

Powered by "MEDKINETICA"
PROFESSIONAL ASSOCIATION OF PHYSIOTHERAPISTS
AND MANUAL THERAPISTS FROM REPUBLIC OF MOLDOVA, CHISINAU.

**THE VOLUME OF ABSTRACTS OF the IV–th EDITION OF
SCIENTIFIC INTERNATIONAL CONGRESS
"CHISINAU MEDICAL FORUM OF PHYSICAL REHABILITATION"**

**VOLUMUL DE REZUMATE de la a IV–a EDIȚIE a
CONGRESULUI ȘTIINȚIFIC INTERNAȚIONAL
"FORUM AL RECUPERĂRII FIZICE MEDICALE CHISINĂU"**

**СБОРНИК ТЕЗИСОВ IV–го
НАУЧНОГО МЕЖДУНАРОДНОГО КОНГРЕССА
„ КИШИНЕВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ ФИЗИЧЕСКОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ „**

**CULEGEREA DE REZUMATE
A CONGRESULUI INTERNAȚIONAL
"FORUM AL RECUPERĂRII FIZICE MEDICALE
CHISINĂU"**

EDIȚIA A IV – A

29 – 31 OCTOMBRIE 2022

CHIȘINĂU 2022

RO/MD. În culegerea de față sunt incluse materialele prezentate la Congresul Științific Internațional "Forum al Recuperării Fizice Medicale Chișinău 2022", Ediția a IV – a, cu genericul "Kinetoterapia și Terapia Manuală ca baze importante ale Reabilitării Fizice Moderne".

Sunt luate în dezbateri unele din cele mai actuale direcții ale Kinetoterapiei, Terapiei Manuale și altor domenii ce au tangențe cu domeniul Reabilitării Fizice Medicale.

RUS. В сборник вошли материалы, представленные на Научного Международного Конгресса

„ Кишиневский Медицинский Форум Физической Реабилитаций „, представлено 4-е издание, под названием « Кинезиотерапии и мануальная терапия как важные основы современной физической реабилитации ».

Обсуждаются некоторые из самых актуальных направлений в физиотерапии, мануальной терапии и других областей, относящихся к области медицинской физической реабилитации.

ENG. This collection includes materials presented at the Abstracts of The IV – th Edition of Scientific International Congress "Chisinau Medical Forum of Physical Rehabilitation", entitled « Kinetotherapy and Manual Therapy as important bases of Modern Physical Rehabilitation».

Descrierea CIP a Camerei Naționale a Cărții

"Forum al recuperării fizice medicale Chișinău", congres internațional (3;2021; Chișinău). Culegerea de rezumate a Congresului Internațional "Forum al recuperării fizice medicale Chișinău", Ed. A 4-a, 29 octombrie 2022/ comitetul științific: Lisnic Vitalie (președinte) [et al.]; comitetul organizatoric: Potapenco Roman (președinte) [et al.]. – Chișinău: S.n., 2022 (Print-caro SRL). – 40 p.

Antetit.: "MEDKINETICA", Professional Association of Physiotherapists and Manual Therapists of Republic of Moldova, chisinau. – Texte paral.: lb. rom.-engl., rusa-engl. – 100 ex.

ISBN.

...

F 80..

Some of the most current directions of Physical Therapy, Manual Therapy and other fields related to the field of Physical Medical Rehabilitation are being debated.

Tiparul executat la tipografia „Print Caro”
str. Columna, 170

CUPRINS

| | |
|--|-----------|
| CONGRES ȘTIINȚIFIC INTERNAȚIONAL "FORUM AL RECUPERĂRII FIZICE MEDICALE CHISINĂU" SCIENTIFIC INTERNATIONAL CONGRESS „FORUM AL RECUPERĂRII FIZICE MEDICALE CHISINĂU,, | 5 |
| MĂZĂREANU ALEXANDRU – TRATAMENTUL PUNCTELOR TRIGGER MIOFASCIALE DIN MUȘCHII SUBOCCIPITALI UTILIZÂND TEHNICA DE DRY NEEDLING GHIDATĂ ECOGRAFIC | 13 |
| PLESCAN TATIANA, BUCATARU OLGA – ANALIZA MANIFESTĂRIILOR IRM IN PATOLOGIA LOMBOSACRALA LA PACIENȚII TINERI ANALYSIS OF IRM MANIFESTATIONS IN LUMBOSACRAL PATHOLOGY IN YOUNG PATIENTS | 14 |
| IACOB GEORGE SEBASTIAN, MĂZĂREANU ALEXANDRU, PANTYO VALERIJ, XHARDO KRISTO – EFECTELE TRATAMENTULUI CE COMBINĂ DRY NEEDLING ȘI TERAPIA CU LUMINĂ (MEDOLIGHT) ÎN GESTIONAREA SINDROMULUI DUREROS MIOFASCIAL DIN PARTEA SUPERIOARĂ A SPATELUI LA JUCĂTORII DE FOTBAL THE EFFECTS OF TREATMENT COMBINED DRY NEEDLING AND LIGHT THERAPY (MEDOLIGHT) IN THE MANAGEMENT OF MYOFASCIAL UPPER BACK PAIN SYNDROME IN SOCCER PLAYERS..... | 15 |
| BESLEAGA ANAMARIA – IMPORTANȚA COMBINĂRII METODELOR ÎN RECUPERAREA SCOLIOZELOR IDIOPATICE..... | 17 |
| ELENA GHEORGHITA – CEZARIANA: ESTE NECESARA ABORDAREA FIZIOKINETOTERAPEUTICĂ? DIN CE MOMENT?..... | 18 |
| ELENA GHEORGHITA – GENUNCHIULUI POSTTRAUMATIC - MODALITĂȚI INTEGRATIVE DE RECUPERARE ȘI STUDIU DE CAZ..... | 19 |

| | |
|---|----|
| ILONA-ALEXANDRA NIȚICĂ, ELENA NECHIFOR – IMPACTUL EMOȚIILOR ÎN PRACTICA FIZIOTERAPEUTICĂ | 20 |
| SERGIU SOLOMON-PÂRȚAC – PERSPECTIVE DE ACTUALITATE PRIVIND REABILITAREA FUNCȚIONALĂ A PACIENTULUI CU RECONSTRUCȚIA LIGAMENTULUI ÎNCRUCIȘAT ANTERIOR..... | 21 |
| BESLEAGA ANAMARIA – PROFILAXIA SCOLIOZELOR IDIOPATICE..... | 23 |
| EMESE TÜNDE SZÁTV – «PRINCIPIUL VOJTA – LOCOMOȚIA REFLEXĂ DUPĂ DR. V. VOJTA « | 24 |
| TIȚA ANDREEA ANA-MARIA – IMPORTANȚA CLINICĂ A CĪCATRICILOR: CAUZE ALE MODIFICĂRIILOR DE POSTURĂ ȘI ALE DURERILOR MUSCULO-ARTICULARE | 26 |
| VASILESCU TOMA, AGUCIU MĂDĂLIN, TRUȘCĂ BENIAMIN – IMPORTANȚA IMPLEMENTĂRII CRITERIILOR FUNCȚIONALE PENTRU REÎNTOARCEREA LA SPORT ÎN PRACTICA FIZIOTERAPEUTULUI..... | 27 |

