

SMARTEREHAB STABILITÉ DYNAMIQUE DU THORAX ET RÉENTRAÎNEMENT DE LA RESPIRATION

PRÉ-REQUIS
RAISONNEMENT CLINIQUE DE SMARTEREHAB

AVEC **SEAN GIBBONS**
BSc (Hons) P.T., MSc Ergonomics, PhD (c), MCPA

ACCREDITATION EN COURS

LES 19 et 20 FÉVRIER 2010



T (450) 688-7497 F (450) 688-0467

OFFERT EN ANGLAIS SEULEMENT. ORGANISÉ PAR PHYSIOACTIF.

SMARTEREHAB DYNAMIC STABILITY OF THE THORAX & BREATHING RETRAINING

PREREQUISITE
SMARTEREHAB CLINICAL REASONING

WITH **SEAN GIBBONS**
BSc (Hons) P.T., MSc Ergonomics, PhD (c), MCPA

ACCREDITATION IN PROCESS

FEBRUARY 19th & 20th, 2010

OFFERED IN ENGLISH ONLY. ORGANIZED BY PHYSIOACTIF.

DESCRIPTION DE COURS

Ce cours révisé plusieurs concepts clés de la stabilité dynamique et de l'équilibre musculaire. L'anatomie et la classification fonctionnelle de la musculature thoracique seront abordées avec l'identification des muscles globaux stabilisateurs et des muscles locaux. Nous évaluerons les dysfonctions de mouvement de la colonne thoracique (c'est-à-dire la flexibilité relative et la compression axiale) et l'habileté des muscles locaux à contrôler la translation segmentaire. La fonction respiratoire normale est identifiée et évaluée en lien avec les dysfonctions de mouvement et la stabilité dynamique. Le rôle de mobilisateur et de stabilisateur du diaphragme est intégré au cylindre lombaire. Basée sur cette évaluation systématique et logique, une approche de traitement intégrée est présentée. Les effets des dysfonctions cervicale et scapulaire sur la stabilité thoracique et la fonction respiratoire sont aussi couverts. Les principes de réadaptation incluent les stratégies de résolution par problèmes et les options pour les patients difficiles. Ce cours est orienté vers la pratique de l'utilisation de l'évaluation des dysfonctions.

EN PRÉPARATION POUR LE COURS : révision du cours de raisonnement clinique et de l'anatomie de la musculature thoracique et du complexe de l'épaule.

LES OBJECTIFS DU COURS APRÈS CE COURS, LE PARTICIPANT SERA CAPABLE :

- D'identifier une respiration normale et évaluer le diaphragme avec le système respiratoire.
- D'évaluer la colonne thoracique et faire un diagnostic de dysfonction de mouvement.
- De comprendre l'interrelation entre la stabilité scapulaire, cervicale et thoracique et la fonction respiratoire. ■ De faire de la résolution par problèmes en prescrivant les exercices appropriés reliés au contrôle de la direction de stress et au regain de l'équilibre musculaire.
- D'intégrer le traitement des dysfonctions de mouvement et le réentraînement de la stabilité dans la pratique clinique.

QU'OBTIENDREZ-VOUS DE CE COURS QUE VOUS NE POSÉDEZ PAS DÉJÀ?

RESPIRATION Savez-vous ce qu'est la respiration dite normale? Savez-vous comment la rééduquer? Le diaphragme est un muscle qui se modifie en présence de changements posturaux et de douleur.

HYPERVENTILATION Ceci est un désordre fréquent surtout dans les problématiques de douleurs chroniques. Nous vous enseignerons comment évaluer ceci.

COUPABLE = LA COLONNE CERVICALE Nous vous montrerons comment la région cervicale cause des problèmes thoraciques haut.

GLÈNE INFÉRIEURE ET ANTÉRIEURE (GIA) Ceci est la position que l'omoplate prends en phase douloureuse. Les muscles scapulaires contribuent à la stabilité de la région thoracique. Nous vous montrerons comment corriger ceci! Nous avons des stratégies pour le trapèze inférieur et le grand dentelé que vous n'avez peut-être pas déjà appris.

LE TRAPÈZE SUPÉRIEUR EST UN BON MUSCLE Le trapèze supérieur ne fait pas que l'élévation de l'omoplate - il a un rôle de muscle local et stabilité globale pour le cou et la région scapulaire. Il est anticipatoire et est retardé en phase douloureuse- semblable au transverse. Il est sujet aux atrophies soudaines semblable au multifides. Il perd rarement sa souplesse donc sa rééducation doit être spécifique.

