

LUND 2-3 april 2016

Två dagars kurs i doserad uppträning med medicinsk träningsterapi (MTT) för Thorakala och lumbala ryggsmärtor – ischias Höft, knä och ankelsmärter - dysfunktion av nedre extremitet

När: Lördag och söndag 2-3 april 2016

Plats: .

Pris: 3.500:- ex moms inkl teorimanual, två övningsmanualer och två dvder samt kaffe/te och lunch

Anmälan: Bindande anmälan till kursen görs skriftligt senast en vecka före kursstart till:
Holten Institute AB
Box 6038, 181 06 Lidingö
e-post: info@holteninstitute.com
Tel: 070 734 41 02

Faktura och kursbekräftelse skickas efter anmälan.

Kursledare: Tom Arild Torstensen B.Sc., M.Sc, specialist i manuell terapi, stipendiat på Karolinska Institutet, Stockholm

Om Tom Arild Torstensen

Tom Arild arbetar kliniskt på MTT Kliniken Lidingö, Stockholm (www.mttkliniken.se), är doktorand på Karolinska Institutet och arrangerar kurser och seminarier genom Holten Institute AB. De sista åren har han vidareutvecklat medicinsk träningsterapi från en biomedicinsk till en biopsykosocial behandlingsform.

I Kognitiv Rehabiliteringsterapi (KRT) används pedagogiska modeller med en humoristisk vinkling för att förklara komplicerad smärtfysiologi, smärtpsychologi och hur fysisk aktivitet aktiverar de smärtmodulerande systemen. Dessa modeller kan integreras i dagligt kliniskt arbete inom fysioterapi och kombineras med beteendemässiga metoder som "gradvis exponering".

Tom Arild är utbildad fysioterapeut från Ulster Universitet i Belfast, Nord-Irland 1983 (4-årig B.Sc grad med honours), är manuell terapeut (OMT steg 3) och lärare inom OMT från Norge och har en advanced M.Sc grad från universitetet i Bergen. Han har undervisat i MTT i Europa och Nordamerika i snart 20 år.

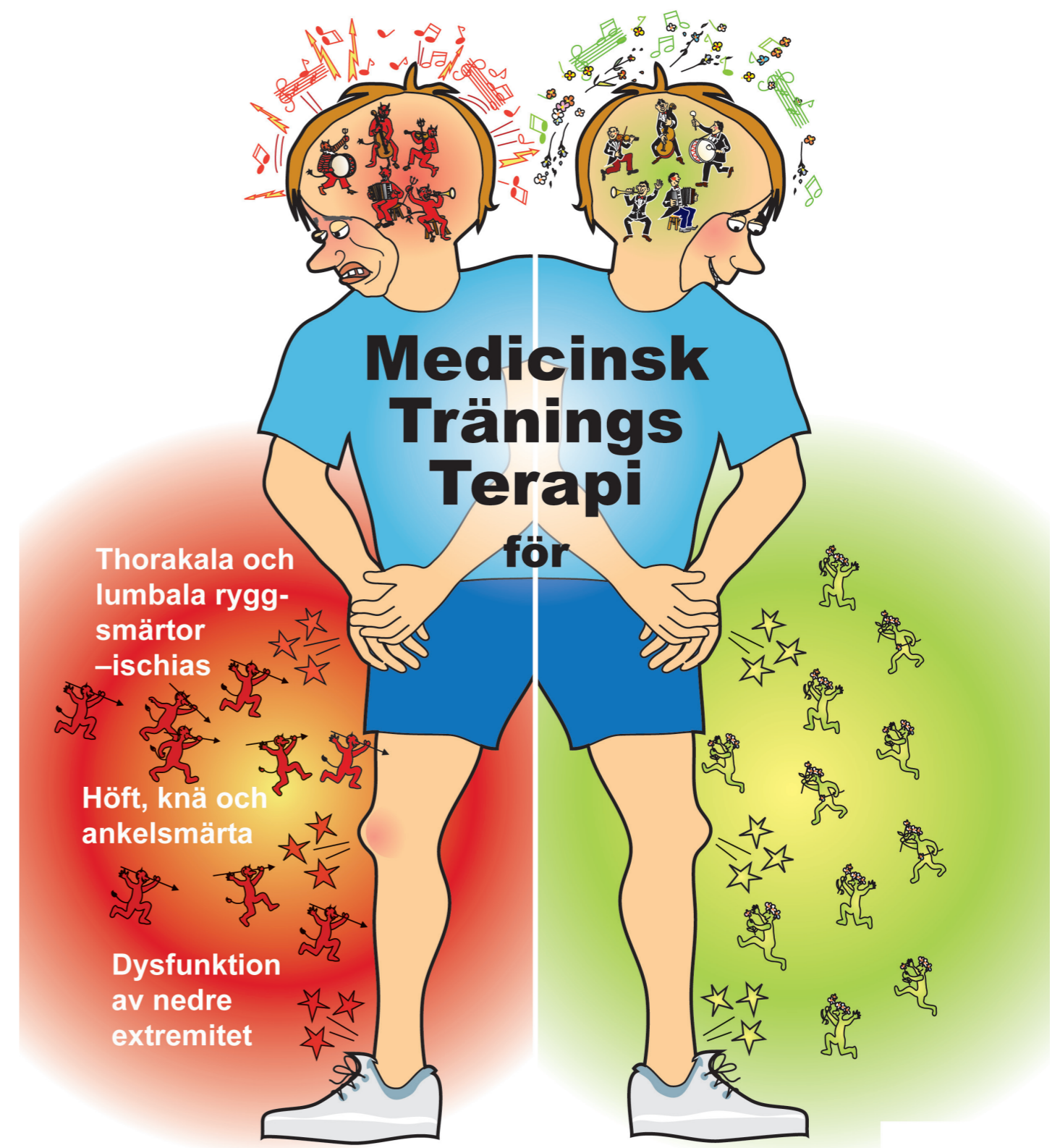
Tom Arild Torstensen B.Sc (Hons), PT, M.Sc., spsialist i manuell terapi MNFF