**CONGRES ȘTIINȚIFIC
INTERNAȚIONAL
„FORUM AL RECUPERĂRII
FIZICE MEDICALE
CHISINĂU”**

Congresul Internațional ”Fo-
rum al Recuperării Fizice Medicale
Chisinau 2022” ne aduna din nou în
Chișinău, printe cei mai buni și pro-
gresivi specialiști ai domeniului nos-
tru. Cifra de 700 de participanți de
anul trecut, în format hibrid, online
și offline, vorbesc singur de la sine.
Evenimentul științific este tot mai
cautat și se folosește de un mare in-
teres printre specialiști. Cu drag anul
acesta adunam prezentari științifice
care vor dura 3 zile consecutive. Jurn-
alul științific ”Journal of physical
Rehabilitation and Sports Medicine”
tot va fi prezent, volumul 4, la foru-
mul nostru educațional. Ne dezvoltăm
personal și profesional, împreună,
pentru binele pacienților noștri!
Multumim întregii echipe multidis-
ciplinare ”Medkinetica” Asociației
Profesionale a Kinetoterapeuților și
Terapeuților Manuali din Republica
Moldova, pentru suport, sprijin și
organizare. Fără ajutorul și implica-
rea fiecăruia din Dvs. nu ar fi posibil
acest minunat eveniment!

Vă mulțumim că sunteți împreună
cu noi! Cu drag ne regăsim la Con-
gresul următor!

*Cu stimă,
Președintele Comitetului
Organizatoric al Congresului și
Șeful Colegiului de Redacție –
Potapenco Roman.*

**SCIENTIFIC INTERNATIONAL
CONGRESS
„FORUM AL RECUPERĂRII
FIZICE MEDICALE
CHISINĂU,,**

The International Congress „ Fo-
rum al Recuperării Fizice Medicale
Chisinau 2022” gathers us again in
Chisinau, among the best and pro-
gressive specialists of our field. Last
year’s figure of 700 participants, in
hybrid format, online and offline,
speaks for itself. The scientific event
is increasingly sought after and is of
great interest among specialists. With
pleasure this year we are gathering
scientific presentations that will last
3 consecutive days. The scientific
journal „Journal of physical Rehabil-
itation and Sports Medicine” will still
be present, volume 4, at our educa-
tional forum. We develop personally
and professionally, together, for the
good of our patients! We thank the
entire multidisciplinary team „Med-
kinetica” of the Professional Associa-
tion of Physiotherapists and Manual
Therapists from the Republic of Mol-
dova, for support and organization.
Without the help and involvement
of each of you, this wonderful event
would not be possible!

Thank you for being with us! We
look forward to seeing you at the
next Congress!

*Sincerely,
The President of the Organizing
Committee of the Congress and
the Head of the Editorial Board –
Potapenco Roman.*

CONGRES INTERNAȚIONAL
"FORUM AL RECUPERĂRII FIZICE MEDICALE CHIȘINĂU 2022"

EVENIMENT ACREDITAT CU **CREDITE DE EDUCARE MEDICALĂ
CONTINUĂ** (EMC)

CONFERINȚĂ INCLUSĂ ÎN
**REGISTRUL EVENIMENTELOR ȘTIINȚIFICE DIN R.M.
EDIȚIA a IV – a, 29 – 31 OCTOMBRIE, ÎNCEPUTUL ORA 9.30,
EVENIMENT MIXT – ON-LINE ȘI OFF-LINE**

INTERNATIONAL CONGRESS
The 4th EDITION

„MEDICAL FORUM OF PHYSICAL REHABILITATION CHISINAU 2022”
EVENT ACCREDITED WITH CREDITS OF CONTINUED MEDICAL
EDUCATION (CME)
CONFERENCE INCLUDED IN THE REGISTER OF SCIENTIFIC EVENTS
IN REPUBLIC OF MOLDOVA.

4 – й МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС
**„МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
КИШИНЕВ 2022”**

МЕРОПРИЯТИЕ, АККРЕДИТОВАННОЕ С ПОМОЩЬЮ КРЕДИТОВ
НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ (НМО)
КОНФЕРЕНЦИЯ ВКЛЮЧЕНА В РЕЕСТР НАУЧНЫХ
МЕРОПРИЯТИЙ РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА

COMITETUL ORGANIZATORIC / ORGANIZATIONAL COMMITTEE

- Drd. POTAPENCO ROMAN (Moldova) –
Președintele Comitetului Organizatoric
- Drd. RUSU EVGHENII (Moldova) – Co-Președinte
- Kt. FRIMU MIHAELA (Moldova) – Membru
- Kt. ARNAUT RUSLAN (Moldova) – Membru
- Kt. CIORNÎI ANDREI (Moldova) – Membru

COMITETUL ȘTIINȚIFIC / SCIENTIFIC COMMITTEE

- Profesor Dr. Lisnic Vitalie (Moldova) –
Președintele Comitetului Științific
- Dr. Skireanov Denis (Belarus) – Co-Președinte
- Dr. Negari Nadejda (Moldova) – Membru
- Dr. Bolbocean Orest (Romania) – Membru
- Dr. Dimitriu Bogdan (Romania) – Membru
- Dr. Vittorio Senatore (Italia) – Membru

PROGRAMA
CONGRESULUI INTERNAȚIONAL
"FORUM AL RECUPERĂRII FIZICE MEDICALE CHIȘINĂU 2022"
EDIȚIA A IV – A, CU GENERICUL
" KINETOTERAPIA ȘI TERAPIA MANUALĂ CA BAZE IMPORTANTE
ALE REABILITĂRII FIZICE MODERNE".
EVENIMENT ACREDITAT CU CREDITE DE EDUCARE MEDICALĂ
CONTINUĂ.
CONGRES INTRODUS IN REGISTRUL EVENIMENTELOR ȘTIINȚIFICE
DIN REPUBLICA MOLDOVA.
EVENIMENT HYBRID, OFF – LINE ȘI ON – LINE.
29, 30 ȘI 31 OCTOMBRIE 2022, ORELE 8.00 – 19.00.

PROGRAM

29 OCTOMBRIE, ZIUA NR – I, ORA 8.00 – 19.00

| | |
|------------------|---|
| 8.00 – 8.20 | Înregistrarea participanților. Conexiune. Cuvint de salutare. |
| 8.20 – 8.40 | <p><i>Deschiderea Forumului –</i> POTAPENCO ROMAN – Dr., Kinetoterapeut, Terapeut Manual, Președintele Asociației Profesionale a Kinetoterapeuților și Terapeuților Manuali "MEDKINETICA" Chișinău, Lector Universitar "C. Stere" Chisinau, Republica Moldova.</p> <p>"MINI-STUDIU, PRIN INTEROGARE A PACIENTILOR ȘI KINETOTERAPEUTILOR IN PRIVINTA PĂRERILOR PERSONALE, ÎN PRIVINTA COMPARĂRII CHESTIONARELOR PRQ SI ROLLAND MORRIS" (20 min) Chisinau, Republica Moldova.</p> |
| 8.40 – 9.40 | <p>EMESE TÜNDE SZÁTVÁRI – Formator Internațional De Terapie Vojta Președinte – Societatea Română Vojta. "PRINCIPIUL VOJTA - LOCOMOȚIA REFLEXĂ DUPĂ DR. V. VOJTA" (60 min) Romania.</p> |
| 9.40 – 10.00 | <p>DANIEL GHEORGHITA – Fizioterapeut & Founder Kinetic Recovery Education, "CORE - ANATOMY, FUNCTION & DISFUNCTION". (20 min) București, Romania.</p> |
| 10.00 – 11.00 | <p>ELENA GHEORGHITA – Kinetoterapeut, Iasi. "GENUNCHIULUI POSTTRAUMATIC - MODALITĂȚI INTEGRATIVE DE RECUPERARE ȘI STUDIU DE CAZ" (60 min) Iasi, Romania.</p> |

