

Taping Neuro Muscolare TNM

N.3 - Primavera 2005

Newsletter della Associazione TNM Italy

Corso diploma TNM

Il programma di diploma Taping Neuro Muscolare è stato studiato per i professionisti della medicina dello sport e per i fisioterapisti. L'obiettivo dell'Associazione è quello di codificare una corretta formazione tramite corsi base, corsi avanzati e approfondimenti negli argomenti speciali con insegnanti abilitati. Taping Neuro Muscolare è una tecnica non invasiva, non farmacologica, che migliora la vostra terapia e offre ai pazienti una cura alternativa, efficace e localizzata.

I corsi sono di 3 giorni e sono svolti da istruttori qualificati nel programma "Taping Neuro Muscolare Instructor program". Il corso di durata 3 giorni ha attualmente fra 17 e 20 crediti (ECM) formativi per la categoria professionale Fisioterapista, Medici Ortopedici e Medici Specialisti nella Medicina dello Sport.

Una tecnica basata sui processi di guarigione naturale del corpo

"Taping Neuro Muscolare" è una tecnica basata sui processi di guarigione naturale del corpo. I muscoli non sono solo legati ai movimenti del corpo, ma anche al controllo della circolazione dei liquidi venosi e linfatici, della temperatura corporea ecc. Quindi il funzionamento non appropriato dei muscoli induce differenti tipologie di sintomi. La tecnica Taping Neuro Muscolare si basa su un concetto terapeutico che, adottando i principi della scienza Kinesiologica, agevola liberi movimenti al fine di permettere al sistema muscolare di aiutare il corpo ad auto guarirsi biomeccanicamente.

La **filosofia** di questo metodo è in perfetta sintonia con l'idea che una "funzione costituisce l'organo". Il nostro corpo mostra queste caratteristiche che noi conosciamo poiché:

le che è soggetta alle leggi biofisiche;

Interagisce con l'ambiente esterno attraverso le funzioni controllate rigidamente dai meccanismi neurofisiologici;

Mantiene un equilibrio interno (omeostasi) attraverso la funzione di auto-regolazione e auto-rimodellamento presente nel codice genetico dell'essere umano.

La **tecnica** si basa sulle naturali capacità di guarigione del corpo, stimulate dall'attivazione del sistema "neuro-muscolare" e "neuro-sensoriale". Il metodo scaturisce dalla scienza della chinesiologia. Si tratta di una tecnica correttiva meccanica e sensoriale che favorisce una migliore circolazione sanguigna e linfatica nell'area da trattare. L'uso del "Taping" offre all'operatore medico sportivo e fisioterapista un approccio nuovo, innovativo e farmacologico alla radice di ogni patologia.

"Taping Neuro Muscolare" è un nuovo approccio alla cura di muscoli, nervi e organi nelle situazioni post-traumatiche, in fisioterapia o semplicemente per migliorare il rendimento sportivo.

Se i muscoli sono danneggiati o traumatizzati si avranno vari tipi di sintomi. Trattando i muscoli con un nastro elastico, che permette il pieno movimento muscolare e articolare, si attivano le difese corporee e si aumenta la capacità di guarigione di nervi, muscoli e organi.

Il nastro particolare della "Taping Neuro Muscolare", posizionato sul muscolo, articolazione, tendine o zona da trattare, con il suo 40% di elasticità permette il completo movimento della parte. Inoltre il suo adesivo, che viene attivato dal calore corporeo, fa sì che il nastro rimanga in loco per 3 o 4 giorni. Il "Tape" raramente provoca irritazioni cutanee poiché non contiene lattice e la sua speciale struttura ondulata aerata permette la traspirazione.

In questo numero:

Programma di certificazione

5 casi clinici

Trattamento con Taping Neuro Muscolare della Spondilolistesi

Taping Neuro Muscolare e obiettivi nell'ambiente sportivo
Instabilità della spalla

Trattamento della Rotoscoliosi con il Taping Neuro Muscolare

Due casi di linfotaping in ausilio al drenaggio linfatico manuale

Caso clinico trauma gomito dx

Convegno "Taping Neuro Muscolare e Miofibrosi"

Corsi Taping Neuro Muscolare didattico/pratici anno 2005

Corsi Linfotaping anno 2005

Sito internet

Trattamento con Taping Neuromuscolare della Spondilolistesi

Dott. Castagna Alessandro

Specialista in Ortopedia e traumatologia, Osteopata. Perfezionato in Posturologia Clinica, Sassari - acasta@tin.it

Spondilolistesi dal punto di vista etimologico significa scivolamento di una vertebra, lo scivolamento di solito si ha verso l'avanti (**anterolistesi**) e molto raramente verso l'indietro (**retroolistesi**),.

La situazione più frequente è lo scivolamento di L5 sulla prima sacrale, ed interessa in media il 5-8% della popolazione, è più frequente nei maschi.

Inizialmente si può evidenziare solamente la lesione a livello della regione istmica della vertebra (spondilolisi che può essere monolaterale o bilaterale); successivamente, l'esistenza stessa della lordosi lombare produce forze di taglio a livello dell'istmo, ancora la deambulazione, i carichi, la pratica di sport in esagerata iperestensione, possono trasformare la spondilolisi in "spondilolistesi" con scivolamento del corpo vertebrale.

La spondilolistesi è condizione che può interessare anche il tratto cervicale e dorsale, ma predilige nettamente il tratto lombare.

La spondilolistesi si può instaurare sia in maniera lenta e progressiva come in modo improvviso cioè avviene di solito in seguito a traumi ad es. cadute sul sacro.

La scoperta della spondilolisi è più spesso casuale in quanto è spesso asintomatica e può rimanere tale per tutta la vita.

L'etiologia è sconosciuta.

Si ipotizza:

- 1) un difetto congenito (fragilità) dell'istmo
- 2) microtraumi ripetuti in corrispondenza delle faccette interarticolari sia in iperestensione come in flessione ma combinate a rotazione del tronco.

