

## Calendario Corsi dell'anno 2006 Corsi Base di Idrokinesiterapia in programmazione

### Corso Base di Idrokinesiterapia

**Luogo:** L'Aquila  
**Sede:** Pianetacqua  
**Date:** 16-17 e 23-24 Settembre; 7-8 e 21-22 Ottobre 2006  
**Infoline:** ANIK Segreteria: 393/9361828 - 393/9462314  
**Fax:** 06/66141333

**Organizzazione**  
**didattica:** 393/9462202 - 338/7322508  
**e-mail:** anik@itaca.com

### Corso Base di Idrokinesiterapia

**Luogo:** Legnano (MI)  
**Sede:** da definire  
**Date:** 14-15 e 28-29 Ottobre; 11-12 e 18-19 Novembre 2006  
**Infoline:** ANIK Segreteria: 393/9361828 - 393/9462314  
**Fax:** 06/66141333

**Organizzazione**  
**didattica:** 393/9462202 - 338/7322508  
**e-mail:** anik@itaca.com  
Ft. Simona Montoli tel. 340/1588511

### Corso Base di Idrokinesiterapia

**Luogo:** Volterra  
**Sede:** Auxilium Vitae Volterra  
**Date:** 04-05, 18-19 e 25-26 Novembre; 02-03 Dicembre 2006  
**Infoline:** ANIK Segreteria: 393/9361828 - 393/9462314  
**Fax:** 06/66141333

**Organizzazione**  
**didattica:** 393/9462202 - 338/7322508  
**e-mail:** anik@itaca.com  
Ft. Francesco Monticelli tel. 058892223

### Corso di Fascioterapia-somatologia

**Luogo:** Roma  
**Sede:** da definire  
**Periodo:** 7 moduli di 3 giorni l'uno tra Dic. '06 e Dic. '07 (tot.136 ore)  
**Infoline:** ANIK Segreteria: 393/9361828 - 393/9462314  
**Fax:** 06/66141333

**Organizzazione**  
**didattica:** 393/9462202 - 338/7322508  
**e-mail:** anik@itaca.com

inspirazione: i pilastri del diaframma si inseriscono tutti sulla colonna a livello del segmento cervicale, dorsale, dorso-lombare prendendone punto fisso. Di conseguenza ogni blocco del diaframma condiziona la colonna e a sua volta la sofferenza vertebrale, alimentandone ancora più i fenomeni compressivi e le tensioni a livello muscolare spinale. Quindi la respirazione lenta e costante ha due finalità: lavorare in massima distensione senza blocco respiratorio e aiutare nella percezione del corpo per ciò che riguarda l'assetto e lo schema corporeo. L'esercizio in acqua non deve superare la soglia del dolore altrimenti va ridotta la dose della manovra che si sta esercitando e se con una respirazione costante diminuisce allora possiamo aumentare la dose. Altro presupposto dell'acqua è la presa di coscienza del proprio corpo in quanto il dolore condiziona posture e movimenti

e di conseguenza vengono mandate delle informazioni alterate al cervello il quale si trova ad elaborare uno schema corporeo modificato adattato alla nuova situazione. Quando si lavora in assetto in acqua il soggetto riceve un insieme di informazioni che vanno dal semplice contatto della cute con l'acqua alla sensazione di affondamento di alcune parti del corpo rispetto ad altre oppure lavorando sulla respirazione e sulla variazione dell'assetto in acqua. Tutte queste informazioni concorrono a modificare lo schema alterato o non permette la fissazione degli atteggiamenti patologici e di alterazioni funzionali. Le contrazioni eccentriche o isometriche-eccentriche dosate in schemi di trazione sotto spinta idrostatica avranno una azione soprattutto sulla muscolatura statica che è più profonda più ricca di fibre bianche più fibrosa con la funzione di preservare la statica della colonna mentre

idrostatica determina una maggiore difficoltà di esecuzione poiché la spinta dell'ausilio sarà maggiore. I livelli d'acqua che calano aumentano l'influenza della gravità. La sequenza diventa più difficile quanto più l'ausilio si avvicina alla superficie dell'acqua perché la pressione idrostatica diminuisce. In certi casi si può arrivare a lavorare al centro della vasca in assenza di appoggi sempre più verso l'acqua bassa e con volumi di ausili che si rapportano alla spinta idrostatica e con una velocità di esecuzione sempre più crescente. I punti che si potranno variare sul paziente in relazione alla sua immersione saranno la superficie (il paziente sarà meno stabile se chiude le braccia o le gambe verso il corpo) il peso (se faccio uscire una parte del corpo dall'acqua sarà ancora più instabile) il volume (si lavora con i volumi polmonari).