Holten Institute AB - kunskapsförmedling, P.O. Box 6038, S-181 06 Lidingö, Sverige

E-mail: info@holteninstitute.com, tom.torstensen@holteninstitute.com

www.holteninstitute.com

Telefon: 070 734 41 02



Rygg och nedre extremitet

Två dagars kurs i doserad uppträning med medicinsk träningsterapi (MTT) för

Thorakala och lumbala ryggsmärtor – ischias

Höft, knä och ankelsmärter - dysfunktion av nedre extremitet

Kursen är evidensbaserad och bygger på god klinisk erfarenhet och vetenskaplig dokumentation. Det blir mycket praktisk träning för dig som kursdeltagare. Kom ihåg att ta med träningskläder!

Dag 1: Thorakala och lumbala ryggsmärtor - ischias

När det gäller behandling av ryggsmärta är vi i ett spännande paradigmskifte med ökande fokus på övningar i funktionella motoriska rörelsemönster (1) och mindre fokus på övningar av lokala muskler som transversus abdominis (TVA) och multifidene (2). Orsaken är att vetenskapliga studier visar att det saknas samband mellan träning av lokala rygg- och bukmuskler och smärta och funktion (3 og 4). På kursen får du en teoretisk fördjupning och praktisk träning av olika progressionssteg av motoriska rörelsemönster som flexion, extension och rotationer av ryggen (5,6). Efter kursen kan du designa träningsprogram för dina patienter med smärtor i thorax och/ eller lumbal columna med eller utan ischias, efter en ryggoperation, spinal stenosis och Bechterews sjukdom. På kursen får du kunskap om hur du bättre kan kommunicera med patienter om smärtans psykologi och smärtans fysiologi.

