante la gravidanza, in pochi mesi, il sistema muscolo-scheletrico deve adattarsi alle nuove situazioni biomeccaniche che coinvolgono il rachide e le articolazioni sacro-iliache; la lassità dei tessuti aumenta e determina cambiamenti nella muscolatura. I visceri addominali devono modificare la loro posizione, così come la vescica. Spesso nella donna in gravidanza e nel post-parto, oltre all'incontinenza urinaria, compaiono algie che possono essere trattate con successo mediante tecniche manuali appropriate e specifici protocolli di posturo-terapia.

Obiettivi

- Saper valutare le diverse strutture anatomiche coinvolte nelle disfunzioni perineali
- Apprendere le tecniche manuali per la gestione delle più comuni disfunzioni perineali
- Apprendere come gestire i comuni disagi della donna in gravidanza e nel periodo post-parto
- Apprendere le tecniche manuali e l'applicazione dei protocolli di posturo-terapia nel dolore pelvico.

DOCENTE

Gian Marco TROVARELLI Dottore in Fisioterapia e Osteopata, specializzato in riabilitazione pelvi-perineale e in terapia manuale dei disordini uro-ginecologici, Bruxelles

IL CORSO FA PARTE
DEL PERCORSO
DI FORMAZIONE

PELVI
Academy

Si rilascia il certificato di
ESPERTO IN TERAPIA MANUALE DELLE DISFUNZIONI DEL PAVIMENTO PELVICO

3 MODULI - 9 giornate

venerdì - sabato - domenica - h. 9.00-18.00

- La definizione di disfunzione
- Il disequilibrio posturale anteriore, posteriore, laterale e la sua valutazione
- La biomeccanica perineale:
 - la ricerca della disfunzione, la valutazione, la normalizzazione

Il pube

- Le lesioni pubiche, valutazione del pube e normalizzazione
- Il muscolo psoas: valutazione e normalizzazione
- Il muscolo otturatore interno: la sindrome dell'otturatore interno, protocollo di valutazione e trattamento dei trigger point
- Il muscolo retto anteriore: protocollo di valutazione e trattamento dei trigger point

L'osso iliaco

- Le lesioni, valutazione e normalizzazione
- L'anteriorità iliaca, l'anteriorità iliaca bilaterale
- La posteriorità iliaca, la posteriorità iliaca bilaterale
- I movimenti di outflare e inflare
- I rapporti con il complesso vescico-utero-rettale
- La valutazione
 - il test di downing
 - il test di Röklauß
 - il test di altezza delle SIAS
 - il test di distanza ombelico-SIAS
- La normalizzazione delle disfunzioni iliache: iliaco in rotazione anteriore, posteriore, la vera gamba corta, la falsa gamba corta dell'adulto e del bambino,

L'osso sacro

- Le lesioni, valutazione e normalizzazione.
- I rapporti con il complesso vescico-utero-rettale.
- Il muscolo piriforme: la sindrome del piriforme, protocollo di valutazione e trattamento dei trigger point.

Il rachide cervicale

- valutazione e normalizzazione

Il rachide sacrale

- valutazione e normalizzazione

Il coccige

- valutazione e normalizzazione

Il perineo

- valutazione e normalizzazione
- valutazione della mobilità del diaframma pelvico
- trattamento dei muscoli trasversi
- resettaggio del nucleo fibroso centrale del perineo
- il muscolo grande gluteo: valutazione e trattamento
- normalizzazione della fascia e delle aponeurosi perineali: la tecnica della "montagna", il "lift" pelvico, il test di flessione del coccige
- normalizzazione del coccige: la via rettale, la tecnica della "perla"
- i legamenti ileo-lombari, sacro-ischiatici, sacro-spinosi: tecniche dirette di trattamento.
- i legamenti utero-sacrali: tecniche di trattamento endovaginali
- Le catene fasciali
- la fascia ombelico-prevescicale, i legamenti pubovesicali e pubouretrali
- la tecnica della "oliva"

Il diaframma respiratorio

- valutazione e normalizzazione

LA PRESA IN CARICO IN GRAVIDANZA

- La valutazione del sistema osseo, legamentoso e muscolare in gravidanza
- Il controllo delle pressioni endoaddominali
- Il "discomfort" in gravidanza
- La biomeccanica della gravidanza
 - l'osso iliaco
 - il pube
 - lo psoas
 - la normalizzazione in outflare e inflare
 - la normalizzazione del sacro e del coccige
 - la normalizzazione dei legamenti
- Il rinforzo muscolare
- Il diaframma respiratorio in gravidanza
- test del diaframma
- la normalizzazione del diaframma superiore:
 - la tecnica di risalita dell'utero
- Il total body adjustment o Trattamento Osteopatico Globale (TOG)
- Il trattamento del sistema neurovegetativo

LA POSTURO-TERAPIA IN GRAVIDANZA

- L'esame posturo-dinamico e la cartella clinica
- L'esame posturale statico
 - il test di Romberg sensibilizzato
 - il test delle catene stabilizzatrici
 - il test del quadrilatero pelvi-podalico
- Il trattamento dei recettori posturali:
 - il piede
 - l'occhio
 - l'occlusione

IL DOLORE PELVI-PERINEALE

- Il dolore di origine muscolare
- Il dolore pelvico miofasciale
 - il trattamento del muscolo grande gluteo
 - il trattamento degli adduttori
 - il trattamento del muscolo otturatore interno
- Il dolore di origine ossea
 - il dolore coccigeo
- Il dolore di origine neurologica
 - il dolore da irritazione dei nervi ileo-ipogastrici, ileo-inguinali, dorsale del clitoride, cluneale
 - le sindromi canalicolari del nervo pudendo

Valutazione ECM