Sono in vendita gli ultimi CD dell'ANIK;

- per i soci euro 30,00 compresa la spedizione postale;
- per i non soci euro 35,00 compresa la spedizione postale.

## Notiziario ANIK 13

Una serie di foto che sintetizza il trattamento in acqua di un atleta a partire da una valutazione dell'atteggiamento posturale del paziente sul bordo piscina in questo caso era una iperlordosi e quindi per delordolizzare dovevo educarlo ad una buona respirazione diaframmatica (fig. 1). Poi segue una fase di adattamento all'acqua con una serie di scivolamenti sinusoidali (fig. 2) con più prese (scapolare, dal cingolo pelvico con scivolamenti rullamenti spirali e affondamenti con moderazione). In questo modo si comincia a mobilitare la colonna ed è possibile apprezzare eventuali limitazioni articolari o muscolari (fig. 3). Con le sequenze che lavorano in decompressione,

mobilitazione e trazione del tratto lombare abbinata a respirazione diaframmatica evidenzio la manovra con la posizione degli arti inferiori sul bordo vasca dove la fase di trazione è accompagnata alla fase di espirazione (fig. 4). Per lavorare sulla presa coscienza del proprio corpo ho usato la sequenza con paziente in assetto con la ciambella sotto il bacino (fig.5) così da vivere la sensazione di affondamento di un emilato con la difficoltà crescente degli arti superiori che si avvicinano al tronco e singolarmente emergono dall'acqua. Queste ultime sequenze saranno utili anche per equilibrare i muscoli assiali del tronco e quindi migliorarne il controllo. A seguire le mobilizzazioni del bacino con l'uso delle tavolette e movimenti di antero e retroversione possibile anche ad occhi chiusi per una presa coscienza del proprio schema corporeo (fig. 6). Per arricchire la serie anche esercizi con le ciambelle di diversa misura a bordo vasca per rinforzo addominali.

Ft. Maria Mezzapesa

# Notiziario ANIK 13

Organo ufficiale dell'Associazione Nazionale Idrokinesiterapisti

Via dei Panfilli, 104  
00121 Ostia Lido (Roma)  
**Direttivo** tel: 393-9462202; 393-9361828; fax: 06- 5615433  
**Sede amministrativa** via dei Gonzaga, 54/C - 00163 Roma  
**Segreteria** tel/fax: 06-66141333; cell: 393-9462314; 393-9361828

**http://www.anik.it**  
**e-mail:** anik@itaca.com

**Editoriale**  
di Fulvio Cavuoto  
e Marco Antonio Mangiarotti  
**Il ruolo preventivo  
dell'idrokinesiterapia nelle  
lombalgie dell'atleta.**  
di Ft. Maria Mezzapesa  
**Calendario Corsi 2006**

Cari colleghi,  
L'ANIK quest'anno si sta impegnando a portare a termine diversi obiettivi che segnano definitivamente la crescita dell'associazione. Ricordiamo che è operativa da gennaio la segreteria alla quale rivolgersi per le comunicazioni. Il programma di ricerca ed

approfondimento di tematiche legate all'idrokinesiterapia vede quasi realizzato il primo corso monotematico su "La riabilitazione in acqua negli esiti delle patologie vascolari", grazie al lavoro che da anni un gruppo di nostri soci sta portando avanti producendo materiale di interesse scientifico e strutturando protocolli di lavoro che hanno come matrice la tecnica A.S.P. I colleghi in questione sono Monica Olivari di Genova che collabora con l'Istituto di Tumori della sua città, ed il trio Cristina Aniello, Sergio Calabrese e Sara Piccione che lavorano assiduamente in un reparto di rieducazione vascolare a Roma;



