

## Fisioterapia muscoloscheletrica

### Terapia Manuale secondo il concetto Kaltenborn-Evjenth

Jochen Schomacher, PhD



Volete imparare a suonare il violino? Non sarà possibile in sol due weekend ☺.



Poiché l'apprendimento richiede un po' di impegno (1-4) il percorso formativo che vi offriamo per **diventare uno specialista per i problemi muscoloscheletrici** del paziente richiede un investimento. Forse al inizio vi parrà lungo, ma poi vi sembrerà che non basti ☺.

Dopo questo percorso formativo **padroneggerete** il ragionamento clinico di fronte alle problematiche muscoloscheletriche del paziente e saprete applicare tecniche specifiche per risolverli. L'obiettivo è di **rendervi abili nell'agire** e non solo di aumentare le vostre conoscenze.



L'approccio olistico della fisioterapia muscoloscheletrica è efficace (6; 7).

Le critiche alla terapia manuale (TM) sono basati sul fatto che la mobilizzazione passiva usata come sola tecnica non è più efficace di altre tecniche per il dolore e la disabilità associata. In letteratura la mobilizzazione passiva è spesso chiamata TM e ciò ha favorito l'opinione che essa non sia efficace – un semplice equivoco! Per questa ragione si associa oggi al termine TM quello della fisioterapia muscoloscheletrica.



Secondo la definizione dell'associazione internazionale dei fisioterapisti IFOMPT la TM è un approccio basato sul **ragionamento clinico** e sull'**evidenza scientifica e clinica** che comprende **tecniche passive e attive** (esercizi ecc.) nel **quadro biopsicosociale** di ogni individuale paziente ([www.ifompt.org](http://www.ifompt.org)).

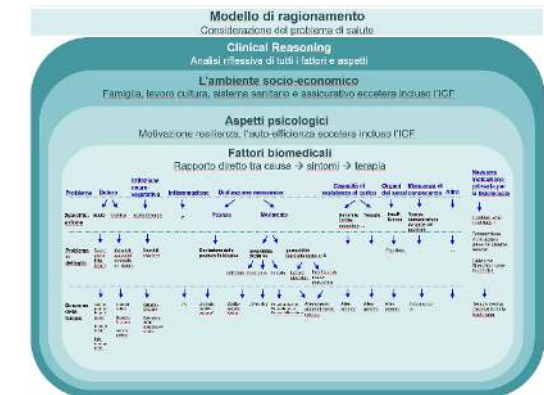


Come specializzazione nella fisioterapia per la valutazione ed il trattamento delle problematiche muscoloscheletriche la TM è **efficace!**

La fisioterapia nacque nel 1813 a Stoccolma (8; 9). Fu negli anni 1950 che Kaltenborn in Norvegia e Maitland in Australia svilupparono i loro concetti di TM. Con i loro colleghi fondarono nel 1974 l'associazione internazionale IFOMPT che oggi promuove questa specializzazione in fisioterapia.



**All'epoca** il trattamento ortopedico più diffuso era l'immobilizzazione che portava a frequenti rigidità articolari. Agli esercizi attivi di allora la TM aggiungeva la mobilizzazione manuale – da cui il nome. I progressi nella medicina hanno stimolato però uno sviluppo anche nella fisioterapia e TM.



**Oggi**, oltre alla mobilizzazione passiva, le tecniche usate dagli specialisti nelle problematiche muscoloscheletriche comprendono anche lo stretching dei muscoli, l'allenamento, la neurodinamica, la comprensione del dolore e l'educazione terapeutica per favorire "l'empowerment" del paziente nella gestione del suo problema di salute.