| | |
|------------------|---|
| 11.00 – 11.20 | <p style="text-align: center;">CALANCEA VERONICA – Doctor În Psihologie USM, Psiholog Clinician Categorie Superioară IMSP SCR "Timofei Moșneaga", Psihoterapeut Integrativ " PARTICULARITĂȚI ALE REABILITĂRII PSIHOEMOȚIONALE LA ADULȚII SPITALIZAȚI CU COVID-19" Partea I. (20 min) Chisinau, Republica Moldova.</p> |
| 11.20 – 12.30 | <p style="text-align: center;">BABII ELEONORA – Masterand Psihologie Clinică " PARTICULARITĂȚI ALE REABILITĂRII PSIHOEMOȚIONALE LA ADULȚII SPITALIZAȚI CU COVID-19" Partea II. (10 min, in limba rusa cu traducere simultana in limba romana). Chisinau, Republica Moldova.</p> |
| 12.30 – 12.50 | <p style="text-align: center;">CORNELIU BILICI – Medic Internist, Chișinău. " RECUPERARE FIZICĂ DIN ASPECT BIOREGULATORIU" (20 min) Chisinau, Republica Moldova.</p> |
| 12.50 – 14.00 | Coffee Break |
| 14.00 – 15.00 | <p style="text-align: center;">OREST BOLBOCEAN – Dr. Medic Neurolog, Terapeut Manual, Specialist In P – Dtr. Coordonator Clinicile Empatio Romania " CUM IDENTIFICAM CEI 5% DIN PACIENȚI CU SINDROM RADICULAR CARE AU INDICAȚIE DE INTERVENȚIE CHIRURGICALĂ? " Parte I: SIMPTOME RESIMTITE DE PACIENT, EXAMENUL NEUROLOGIC, EXAMENUL IMAGISTIC, CONSULTUL NEUROCHIRURGICAL; (60 min) Iași, Romania</p> |
| 15.00 – 15.40 | <p style="text-align: center;">MĂZĂREANU ALEXANDRU – Physiotherapist, Dry Needling Therapist, Manual Therapist, Osteopat. "COMPARAȚIA ÎNTRE TRIGGER POINT MANUAL ȘI DRY NEEDLYNG ÎN TRATAREA SINDROMULUI DUREROS MIOFASCIAL DIN ZONA SUPERIOARĂ ȘI MIJLOCIE A SPATELUI LA SPORTIVI" (40 min) București, Romania</p> |
| 15.40 – 16.00 | Coffee Break |
| 16.00 – 17.00 | <p style="text-align: center;">DIMITRIU BOGDAN – Bioinginer Medical ,MSC, Lecturer in lot of prestigious Universities, like: Denmark, Egypt, Sweden, Germany, Dubai, etc., " SCOLIOZA NEUROMUSCULARA. EVALUARE ȘI ALGORITM TRATATMENT" (60 min) Iasi, Romania.</p> |

| | |
|---------------|--|
| 17.00 – 18.00 | <p align="center">ANAMARIA BEȘLEAGĂ – Kinetoterapeut, "Empatio Kineto&Kids" Iasi. " PROFILAXIA SCOLIOZEI IDIOPATICE" (60 min) Iasi, Romania.</p> |
| 18.00 – 18.30 | <p align="center">VASILESCU TOMA ; AGUCIU MĂDĂLIN ; TRUȘCĂ BENIAMIN – Clinica PhysioOne – București "IMPORTANȚA IMPLEMENTĂRII CRITERIILOR FUNCȚIONALE PENTRU REÎNTOARCEREA LA SPORT ÎN PRACTICA FIZIOTERAPEUTULUI" (30 min) Bucuresti, Romania.</p> |
| 18.30– 19.00 | Discuții. Cuvînt de mulțumire. Încheierea primei zile de Congres. |

30 OCTOMBRIE. ZIUA Nr. – II, ORA 9.00 – 17.30

| | |
|---------------|---|
| 9.00 – 9.30 | Conexiune. Cuvint de salutare. |
| 9.30 – 10.15 | <p align="center">DR. PLEȘCAN TATIANA – Medpark International Hospital Medic Imagist-Radiolog, USMF, Dr.St.Med, Asist. Univ.- Catedra De Radiologie Si Imagistica Medicala", USMF "N. Testemițanu". " RADIOLOGIA LEZIUNILOR MUSCULO-SCHELETALE PERIFERICE FRECVENT OMISE" (45 min) Chișinău, Republica Moldova.</p> |
| 10.15 – 10.45 | <p align="center">DR. BUCATARU OLGA – Institutul De Medicină Urgentă, Medic Neurolog, USMF Secundar Clinic In Neuroradiologie, Catedra De Radiologie Si Imagistica Medicala. " MANIFESTĂRILE IRM IN PATOLOGIA LOMBOSACRALA DEGENERATIVA LA PACIENȚII TINERI". (30 min). Chisinau, Republica Moldova.</p> |
| 10.45 – 12.00 | <p align="center">DIMITRIU BOGDAN – Bioinginer Medical ,MSC, Lecturer in lot of prestigious Universities, like: Denmark, Egypt, Sweden, Germany, Dubai, etc., " RADIOGRAFIA DE BAZIN IN ANTEVERSIIE" "PICIORUL PLAT NEUROLOGIC" (75 min) IASI, Romania.</p> |
| 12.00 – 13.00 | <p align="center">ANAMARIA BEȘLEAGĂ – Kinetoterapeut, "Empatio Kineto&Kids' Iasi. " DE CE ESTE IMPORTANT COMBINAREA METODELOR ÎN RECUPERAREA SCOLIOZELOR!" (60 min) Iasi, Romania.</p> |
| 13.00 – 14.00 | Coffee Break |