MULTIFIDES THORACIQUE Nous vous donnerons des stratégies pour la rééducation du multifides thoracique qui sont différentes du multifides lombaire.

RELÂCHEMENT DES POINT GÂCHETTES Les muscles mobilisateurs tendent à se raccourcir et/ou deviennent dominants contribuant à des patrons de mouvements néfastes/patrons douloureux. L'application de techniques sur points gâchettes sur les muscles mobilisateurs peut créer une belle opportunité à changer la qualité des mouvements et diminuer les symptômes.

TAPING Il existe de bonnes techniques de taping pour l'omoplate et la région thoracique!

QUE FAIRE DES PATIENTS QUI NE COMPRENNENT PAS? Certaines personnes ne peuvent pas ou ont de sérieux problèmes d'apprentissage de certains exercices. Nous vous aiderons à les déceler et vous donnerons d'autres alternatives thérapeutiques.

COURSE DESCRIPTION

This course reviews several key dynamic stability and muscle balance concepts. The anatomy and functional classification of thoracic musculature is outlined with local and global stability muscles identified. The thoracic spine is assessed for movement dysfunction (i.e. relative flexibility and vertical loading) and the ability of the local muscles to control segmental translation. Rehabilitation strategies specific to the individual's presentation are covered and logical progressions of exercises discussed. Normal respiratory function is identified and assessed in relation to movement dysfunction and dynamic stability. The movement and stability role of the diaphragm is integrated with the local lumbar cylinder. Based upon this systematic and logical assessment an integrated treatment approach is presented. The effect of cervical and scapular dysfunction on thoracic stability and respiratory function are also covered. Rehabilitation is guided by principles of rehabilitation that include problem solving strategies and options for difficult patients.

SUGGESTED PRE COURSE PREPARATION: Clinical Reasoning revision and revision of spinal and shoulder girdle anatomy/musculature.

COURSE OBJECTIVES AFTER THE COURSE THE PARTICIPANT WILL BE ABLE TO:

- Identify normal breathing and assess the diaphragm with the respiratory system
- Assess the thoracic spine to make a diagnosis of movement dysfunction
- Understand the inter-relationship between scapular, cervical, and thoracic stability with respiratory function
- Problem solve to prescribe appropriate exercises that relate to controlling the direction of strain and to regain muscle balance
- Identify suitable starting points and appropriate progressions of stability exercises
- Integrate the treatment of stability training with other techniques into clinical practice.

WHAT WILL YOU GET FROM THIS COURSE THAT YOU MAY NOT ALREADY HAVE?

BREATHING Do you know what normal breathing is? Do you know how to retrain it? The diaphragm is a muscle and changes with posture and pain.

OVER BREATHING SYNDROME This is a common disorder, especially in chronic pain. We will teach you how to assess for this.

CERVICAL SPINE CULPRIT We'll show you how the cervical spine causes upper thoracic problems.

INFERIOR ANTERIOR GLENOID (IAG) The IAG is the position the scapula orientates following pain. The scapular muscles help stabilize the thoracic spine. We'll show you how to correct it! We have some strategies for lower trapezius and serratus anterior that you may not have seen before.

UPPER TRAPEZIUS IS A GOOD GUY MUSCLE Upper trapezius does not elevate the scapula - it has a local and global stability role for the neck and shoulder girdle. It has a major stability influence on the neck, shoulder and thoracic spine. It has an anticipatory timing pattern and is delayed with pain - similar to Transversus. It also experiences sudden atrophy - similar to Multifidus.

THORACIC MULTIFIDUS We'll give you facilitation strategies for thoracic multifidus that are different from the lumbar spine.

MYOFASCIAL TRIGGER POINT RELEASE (MTPR) Mobilizer muscles tend to get short and/or dominate movements which contribute to faulty patterns and pain. MTPR to the mobilizer muscles can create a good window of opportunity to change movement quality and help manage symptoms.

TAPING There are some great taping techniques for the shoulder girdle and thoracic spine!

WHAT ABOUT THE PEOPLE WHO DON'T GET IT? Some people cannot or have significant difficulty learning specific exercises. We'll help you screen them and give you alternative rehab options.

