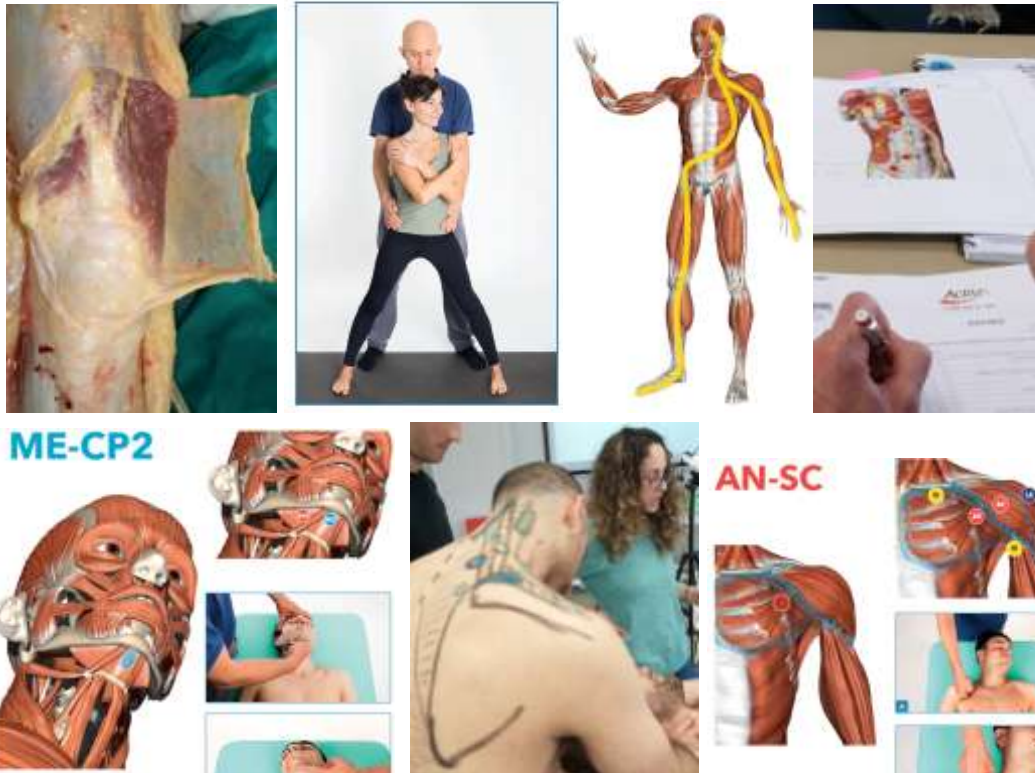


סילבוס + קו"ח קורס פאשיאל מניפוליישן

קורס קליני בתרפיית Fascial Manipulation

בגישת "Stecco" (רמה 1)



6 ימים (במתכונת הבינ"ל)

למעלה מ-400 פיזיותרפיסטים שהוכשרו עד כה מעידים שמדובר באחד הקורסים המרתקים והשימושיים ביותר שלמדו. "קורס חובה לכל פיזיותרפיסט" כלשונם. זהו קורס קליני בתרפיית ה-Fascial Manipulation© שפותחה ע"י (PT) Luigi Stecco, פיזיותרפיסט איטלקי, שיחשוף אותך למחקרים עדכניים ולמצאים קליניים בנוגע לרקמת ה-fascia וילמד אותך שיטת טיפול חדשנית הכוללת מתודולוגיה מובנית ואסטרטגיה טיפולית מלאה! הקורס יועבר על ידי צוות מנוסה של פיזיותרפיסטים החולקים ניסיון קליני מצטבר של עשרות שנים בתחום ושניהם מנחים מוסמכים מטעם ארגון ה-Fascial Manipulation Association העולמי.



