

## Ortopedia pediatrica in fisioterapia e osteopatia

### 1° Giorno

|       |  |
|-------|--|
| 08.30 | Registrazione Partecipanti   |
| 08.45 | <b>Acquisizione delle basi teoriche necessarie.</b><br>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.   |
| 09.45 | <b>Capire le specificità muscolari del bambino.</b><br>Lo sviluppo del muscolo, la massa muscolare, la componente delle fibre muscolari, la componente della forza muscolare, la potenza muscolare, velocità e coordinamento.  |
| 10.15 | Pausa Caffè  |
| 10.30 | <b>Valutare la specificità del dolore del bambino.</b><br>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.   |
| 11.00 | <b>Le patologie ortopediche del neonato e del lattante.</b><br>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. |
| 11.45 | <b>Applicazione alle displasie dell'anca.</b><br>Definizione, specificità dell'anca del neonato, fisiopatologia, protocollo dell'esame clinico dal terapeuta: osservazione, esame fisico, realizzazione pratica del trattamento, fasciatura in abduzione, tecniche di mobilizzazione, equilibrio muscolare, sorveglianza del bambino e consigli ai genitori.   |
| 13.00 | Pausa Pranzo   |

|       |   |
|-------|---|
| 14.00 | <p align="center"><b>Applicazione alle patologie del piede.</b></p> <p>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.</p> |
| 16.00 | Pausa Caffè   |
| 16.15 | <p align="center"><b>Applicazione al torcicollo congenito.</b></p> <p>Classificazione dei torcicolli del neonato: posturale, muscolare. Fisiopatologia dei diversi tipi. Valutazione clinica. Ricerca della riducibilità. Trattamento manuale: articolare, muscolare e sensorimotorio.</p>  |
| 18.00 | Termine lavori  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Ortopedia pediatrica in fisioterapia e osteopatia</b> |  |
| <b>2° Giorno</b>   |  |
| 08.30  | Registrazione Partecipanti   |
| 08.45  | <p align="center"><b>Valutazione della deambulazione.</b></p> <p>Specificità della deambulazione del bambino al momento dell'apprendimento: i disturbi della deambulazione di origine ortopedica e la loro presa in carico.</p>  |
| 09.00  | <p align="center"><b>Le patologie ortopediche tra 3 e 10 anni.</b></p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Di una dismetria di lunghezza degli arti inferiori;</li> <li>-Di una disfunzione pelvica (iliaco o sacro);</li> <li>-Di un disturbo della statica degli arti (anca, ginocchio, piede);</li> <li>-Di un disturbo rotatorio (antetorsione dei colli del femore);</li> <li>-Un esame muscolare (rapporto di lunghezza muscolo-osso) squilibrio;</li> </ul> <p>-Test funzionali e analisi della deambulazione. Analisi del gesto sportivo se occorre.</p> |

|       |  |
|-------|--|
| 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.  |
| 10.30 | Pausa caffè  |
| 10.45 | <b>Osteocondrosi del calcagno (Malattia di Sever).</b><br>Fisiopatologia, esame clinico, terapia manuale, ortesi plantari.   |
| 11.15 | <b>Le patologie di crescita (osteocondrosi) a partire da 10 anni.</b><br>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.<br>Verificare le tensioni muscolari e allungamenti progressivi attivi-passivi secondo le localizzazioni: retto femorale, sartorio, ileopsoas, tensore della fascia lata, e ischiotibiali. |
| 13.00 | Pausa Pranzo   |
| 14.00 | <b>Applicazione all'anca.</b><br>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.<br>Rinforzo muscolare in eccentrica dei muscoli dell'anca.  |
| 16.00 | Pausa caffè  |

|       |   |
|-------|---|
| 16.15 | <p><b>Applicazione alle osteocondrosi del ginocchio e alla sindrome femoro-rotulea.</b></p> <p>Fisiopatologia dell'ostecondrosi del ginocchio, tuberosità tibiale, rotula, esame clinico, articolare, muscolare, posturale ed esami complementari. Presa in carico manuale.</p> <p>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.</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Correggere le disfunzioni articolari</li> <li>-Mobilizzazione delle diverse strutture del ginocchio</li> <li>-Allungamenti progressivi attivi-passivi del quadricipite, del retto femorale +++ e del tricipite.</li> <li>-Ripristinare il controllo rotatorio del ginocchio secondo l'angolo di flessione.</li> <li>-Una riabilitazione propriocettiva.</li> <li>-Una correzione del gesto sportivo se occorre.</li> </ul> |
| 18.00 | Termine lavori  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Ortopedia pediatrica in fisioterapia e osteopatia</b> |   |
| <b>3° Giorno</b>   |   |
| 08.30  | Registrazione Partecipanti  |
| 08.45  | <p><b>Le patologie di crescita dell'arto superiore.</b></p> <p>Applicazione alle patologie del piede durante la crescita: osteocondrosi dell'astragalo, delle teste metatarsali, dei sesamoidi.</p> <p>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.</p> |
| 09.30  | <p><b>Applicazione alla spalla, al gomito e al polso.</b></p> <p>Fisiopatologia delle osteocondrosi. Valutazione clinica, articolare, muscolare. Presa in carico manuale. Il gomito: Osteocondrosi intra e periarticolare. Il polso: Osteocondrosi intra articolare.</p>  |
| 10.30  | Pausa caffè   |