BIOGRAPHIE DE SEAN GIBBONS

Sean Gibbons est gradué de l'université de Manchester en Grande-Bretagne en 1995. Il partage son temps entre la pratique clinique, l'enseignement et poursuit son doctorat à Memorial University de Terre-Neuve. Son doctorat porte sur les liens entre le contrôle moteur, les facteurs psychosociaux et les indicateurs de performance. Ses dissections et recherches ont apportées une nouvelle dimension sur la fonction musculaire et suscité d'autres recherches dans ce domaine. Les muscles étudiés étaient le psoas, le grand fessier et le trapèze supérieur. Ceci a entraîné de nouveaux protocoles de réadaptation pour plusieurs muscles. Le développement du «Motor Control Abilities Questionnaire» identifie les clients qui auront des échecs en réadaptation spécifique du contrôle musculaire et identifie d'autres options thérapeutiques. Sean a publié et a présenté ses résultats de recherche à plusieurs conférences nationales et internationales



■ SEAN GIBBONS
BSc (Hons) P.T., MSc Ergonomics, PhD (c), MCPA

BIOGRAPHY OF SEAN GIBBONS

Sean Gibbons graduated from Manchester University in the UK in 1995. He shares his time between clinical practice, teaching and is pursuing his PhD at Memorial University of Newfoundland. This involves the inter-relationship between motor control, psychosocial factors and outcome indicators. His dissection and research has provided new insight into muscle function and prompted research into the field. Specific muscles have included psoas major, gluteus maximus and upper trapezius. This has led to the development of new rehabilitation protocols for several muscles. His research has definite clinical implications for the management of musculoskeletal dysfunction.

The development of the Motor Control Abilities Questionnaire identifies clients who will unlikely do well with specific motor control rehabilitation and identifies alternative options. Sean has presented his research at national and international conferences and has several journal publications on related topics

RENSEIGNEMENTS

PRÉ-REQUIS SMARTEREHAB RAISONNEMENT CLINIQUE

OÙ PHYSIOACTIF
3224, avenue Jean-Béraud, bureau 220
Laval (Québec) H7T 2S4

QUAND Le 19 février 2010 de 13h00 à 20h00
le 20 février 2010 de 8h30 à 16h30

COMBIEN 425 \$

QUESTIONS Nicole Asselin
T : (450) 688-7497 F : (450) 688-0467
Courriel : laval@physioactif.com

DATE LIMITE D'INSCRIPTION Le 22 janvier 2010
(confirmation par téléphone)

POUR QUI Ces journées de formation s'adressent
aux physiothérapeutes.

POLITIQUE D'ANNULATION

Avant le 22 janvier 2010 remboursement complet
Entre le 22 jan. et le 5 fév. 2010 remboursement à 50%
Après le 5 février 2010 aucun remboursement



www.physioactif.com

GENERAL INFORMATION

PRE-REQUISITE SMARTEREHAB CLINICAL REASONING

WHERE PHYSIOACTIF
3224 Jean-Béraud Avenue, Suite 220
Laval, Québec, H7T 2S4

WHEN February 19th, 2010 from 13h00 to 20h00
February 20th, 2010 from 8h30 to 16h30

HOW MUCH \$425

QUESTIONS Nicole Asselin
T: (450) 688-7497 F: (450) 688-0467
E-mail: laval@physioactif.com

DEADLINE FOR REGISTRATION January 22nd, 2010
(confirmation by phone)

FOR WHO This course is offered to physiotherapists.

CANCELLATION POLICY

Before January 22nd, 2010 full reimbursement
Between Jan. 22nd and Feb. 5th, 2010 50% reimbursement
After February 5th, 2010 no reimbursement

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

REGISTRATION FORM

**STABILITÉ DYNAMIQUE
DU THORAX SMARTEREHAB**
FAITES PARVENIR VOTRE CHÈQUE (LIBELLÉ
À L'ORDRE DE PHYSIOACTIF) EN DATE DU
22 JANVIER 2010 ET VOTRE FORMULAIRE
D'INSCRIPTION À L'ADRESSE SUIVANTE :

PHYSIOACTIF
3224, AV. JEAN-BÉRAUD
BUREAU 220
LAVAL (QUÉBEC)
H7T 2S4

**SMARTEREHAB DYNAMIC
STABILITY OF THE THORAX**
SEND YOUR REGISTRATION FORM
AND CHECK (PAYABLE TO PHYSIOACTIF)
DATED JANUARY 22nd, 2010, TO THE
ADDRESS ABOVE.

NOM, PRÉNOM /// LAST NAME, FIRST NAME		
ADRESSE /// ADDRESS		
VILLE /// CITY		CODE POSTAL /// POSTAL CODE
LIEU DE TRAVAIL /// WORKPLACE		COURRIEL /// E-MAIL
TELEPHONE (MAISON /// HOME)	TELEPHONE (TRAVAIL /// WORK)	TELECOPIEUR /// FAX
SIGNATURE		DATE