AN-SC



תיאור הקורס : קורס חדשני ומעשי בו תלמדו מתודולוגיה מובנית ואסטרטגיה טיפולית מלאה, הכוללת הערכת חוסר תפקוד מוסקולסקלטלי תוך התייחסות ספציפית למערכת הפאציה (fascial system) ויישום שיטת טיפול ייחודית – שיטת ה Fascial Manipulation© (FM) - שנועדה להחזיר את המפרק לתנועה נורמאלית ולהעלים כאבים תוך עבודה על דפוסים פתולוגיים ודרך עבודה על הפאציה והשרירים.

השיטה פותחה על ידי הפיזיותרפיסט האיטלקי הנודע Luigi Stecco במהלך 30 השנה האחרונות ומבוססת על מחקרים וממצאים קליניים בתחום חקר ה fascia. ההרצאות כוללות סקירה אנטומית ופיזיולוגית של מערכת ה fascia, הצגת מחקרים חדשניים בתחום, הסבר המודל הביו-מכאני שבבסיס השיטה והמיקום האנטומי של נקודות פאציאליות מרכזיות בגוף.

תכנית הקורס :

יום 1 (התכנית כפופה לשינויים והתאמות)

התכנסות והרשמה
הקדמה והצגת תכנית הלימוד, עקרונות היסוד של שיטת ה Fascial Manipulation : אנטומיה של ה Fascia, שכבות הרקמה, רצף הרקמה, היסטולוגיה, עצבוב ה Fascia ועוד
הפסקה
האנטומיה והפיזיולוגיה של יחידות מיו-פאציאליות
הפסקה
המשך- האנטומיה והפיזיולוגיה של יחידות מיו-פאציאליות
המודל הביומכני של תרפיית Fascial Manipulation
הפסקה
המשך : המודל הביומכני של תרפיית Fascial Manipulation
רצף תנועה לפני ANEMOTION הצגת הרצף במצגת, הדגמת נקודות טיפול (centers of coordination), אבחון בתנועה (movement tests), עמדת הטיפול (treatment position) וטכניקת הטיפול



יום 2

<p>רצף תנועה לאחור RETROMOTION : גפה עליונה הצגת הרצף במצגת, הדגמת נקודות טיפול (centers of coordination), אבחון בתנועה (movement tests), עמדת הטיפול (treatment position) וטכניקת הטיפול</p>
הפסקה
<p>רצף תנועה INTRAROTATION הצגת הרצף במצגת, הדגמת נקודות טיפול (centers of coordination), אבחון בתנועה (movement tests), עמדת הטיפול (treatment position) וטכניקת הטיפול</p>
הפסקה
המשך רצף תנועה INTRAROTATION
<p>רצף תנועה סיבוב החוצה EXTRA-ROTATION הצגת הרצף במצגת, הדגמת נקודות טיפול (centers of coordination), אבחון בתנועה (movement tests), עמדת הטיפול (treatment position) וטכניקת הטיפול</p>
הפסקה
<p>רצף תנועות הרחקה LATEROMOTION הצגת הרצף במצגת, הדגמת נקודות טיפול (centers of coordination), אבחון בתנועה (movement tests), עמדת הטיפול (treatment position) וטכניקת הטיפול</p>

יום 3

<p>רצף תנועה למרכז MEDIOMOTION הצגת הרצף במצגת, הדגמת נקודות טיפול (centers of coordination), אבחון בתנועה (movement tests), עמדת הטיפול (treatment position) וטכניקת הטיפול</p>
<p>מבוא לטיפול על פי שיטת ה Fascial Manipulation : מאנמנזה להיפותזה – שאלות מפתח, ראשי תיבות ומונחים, מהיפותזה לטיפול – תהליך האבחון, בדיקה חוזרת לאחר טיפול.</p>
הפסקה
המשך מבוא לטיפול על פי שיטת ה Fascial Manipulation
הפסקה
בדיקה תנועתית MOVMENT VERIFICATION
הדגמת טיפול במטופל על ידי המדריך : אנמנזה, היפותזה, ביצוע בדיקה פיזית – תנועתית, בדיקת מישוש (palpation),