| | |
|---------------|---|
| 14.00 – 15.00 | <p style="text-align: center;">OREST BOLBOCEAN – Dr. Medic Neurolog, Terapeut Manual, Specialist In P – Dtr. Coordonator Clinicile Empatio Romania ” CUM IDENTIFICAM CEI 5% DIN PACIENȚI CU SINDROM RADICULAR CARE AU INDICAȚIE DE INTERVENȚIE CHIRURGICALĂ? ” Parte II: TRATAMENT PENTRU A EVITA OPERAȚIA, TRATAMENT DUJA OPERAȚIE; (60 min) Iași, Romania</p> |
| 15.20 – 15.40 | <p style="text-align: center;">NIȚICĂ ILONA-ALEXANDRA – Drd. Fizioterapeut Spitalul Clinic de Recuperare Iasi. ” IMPACTUL EMOȚIILOR ÎN PRACTICA FIZIOTERAPEUTICĂ” (20 min) Iasi, Romania.</p> |
| 15.40 – 16.20 | <p style="text-align: center;">MĂZĂREANU ALEXANDRU – Physiotherapist, Dry Needling Therapist, Manual Therapist, Osteopat. ” TRIGGER POINT MANUAL ȘI DRY NEEDLYNG ÎN TRATAREA SINDROMULUI DUREROS MIOFASCIAL A SPATELUI LA SPORTIVI” (40 min) București, Romania.</p> |
| 16.20 – 16.50 | Coffee Break |
| 16.50 – 17.40 | <p style="text-align: center;">ELENA GHEORGHITA – Kinetoterapeut, Iasi. ” CEZARIANA: ESTE NECESARA ABORDAREA FIZIOKINETOTERAPEUTICĂ? DIN CE MOMENT?” (45 min) Iasi, Romania.</p> |
| 17.40 – 17.55 | <p style="text-align: center;">CEZAR STRUNGARIU – Drd., Fizioterapeut, Fondatorul si organizatorul Simpozionului de Fizioterapie Gura- Humorului, ” ROLUL KINETOTERAPIEI IN DEZVOLTAREA COMPONENTELOR PSIHOMOTRICE LA COPIII CU sdr. DOWN”. (15 min) Suceava, Romania.</p> |
| 17.55 – 18.25 | <p style="text-align: center;">SOLOMON-PARTAC SERGIU – Dr., Kinetoterapeut, Suceava. ” PERSPECTIVE DE ACTUALITATE PRIVIND REABILITAREA FUNCTIONALA A PACIENTULUI CU RECONSTRUCTIA LIGAMENTULUI INCRUCISAT ANTERIOR” (30 min) Iasi, Romania.</p> |
| 18.25 – 19.00 | DISCUȚII. CUVÎNT DE MULȚUMIRE. ÎNCHEIEREA ZILEI NR II A CONGRESULUI. |

31 OCTOMBRIE. ZIUA NR. – III, ORA 9.00 – 17.30

| | |
|---------------|--|
| 10.00 – 10.30 | Conexiune. Cuvint de salutare. |
| 10.30 – 11.30 | <p align="center">GEORGE SEBASTIAN IACOB – Fizioterapeut, Drd. "EFECTELE TRATAMENTULUI CE COMBINĂ DRY NEEDLING ȘI TERAPIA CU LUMINĂ (MEDOLIGHT) ÎN GESTIONAREA SINDROMULUI DUREROS MIOFASCIAL DIN PARTEA SUPERIOARĂ A SPATELUI LA JUCĂTORII DE FOTBAL". Iasi, Romania.</p> |
| 11.30 – 12.00 | <p align="center">TIȚA ANDREEA ANA-MARIA – Fiziokinetoterapeut (Absolventă a Facultății de Kinetoterapie și a Masterului de Recuperare-Reeducare Motrică și Somato-Funcțională în cadrul Universității Naționale de Educație Fizică și Sport din București) " IMPORTANȚA CLINICĂ A CICATRICILOR: CAUZE ALE MODIFICĂRILOR DE POSTURĂ ȘI ALE DURERILOR MUSCULO- ARTICULARE". Bucuresti, Romania.</p> |
| 12.00 – 12.30 | <p align="center">ENE DANIELA – Dr. Fiziokinetoterapeut "OCHIUL SI MULTIPLELE SALE IMPLICAȚII FUNCTIONALE, MOTORII SI REGLATOARE DIN ORGANISM". Bucuresti, Romania.</p> |
| 12.30 – 13.30 | Coffee Break |
| 13.30 – 14.00 | <p align="center">ALIN BURILEANU – Physiotherapist of National Football Team of Romania, founder of Physiotherapy Center "Prokinetic", Craiova. "ROLUL STRETCHING ULUI GLOBAL ACTIV IN FIZIOTERAPIA MODERNA" Craiova, Romania.</p> |
| 14.00 – 15.00 | <p align="center">BOGDAN GOGA Fizioterapeut "Terapie pentru Mișcare" Bucuresti "RAȚIONAMENTUL CLINIC APLICAT CREȘTERII AMPLITUDINII DE MIȘCARE" Bucuresti, Romania</p> |
| 15.00 – 15.30 | <p align="center">OANA BIANCA BUDEANCA BABOLEA – Fzt. Profesor, Kinetoterapeut la CSEI " Sf. Vasile" Craiova. Doctor in Științele Motricității Umane. Craiova, Romania. " TEHNICI DE INTERVENȚIE SENZORIALĂ PENTRU RECUPERAREA MOTORIE ȘI NEUROMOTORIE SPECIFICE ELEVILOR CU TETRAPAREZĂ SPASTICĂ" Craiova, Romania</p> |

| | |
|---------------|---|
| 15.30 – 16.30 | <p style="text-align: center;">THIERRY VAN MEERHAEGHE - Fizioterapeut in Podiatrie. Belgia "THINK THE FOOT DIFFERENTLY, SWITCH FROM MOVEMENT TO FORCES " Bruxellss, Belgia.</p> |
| 16.30 – 17.30 | <p style="text-align: center;">MARINA POPESCU -Kinetoterapeut, Membru al Academiei Schroth Best Practice și reprezentant Schroth Best Practice Program în România "CONSERVATIVE TREATMENT OF SCOLIOSIS. HISTORY-THEN AND NOW" Bucuresti, Romania</p> |
| 17.30 – 18.00 | <p style="text-align: center;">DISCUȚII. CUVÎNT DE MULȚUMIRE. ÎNCHEIEREA CONGRESULUI.</p> |



TRATAMENTUL PUNCTELOR TRIGGER MIOFASCIALE DIN MUȘCHII SUBOCCIPITALI UTILIZÂND TEHNICA DE DRY NEEDLING GHIDATĂ ECOGRAFIC

MĂZĂREANU ALEXANDRU¹ ORCID ID: **0000-0003-3305-7575**

¹*Dry Needling România- București, Romania*

Email: a_mazareanu@yahoo.com



Cuvinte cheie: Dry needling, ecografie, mușchi suboccipitali, puncte trigger

Mușchii suboccipitali se află la nivelul coloanei cervicale superioare și la baza craniului având un rol important în controlul mișcărilor de la nivelul articulațiilor atlantooccipitale și atlantoaxiale.

Numeroase studii [1], [2, p.466, p.509] au evidențiat faptul că puncte trigger active au fost identificate în mușchii suboccipitali în timpul cefaleei de tip tensional. Aceste puncte trigger pot fi tratate eficient prin Dry Needling, această tehnică având ca scop reducerea pe termen scurt a durerii din cefaleea de tip tensional, cefaleea cervico-genică, nevralgia occipitală. Terapia Dry Needling reprezintă o metodă de tratament ce constă în

inserarea unui ac special în punctul trigger elicitând un twitch-reflex, restabilind procesele fiziologice la nivel local.

Anatomia topografică complexă a zonei tratate presupune utilizarea ecografului pentru ghidare ecografică, tehnică ce permite determinarea dimensiunii mușchilor, identificarea nervilor occipitali și a arterei vertebrale.

Importanța cunoașterii anatomiei topografice, a indicațiilor și contraindicațiilor precum și utilizarea ecografului complementar tehnicii Dry Needling permit tratarea punctelor trigger în condiții de maximă siguranță pentru pacient.