Grazie ANIK 2006

**Asti, sabato 28 ottobre 2006**  
Piazza Alfieri "Palazzo della Provincia"

**Idroterapia e Colonna Vertebrale**  
l'esercizio terapeutico in piscina per il trattamento delle patologie del rachide

**Interverranno i colleghi Monica Olivari e Ronny Marchetto**  
**Infoline:**  
Dott.sa Emanuela Martinoli - Edi.ermes srl  
Viale Forlanini 65  
20134 Milano (Italy)  
Tel. +39 02 7021121  
fax +39 02 70211283



tutti sono già stati protagonisti di interessanti relazioni al congresso Nazionale ANIK di un anno fa, più ospiti di altri convegni non organizzati da noi, che salvo imprevisti cerchiamo sempre di segnalare sulle pagine del nostro notiziario e sul sito. Vorremmo dilungarci molto di più su questo tema e



Grazie Cinzia  
da Fulvio e Marco

della "globalità del trattamento del politraumatizzato", relazione che, messa a confronto con altre che trattavano l'argomento della rieducazione in acqua, ha riscosso molto successo e suscitato molte domande di approfondimento sul tema.

Altro invito che inviamo, è di partecipare a tutte le iniziative

**Il ruolo preventivo dell'idrokinesiterapia nelle lomalgie dell'atleta.**

Quando un individuo da atleta si trasforma in paziente intorno ad esso ruotano varie figure tra il medico dello sport il Fisioterapista il preparatore atletico e la società sportiva, che hanno come obiettivo il benessere del paziente al fine di riportarlo a dare le migliori prestazioni. Imperativa a questo punto è la necessità di una diagnosi corretta alla quale dovrà poi seguire un trattamento



FOTO 1

contro l' "1-septis" o legge scandalo per l'equipollenza con i Laureati IUSM, come è avvenuto alla manifestazione organizzata dall'AIFI Nazionale a Roma il 21 Marzo con lo slogan " la riabilitazione non è uno sport", figuriamoci la riabilitazione in acqua!!!

Tra i 10.000 partecipanti al corteo ricordiamo Caterina Pianigiani, Angelo Pierrettori e Patrizia Zappala colleghi impegnati ai vertici dell'ANIK. Non ci vogliamo dilungare ulteriormente per dare spazio all'articolo di aggiornamento inviato dalla collega Maria Mezzapesa, che ringraziamo per la considerazione che ha nei nostri confronti e per il contributo dato sinora. Non possiamo inoltre non ringraziare tutti i partecipanti dell'ultimo corso di Roma per averci aiutato a festeggiare nel migliore dei modi il decennale della fondazione dell'ANIK "immersi" in un mare di simpatia ed allegria. Al riguardo, vi consigliamo di andare a visitare il sito della collega, ma soprattutto amica, Cinzia Mocci di Cagliari. <http://spaces.msn.com/CinziettaM/>

Il direttore  
Fulvio Cavuoto  
e Marco A. Mangiarotti

adeguato che il più delle volte sottintende la sospensione dell'attività atletica: ecco quindi l'intervento del medico dello sport che analizzando la specificità di trauma legato allo sport praticato dall'atleta e valutando il gesto sportivo in questione porterà ad un trattamento atto sia a controllare il dolore con mezzi che riducano il riposo (senza per questo prevederne l'assenza) sia ad evitare la dipendenza dai farmaci. Nel paziente atleta è fondamentale fare una distinzione tra



FOTO 3

lomalgia acuta e cronica. In quella acuta il trattamento oltre a prevedere riposo limitatamente alla fase acuta si avvarrà di terapia medica, ghiaccio, fasce lombari il cui uso sarà limitato per poche ore al giorno e terapie fisiche (lorenz, ipertermia). Assumono notevole importanza il trattamento chinesiterapico e l'idrokinesiterapia che assume un ruolo fondamentale nella prevenzione di quelle forme di lomalgia cronica che si manifesta quando si sottovalutano episodi acuti e frequenti: secondo la nostra esperienza l'acqua viene