יום 4

מילוי טופס הערכה (ASSESSMENT CHART) על ידי סטודנטים על ידי התלמידים : אנמנזה, היפותזה, ביצוע בדיקה פיזית – תנועתית, בדיקת מישוש (palpation) וטיפול
הפסקה
הצגת מקרים ודיון על ידי סטודנטים
הפסקה
המשך הצגת מקרים ודיון על ידי סטודנטים
הפסקה
ביצוע הערכה השוואתית : בדיקה פיזית – תנועתית ובדיקת מישוש (palpatory) בגפה עליונה
הפסקה
ביצוע הערכה השוואתית : בדיקה פיזית – תנועתית ובדיקת מישוש (palpatory) בגפה תחתונה

יום 5

ביצוע הערכה השוואתית : בדיקה פיזית – תנועתית ובדיקת מישוש (palpatory) בראש ובמרכז הגוף (TRUNK)
הפסקה
הדגמת טיפול במטופל על ידי המדריך+דיון
הפסקה
טיפול במטופל על ידי מדריך וסטודנטים
הפסקה
טיפול במטופל על ידי מדריך וסטודנטים
הפסקה
הערכה ודיון קליני של הטיפולים, שאלות ותשובות



יום 6

עצות מעשיות לטיפול ב Fascial Manipulation
אסטרטגיות לטיפול מנואלי לטיפול ב Fascial Manipulation
הפסקה
טיפול במטופל על ידי מדריך וסטודנטים
הפסקה
מבחן מסכם, תיקון מבחן ולמידה מטעויות
סיכום וחלוקת תעודות



תיאור מפורט של השיטה:

presentation of the Fascial Manipulation technique©:

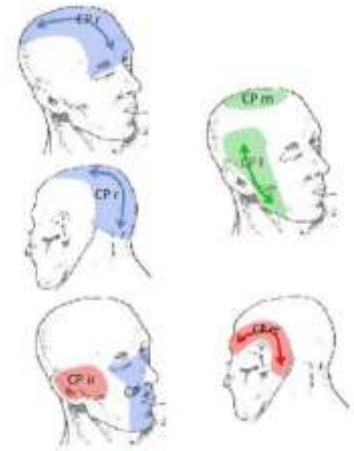
Fascial Manipulation© is a manual therapy that has been developed by Luigi Stecco, an Italian physiotherapist from the north of Italy.

This method has evolved over the last 30 years through study and practice in the treatment of a vast caseload of musculoskeletal problems. **It focuses on the fascia, in particular the deep muscular fascia**, including the epimysium and the retinacula and considers that the myofascial system is a three-dimensional continuum.

In recent years, via collaboration with the Anatomy Faculties of the René Descartes University, Paris, France and the University of Padova in Italy, Dr. Carla Stecco and Dr. Antonio Stecco have carried out extensive research into the anatomy and histology of the fascia via dissection of unembalmed cadavers. These dissections have enhanced the pre-existing biomechanical model already elaborated by Luigi Stecco by providing new histological and anatomical data.

This technique presents a complete biomechanical model that assists in deciphering the role of fascia in musculoskeletal disorders.

The mainstay of this manual technique lies in the identification of a specific, localised area of the fascia in connection with a specific limited movement. Once a limited or painful movement is identified, then a specific point on the fascia is implicated and, through the appropriate manipulation of this precise part of the fascia, movement can be restored. In fact, by analysing musculoskeletal anatomy, Luigi Stecco realised that the body can be divided into 14 segments and that each body segment is essentially served by six myofascial units (mf units) consisting of monoarticular and biarticular unidirectional muscle fibres, their deep fascia (including epimysium) and the articulation that they



move in one direction on one plane. Numerous muscle fibres originate from the fascia itself and, in turn, myofascial insertions extend between different muscle groups to form myofascial sequences. Therefore, adjacent unidirectional myofascial units are united via myotendinous expansions and biarticular fibres to form myofascial sequences. While part of the fascia is anchored to bone, part is also always free to slide. The free part of the fascia allows the muscular traction, or the myofascial vectors, to converge at a specific point, named the vectorial Centre of Coordination or CC. The location of each CC has been calculated by taking into consideration the sum of the vectorial forces involved in the execution of each movement.



