Ortopedia pediatrica in fisioterapia e osteopatia		Distribuzione Orari			Docente
1° Giorno		Durata Teoria (minuti)	Durata Pratica (minuti)	Durata Totale Intervento (minuti)	NOME E COGNOME
08.30	Registrazione Partecipanti	0	0	15	
08.45	**Acquisizione delle basi teoriche necessarie.** Le leggi della crescita del bambino in ortopedia, la fisiologia e l'evoluzione della crescita secondo l'età del bambino: base del ragionamento in terapia manuale pediatrica. L'influenza delle attività fisiche sulle cartilagini fertili secondo la loro intensità.	60	0	60	Robert Nicault
09.45	**Capire le specificità muscolari del bambino.** Lo sviluppo del muscolo, la massa muscolare, la componente delle fibre muscolari, la componente della forza muscolare, la potenza muscolare, velocità e coordinamento.	30	0	30	Robert Nicault
10.15	Pausa Caffè	0	0	15	
10.30	**Valutare la specificità del dolore del bambino.** Il dolore del bambino: caratteristiche, manifestazioni. Valutazione secondo l'età: i mezzi di valutazione. Tra 6 e 11 anni (scala visuo-analogica del dolore VAS.), scala di Oucher.	10	20	30	Robert Nicault
11.00	**Le patologie ortopediche del neonato e del lattante.** Displasia dell'anca, malformazioni e malposizionamenti del piede, torcicollo congenito. Patologie micro traumatiche: osteocondrosi: fisiopatologia: vascolare, predisposizione familiare, micro traumi. Classifica di Siffer. L'evoluzione dei rapporti di crescita dell'osso e del muscolo nella genesi delle patologie di crescita.	45	0	45	Robert Nicault
11.45	**Applicazione alle displasie dell'anca.** Definizione, specificità dell'anca del neonato, fisiopatologia, protocollo dell'esame clinico dal terapista: osservazione, esame fisico, realizzazione pratica del trattamento, fasciatura in abduzione, tecniche di mobilizzazione, equilibrio muscolare, sorveglianza del bambino e consigli ai genitori.	15	60	75	Robert Nicault
13.00	Pausa Pranzo	0	0	60	
14.00	**Applicazione alle patologie del piede.** Classificazione delle patologie podali. Fisiopatologia delle diverse deformità del piede alla nascita o dei neonati. Valutazione clinica. Ricerca della riducibilità. Trattamento manuale, indicazione dei tutori di correzione, la loro realizzazione in pratica secondo i casi clinici: Piede torto varo equino, talo valgo, metatarso varo.	30	90	120	Robert Nicault
16.00	Pausa Caffè	0	0	15	

16.15	**Applicazione al torcicollo congenito.** Classificazione dei torcicolli del neonato: posturale, muscolare. Fisiopatologia dei diversi tipi. Valutazione clinica. Ricerca della riducibilità. Trattamento manuale: articolare, muscolare e sensorimotorio.	15	90	105	Robert Nicault
18.00	Termine lavori				

Ortopedia pediatrica in fisioterapia e osteopatia		**Distribuzione Orari**			**Docente**
	2° Giorno	**Durata Teoria (minuti)**	**Durata Pratica (minuti)**	**Durata Totale Intervento (minuti)**	
08.30	Registrazione Partecipanti	0	0	15	
08.45	**Valutazione della deambulazione.** Specificità della deambulazione del bambino al momento dell'apprendimento: i disturbi della deambulazione di origine ortopedica e la loro presa in carico.	15	0	15	Robert Nicault
09.00	**Le patologie ortopediche tra 3 e 10 anni.** Patologia di crescita: applicazione all'osteonecrosi dell'osso navicolare. Fisiopatologia, valutazione clinica, trattamento manuale e ortesi. Per tutti i dolori dell'arto inferiore, l'esame clinico comporta la ricerca: -Di una dismetria di lunghezza degli arti inferiori; -Di una disfunzione pelvica (iliaco o sacro); -Di un disturbo della statica degli arti (anca, ginocchio, piede); -Di un disturbo rotatorio (antetorsione dei colli del femore); -Un esame muscolare (rapporto di lunghezza muscolo-osso) squilibrio; -Test funzionali e analisi della deambulazione. Analisi del gesto sportivo se occorre.	10	20	30	Robert Nicault
09.30	I disturbi dell'allineamento e i disturbi rotatori degli arti inferiori. Fisiopatologia del ginocchio varo, valgo e delle torsioni degli arti inferiori; esame clinico presa in carico manuale; evoluzione con l'età del bambino.	60	0	60	Robert Nicault
10.30	Pausa caffè	0	0	15	
10.45	**Osteocondrosi del calcagno (Malattia di Sever).** Fisiopatologia, esame clinico, terapia manuale, ortesi plantari.	0	30	30	Robert Nicault