ANALYSIS OF IRM MANIFESTATIONS IN LUMBOSACRAL PATHOLOGY IN YOUNG PATIENTS ANALIZA MANIFESTĂRILOR IRM IN PATOLOGIA LOMBOSACRALA LA PACIENȚII TINERI

Doi:

PLESCAN TATIANA^{1, 2} **ORCID ID: 0000 – 0002 – 2095 – 7980**

BUCATARU OLGA³ **ORCID ID: 0000-0001-8403-5822**



¹ *International Hospital "MEDPARK", Chisinau, Republic of Moldova.*

² *Institute of Neurology and Neurosurgery „Dionid Gherman”, Chisinau, Republic of Moldova.*

³ *Institute of Emergency Medicine Chisinau, Republic of Moldova.*

Keywords: MRI, lumbosacral pathology, rehabilitation, clinical manifestation, medical imaging

Email: tatiana.plescan@mail.ru , olgabucataru@yahoo.com

Introducere. Radiologia avansată, Imagistica prin Rezonanța Magnetică (IRM) este tot mai utilizată în evaluarea patologiilor lumbosacrale. Actualitatea cercetării rezultă nu doar din importanța și relevanța IRM în calitate de metodă de diagnosticare modernă din punct de vedere tehnico-științific, ci și din importanța studierii tinerilor în calitate de vârstă-țintă.

Scop. Analiza rezultatelor obținute la IRM ce implică complexul vertebral posterior în raport cu patologia modificărilor degenerative ale coloanei lumbosacrale la tineri.

Materiale și metode. Studiul s-a efectuat în baza a 100 de pacienți repartizați în 3 grupe de vârstă: 20-29, 30-39 și 40-45 ani, examinați prin IRM Signa Explorer G3, 1,5 Tesla. Au fost folosite atât clasificarea radiologică a osteoartritei suprafețelor articulare (gr.0-4), cât și prevalența altor modificări degenerative, cum

ar fi: clasificarea modificărilor degenerative a discului intervertebral, clasificarea Modic, stenoza de canal medular. A fost studiată literatura de specialitate relevantă.

Rezultate. Prevalența degenerativă a fost mai mare în grupele de vârstă 30-39 și 40-45 ani. Osteoartrita de grad incipient a fost depistată în primul grup de vârstă, iar cea de grad avansat pentru grupul 3. Modificările după clasificare Modic se întâlnesc la 35% din pacienții examinați și sunt legate de degenerarea discului.

Concluzii. Modificările degenerative ale coloanei vertebrale cresc odată cu vârsta, în special în grupul de vârstă mai avansată (40-45 ani). Multe caracteristici degenerative bazate pe IRM sunt probabil parte a îmbătrânirii și nu sunt asociate cu o simptomatică acută. Dar aceste constatări trebuie să fie interpretate în contextul stării clinice a pacientului.



IACOB GEORGE SEBASTIAN¹ **ORCID ID: 0000-0003-3265-5063**

MĂZĂREANU ALEXANDRU² **ORCID ID: 0000-0003-3305-7575**

PANTYO VALERIJ³ **ORCID ID: 0000-0002-0207-3372**

XHARDO KRISTO⁴ **ORCID ID: 0000-0003-3265-5063**

¹*Alexandru Ioan Cuza* University of Iași, Faculty of Physical Education and Sport, Romania

²*Dry Needling România*

³*Uzhhorod National University, Faculty of Medicine, Narodna Square 3, Uzhhorod, 88000, Ukraine*

⁴*National University of Physical Education and Sports, Faculty of Physical Education and Sport, Bucharest, Romania*



EFECTELE TRATAMENTULUI CE COMBINĂ DRY NEEDLING ȘI TERAPIA CU LUMINĂ (MEDOLIGHT) ÎN GESTIONAREA SINDROMULUI DUREROS MIOFASCIAL DIN PARTEA SUPERIOARĂ A SPATELUI LA JUCĂTORII DE FOTBAL

Cuvinte cheie: sport, dry needling, medolight, terapie manuală, durere.

REZUMAT

Sindromul dureros miofascial reprezintă o situație terapeutică extrem de frecventă în activitatea zilnică a fiecărui fizioterapeut. Indiferent de localizarea acestora sau de modul de manifestare, prezența punctelor trigger în structura fibrelor musculare descrie o serie de disfuncții clinice ce pot afecta calitatea vieții subiecților. Mai mult de atât, analiza sistematică a sportivilor de performanță contribuie la identificarea unui vo-

THE EFFECTS OF TREATMENT COMBINED DRY NEEDLING AND LIGHT THERAPY (MEDOLIGHT) IN THE MANAGEMENT OF MYOFASCIAL UPPER BACK PAIN SYNDROME IN SOCCER PLAYERS

Keywords: sport, dry needling, medolight, manual therapy, pain.

ABSTRACT

Myofascial pain syndrome represents an extremely frequent therapeutic situation in the daily activity of every physiotherapist. Regardless of their location or the way of manifestation, the presence of trigger points in the structure of muscle fibers describes a series of clinical dysfunctions that can affect the quality of life of the subjects. Moreover, the systematic analysis of performance athletes contributes to the identification of a significant volume of

lum semnificativ de factori de risc (intrinseci și extrinseci), prezența unui sindrom dureros miofascial activ fiind întâlnită frecvent și în condițiile de competiție și antrenament.

În prezent, există o multitudine de mijloace terapeutice ce abordează sindromul dureros miofascial și au la bază o serie de teorii inovatoare. Scopul aceste cercetări este evidențierea efectelor pe termen scurt a unei intervenții terapeutice ce înglobează două terapii de actualitate în recuperarea sportivilor: dry needling și terapia prin lumină prin intermediul dispozitivului Medolight.

Organizarea studiului a cuprins structurarea subiecților (N=26) pe două grupe în funcție de tratamentul de care au beneficiat: grupa A - dry needling și medolight; grupa B - dry needling. Metodologia fiecărei ședințe de 50 de minute a cuprins în plan secundar și câteva manevre specifice de terapie manuală.

Principalii indicatori utilizați în măsurarea și evaluarea pacienților au analizat nivelul durerii și funcționalitatea. Compararea rezultatelor inițiale și finale prin intermediul scalei numerice de evaluare a durerii (în repaus, mișcare, la palpate) a identificat multiplele avantaje a unui tratament combinat. Semnificația statistică a rezultatelor a fost confirmată de către valoarea lui $p < 0.05$, rezultatele optime atribuite grupei A fiind asociate cu o sensibilitate mai scăzută la palpate față de subiecții din grupa B. Aceste valori confirmă importanța implementării unui plan de tratament combinat în abordarea sindromului dureros miofascial în rândul sportivilor de performanță.

risk factors (intrinsic and extrinsic), the presence of an active myofascial pain syndrome being frequently encountered in competition and training conditions.

Currently, there are a multitude of therapeutic means that address myofascial pain syndrome and are based on a series of innovative theories. The purpose of this research is to highlight the short-term effects of a therapeutic intervention that incorporates two topical therapies in the recovery of athletes: dry needling and light therapy through the Medolight device.

The organization of the study comprised the structuring of the subjects (N=28) into two groups according to the treatment they received: group A - dry needling + medolight; group B - dry needling. The methodology of each 50-minute session also included some specific manual therapy maneuvers.