La sintomatologia è caratterizzata da:

Dolore locale, talvolta irradiato ai glutei o agli arti, talvolta compare dopo un trauma, di solito diminuisce in flessione, aumenta in iperestensione.

Frequentemente è presente una alterazione della deambulazione per retrazione degli ischiocrurali, l'arto inferiore è rigido, il passo è breve e si associa una rotazione pelvica; talvolta la deambulazione avviene sulle punte e con le ginocchia in flessione.

Esame obiettivo locale:

Si può apprezzare la presenza di un gradino tra le spinose corrispondenti, una motilità normale o diminuita soprattutto in flessione laterale, una spinalgia sulla vertebra in lesione ed una contrattura più o meno importante dei paravertebrali, solitamente l'esame neurologico periferico è negativo, nei casi gravi con compromissione radicolare si può osservare una iporeflessia dei riflessi osteotendinei e/o deficit di forza.

La diagnosi si avvale di:

Radiografie: in proiezione sia antero-posteriore che latero laterale che evidenziano un difetto di trasparenza sulla zona istmica, che non sempre è visibile, dirimenti sono le proiezioni oblique che mettono in evidenza il classico segno di "decapitazione del cagnolino".

Sulla base della entità dello scivolamento vertebrale evidenzia-

to su Rx eseguite in LL sotto carico si ha una classificazione:

Spondilolisi di 1° Grado se:

- Lo scivolamento è compreso tra lo 0 ed il 25% della larghezza del corpo di L5

Spondilolisi di 2° Grado se:

- Lo scivolamento è compreso tra il 25 ed il 50% della larghezza del corpo di L5

Spondilolisi di 3° Grado se:

- Lo scivolamento è compreso tra il 50 ed il 75% della larghezza del corpo di L5

Spondilolisi di 4° Grado se:

- Lo scivolamento è compreso tra il 75 ed il 100% della larghezza del corpo di L5

In caso di irradiazioni sciatalgiche può essere utile eseguire una TAC e/o una Risonanza Magnetica.

Utilissima sia per la scelta terapeutica sia per la prognosi far eseguire le Rx Dinamiche in Massima Flessione e Massima Estensione, in tal modo si valuta il grado di instabilità della Spondilolistesi.

Per completezza va detto che esistono anche le **Pseudoretroolistesi** (in cui l'istmo è integro) sono la conseguenza di una instabilità vertebrale dovuta alla associazione di alterazioni degenerative del disco intersomatico, dei legamenti gialli e delle articolazioni posteriori (artrosi).

Tali fattori generano le condizioni per una sub-lussazione vertebrale verso l'avanti più spesso simmetrica, ma anche asimmetrica.

L'entità di questo scivolamento, tuttavia non è quasi mai superiore ad 1 cm, può essere superiore solo nel momento in cui si realizza una rottura completa delle strutture capsulo-legamentose.

Tale evenienza colpisce principalmente il sesso femminile.

Trattamento:

Il trattamento può essere sostanzialmente conservativo o chirurgico.

Il trattamento conservativo serve ad impedire l'aggravarsi dello scivolamento vertebrale e/o ad ottenere la remissione di un fatto acuto o sub-acuto su una spondilolistesi.

Generalmente si tratta di ginnastica tesa a rafforzare i muscoli addominali ed in particolare il trasverso, ad ottenere un rilassamento-allungamento degli ischio-crurali e ad ottenere uno spianamento-riduzione della lordosi lombare che tenderebbe ad accentuare lo slittamento anteriore.

Esiste poi un trattamento ortopedico conservativo che prevede l'utilizzo di corsetti che mirano a spianare la lordosi lombare.

La terapia chirurgica è riservata ai casi con grave sintomatologia dolorosa o deficit neurologico in assenza di risposte al trattamento conservativo.

Si tratta sostanzialmente di varie metodiche di osteosintesi da scegliersi in relazione al segmento o ai segmenti interessati e dalla concomitante presenza di degenerazioni discali ai livelli sovra o sottostanti.

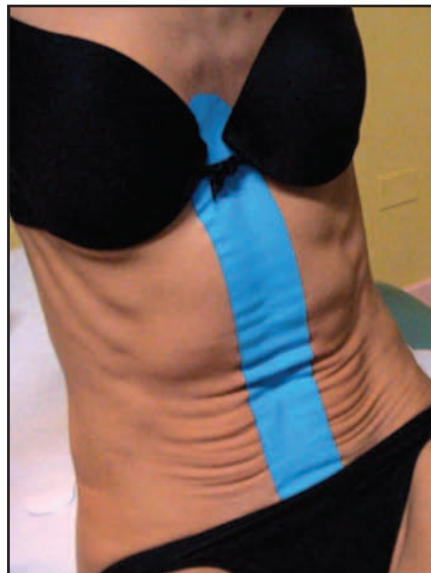
Taping Neuro Muscolare:

All'interno di questi quadri terapeutici nella mia pratica clinica, oltre alla fondamentale "terapia posturale" ottenibile in maniera piu' o meno efficace con le svariate metodiche, si inserisce il

trattamento con il Taping Neuro Muscolare/Kinesio Taping.

Si tratta di utilizzare diverse metodiche di nastratura a seconda della fase clinica in cui ci si trova ad operare:

- Acuta
- Sub-acuta
- Cronica



Nella fase acuta puo' essere utile:

- Tecnica della stella lombare a cui si associa un nastro per gli addominali e/o un nastro per gli obliqui e un nastro per i muscoli posteriori della coscia

Nella fase sub-acuta puo' essere utile:

- Tecnica della stella lombare a cui si associa un nastro per gli addominali e/o un nastro per i trasversi e un nastro per i muscoli posteriori della coscia



- Tecnica classica per la spondilolistesi



- Nella fase cronica puo' essere utile:
- Tecnica a V sui paravertebrali
 - Tecnica della stella lombare
 - Tecnica della stella lombare a cui si associa un nastro per gli addominali



- Tecnica della stella lombare a cui si associa un nastro per gli addominali e un nastro per gli obliqui

Conclusioni:

La finalità e' quella di un "sostegno" attivo in tutte le fasi della patologia in esame, i risultati sono sempre estremamente soddisfacenti.