FOTO 2

considerata quindi un supporto essenziale a quella che è la back school inquadrata in un contesto di terapia comportamentale e di educazione del paziente atleta. Il rachide lombare viene particolarmente sollecitato nell'ambito della gestualità sportiva, sia in senso statico (mantenimento di una postura fissa per tempo prolungato) sia in senso dinamico (sollecitazioni

ripetute su piani diversi). E' necessario analizzare il gesto atletico di quelle discipline sportive chiamate più frequentemente in causa nell'eziopatogenesi della lomalgia, escludendo ovviamente altre possibili fonti di dolore (patologie muscolo scheletriche preesistenti), per rendere più rapido e preciso l'intervento terapeutico addirittura per prevenire o ridurre con adatti accorgimenti l'insorgere della patologia stessa. L'attività sportiva spinge l'atleta al massimo delle sue capacità provocando delle sollecitazioni talmente elevate che possono forzare la colonna vertebrale al di

là delle sue possibilità: compressioni assorbite dalla sezione anteriore della colonna (corpi vertebrali e dischi intervertebrali) come avviene nel sollevamento pesi, sport motoristici equitazione, ecc., movimenti forzati di iperestensione che possono danneggiare le strutture posteriori del rachide o movimenti di iperflessione forzati che danneggiano la parte anteriore e tra questi la ginnastica artistica tennis. Movimenti di torsione potenzialmente lesivi sia per le componenti anteriori della

colonna sia per quelle posteriori ancora più dannosa se abbinata alla flessione o all'estensione come il basket pallavolo sci tennis canottaggio. Movimenti di flessione estensione e di inclinazione laterale della colonna scaturiscono forze di tensione e di taglio che agiscono a livello della sezione posteriore come nella ginnastica artistica salto in alto ciclismo. Occorre tener presente che lo sportivo esegue il proprio gesto atletico non solo durante la competizione ma anche in modo ripetuto negli allenamenti quotidiani. Tale ripetizione effettuata per tempi lunghi e con elevata intensità provoca microtraumi sulle strutture muscolo-scheletriche, sui tendini e sui legamenti. L'attività agonistica si trasforma in elevato fattore di rischio quando lo scopo principale diventa quello di raggiungere la prestazione e il successo e si perde di vista il bene primario, la salute psico-fisica. Le sedute di allenamento troppo intense, gli impegni agonistici ripetuti e ravvicinati senza le giuste pause di recupero sottopongono ad elevata pressione e ad usura precoce la colonna vertebrale. Ecco che

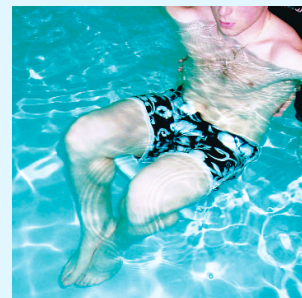


FOTO 6

postura scorretta, sostituzione di un gesto atletico con un altro, potenziamento di alcuni gruppi muscolari, stretching, rilassamento, uso del taping...)



FOTO 4

allora atleti in giovane età soffrono in gran percentuale di mal di schiena soprattutto lomalgie.

Il lavoro che segue analizza più nel dettaglio il gesto atletico della pallavolo dove circa il sessanta per cento dei giocatori soffre di mal di schiena. La patogenesi di queste affezioni dolorose deve ricercarsi nella somma di due tipi di microtraumatismi subiti dal rachide lombare. Il primo è rappresentato dalla continua iperestensione del rachide lombare in alcune azioni di gioco come la battuta, schiacciata, tufo e scivolata mentre il secondo elemento patogenetico va ricercato nei frequenti stress cui è sottoposto il disco intervertebrale nella fase di ricaduta dai salti. L'esatta conoscenza del gesto atletico e quindi del meccanismo che può essere causa di rachialgia è fondamentale per poter instaurare delle strategie preventive (correzione di una

o un trattamento adeguato in tempi rapidi. Molto importante è il ruolo che gioca la prevenzione intesa come: informazione, ginnastica preventiva, compensativa e stabilizzazione del rachide, uso corretto della colonna vertebrale, tecniche di rilassamento, alimentazione e stile di vita. E' necessario che l'atleta conosca bene come sia fatta la colonna come funziona e quale meccanismo porta al dolore per evitare un uso scorretto e per conoscere i limiti della colonna. Se la propria specialità costringe ad alterare le curve fisiologiche l'atleta viene motivato ad inserire nel suo allenamento quotidiano gli esercizi di compenso per riequilibrare il tutto. L'atleta deve conoscere ed eseguire con regolarità il seguente programma di esercizi che costituirà parte integrante della preparazione atletica specifica: esercizi per migliorare il controllo del rachide per decomprimere i dischi