The main indicators used in the measurement and evaluation of patients analyzed the level of pain and functionality. Comparison of the initial and final results by means of the numerical pain rating scale (at rest, movement, palpation) identified the multiple advantages of a combined treatment. The statistical significance of the results was confirmed by the value of $p < 0.05$, the optimal results attributed to group A being associated with a lower sensitivity to palpation compared to the subjects in group B. These values confirm the importance of implementing a combined treatment plan in addressing the pain syndrome myofascial in performance athletes.



IMPORTANȚA COMBINĂRII METODELOR ÎN RECUPERAREA SCOLIOZELOR IDIOPATICE

BESLEAGA ANAMARIA KINETOTARAPEUT¹ ORCID ID:



¹*Empatio Clinic, Iasi, Romania.*

Scolioza este o patologie frecvent întâlnită în rândul copiilor, adolescenților dar și al adulților.

În anii de studenție, dar și după terminarea studiilor, pentru creșterea eficienței terapiei, fiecare dintre noi am învățat diferite metode care pot fi folosite pentru recuperarea scoliozelor idiopatice. Fiecare metodă fiind considerată „cea mai bună/indicată” în această patologie. Însă, odată cu anii de practică, dar și cu ajutorul pacienților dispuși la provocări și abordări noi am învățat că fiecare metodă în parte pe lângă beneficii are și limitări.

În acel moment am hotărât că în abordarea tratamentului scoliozelor idiopatice este necesar să utilizez un „combo” format din mai multe metode, iar rezultatele mult așteptate nu au întârziat să apară.

Ținând cont că scolioza este un efect al unei cauze, indiferent de tipul scoliozei, am învățat să privesc diferit pacientul și să găsesc acea cauză „primară” care a declanșat-o. Nu putem da vina la nesfârșit doar pe postura din bancă, de la birou sau pe ghiozdanul/geanta cu o greutate exagerată pe care le poartă un scoliotic. Lucrurile pot fi mult mai

profunde. O scolioză se „dezvoltă” în ani, însă din pacate părinții o observă târziu când ea este deja la grade destul de mari.

Engrama motorie este în permanentă adaptare, iar creierul ne face să fim buni atât la ceea ce vrem, cât și la ceea ce nu vrem, iar atunci copiii/adolescenții/adulții încep, inconștient, să adopte posturi de „mascare” a scoliozei. De aici apare și replica/mirarea „nu l-am văzut până acum/nu stătea așa până acum!”.

Având în vedere că putem avea cauze multiple care duc către o scolioză idiopatică dintre care atrag atenția asupra câtorva dintre ele: tal-valg/ gen-recurva/ genu-valgum/coxa-valga/ anteversare acetabulară/ diferențe de membre (datorită structurii)/ creșteri bruște în înălțime (am avut cazuri și de 15 -20 cm pe an)/ probleme cu vederea depistate tardiv (probleme în static sau în dinamic)/ otite repetitive în copilărie/ respirație mixtă sau orală/ masticație unilaterală/ carențele de vitamine și de minerale, automat avem nevoie de acest „combo” de metode pe care trebuie să le folosim pentru a putea avea rezultatele mult dorite în recuperarea unei scolioze idiopatice.



CEZARIANA: ESTE NECESARA ABORDAREA FIZIOKINETOTERAPEUTICĂ? DIN CE MOMENT?

ELENA GHEORGHITA¹ ORCID ID:

¹Iasi, Romania.



Abstract. Scopul revizuirii:

În anul 2019, conform unei declarații publice în cadrul unei conferințe de sănătate Președintele CNAS România a confirmat că peste 50% din nașterile din România în cadrul spitalelor de stat și peste 80% în cadrul spitalelor private se realizează prin intermediul cezarienei. Există îndrumări limitate atât cu privire la modul de evaluare a recuperării postpartum cât și cu modul de efectuare și implementare a recuperării post cezariană. În acest articol, discutăm diferite aspecte ale recuperării postpartum în regim de internare și ambulatoriu.

Studiile clinice: Factorii care influențează calitatea recuperării pacientului internat includ durerea, greața sau vărsăturile, amețelile, frisonul, confortul, mobilizarea, capacitatea de a ține și hrăni copilul, menținerea igienei personale și senzația de control pe lângă perioada scurtă de spitalizare. Domeniile de recuperare în ambulatoriu includ suferința psihosocială, factorii chirurgicali/medicali, hrănirea și sănătatea sânilor, sprijinul psihosocial, funcția fizică a durerii, somnul, experiența maternității, sănătatea sugarului, oboseala, aspectul / factorii cosme-

tici, funcția sexuală și cogniția, lipsa de timp pentru activități reabilitative. Medical vorbind, se speculează că recuperarea postpartum este probabil să dureze mai mult de șase săptămâni; cu toate acestea, nu există un consens în ceea ce privește durata recuperării în rândul societăților profesionale. Calitatea obstetricală a recuperării (ObsQoR) este o măsură recomandată a recuperării postpartum a pacientului internat; cu toate acestea, sunt necesare studii pentru a determina instrumentul optim de evaluare a recuperării în ambulatoriu.

Rezumat: Recuperarea postpartum post cezariană este un domeniu important care necesită atenție clinică și de cercetare, în care este nevoie de implicare și educare continuă a pacientelor, pentru că o intervenție chirurgicală, care la primă analiză este foarte simplă, poate crea adaptări posturale importate și disfuncții biomecanice care să stea la baza multor patologii degenerative. Studiile viitoare ar trebui să se concentreze pe identificarea și dezvoltarea unor măsuri valide, fiabile și receptiv de recuperare, precum și pe urmărirea și optimizarea domeniilor de recuperare urmând toate modulele de livrare.

GENUNCHIULUI POSTTRAUMATIC - MODALITĂȚI INTEGRATIVE DE RECUPERARE ȘI STUDIU DE CAZ

ELENA GHEORGHITA¹ ORCID ID:

¹Iasi, Romania.



Scop: Orietarea către o anamneză mai amănunțită și creșterea importanței orientării către recuperare integrativă în cazul microtraumatismelor directe la nivelul genunchiului (fără implicarea leziunilor grave la nivel ligamentar, osos sau muscular), în scopul prevenției patologiilor degenerative și accidentărilor în mișcare.

Studiile: Manifestările algice la nivel de genunchi nu au tot timpul o cauză clară și de multe ori sunt asociate deviațiilor articulare ale genunchiului, care, netratate, duc la degenerări articulare. Cele mai frecvente disfuncții se datorează modificărilor mecanice (traumatice /degenerative) directe cât și indirecte, la mai multe niveluri articulare: gleznă, șold, coloană, centură sca-

pulară, ATM. În urma unui traumatism, se crează o inflamație locală, o degradare tisulară, un mecanism algic de protecție, soldat cu contracții musculare de protecție și de readaptare a funcției locale pentru preluarea funcției globale. Menținerea proceselor adaptative pe o durată mai lungă poate crea o noua schema motrică, care sa producă microtraumatisme repetitive și degenerarea structurii în timp.

Concluzii: Intervenția fizioterapeutică cu scop de reducere a efectului inflamator local, a reducerii durerii și reeducare a biomecanicii locale la nivel de gleznă, genunchi șold și coloana lombară poate prevenii instalarea proceselor degenerative locale sau a predispoziției la accidentare.