Il nastro è inoltre un valido supporto durante la fase riabilitativa poichè facilitando il muscolo e migliorando l'escursione ar-

ticolare si ha indubbiamente una riduzione dei tempi di recupero.

Rispetto alla classica tecnica con i corsetti non si ha limitazione funzionale residua ed in particolare non si ingenerano le ipotrofie muscolari che facilitano le recidive sintomatologiche nonche' lo scivolamento stesso.

Taping Neuro Muscolare e obiettivi nell'ambiente sportivo

Parte II

David Blow

L'anno scorso abbiamo visto nella media "Taping" utilizzato in vari sport professionale come ciclismo nel calcio e anche a Atene. L'argomento di questa uscita è della stabilizzazione del complesso muscolare articolare della spalla durante attività fisica e decompressione e l'eliminazione di infiammazione nella fase di recupero.

Stabilizzazione spalla

Il fenomeno di instabilità della spalla può insorgere in seguito a un caso di dislocamento grave, una sublussazione cronica, o un periodo di attività che ha portato a un uso eccessivo dell'articolazione che ha danneggiato la capsula della spalla (comune nel lanciatore di baseball, nel tennista, nel lanciatore di giavellotto ecc). Nella maggior parte dei casi l'instabilità è conseguenza di una ferita grave nella regione anteriore della capsula della spalla.

Alla origine del Taping Neuro Muscolare l'applicazione di nastri non è pensato per fermare meccanicamente il movimento dell'articolazione o dei tessuti del corpo. Il nastro, diversamente di nastri plastificati e rigidi, non ha infatti la forza tensiva per immobilizzare la testa dell'omero da una possibile dislocazione, può però offrire uno stimolo propriocettivo attraverso la pelle che provocherà un aggiustamento nei tessuti corporei.

La tecnica aiuterà così a ridurre l'edema, il dolore e fornirà uno stimolo propriocettivo.

In che modo normalmente vengono danneggiati i muscoli?

I muscoli si estendono e si contraggono in continuazione entro certi limiti; ad ogni modo, quando i muscoli si estendono o contraggono oltre i loro limiti, come per esempio nel sollevare un peso eccessivo, i muscoli, messi in condizione di stress, possono infiammarsi. Quando un muscolo è infiammato, gonfio o rigido perché affaticato, lo spazio tra la pelle e il muscolo è compresso, e ne risulta una limitazione alla circolazione del fluido linfatico. Questa compressione comporta inoltre una pressione sui recettori del dolore sottostanti la pelle, che in risposta comunicano segnali di disagio al cervello, la persona prova allora dolore. Questo tipo di dolore è conosciuto come mialgia o più semplicemente come dolore muscolare.

Bendaggio funzionale/correttivo per atleti

Il cerotto elastico normalmente utilizzato per gli atleti ha come scopo la limitazione o il controllo del movimento articolare e dei muscoli. Per questo si stendono vari strati di cerotto attorno o sulla zona presa in considerazione, esercitando anche molta pressione; si può provocare così una ostruzione della circolazione dei fluidi corporei: un effetto collaterale certamente indesiderato. Questa è anche una delle ragioni per cui il cerotto agli atleti viene normalmente applicato all'inizio dell'attività sportiva, e rimosso non appena l'attività è terminata. Invece la stimolazione "Neuro Muscolare - TNM" si basa su una filosofia totalmente differente che si propone di permettere totale libertà di movimento in modo da consentire al sistema muscolare del corpo di guarirsi da solo bio-meccanicamente. Per assicurare la

libertà di movimento dei muscoli nella pratica della stimolazione "Neuro Muscolare - TNM" si utilizzano bende o "Tape" aventi un'elasticità del 40% rispetto alla loro lunghezza originale. Questa particolarità consente di non far estendere i muscoli oltre i limiti consentiti. All'apparenza potrebbe sembrare un bendaggio elastico convenzionale, ma il tape e la tecnica di stimolazione Kinesio sono profondamente differenti.

Linee guida sport

Per un paziente sportivo l'applicazione del "Taping Neuro Muscolare - TNM" può rendersi necessaria in condizioni opposte di attività o di riabilitazione o recupero. Si debbono quindi considerare 2 differenti approcci.

Durante l'attività fisica il "Tape" si applica con tecniche tese ad ottenere:

1. Sostegno del muscolo per
 - migliorare la contrazione muscolare nei muscoli indeboliti;
 - ridurre l'affaticamento muscolare
 - ridurre l'eccessiva estensione e contrazione del muscolo;
 - ridurre i crampi e la possibile lesione dei muscoli
 - aumentare la ROM (ampiezza di movimento).
2. Correzione dei problemi delle articolazioni e tendini per
 - migliorare gli allineamenti imprecisi causati da spasmi e muscoli accorciati
 - sostenere i tendini lesionati/indeboliti.

Questa tecnica mira ad ottenere un effetto globale di normalità a livello muscolo-tendineo e articolare, ed una attività fisica sostenuta alleviata dal dolore.

Nella fase riabilitativa invece, il Taping Neuro Muscolare si applica con altre tecniche (allungamento, drenante, sostegno) miranti a:

1. Rimuovere la congestione della circolazione dei fluidi corporei:
 - per migliorare la circolazione sanguigna e linfatica;
 - per ridurre l'eccesso di calore e di sostanze chimiche presenti nei tessuti;
 - per ridurre l'infiammazione;
 - per ridurre anche l'anormale sensibilità e il dolore nella pelle e nei muscoli.
2. Azionare i sistemi analgesici endogeni
 - stimolare il sistema inibitore spinale e il sistema inibitore discendente.
3. Correggere i problemi delle articolazioni
 - ridurre gli allineamenti imprecisi causati da spasmi e muscoli accorciati;
 - normalizzare il tono del muscolo e l'anormalità di fascia delle articolazioni;
 - migliorare la ROM.