- 1) Kavcic N, Grenier S, McGill SM. Determining the stabilizing role of individual torso muscles during rehabilitation exercises. Spine 2004;29:1254-65.
 - 2) Standaert CJ, Herring SA. Expert opinion and controversies in musculoskeletal and sports medicine: core stabilization as a treatment for low back pain. Arch Phys Med Rehabil 2007;88:1734-6
 - 3) Brook C et al. Specific trunk and general exercise elicit similar changes in anticipatory stabilization as a treatment for low back pain. Spine 2012;37:E1543-E1550.
 - 4) Mannion et al. Spine stabilization exercises in the treatment of chronic low back pain: a good clinical outcome is not associated with improved abdominal muscle function. Eur Spine J 2012;21:1301-1310.
 - 5) Torstensen TA, Ljunggren AE, Meen HD, Odland E, Mowinckel P, Geijerstam S. Efficiency and costs of medical exercise therapy, conventional physiotherapy, and self-exercise in patients with chronic low back pain. A pragmatic, randomized, single-blinded, controlled trial with 1-year follow-up. Spine (Phila Pa 1976). 1998;23:2616-24
- Torstensen TA. A software programmer and sportsman with low back pain and sciatica. In: Jones M and Rivett DA, red. Clinical Reasoning for Manual Therapists, Edinburgh; Butterworth Heineman, 2004, pp 275-311.

Dag 2: Höft-, knä- och ankelsmärter – dysfunktion i nedre extremitet

Kliniska studier visar positiva effekter av högpreparativ, högdos medicinsk träningsterapi (MTT) för patienter med långvariga främre knäsmärter (Patello Femoral Pain Syndrome (PFPS) (1), och effektiv som postoperativ behandling efter artroskopisk kirurgi på grund av degenerativ meniskruptur (2). Det som är mycket spännande är att effekten av MTT ett år efter avslutad behandling håller i sig och faktiskt visar på en vidare förbättring (3,4). MTT har också blivit evaluerad mot artroskopisk kirurgi hos patienter med knäsmärter och MR verifierad menisk ruptur. I denna pilot studie fann vi signifikant minskning av ångest och depression hos patienterna som fick MTT-behandling (5). På kursen får du en fördjupning i användning av högpreparativ träning som smärtmodulering och hur övningar i öppen kedja används flera gånger kombinerat med övningar i vikt-bärande, avlastande utgångsställningar. På kursen får du kunskap om MTT-behandling för patienter med höft artros, höft plastikk, olika trauman av knät (ligament/menisk skada), främre korsbandsruptur/rekonstruktion, ankelstuckning och efter fraktur av ankeln. På kursen blir det också praktisk träning på smärtmodulerande övningar som globala, semiglobala och lokala övningar och hur dessa kombineras för att ge patienten en optimal effektiv träningsdos. Kursen ger dig en teoretisk grund för hur träningen bör genomföras så gott som smärtfritt, allt i enlighet med den senaste forskningen från ämnen som smärtans fysiologi och smärtans psykologi.

- 1) Østerås B, Østerås H, Torstensen TA, Vasseljen O. Dose-response effects of medical exercise therapy in patients with patellofemoral pain syndrome: a randomized controlled clinical trial. Physiotherapy 2013;99:126-31.
- 2) Østerås H, Østerås B, Torstensen TA. Medical Exercise Therapy is Effective After Arthroscopic Surgery of Degenerative Meniscus of the Knee: A Randomized Controlled Trial. J Clin Med Res 2012;4:378-384.
- 3) Østerås B, Østerås H, Torstensen TA. Long-term effects of medical exercise therapy in patients with patellofemoral pain syndrome: Results from a single-blinded randomized controlled trial with 12 months follow-up. Physiotherapy 2013;99:311-316.
- 4) Østerås H, Østerås B, Torstensen TA. Effectiveness of medical exercise therapy in patients with postoperative unilateral knee pain: a randomized controlled trial with one year follow-up. (paper version 2013) Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2012 Dec 23. [Epub ahead of print]
- 5) Østerås H, Østerås B, Torstensen TA. Medical exercise therapy and not arthroscopic surgery resulted in decreased depression and anxiety in patients with degenerative meniscus injury. J Bodyw Mov Ther. 2012 ;16:456-63.

Efter kursen ...

Ska du kunna välja övningar, dosera dessa och kombinera övningarna så att din patient får en optimal doserad träningsbehandling. Du ska ha en god förståelse för när du använder träning som styrketräning och när du använder träning som smärtmodulering. Du ska kunna förklara för din patient syftet med träningen och hur du kan öka patientens tilltro till egna förmågor så att patienten har en bättre förutsättning för att fortsätta med träningen när behandlingen är avslutad. Efter kursen ska du ha ökad förståelse för att smärta är «output» och vilka faktorer i din behandling som ökar eller minskar smärtan.