IMPACTUL EMOȚIILOR ÎN PRACTICA FIZIOTERAPEUTICĂ

ILONA-ALEXANDRA NIȚICĂ^{1,2} - Fizioterapeut, Doctorand, ORCID
ID:0000-0001-9863-0083

ELENA NECHIFOR^{1,2} - Fizioterapeut

¹Spitalul Clinic De Recuperare Iași,

²Universitatea Tehnică „Gheorghe Asachi” din Iași



Cuvinte cheie: emoții, fizioterapie, tratament

ABSTRACT

Aspectele emoționale în interacțiunile umane au devenit un domeniu de interes crescut în ultimele decenii. Emoțiile reprezintă un subiect de mare relevanță, dar cel mai frecvent ele nu sunt studiate, sau mai potrivit spus, abordate, în fizioterapie. În derularea procesului identificării și exprimării emoțiilor, poate fi văzută ca o condiție prealabilă, dispunerea unui anumit nivel de inteligență emoțională, o abilitate extrem de necesară într-un tratament de fizioterapie. În domeniul psihologiei, există o tradiție, precum și un fapt recunoscut că identificarea și exprimarea emoțiilor sunt importante în vederea obținerii unor rezultate clinice bune.

Scopul acestei lucrări este de a revizui literatura de specialitate din fizioterapie și psihologie despre im-

portanța emoțiilor în situațiile de tratament. Cercetările au arătat că fizioterapeuții de cele mai multe ori conștientizează emoțiile subiacente în diferite situații de tratament, dar de multe ori răspund superficial, la nivel intelectual. Abilitățile și conștientizarea identificării și exprimării emoțiilor în combinație cu abilitățile cognitive și de auto-monitorizare pot fi o modalitate eficientă de îmbunătățire a procesului de raționament clinic și a rezultatelor tratamentului în fizioterapie.

Identificarea și exprimarea emoțiilor în situațiile de tratament poate crește, de asemenea, rezultatele pozitive ale tratamentului, datorită unei aderențe crescute la procesele de transfer și de transferare în situațiile de tratament. Se poate pune mai mult accent pe identificarea și promovarea exprimării verbale a emoțiilor în situațiile de tratament din practica de fizioterapie.



PERSPECTIVE DE ACTUALITATE PRIVIND REABILITAREA FUNCȚIONALĂ A PACIENTULUI CU RECONSTRUCȚIA LIGAMENTULUI ÎNCRUCIȘAT ANTERIOR



SERGIU SOLOMON-PÂRȚAC ORCID ID:00 0000-0167-653-928

Dr. Fizioterapeut

Keywords: ligament încrucișat anterior, reabilitare funcțională, facilitare neuroproprioceptivă

Lucrarea de față a avut în prim-plan pacienții supuși intervenției de reconstrucție a ligamentului încrucișat anterior și care, conform unor studii de actualitate și a experienței clinice proprii, prezintă deficite funcționale ale genunchiului operat și, chiar și după urmarea protocolului standard de reeducare funcțională, prezintă dificultăți în ceea ce privește încărcarea simetrică a greutateii la nivelul membrelor inferioare, precum și tulburări ale echilibrului postural; acestor parametri nu li se acordă întotdeauna atenția necesară în cadrul protocolului și tocmai de aceea doresc să ilustrez faptul că printre obiectivele de bază trebuie să se numere ameliorarea distribuției greutateii corporale și a echilibrului.

Ținând cont de aceste aspecte am realizat un studiu, în care au fost incluși un număr total de 55 de subiecți, cu vârsta cuprinsă între 21 și 52 de ani, atât de gen feminin (n=26), cât și de gen masculin (n=29), care au fost împărțiți în două grupe: din

grupa 1 au făcut parte un număr de 28 subiecți (13 de gen feminin și 15 de gen masculin) ce au fost supuși intervenției chirurgicale de reconstrucție a LIA, care au fost testați inițial (la patru săptămâni postoperator) și care au urmat protocolul de reabilitare funcțională în urma căruia au fost testați final (la 6 luni postoperator), iar din grupa 2 au făcut parte un număr de 27 subiecți (13 de gen feminin și 14 de gen masculin), aceștia reprezentând grupa de control (subiecți sănătoși) și fiind evaluați o singură dată, pe parcursul desfășurării studiului.

Elementele de nouate ale protocolului de reabilitare funcțională au fost reprezentate de realizarea contracțiilor izometrice, cu atașarea unei fașe elastice la nivelul coapsei, în vederea îmbunătățirii propriocepției, introducerea unor tehnici de facilitare neuroproprioceptivă de tipul *hold-relax*, în vederea promovării mobilității articulare, realizarea exercițiilor în lanț kinetic închis până spre sfârșitul fazei a treia de recuperare (după 3 luni postoperator), realizarea unor trasee aplicative în vederea corectării modului de

realizare a mersului și ameliorării parametrilor acestuia, introducerea exercițiilor de reeducare stabilometrică prin utilizarea platformei stabilometrice în vederea îmbunătățirii atât a distribuției greutății corporale, cât și a parametrilor echilibrului. În timpul realizării exercițiilor la platforma stabilometrică GPS 400, pacienții au urmărit poziția baricentrului în interiorul poligonului de susținere pe monitorul platformei.

Conform rezultatelor obținute am identificat o normalizare a gradului de încărcare a greutății corporale și o ameliorare evidentă a parametrilor echilibrului, compararea rezul-

tatelor finale ale subiecților grupei 1 cu rezultatele grupei 2 exprimând rezultate asemănătoare, chiar cu relevanță statistică. În ceea ce privește compararea rezultatelor celor două grupe incluse în studiu în funcție de gen și vârstă, analizele de varianță au evidențiat ideea conform căreia protocolul de reabilitare funcțională conduce, în mare parte, la o ameliorare în aceeași măsură a distribuției echilibrului în rândul atât a subiecților de gen feminin, cât și a celor de gen masculin, precum și indiferent de plaja de vârstă a acestora.



PROFILAXIA SCOLIOZELOR IDIOPATICE

BESLEAGA ANAMARIA KINETOTARAPEUT¹ **ORCID ID:**

¹*Empatio Clinic, Iasi, Romania.*



Din păcate ne confruntăm cu multe cazuri de copii și adolescenți care ne trec pragul cu diagnosticul de scolioză idiopatică.

Așa cum am învățat în anii de studenție idiopatic înseamnă „fără cauză”, însă anii dedicați acestui domeniu m-au învățat că nimic nu este fără cauză.

Atunci când vorbim de profilaxie este necesar să privim corpul în întregime de la vârste foarte fragede, iar în momentul în care noi ca părinți sesizăm mici modificări care înainte nu erau prezente în atitudinea copilului, ar fi indicat să începem să avem semne de întrebare, indiferent dacă discutăm despre modificări fizice, comportamentale sau posturi/atitudini în activitățile pe care le înțreprim copiii noștri.

Este știut că în timpul puseelor de creștere sunt normale atitudinile: genuvarum (în jurul vârstei de 6 luni), după care genuchii se aliniază (în jurul vârstei de 2 ani) și după ceva timp genuvalgum (în jurul vârstei de 4-5 ani), urmând ca ultima etapă să fie din nou de aliniere a genuchilor la aproximativ vârsta de 7 ani. Acestea sunt etapele prin care trece un copil dacă privim asupra genu-

chilor, însă este important de reținut faptul că structurile nu se dezvoltă în același timp și cu aceeași viteză, nemaipunând în discuție faptul că nu se dezvoltă simetric.