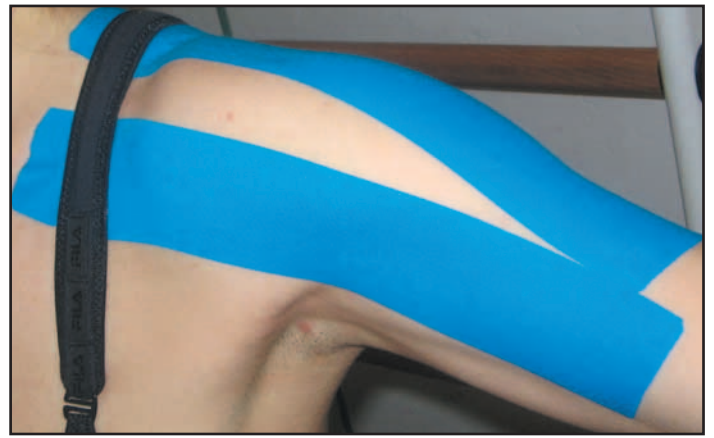
Sono due approcci dinamici applicati in tempi diversi offrendo la possibilità di migliorare la propria prestazione fisi-

ca insieme alla riabilitazione tramite drenaggio e corezione meccanica e/o tendinie del muscolo o arto affetto. Il tono muscolare e flessibilità tendinie aumenatano durante la prestazione fisica quando la forza fisica e accompagnato con una corretta "scatico" del tensione e contrattura muscolare.

Stabilità della spalla durante attività

A seconda della valutazione effettuata, si può realizzare una tecnica base di applicazione del nastro al muscolo deltoide. In questo modo si potrebbero ottenere dei benefici su tutta l'area affetta da instabilità della spalla.

Il praticante potrebbe anche decidere che è necessario applicare un ulteriore trattamento ad altri muscoli base per sostenere la spalla nel dolore o nella debolezza.



Applicazione della tecnica di correzione meccanica del muscolo acromioclavicolare. Come revisione rivedere la tecnica di correzione meccanica. Applicare il "Tape" a forma di I con una tensione variabile del 75 – 100% e esercitando la pressione verso il basso, orientativamente tra la giuntura AC e la testa dell'omero corrispondente al centro del nastro.

Potrebbe essere utile utilizzare più di un nastro a seconda delle dimensioni del paziente.

Far poi assumere al paziente una posizione per cui la spalla sia in flessione e in flessione orizzontale, quindi applicare la coda finale senza esercitare alcuna tensione. Provare l'aderenza della colla prima di esercitare qualsiasi movimento ulteriore della spalla.

Tenendo il paziente in modo tale che la spalla sia in posizione addotta con estensione orizzontale, applicare la coda anteriore senza alcuna tensione. Verificare l'aderenza del nastro prima di esercitare qualsiasi ulteriore movimento della spalla.



Instabilità multiassiale della spalla. Questa corrisponde all'applicazione della tecnica funzionale per i casi di instabilità multiassiale della spalla. Questo concetto può anche essere utilizzato per instabilità anteriore. Per rivedere la pratica verificare la parte della tecnica di correzione funzionale.

Iniziare posizionando la base del "Tape" a forma di I a circa 3 – 4 pollici al di sopra della giuntura acromioclavicolare; senza applicare alcuna tensione.

La tecnica descritta può essere modificata dal praticante per casi di instabilità in differenti punti.

Far muovere il paziente in una posizione in cui l'adduzione della spalla sia di 90 gradi. Applicare la base distale del nastro a forma di I a circa 3 – 4 pollici al di sotto della tuberosità deltoide dell'omero, prima di dare inizio all'applicazione si potrà aggiungere tensione al nastro ad I. Il grado di tensione viene determinata dalla quantità di percezione nella limitazione di movimento desiderata. Per una prima applicazione si consiglia una tensione del 20 – 25%.

Posizionare una mano su ciascuna delle basi dell'applicazione del nastro a forma di I. Posizionare il paziente in modo tale che possa portare la spalla in posizione di adduzione. Quando il paziente si trova in posizione anatomica, muovere le due mani insieme e iniziare l'attivazione dell'effetto della colla prima di qualsiasi altro movimento.



Trattamento della Rotoscoliosi con il Taping Neuro Muscolare

Caso trattato da: Mazzarini Maurizio, Fisioterapista, Terapista Shiatsu, (maumax2@tiscali.it)

Donna di 81 anni
Affetta da grave roto-scoliosi

La paziente manifestava importanti dolori muscolari al livello della cerniera toraco- lombare, apice della rotoscoliosi, che si accentuavano con l'esecuzione delle attività della vita quotidiana e con la normale respirazione.

Trattamento Eseguito:

- 1) Trattamenti di terapia manuale
- 2) Trattamenti shiatsu
- 3) Taping Neuro Muscolare

All'esame Obiettivo della Pz.

Si evidenziava una notevole rotoscoliosi dx convessa con gibbo dorso-lombare,

Obiettivi dell'Applicazione del Taping Neuro Muscolare sono stati:

- Garantire una azione rilassante e drenante continuativa della muscolatura paravertebrale, particolarmente contratta, migliorando la circolazione



Fig.1

locale e la conseguente sintomatologia dolorosa.

- Garantire una azione di sostegno "meccanico" vertebrale, fornendo una "informazione di riposizionamento delle curve scoliotiche".
- Permettere la ripresa dell'attività della vita quotidiana in modo indolore e con miglior controllo dei movimenti del corpo.

I Tipo di Applicazione:

E' stato eseguito un primo taping, (fig.1), con funzione rilassante e drenante per la muscolatura paravertebrale, al livello dell'apice della convessità della rotoscoliosi (nastro blu 1), zona di maggior dolore, contrattura e rotazione vertebrale (mm. trasverso-spinosi); ed al livello della concavità della curva zona di maggior inclinazione della curva scoliotica (nastro blu 2).

Modalità di Applicazione:

Il Taping è stato applicato, bilateralmente, al livello dei paravetrtebrali, con la paziente in posizione prona sul lettino, senza stretch del nastro, ma stirando solamente la pelle; come si può osservare dalla figura seguente(fig.2).