Välkommen!

Tom Arild Torstensen

Program

Dag 1

Thorakala och lumbala ryggsmärter - ischias

08.00-09.30	Teori för träning av patienter med ryggsmärter. Vetenskaplig dokumentation för träning som behandling (teori).
09.30-10.00	Paus - kaffe/te/frukt
10.00-12.00	Praktisk träning av motoriska funktionella rörelsemönster. Progressionssteg i flexion, rotationer och extension. Komplexa motoriska rörelser av övre extremiteter och rygg, av nedre extremitet och rygg. (praktik, träningskläder)
12.00-12.45	Lunch
12.45-14.30	Patientfall som visar att MTT är en biopsykosocial behandling av patienter med ryggsmärter (thorakala ryggsmärter, lumbago/ischias, efter kompressionsfraktur, efter ryggoperation, spinal stenosis). Hyper- jämfört med hypomobilitets problematik (praktik, träningskläder). 1) Patient som kan träna i sittande och mer belastande utgångsställningar. Globala, semiglobala och lokala övningar. Fysisk aktivitet som smärtmodulering 2) Patient med ryggsmärter som har det bäst när han/hon ligger eller på annat sätt måste avlasta ryggen under träningen. 3) Två patientexempel. A) När fokus är på övningar i caudio-cranial riktning versus B) cranio-caudal riktning.
14.30-15.00	Paus - kaffe/te/frukt
15.00-16.00	Thorax, costae och andning. Viktigt i behandlingen av ryggsmärta (teori/ praktik)
16.00-17.00	Fysisk aktivitet som smärtmodulering. Dos-respons effekter av träning jämfört med patienters/terapeutens tankar och tro - förväntningseffekter (placebo/nocebo)

Dag 2

Höft-, knä- och ankelsmärter – dysfunktion i nedre extremitet

08.00-09.30	Teori för träning av patienter med höft-, knä- eller ankelsmärter. Stängd jämfört med öppen kedja övningar. Från 3x30 till 3 till..4..5..6..7..8..9 till 10 minuter kontinuerligt dynamiskt muskellarbete. Global och lokal smärtmodulering (teori)
09.30-10.00	Paus - kaffe/te/frukt
10.00-12.00	Praktisk träning av motoriska, funktionella rörelsemönster för höft, knä och ankel. Hur och varför inkludera övningar för ryggen när patienten har problem med höft, knä eller ankel? (praktik)
12.00-12.45	Lunch
12.45-14.30	Patientfall som visar hur MTT är en biopsykosocial behandling för patienter med höft-, knä- och ankelsmärter. (praktik, träningskläder). 1) Patient med höftsmärter (höft artros, efter höft plastikk), 2) Patient med knäsmärter (knäartros, knäplastikk, korsbandsrekonstruktion, menisk skador), 3) Patient med ankelsmärter (ankel överdrag, ankel fraktur).
14.30-15.00	Paus - kaffe/te/frukt
15.00-16.00	Varför upprätthålla sensitisering (hyperalgesi/allodyni) av centrala nervsystemet genom smärtafulla övningar i vikt-bärande utgångsställningar när enkel dosering i öppen kedja gör träningen så gott som smärtfri (desensitisering) ? (teori).

Kursmaterial

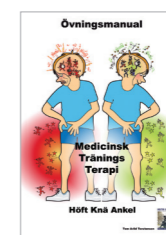
Genom de två övningsmanualerna får du en stor övningsbank som du kan använda vidare i din kliniska verksamhet och på det sättet uppdatera dig med nya övningar. När du kommer hem från kursen kan du fortsätta att fördjupa dig i MTT-övningar och övningsprogressioner. På två DVD går Tom Arild igenom respektive övningsmanual tillsammans med en patient där start- och slutställningar visas och syftet med övningen förklaras. Dvd:erna gör det möjligt för dig att se hur alla övningar utförs «live».



Teorimanual
ca 200 sidor där du får presentationer (powerpoint) för de två kursdagarna



Thorakale och lumbale ryggsmärter -ischias
övningsmanual (75 sidor) och DVD (60 minuter)



Höft-, knä- och ankelsmärter – dysfunktion i nedre extremitet
övningsmanual (45 sidor) och DVD (50 minuter)