The six movements made on the three spatial planes are rarely carried out separately but, more commonly, are combined together to form intermediate trajectories, similar to the PNF patterns. In order to synchronize these complex movements other specific points of the fascia (often over retinacula) have been identified and, subsequently, named Centres of Fusion or CF.

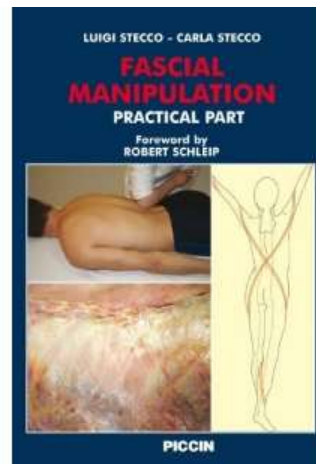
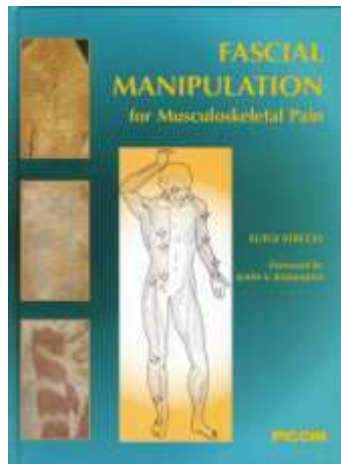
Deep fascia is effectively an ideal structure for perceiving and, consequently, assisting in organizing movements. In fact, one vector, or afferent impulse, has no more significance to the Central Nervous System than any other vector unless these vectors are mapped out and given a spatial significance. In human beings, the complexity of physical activity is, in part, determined by the crossover synchrony between the limbs and a refined variability in gestures. Whenever a body part moves in any given direction in space there is a myofascial, tensional re-arrangement within the corresponding fascia. Afferents embedded within the fascia are stimulated, producing accurate directional information. Any impediment in the gliding of the fascia could alter afferent input resulting in incoherent movement. It is hypothesised that fascia is involved in proprioception and peripheral motor control in strict collaboration with the CNS.

Therapeutic implications

The fascia is very extensive and so it would be difficult and inappropriate to work over the entire area. The localisation of precise points or key areas can render manipulation more effective. An accurate analysis of the myofascial connections based on an understanding of fascial anatomy can provide indications as to where it is best to intervene. Any non-physiological alteration of deep fascia could cause tensional changes along a related sequence resulting in incorrect activation of nerve receptors, uncoordinated movements, and consequent nociceptive afferents. Deep massage on these specific points (CC and CF) aims at restoring tensional balance. Compensatory tension may extend along a myofascial sequence so myofascial continuity could be involved in the referral of pain along a limb or at a distance, even in the absence of specific nerve root disturbance. In clinical practice, cases of sciatic-like pain and cervicobrachialgia without detectable nerve root irritation are common. This technique allows therapists to work at a distance from the actual site of pain, which is often inflamed due to non-physiological tension. For each mf unit, the area where pain is commonly felt has been mapped out and is known as the Centre of Perception (CP). In fact, it is important to place our attention on the cause of pain, tracing back to the origin of this anomalous tension, or more specifically to the CC and CF located within the deep fascia



ספרים ומאמרים שפורסמו בנושא:



Books:

- [1] Stecco L (1988) *Sequenze neuro-mio-fasciali e meridiani agopunturei*. Dal Molin, Arzignano
- [2] Stecco L (1991) *Il Dolore e le sequenze neuro-mio-fasciali* I.P.S.A. editore, Palermo
- [3] Stecco L (1996) *La Manipolazione Neuroconnettivale* Marrapese editore, Roma
- [4] Stecco L (2002) *La Manipolazione Fasciale* Piccin editore, Padova
- [5] Stecco L (2004) *Fascial Manipulation*. Piccin, Italy
- [6] Stecco L, Stecco C (2009) *Fascial Manipulation : Practical part*. Piccin, Italy

Papers:

- [1] Stecco L, Stecco C. *Fascia corporis. Riflessioni anatomiche, fisiologiche e terapeutiche. La riabilitazione*. (Milano, Italy) 1997 Apr; 30: 189-196.
- [2] Stecco C, Macchi V, Porzionato A, Tiengo C, Parenti A, Gardi M, Artibani W, De Caro R. *Histotopographic study of the rectovaginal septum*. *Ital J Anat Embryol*. (Firenze, Italy) 2005 Oct-Dec;110:247-54.
- [3] Scapinelli R, Stecco C, Pozzuoli A, Porzionato A, Macchi V, De Caro R. *The Lumbar Interspinous Ligaments in Humans: Anatomical Study and Review of the Literature*. *Cells tissues organs*, (Basel, Switzerland) 2006 Sep; 183: 1-11 [IF 05: 1,645].
- [4] Stecco C, Porzionato A, Macchi V, Tiengo C, Parenti A, Aldegheri R, Delmas V and De Caro R. [Histological characteristics of the deep fascia of the upper limb](#). *Ital J Anat Embryol*. (Firenze, Italy) 2006 Apr-Jun; 111 (2): 105-110.



קורסים וציוד מקצועי
לפיזיותרפיה וספורט



- [5] Stecco C, Gagey O, Macchi V, Porzionato A, De Caro R, Aldegheri R, Delmas V. Tendinous muscular insertions onto the deep fascia of the upper limb. First part: anatomical study. *Morphologie* 2007; 91: 29-37.
- [6] Stecco C, Gagey O, Macchi V, Porzionato A, De Caro R, Aldegheri R, Delmas V. Anatomy of the deep fascia of the upper limb. Second part: study of innervation. *Morphologie*. 2007; 91: 38-43.
- [7] Stecco C, Porzionato A, Macchi V, Stecco A, Vigato E, Delmas V, De Caro R. The expansions of the pectoral girdle muscles onto the brachial fascia: morphological aspects and spatial disposition. *Cells tissues organs*, (Basel, Switzerland)
- [8] Macchi V, Tiengo C, Porzionato A, Stecco C, Vigato E, Parenti A, Azzena B, Weiglein A, Mazzoleni F, De Caro R. Histotopographic Study of the Fibroadipose Connective Cheek System. *Cells Tissues Organs*. 2009 Jun 24.
- [9] Stecco A, Masiero S, Macchi V, Stecco C, Porzionato A, De Caro R. The pectoral fascia: anatomical and histological study. *J Bodyw Mov Ther*. 2009 Jul;13(3):255-61.
- [10] Day JA, Stecco C, Stecco A. Application of Fascial Manipulation technique in chronic shoulder pain--anatomical basis and clinical implications. *J Bodyw Mov Ther*. 2009 Apr;13(2):128-35. Epub 2008 Jun 24.
- [11] Stecco C, Pavan PG, Porzionato A, Macchi V, Lancerotto L, Carniel EL, Natali AN, De Caro R. Mechanics of crural fascia: from anatomy to constitutive modelling. *Surg Radiol Anat*. 2009 Aug;31(7):523-9. Epub 2009 Feb 26.
- [12] Stecco C, Lancerotto L, Porzionato A, Macchi V, Tiengo C, Parenti A, Sanudo JR, De Caro R. The palmaris longus muscle and its relations with the antebrachial fascia and the palmar aponeurosis. *Clin Anat*. 2009 Mar;22(2):221-9.
- [13] Pedrelli A, Stecco C, Day JA. Treating patellar tendinopathy with Fascial Manipulation. *J Bodyw Mov Ther*. 2009 Jan;13(1):73-80. Epub 2008 Jul 26.
- [14] Stecco A, Macchi V, Stecco C, Porzionato A, Ann Day J, Delmas V, De Caro R. Anatomical study of myofascial continuity in the anterior region of the upper limb. *J Bodyw Mov Ther*. 2009 Jan;13(1):53-62. Epub 2007 Jun 28.
- [15] Stecco C, Porzionato A, Lancerotto L, Stecco A, Macchi V, Day JA, De Caro R: Histological study of the deep fasciae of the limbs. *J Bodyw Mov Ther*. 2008 Jul;12(3):225-30. Epub 2008 Jun 13.
- [16] Stecco A, Macchi V, Masiero S, Porzionato A, Tiengo C, Stecco C, Delmas V, De Caro R. Pectoral and femoral fasciae: common aspects and regional specializations. *Surg Radiol Anat*. 2009 Jan;31(1):35-42. Epub 2008 Jul 29.
- [17] Stecco C, Aldegheri R. Historical review of carpal tunnel syndrome. *Chir Organi Mov*. 2008 May;92(1):7-10. Epub 2008 Mar 1.
- [18] Stecco C, Porzionato A, Macchi V, Stecco A, Vigato E, Parenti A, Delmas V, Aldegheri R, De Caro R. The expansions of the pectoral girdle muscles onto the brachial fascia: morphological aspects and spatial disposition. *Cells Tissues Organs*. 2008;188(3):320-9. Epub 2008 Mar 19.
- [19] Macchi V, Tiengo C, Porzionato A, Stecco C, Galli S, Vigato E, Azzena B, Parenti A, De Caro R. Anatomical study of the superficial musculo-aponeurotic system of the face. *Ital J Anat Embryol*. 2007 Oct-Dec;112(4):247-53.
- [20] Ercole, B., Antonio, S., Julie Ann, D., Stecco, C. [How much time is required to modify a fascial fibrosis?](#) *J Bodyw Mov Ther*, 2010 Vol 14 (4): 318 - 325