In questo modo si è ottenuto un notevole rilassamen-



Fig.2

to della muscolatura, con riduzione del dolore già dopo la prima seduta; il drenaggio locale ha permesso la rottura della catena contrattura, angiospasma paravertebrale, iperattività gamma efferente, ipersimpaticotonia locale, e dolore; ripristinando una migliore circolazione locale e quindi una maggiore possibilità di autoguarigione della paziente.

II Tipo di Applicazione:

E' stato poi eseguito, al di sopra del Taping ad effetto drenante, un secondo tipo di Taping, con azione di

sostegno “meccanico” vertebrale.

Modalità di Applicazione:

Sempre con la paziente in posizione prona, si è applicato un primo nastro, in alto, con un taglio ad Y, posizionato trasversalmente rispetto alla colonna vertebrale, al livello dell’apice della curva scoliotica, con la base del nastro posta al di là dei paravertebra-

li, (nastro rosa 3, della Fig.3), includendo al centro della Y la zona di maggior contrattura e dolore, (asterisco del nastro blu numero 1).

Il nastro è stato applicato con una trazione del 50-75% verso la correzione; lo stesso è stato poi fatto al livello del sacro, come si può osservare dalla figura seguente (fig. 3).

Fig.3

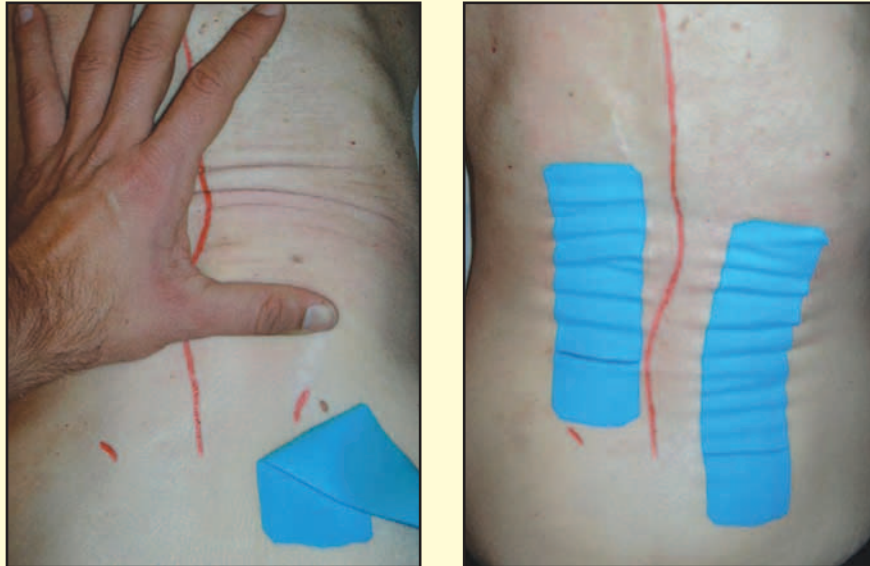
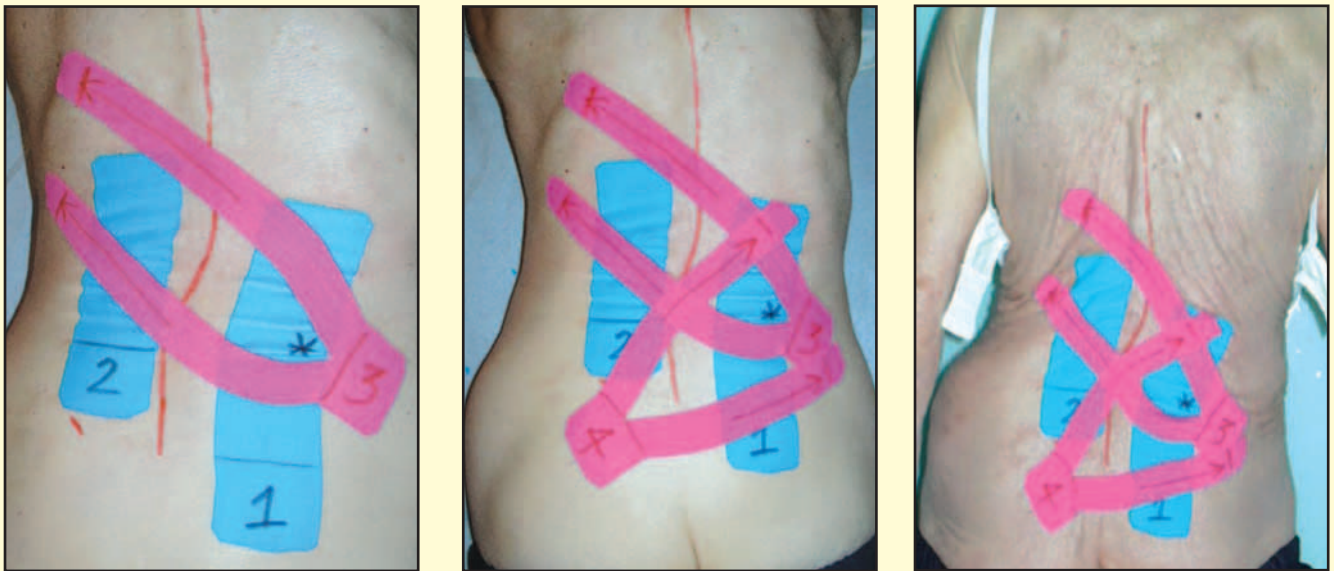


Fig.4



CONCLUSIONI:

Questo tipo di applicazione ha prodotto un duplice effetto, il rilassamento della muscolatura paravetebrale che era maggiormente sollecitata, e un’azione di sostegno “meccanico” delle curve scoliotiche.

Nello specifico, la paziente ha avuto un notevole beneficio dal trattamento con il Taping Neuro Muscolare, con

una scomparsa del dolore già dopo la prima seduta, ed un ritorno all’esecuzione delle attività della vita quotidiana;

Sarebbe interessante e particolarmente efficace utilizzare questa scelta terapeutica, associata ad una riprogrammazione posturale, nel trattamento della scoliosi dell’adolescente.