|       |  |
|-------|--|
| 10.45 | <p style="text-align: center;"><b>Il rachide dell'adolescente.</b></p> <p>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.</p>   |
| 13.00 | Pausa pranzo   |
| 14.00 | <p style="text-align: center;"><b>Applicazione all'ostecondrosi del rachide (malattia di Scheurman).</b></p> <p>Fisiopatologia; esame clinico posturale, valutazione della mobilità del rachide, valutazione muscolare, valutazione del dolore.<br/> Presa in carico manuale e sorveglianza del paziente.</p> <p>1) Esame clinico: retrazione o rigidità dei pettorali correlata con l'aumento della freccia cervicale. Retrazione degli ischiotibiali +++.<br/> Debolezza degli addominali e degli spinali profondi.</p> <p>2) Trattamento: sul piano terapeutico, bisogna prima ripristinare l'elasticità e migliorare le retrazioni in particolare del piano anteriore cervico toracico.</p> <p>Rinforzare i fissatori delle scapole e gli erettori del rachide.<br/> La pratica dello sport può essere tollerata secondo i casi clinici.</p> |
| 16.00 | Termine lavori   |

| Distribuzione Orari    |                         |                                   | Docente        |
|------------------------|-------------------------|-----------------------------------|----------------|
| Durata Teoria (minuti) | Durata Pratica (minuti) | Durata Totale Intervento (minuti) | NOME E COGNOME |
| 0                      | 0                       | 15                                |                |
| 60                     | 0                       | 60                                | Robert Nicault |
| 30                     | 0                       | 30                                | Robert Nicault |
| 0                      | 0                       | 15                                |                |
| 10                     | 20                      | 30                                | Robert Nicault |
| 45                     | 0                       | 45                                | Robert Nicault |
| 15                     | 60                      | 75                                | Robert Nicault |
| 0                      | 0                       | 60                                |                |

|    |    |     |                |
|----|----|-----|----------------|
| 30 | 90 | 120 | Robert Nicault |
| 0  | 0  | 15  |                |
| 15 | 90 | 105 | Robert Nicault |
|    |    |     |                |

| Distribuzione Orari    |                         |                                   | Docente        |
|------------------------|-------------------------|-----------------------------------|----------------|
| Durata Teoria (minuti) | Durata Pratica (minuti) | Durata Totale Intervento (minuti) |                |
| 0                      | 0                       | 15                                |                |
| 15                     | 0                       | 15                                | Robert Nicault |
| 10                     | 20                      | 30                                | Robert Nicault |

|    |    |     |                |
|----|----|-----|----------------|
| 60 | 0  | 60  | Robert Nicault |
| 0  | 0  | 15  |                |
| 0  | 30 | 30  | Robert Nicault |
| 15 | 90 | 105 | Robert Nicault |
| 0  | 0  | 60  |                |
| 30 | 90 | 120 | Robert Nicault |
| 0  | 0  | 15  |                |

|   |     |     |                |
|---|-----|-----|----------------|
| 0 | 105 | 105 | Robert Nicault |
|   |     |     |                |

| Distribuzione Orari    |                         |                                   | Docente        |
|------------------------|-------------------------|-----------------------------------|----------------|
| Durata Teoria (minuti) | Durata Pratica (minuti) | Durata Totale Intervento (minuti) |                |
| 0                      | 0                       | 15                                |                |
| 15                     | 30                      | 45                                | Robert Nicault |
| 20                     | 40                      | 60                                | Robert Nicault |
| 0                      | 0                       | 15                                |                |

|   |     |     |                |
|---|-----|-----|----------------|
| 0 | 135 | 135 | Robert Nicault |
| 0 | 0   | 60  |                |
| 0 | 120 | 120 | Robert Nicault |
|   |     |     |                |