L'insegnamento pratico focalizza sul aspetto biomedico nel modello biopsicosociale. Il percorso formativo che vi offriamo

- applica un ragionamento clinico strutturato e fondato sull'evidenza scientifica e clinica
- utilizza tecniche classiche di mobilizzazione e automobilizzazione
- istruisce esercizi attivi dal “motor learning” fino al allenamento
- insegna l'autotrattamento del paziente



Seminario	Descrizione
<b>Arto inferiore</b>	Ragionamento clinico Esame e trattamento delle articolazioni del arto inferiore
<b>Arto superiore</b>	Esame e trattamento delle articolazioni del arto superiore
<b>Rachide inferiore</b>	Esame e trattamento della sacro- ilica e della lombare, esame della dorsale e delle costole
<b>Rachide superiore</b>	Trattamento della dorsale e delle costole, esame e trattamento della cervicale e dell'ATM
<b>Allenamento e teoria</b>	Allenamento della persona sana e del paziente con esercizi generali e specifici Fisiologia del dolore e del tessuto connettivale

Per informazioni: [www.terapiamanuale-ke.eu](http://www.terapiamanuale-ke.eu)

L'approccio è strutturato in modo chiaro e fondato sulle **scienze di base**. Il materiale didattico comprende una dispensa per ogni corso con tanti riferimenti bibliografici e dei video per le tecniche del esame e le mobilizzazioni manuali (> 10 ore). Il libro del docente in lingua italiana (2° edizione) contiene 500 figure (10).



Il docente **Jochen Schomacher** è un fisioterapista tedesco che ha focalizzato il suo impegno professionale da oltre 30 anni sulla TM. Ha completato il percorso classico di TM (OMT) in Germania e in Francia gli studi per diventare insegnante in fisioterapia (MCMK) per poi passare alla formazione scientifica (B.Sc., M.Sc.) di nuovo in Germania. In America ha portato a termine un dottorato clinico (DPT – Doctor of Physical Therapy) e in Danimarca un dottorato di ricerca in “clinical sciences” (PhD – Aalborg University).



Jochen Schomacher facendo ricerca elettromiografica sul collo a Göttingen, Germania, nel 2014 (5)

Jochen Schomacher ha pubblicato due libri di cui uno tradotto in Italiano e altre sei lingue (10), diversi capitoli in libri e oltre 90 articoli specialistici. Il suo insegnamento è basato sull'anatomia funzionale e la fisiologia (del dolore, del tessuto connettivale, dell'allenamento ...) all'interno del quadro biopsicosociale. Jochen Schomacher è **convinto che la fisioterapia muscoloscheletrica sia molto più semplice** di quanto spesso è presentata. Voi lo vedrete nei suoi corsi ☺.



Jochen Schomacher in mezzo a Freddy Kaltenborn (a destra) e Olaf Evjenth 2010 a Parma

### Bibliografia

1. Ericsson A, Pool R. 2016. *Peak, How all of us can achieve extraordinary things*. pp 336. Random House UK Ltd
2. Duckworth AL, Kirby TA, Tsukayama E, Berstein H, Ericsson KA. 2011. Deliberate practice spell success: Why grittier competitors triumph at the National Spelling Bee. *Social Psychological and Personality Science* 2:174-81
3. Ericsson KA, Krampe RT, Tesch-Römer C. 1993. The role of deliberate practice in the acquisition of expert performance. *Psychological Review* 100:363-406
4. Macnamara BN, Maitra M. 2019. The role of deliberate practice in expert performance: revisiting Ericsson, Krampe & Tesch-Römer (1993). *Royal Society Open Science* 6:1-19
5. Schomacher J, Erlenwein J, Dieterich A, Petzke F, Falla D. 2015. Can neck exercises enhance the activation of the semispinalis cervicis relative to the splenius capitis at specific spinal levels? *Manual Therapy* 20:694-702
6. Jull G. 2021. The hands-on/hands-off debate. *MSK – Muskuloskelettale Physiotherapie* 25:117-24
7. Cook CE. 2021. The demonization of manual therapy. *MSK – Muskuloskelettale Physiotherapie* 25:125-32
8. Ottosson A. 2010. La vera origine della fisioterapia (a cura di Adriano Cecchia e Luca Marzola). *Fisioterapisti* VIII:23-30
9. Ottosson A. 2011. The manipulated history of manipulations of spines and joints? Rethinking Orthopaedic Medicine through the 19th century discourse of european mechanical medicine. *Medicine Studies* 3:83-116
10. Schomacher J. 2015. *Terapia manuale, Imparare a muovere e percepire*. Milano: Edra S.p.A.