Il Newsletter “Taping - Neuro Muscolare TNM” è un bollettino informativo semestrale coordinato e redatto da Michelangelo Buccoleri e David Blow.

Potete inviare le vostre lettere, articoli e commenti a: David Blow, Associazione Taping Neuromuscolare Institute, via Gavinana 2, Roma 00192 - Tel/Fax: +39 06 3611685 o tapingneuromuscolare@virgilio.it

Due casi di Linfotaping in ausilio al drenaggio linfatico manuale

Michelangelo Buccoleri FT, terapeuta Shiatzu

Il metodo Taping Neuro Muscolare (più conosciuto nell'ambiente della fisioterapia e medicina dello sport) può essere un valido supporto terapeutico anche per problematiche legate ad insufficienza del sistema linfatico. Un metodo di trattamento rivoluzionario che si distingue nettamente dal Taping convenzionale. Oltre a migliorare la funzione muscolare e la stabilità articolare, il Tape agisce anche sulla circolazione sanguigna e linfatica. Con il metodo Taping Neuro Muscolare pazienti e sportivi possono essere aiutato effettivamente in maniera attivante a livello terapeutico biomeccanico.

Il Tape è un materiale elastico che non contiene lattice, è costituito da un cotone di alta qualità, tessuto con una trama speciale che permette la traspirazione delle superfici interessate dall'applicazione. Il particolare strato di adesivo acrilico viene attivato dal calore corporeo. Per queste sue caratteristiche ha la capacità di eliminare l'eventuale sudore. Sono rarissimi quindi i casi di irritazione della pelle, anche a seguito di applicazioni prolungata. Il nastro non contiene farmaci o altri ingredienti e può essere lasciato in loco anche per più di 4-5 giorni.

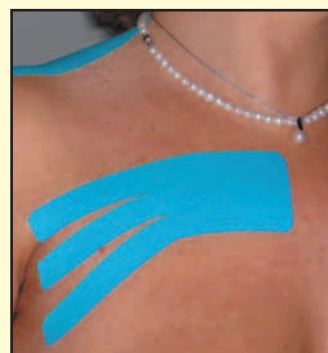
Primo caso:

Edema delle caviglie (effetto collaterale da farmaco chemioterapico). Il solo trattamento manuale non poteva essere assicurato con la necessaria frequenza, la paziente era reduce da una sequela di trattamenti sanitari ed era in cura chemio. Si è deciso di supportare il linfodrenaggio manuale con l'applicazione del taping, tenendo anche conto di alcune proprietà energetiche dei punti in Medicina Tradizionale Cinese. La "presa" è indirizzata verso le stazioni linfatiche del cavo popliteo, ma è anche in corrispondenza dei punti di MTC Yanglingquan (vb34) "comanda la circolazione superficiale dello yang" e Yinlingquan (m9) "risolve gli edemi". Il passaggio sotto il tallone serve a dare maggior resistenza all'applicazione che altrimenti sarebbe troppo sollecitata dalle calzature. La paziente ha potuto continuare la chemioterapia, essendosi notevolmente ridotto l'effetto indesiderato del farmaco.



Secondo caso:

Quadrantectomia per k e successiva asportazione dei linfonodi ascellari, conseguente edema diffuso alla regione sottoascellare ed emitoracica. Come nel caso precedente, dovendo la paziente sottoporsi ad altre cure mediche, si è optato per una rarefazione dei trattamenti di l.d.m., integrandoli con l'applicazione del taping tra un trattamento e l'altro. L'applicazione sul dorso indirizza il drenaggio verso i linfonodi centrali, e in corrispondenza dei punti "bei shu" Feishu, Geshu e Sanjiaoshu (per la loro influenza sulla circolazione di qi, sangue e fluidi); analoga strategia per l'applicazione sul pettorale, con la presa sui punti 19, 20 e 21 di VC e R27. La paziente riferisce di aver notato un netto miglioramento, anche della sintomatologia dolorosa.



Trauma gomito dx

Caso trattato da Mariani Virginio, istruttore di Taping Neuro Muscolare Dott. in Chiropratica e Fisioterapia mariani_virginio@virgilio.it

Caso Clinico

Paziente di sesso femminile, età 16 anni.

Trauma al gomito destro, cadendo sugli sci .

Conseguenze del trauma :

1. dolore locale all'epicondilo e all'epitroclea
2. difficoltà nella prono supinazione
3. difficoltà nella flessione estensione .
4. dolore nella presa e nello stringere.
5. alla radiografie non segni riferibili a frattura
6. dolore alla pressione a livello dell'epicondilo porzione teno-periosteale
7. dolorabilità sia in deviazione ulnare che radiale del polso



Il trattamento è iniziato dopo 15 gg dal trauma, periodo in cui è stato applicato un tutore mobile per mantenere l'articolazione bloccata a 90°.

La paziente lamentava dolore a riposo, nel movimento attivo, atteggiamento costante in flessione.

Prima seduta lavoro sui muscoli flessori utilizzando il Taping con la tecnica **inserzione origine**, tensione 25% e lavoro fasciale ; associato al taping è stata eseguita un'applicazione di laser a frequenze pulsate, utilizzando le frequenze : A, C, E secondo le indicazioni del dott. Nogier.



La paziente è stata rivista dopo 5 gg dalla prima seduta, la sintomatologia e la mobilità articolare erano migliorate su tutti i piani .

Nella seconda seduta è stato ripetuto il trattamento, prestando attenzione all'applicazione del Taping con la tecnica della fascia sull'articolazione del gomito e la tecnica **inserzione origine** sia nella zona dei flessori che degli estensori essendo ancora presente dolorabilità al movimento attivo di flessione estensione.

Dopo 4 sedute la paziente riprendeva l'attività di danza moderna , con una gestualità completa permaneva una lieve dolenza nell'estensione completa .