intervertebrali, per riequilibrare la colonna vertebrale, di mobilizzazione, di allungamento muscolare e per stabilizzare e proteggere la colonna durante la pratica sportiva. Quando insorge dolore dopo la conclusione della pratica sportiva spesso la causa non è da attribuire allo sport ma alle posizioni che l'atleta assume al termine degli allenamenti o della gara. Quando l'atleta si rilassa in una posizione

seduta scorretta quando viaggia a lungo sottoponendo la colonna agli stress da vibrazione oppure dorme poco o male su di un letto non idoneo la colonna ne risente negativamente. Ci sono tecniche di rilassamento che permettono di migliorare la capacità di concentrazione ridurre l'ansia preagonistica, raffinare la conoscenza di se stessi raggiungere l'autogestione delle proprie tensioni ed eseguire un allenamento mentale con la capacità di visualizzare il proprio gesto tecnico e scomporlo nelle parti essenziali. Importante anche programmare una buona alimentazione in modo da trarre la massima energia dal cibo e mantenere il peso ottimale. Non bisogna perdere di vista altri fattori scatenanti durante un allenamento come il terreno di gioco, le attrezzature e la preparazione atletica che dovrà essere adeguata e quindi dovrà includere mobilizzazioni articolari, allungamenti muscolari, ed esercizi di equilibrio muscolare. Ecco quindi che l'idrokinesiterapia può farci da supporto in tutto questo. Le strategie preventive che possiamo mettere in atto con l'acqua sono collegate alle

sue proprietà. Una riduzione dei carichi sulle strutture vertebrali e una riduzione dei compensi indotti dalla gravità grazie allo scarico gravitativo e quindi alla decompressione articolare che avviene in acqua e che favorisce mobilizzazione decoartazione articolare e riduzione del sintomo. Si cercheranno nuovi equilibri in acqua con esercizi che avverranno grazie all'azione della spinta idrostatica, e non in relazione alla forza di gravità. La respirazione è importante e deve essere lenta e corretta

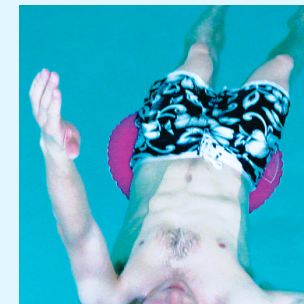


FOTO 5

questa è ovviamente la condizione essenziale ed indispensabile per fare ogni tipo di esercizio sia di rilassamento che di ambientamento. Lavorare sulla respirazione è utile perché tutti i blocchi antalgici avvengono in

Marchelux - Pesaro  
Accessori esclusivi per strutture termali, riabilitative ed alberghiere  
Tel/fax 0721 206039 - cell. 338 2361112 - e-mail: marchelux-italia@marchelux.it - www.marchelux.it

2006  
"KIT" BASE per convenzione con associati A. N. I. K.

1 mod. C/Lm Cuscino a ferro di cavallo con allacciatura	Euro	Tot.	6,80
1 " F/L m Fascia multifunzione	"	10,80	10,80
2 " G/L m Cavigliera con allacciatura	"	3,60	7,20
2 " E/9 c m Cilindro piscina 9 x 130	"	6,25	12,50
2 " O/44 m Ciambella diam. 44 cm	"	5,90	11,80
2 " O/52 m Ciambella diam. 52 cm	"	6,50	13,00
2 " O/60 m Ciambella diam. 60 cm	"	7,60	15,20
1 " BR/A m Coppia bracciali a 3 cam. e 2 valv. ADULTI	"	3,90	3,90
2 " T/V Tavoletta per piscina 48 x 30 x 3	"	4,30	8,60
1 " H Minipompa a stantuffo per gonfiaggio	"	3,00	3,00

Totale "KIT" a listino: Euro 92,80

Costo 'kit' per associati ANIK = 80,00 Euro + IVA + 12,00 Euro per spedizione  
La consegna sarà fatta con corriere espresso con pagamento in contrassegno. Consegna merce circa 10 gg data ordine.

N.B. Per ordinare il KIT rivolgersi alla ditta convenzionata "MARCHELUX di Pesaro" Tel/fax 0721.206039 cell. 338.2361112 E-mail: marchelux-italia@marchelux.it Sito web: www.marchelux.it.