קורות חיים של המנחה: נטלי ברטלר, PT

Natalie Brettler

Peir Kenig 3, Natanya, Israel | 972-50-6561767 | 20.06.1985 | Swan1lake@gmail.com

EDUCATION

2006-2010 B.P.T Physical therapy, Haifa University, Israel

PROFESSIONAL QUALIFICATIONS

- 2013 Fascial Manipulation course, level 1, Assaf Harofe Hospital, Israel
- 2013 Fascial Manipulation course, level 1, Assaf Harofe Hospital, Israel
- 2013 Fascial Manipulation course, level 2, Assaf Harofe Hospital, Israel
- 2012 Fascial Manipulation course, level 1, Assaf Harofe Hospital, Israel
- 2012 Diagnosis and rehabilitation of the vestibular system course, Tel Hashomer Hospital, Israel
- 2012 Kinesio Tex taping expanded course, Assaf Harofe Hospital, Israel
- 2011 Diagnosis and rehabilitation of upper quadrant course, Tel Aviv
- 2011 Rehabilitative Pilates Course, Israeli Pilates center Dror Raz
- 2010 Diagnosis and treatment of back pain using applied kinesiology course, Russian International College for Applied Kinesiology
- 2010 Diagnosis and treatment of the neck and upper limb using Applied Kinesiology course, Russian International College for Applied Kinesiology
- 2010 Reformer Pilates instructors course, Israeli Pilates center Dror Raz
- 2008 Pilates Mat instructors course, Israeli Pilates center Dror Raz
- 2007 Certified Reiki practitioner level 1 +2, Israeli Communications Center
- 2000 Rhythmic Gymnastics instructors course, Wingate institute, Israel

WORK EXPERIENCE

- 2012-2013 Physical Therapist at Medix, sports medicine center, Israel
- 2012-2013 Owner of and practitioner at the Physioclinic, Rehabilitative Pilates center, Israel
- 2010-2012 Physical Therapist at Health Care Organization Clalit, Tel Aviv
- 2010-2012 Rehabilitative Pilates instructor, Israeli Pilates center Dror Raz
- 2008-2010 Pilates instructor, Intel, Haifa
- 2000-2010 Rhythmic Gymnastics instructor at Macabi Haifa center

ACHIEVEMENTS

- 1992-2008 Member of the Rhythmic Gymnastics Israeli team, has many achievements including Israeli champion twice
- 2003 Israel youth award gold medal
- 2003 Award for outstanding contribution to the community

MILITARY SERVICE- Israeli Defense force

- 2004-2006 Instructor in an elite unit

LANGUAGES

Hebrew (native), English (fluent), Russian (verbal and writing)