CORSI DIPLOMA

CORSI Diploma Taping Neuro Muscolare

Per ottenere una diploma dall' Assoc. TNM Istitute dovrete aver partecipato ai corsi di 3 giorni svolti da istruttori qualificati nel programma "Instructor program". Il corso totale contiene 20 ore d'istruzione didattica e di formazione pratica. Istruttori: insegnanti, qualificati come istruttori della tecnica **Taping Neuro Muscolare**, sono professionisti nel ambiente della fisioterapia, ortopedia, agopuntura, kinesiologia e linfodrenaggio.

Fisioterapia

PRACTITIONER PROGRAM

Il corso è articolato in 2 moduli:

1° modulo "Fondamenti di **Taping Neuro Muscolare**" (1 giorno)

Storia e uso del taping e introduzione pratica su 12 applicazioni.

2° modulo "Taping Neuro Muscolare avanzato - fisioterapia" (2 giorni)

Uso specifico del **Taping Neuro Muscolare** nell'applicazione per le patologie comunemente riscontrate nella riabilitazione fisioterapica. Inoltre tecniche avanzate e applicazione nel pediatria e geriatria.

Seminario didattico/pratico.

Medicina dello sport

PRACTITIONER PROGRAM

Il corso è articolato in 2 moduli:

1° modulo "Fondamenti di **Taping Neuro Muscolare**" (1 giorno)

Storia e uso del **Taping Neuro Muscolare** e introduzione pratica su 12 applicazioni.

2° modulo "Taping Neuro Muscolare avanzato - sport" (2 giorni)

Uso specifico del **Taping Neuro Muscolare** nell'applicazione per le patologie comunemente riscontrate nello sport professionale, sia come riabilitazione fisioterapica che come sostegno nel training per migliorare la prestazione fisica. Inoltre uso di **Taping Neuro Muscolare** nella patologia acuta, post acuta e in combinazione con altre metodiche di taping.

Seminario didattico/pratico.

LinfoTaping

PRACTITIONER PROGRAM

Il corso é articolato in un unico corso di 2 giorni:

1° modulo "Fondamenti di **Taping Neuro Muscolare e Linfotaping**"

Storia e uso del Linfotaping e introduzione pratica su 12 applicazioni. (1 giorno)

2° modulo "LinfoTaping tecniche di correzione" (1 giorno)

Uso specifico del Linfo Taping nell'applicazione delle tecniche avanzate e applicazione nel linfodrenaggio. Seminario didattico/pratico.

Corsi di approfondimento

(in via di organizzazione)

- **Taping Neuro Muscolare** nella posturologia - applicazione specifica nel correggere problemi posturali e ortopedici - gamba corta, scoliosi ecc

- **Taping Neuro Muscolare** nella pediatria - applicazione specifica nel correggere problemi posturali, articolare e nel sostegno di indebolimento muscolare e indebolimento muscoloskeletrico nel CNS disfunzione fascilitando apprendamento.

- **Taping Neuro Muscolare** nell'agopuntura - applicazione specifica come strumento aggiuntivo nel trattamento di problemi articolare, muscolare e infiammazione. Seguendo i principi della agopuntura e canali energetici si può aggiungere il **Taping Neuro Muscolare** per sostenere il trattamento di agopuntura.

- **Taping Neuro Muscolare** nel tuina e shiatsu - applicazione specifica come strumento aggiuntivo nel trattamento di problemi articolari, muscolari e infiammatori nonché energetici. Seguendo i principi dei canali energetici si può aggiungere il **Taping Neuro Muscolare** per sostenere il trattamento di tuina e shiatsu.

1° CONVEGNO TAPING NEURO MUSCOLARE ITALIA

Lago di Garda

Domenica 30 ottobre 2005

25,00 euro soci

50,00 euro ai non soci che include la quota associativa Italia 2005

Relazioni, Casi clinici e Workshops e applicazioni vari del

Taping Neuro Muscolare e Miofibrosi sul:

- problematiche motorie del ginocchi
- su lombalgie

Per informazioni e schede di iscrizione contattare: tapingneuromuscolare@virgilio.it

CORSI ORGANIZZATI DA/O IN COLLABORAZIONE CON L'ASS.NE TNM INSTITUTE ITALY

Corso Taping Neuro Muscolare/Kinesiotaping previsto 17-20 crediti ECM (3 Giorni)

Primavera - 2005

• Sede: Cagliari

da contattare **Ortopedie Associate**
tel. 349.6336000

• Sede: Forum di Roma

da contattare **FisioGym**
tel 0775270292
1° modulo sab. 21/5/2005
2° modulo sab, dom 4,5/6/2005
17 ECM Crediti per Medici e Fisioterapisti

• Sede: Napoli

da contattare **Accademia Pirrone**
tel. 0815783210
1° modulo sab 24/5/2005
2° modulo sab, dom. 1,2/10/05
20 ECM Crediti per Fisioterapisti

• Sede: Crema (Mi)

da contattare **Studio medico Villani**
tel. 0373203810
1° modulo sab. 7/5/2005
2° modulo sab, dom 18,19/6/2005
20 ECM Crediti per Fisioterapisti

• Sede: Palermo

da contattare **Centro La Mandragara**
tel 091342213
1° e 2° modulo
ven, sab, dom 27, 28,29/5/2005
20 ECM Crediti per Fisioterapisti

• Sede: Padova

da contattare **FisioGym** tel 0775270292
1° sab 11/6/2005
2° modulo sab, dom 25,26/6/2005
17 ECM Crediti per Medici e Fisioterapisti

Estate/Autunno - 2005

• Sede: Pescara

Formazioneventi - Centro Espansione
Pescara Tel.393.9067727
1° modulo sab. 24/9/2005
2° modulo sab, dom 1,2/10/2005
20 ECM Crediti per Fisioterapisti

• Sede: Venezia

da contattare
Società formazione postgraduata
tel 0422 789340
1° modulo ven. 16/9/2005
2° modulo sab dom 17,18/9/2005
20 ECM Crediti per Fisioterapisti

• Sede: Forum di Roma

da contattare **FisioGym** tel 0775270292
1° modulo dom. 16/10/2005
2° modulo sab. dom. 19,20/11/2005
17 ECM Crediti per Medici e Fisioterapisti