11.15	**Le patologie di crescita (osteocondrosi) a partire da 10 anni.** Presentazione delle patologie di crescita del bacino e dell'arto inferiore. Applicazione pratica al bacino. Osteocondrosi delle spine iliache anteriori, delle tuberosità ischiatiche e della sinfisi pubica. Fisiopatologia, esame clinico, sacro, iliache, test muscolari, esami complementari, presa in carico manuale, articolare, muscolare e posturale. Verificare le tensioni muscolari e allungamenti progressivi attivi- passivi secondo le localizzazioni: retto femorale, sartorio, ileopsoas, tensore della fascia lata, e ischiotibiali.	15	90	105	Robert Nicault
13.00	Pausa Pranzo	0	0	60	
14.00	**Applicazione all'anca.** Fisiopatologia delle patologie dell'anca. Esame clinico, test di conflitto femoro-acetabolare. Esame muscolare, presa in carico manuale. Completo riposo. Quando non ci sono più dolori e c'è la conferma radiologica: Recupero delle ampiezze articolari con mobilizzazioni in leggera decoaptazione. Allungamenti attivi-passivi dei muscoli dell'anca. Rinforzo muscolare in eccentrica dei muscoli dell'anca.	30	90	120	Robert Nicault
16.00	Pausa caffè	0	0	15	
16.15	**Applicazione alle osteocondrosi del ginocchio e alla sindrome femoro-rotulea.** Fisiopatologia dell'osteocondrosi del ginocchio, tuberosità tibiale, rotula, esame clinico, articolare, muscolare, posturale ed esami complementari. Presa in carico manuale. Fisiopatologia della sindrome femoro-rotulea, smembramento clinico, articolare, muscolare e posturale dell'arto inferiore. Esame articolare, muscolare. Presa in carico manuale, quando utilizzare le ortesi podali e taping. Presentano entrambi un dolore localizzato a livello della inserzione muscolare corrispondente ad uno squilibrio tra la lunghezza del muscolo e quella dell'osso. Dopo la fase di riposo, la presa in carico sarà: -Correggere le disfunzioni articolari -Mobilizzazione delle diverse strutture del ginocchio -Allungamenti progressivi attivi-passivi del quadricipite, del retto femorale +++ e del tricipite. -Ripristinare il controllo rotatorio del ginocchio secondo l'angolo di flessione. -Una riabilitazione propriocettiva. -Una correzione del gesto sportivo se occorre.	0	105	105	Robert Nicault
18.00	Termine lavori				

Ortopedia pediatrica in fisioterapia e osteopatia		Distribuzione Orari			Docente
3° Giorno		Durata Teoria (minuti)	Durata Pratica (minuti)	Durata Totale Intervento (minuti)	
08.30	Registrazione Partecipanti	0	0	15	
08.45	**Le patologie di crescita dell'arto superiore.** Applicazione alle patologie del piede durante la crescita: osteocondrosi dell'astragalo, delle teste metatarsali, dei sesamoidi. Fisiopatologia, esame clinico, articolare, muscolare e posturale. Presa in carico manuale, determinare quando sono utili le ortesi se sono presenti disturbi della statica. Per diminuire i dolori, mobilizzazione in decoaptazione.	15	30	45	Robert Nicault
09.30	**Applicazione alla spalla, al gomito e al polso.** Fisiopatologia delle osteocondrosi. Valutazione clinica, articolare, muscolare. Presa in carico manuale. Il gomito: Osteocondrosi intra e periarticolare. Il polso: Osteocondrosi intra articolare.	20	40	60	Robert Nicault
10.30	Pausa caffè	0	0	15	
10.45	**Il rachide dell'adolescente.** Applicazione alle spondilolisi e alle spondilolistesi. Fisiopatologia dei disturbi posizionali della cerniera sacro-lombare; esame clinico posturale, valutazione articolare, valutazione muscolare, valutazione del dolore. Presa in carico manuale secondo i risultati dell'esame clinico.	0	135	135	Robert Nicault
13.00	Pausa pranzo	0	0	60	
14.00	**Applicazione all'osteocondrosi del rachide (malattia di Scheurman).** Fisiopatologia; esame clinico posturale, valutazione della mobilità del rachide, valutazione muscolare, valutazione del dolore. Presa in carico manuale e sorveglianza del paziente. 1) Esame clinico: retrazione o rigidità dei pettorali correlata con l'aumento della freccia cervicale. Retrazione degli ischiotibiali +++. Debolezza degli addominali e degli spinali profondi. 2) Trattamento: sul piano terapeutico, bisogna prima ripristinare l'elasticità e migliorare le retrazioni in particolare del piano anteriore cervico toracico. Rinforzare i fissatori delle scapole e gli erettori del rachide.	0	120	120	Robert Nicault
16.00	Termine lavori				