• Sede: Napoli

da contattare **FisioGym** tel 0775270292
1° modulo sab. 15/10/2005
2° modulo sab. dom. 12,13/11/5
17 ECM Crediti per Medici e Fisioterapisti

• Sede: Savona

da contattare **FisioGym** tel 0775270292
1° modulo dom. 27/11/2005
2° modulo sab. dom. 10,11/12/2005
17 ECM Crediti per Medici e Fisioterapisti

• Sede: Sassari

da contattare **Dott. A Castagna**
tel. 079 214388
1°, 2° modulo . da avvisare

• Sede: Milano

da contattare **Institute TNM**
1° modulo dom 25/9/2005
2° modulo sab. dom. 8,9/10/2005
20 ECM Crediti per Fisioterapisti

• Sede: Crema (MI)

da contattare **Studio medico Villani**
Tel.0373203810
1° modulo sab. 29/10/2005
2° modulo sab. dom. 5,6/11/2005
20 ECM Crediti per Fisioterapisti

LinfoTaping (2 giorni) ECM richiesti - 2005

• Sede: Roma

da contattare
Associazione TNM Institute
tapingneuromuscolare@virgilio.it
1°, 2° modulo sab, dom 7,8/5/2005

• Sede: Modena

da contattare sec. **RIACEF**
tel 0593283322
1°, 2° modulo sab, dom 28,29/5/2005

*Per iscrizioni e ulteriori informazioni con-
tattare: Associazione TNM Institute, tapingneu-
romuscolare@virgilio.it o 06 3611685*

*Le date dei corsi sono corrette al momento
della stampa. Per avere un elenco aggiornato
contattare tapingneuromuscolare@virgilio.it o
consultare www.tapingneuromuscolare.it*

*Il costo del seminario Taping Neuro Muscolare
in 3 giorni è di euro 465,00 + IVA e include
materiale didattico e kit formativo.*

*Il costo del seminario LinfoTaping (2 giorni) è
di euro 310,00 + IVA e include materiale di-
dattico e kit formativo.*

*Il costo del seminario Miofibrolisi (3 giorni) è
di euro 565,00 + IVA e include materiale di-
dattico e kit formativo da utilizzare durante il
corso.*

*Iscrizione annuale dell'associazione TNM e di
25,00 euro.*

• Sede: Pescara

Formazioneventi - Centro Espansione
Pescara Tel.393.9067727
1°, 2° modulo sab, dom 24,25/9/2005

• Sede: Roma

da contattare
Associazione TNM Institute
tapingneuromuscolare@virgilio.it
1°, 2° modulo sab, dom 17,18/9/2005

• Sede: Milano

da contattare: **Laboratorio delle Idee.**
tel. 0362620925
1°, 2° modulo - data da confermare

• Sede: Roma e Napoli

da contattare **FisioGym**
tel.0775270292
1°, 2° modulo data da confermare

Corsi di approfondimento

Corso Taping Neuro Muscolare - Shiatsu - (3 Giorni)

• Sede: Palermo

da contattare **Centro La Mandragara**
tel 091342213
2° modulo ven, sab, dom
17, 18,19/6/2005
20 ECM Crediti per Fisioterapisti

• Sede: Roma

da contattare **Accademia Shiatsu Do**
Tel. 06491144
1° modulo 9,10/4/2005
2° modulo 4/5/6/2005

Miofibrolisi (3 giorni)

• Sede: Roma

da contattare
Associazione TNM Institute
tapingneuromuscolare@virgilio.it
1° modulo sab 21/5/2005
2°, 3° modulo sab, dom 4,5/6/2005

• Sede: Roma

da contattare
Associazione TNM Institute
tapingneuromuscolare@virgilio.it
1° modulo sab 8/10/2005
2°, 3° modulo sab, dom 22,23/10/2005

• Sede: Napoli

da contattare **Associazione TNM
Institute**
1° modulo dom 9/10/2005
2°, 3° modulo sab, dom 29,30/10/2005

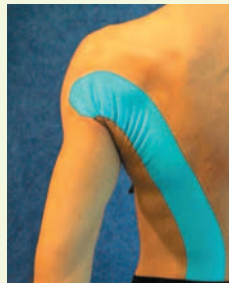
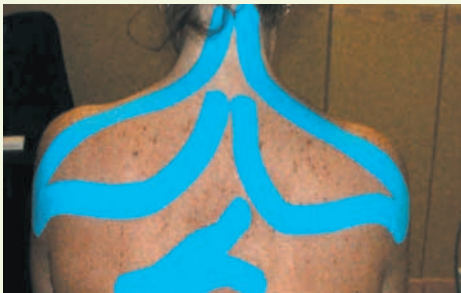
• Sede: Crema (MI)

da contattare **Institute TNM**
1° modulo da avvisare
2°, 3° modulo da avvisare

Taping NeuroMuscolare

TNM

UNA NUOVISSIMA TECNICA DI RIABILITAZIONE ORA IN ITALIA



Il Taping nelle diverse applicazioni terapeutiche e riabilitative anche nell'ambiente sportivo.

L'uso del **Taping TNM** consente al Medico Sportivo, all'Ortopedico ed al Fisioterapista un approccio alle patologie del tutto innovativo. E' una tecnica biomeccanica che utilizza "tapes" non medicato. **TNM** è una tecnica correttiva di tipo meccanico che, migliorando la circolazione sanguigna e linfatica dell'area interessata, aiuta a risolvere sia la condizione di trauma, compreso quello postoperatorio, che l'indebolimento e l'affaticamento muscolare.

Aneid

Specialisti in Taping per professionisti della riabilitazione, ortopedia, medicina dello sport e "trainers" della attività sportivo.

Aneid Italia srl, Uffici/Magazzino Igo Don Milani 5, Mazzano RM, 00060 ITALIA
Tel/fax +39 06 90460113 aneid.it@tin.it www.aneid.it

Partners Europeo
Aneid Lda Portugallo +351 214849620
Atena Spain +34 915738615
Aneid Ltd England +44 1582418886

Partners Italiano
Medisport, Latina
Plantar sistem, Milano
SANIT, Roma