În perioada în care este normală această deviație, copilul are diferite ocupații care duc la o activitate mai mare pe o diagonală de mișcare decât pe cealaltă diagonală (datorită inegalităților sau a preferințelor dreptaci/stangaci), iar în consecință la următorul puseu de creștere copilul va avea tensiuni musculare mai mari pe anumite zone care vor conduce către posturi preferențiale, sau așa numitele „posturi vicioase”. Așadar, urmărind aceste aspecte, putem face un prim pas către profilaxia scoliozei idiopatice.

Alte aspecte importante la care este necesar să fim atenți în profilaxia scoliozei sunt: glezna, bazinul, auzul (sau urechea predominantă), vâzul, masticția, echilibrul și tonusul muscular general.

În momentul în care dăm atenție sau ținem cont de toate aceste aspecte reușim să realizăm o bună profilaxie în ceea ce ar putea însemna o scolioză idiopatică.



« PRINCIPIUL VOJTA – LOCOMOȚIA REFLEXĂ DUPĂ DR. V. VOJTA »

EMESE TÜNDE SZÁTV

formator internațional de terapie Vojt
Societatea Română Vojta – președinte.



SUMMARY

Reflex locomotion, or Vojta Therapy, was developed by the Czech Pediatric Neurologist, Prof. Vojta in the early 1950's. In Vojta Therapy, the therapist administers goal-directed pressure to defined zones on the body in a patient who is in a prone, supine or side lying position. In everyone - regardless of age - such stimulation leads automatically and involuntarily, i.e. without actively willed cooperation on the part of the person concerned, to two movement complexes: reflex creeping and reflex rolling.

The broad range of effects of Vojta Therapy benefits patients of every age with different illnesses.

Locomoția reflexă - principiul Vojta. Se pot distinge două complexe de locomoție: din decubit ventral este prezentat ca "târâre reflexă", celălalt se declanșează în decubit dorsal și este numit "rostogolire reflexă".

Locomoția reflexă poate fi declanșată prin stimularea combinată a diferitelor zone de activare și prin

poziția de lucru, iar pacientul va avea un răspuns motor. Se poate constata contracția repetitivă a musculaturii scheletice pe lângă alte reacții ale sistemului nervos vegetativ – este vorba de răspunsuri motorii reflexe.

După ce modelele de locomoție reflexă au fost descoperite, identificate la spasticii de vârstă școlară, demonstrațiile și experimentele ulterio-



Târârea reflexă



Rostogolirea reflexă

oare pe nou-născuți au dovedit faptul. că ele sunt înnăscute. La spastici s-a provocat jocul muscular, care la fiecare nou-născut sănătos s-a putut observa identic și repetabil.

Zonele de stimulare sunt bine definite, activarea se realizează prin presiune.

SNC afectat al sugărilor n-a avut timp să „trăiască” jocurile musculare normale ale ontogenezei, acestea vor fi însă „trezite” prin locomoția reflexă. Cunoscând Ontogeneza ideală, reacțiile de postură și reflexele primitive putem identifica dezvoltarea anormală a nou născuților și a sugărilor și avem posibilitatea de a interveni precoce.

Ideile principale ale terapiei:

✓ Dezvoltarea individului este determinată genetic, automat după un program specific

- ✓ Motricitatea ideală este stocată în zone subcorticale ale SNC
- ✓ Locomoția reflexă - sunt modele artificiale, deoarece nu apar ca și modele globale în ontogeneza ideală umană, sunt scheme globale permanent reproductibile, conțin modele parțiale ale ontogenezei motorii ideale.
- ✓ Modelele parțiale ideale sunt kinésiologic clar determinate.
- ✓ O perturbare în SNC poate să ducă la „blocarea” informației moștenite, adică duce la manifestări motorii modificate față de ideal (anormalitate, patologie).
- ✓ Locomoția reflexă după Vojta poate fi activată și folosită pe parcursul întregii vieți.
- ✓ Prin terapia Vojta SNC poate fi stimulat, pot fi rechemate modelele schemelor motorii ideale înnăscute.



IMPORTANȚA CLINICĂ A CICATRICILOR: CAUZE ALE MODIFICĂRILOR DE POSTURĂ ȘI ALE DURERILOR MUSCULO-ARTICULARE

TIȚA ANDREEA ANA-MARIA

Fiziokinetoterapeut, Bucuresti, Romania.



Keywords: Reabilitare medicala, cicatricii, miofascial, postural, fizioterapie

Abstract

Un subiect important în tabloul clinic al unui pacient, dar prea puțin discutat în domeniul fizioterapiei și al recuperării medicale, este cel al cicatricilor (fie ele chirurgicale ori post traumatice) și al influențelor acestora asupra posturii.

Cicatricea este o consecință a vindecării naturale a unui țesut lezat și în același timp o întrerupere la nivelul epidermei și țesuturilor subiacente, respectiv cel muscular și cel nervos. Această întrerupere afectează transmiterea impulsurilor nervoase, cicatricea devenind astfel un factor de stres major pentru corp. Cicatricile pot avea efecte pe termen lung asupra sănătății fizice și mentale a unui pacient. Acestea pot provoca modificări biomecanice care la rândul lor vor genera tensiuni muscula-

re, modificări posturale, miofasciale și dureri cronice musculo-articulare. Vor fi influențate, de asemenea, sistemul metabolic, endocrin, limfatic, visceral, neurologic și nu în ultimul rând cel psihologic.

Aderențele tisulare produse de cicatricile patologice disfuncționale pot provoca disfuncții ce vor afecta întregul organism, atât la nivel local cât și la nivel global. O cicatrice cu aderențe va avea o structura dură și rigidă și va pune în tensiune țesuturile și fasciile influențând astfel în mod negativ întreg sistemul.

Terapia manuală, fizioterapia, osteopatia sunt câteva din metodele de tratament pe care un terapeut le poate aborda în vederea tratării unei cicatrici. Scopul este de a mobiliza cicatricea pentru a reda elasticitatea acesteia, pentru a restaura funcția și mobilitatea țesuturilor și pentru a preveni durerea și alte tipuri de simptome ce pot apărea.



IMPORTANȚA IMPLEMENTĂRII CRITERIILOR FUNCȚIONALE PENTRU REÎNTOARCEREA LA SPORT ÎN PRACTICA FIZIOTERAPEUTULUI

VASILESCU TOMA¹

ORCID ID: 0000-0002-7827-0348

AGUCIU MĂDĂLIN¹

ORCID ID: 0000-0001-7029-0769

TRUȘCĂ BENIAMIN¹

ORCID ID: 0000-0002-2198-0920

¹*Clinica PhysioOne – București*



Cuvinte Cheie: Reintorcerea la Sport, Ligamentoplastie, Testare Funcțională.

Protocoloalele moderne de recuperare în urma operației de ligamentoplastie descriu faze de recuperare în funcție de perioadă și de progresul funcțional al membrului afectat. Criteriile de testare și reintegrare la sport sunt ultima fază din acest proces amplu și complex.

În cadrul clinicii testăm pacienții regulat și riguros, după metode internaționale pentru rezultate obiective privind statusul pacientului în timpul procesului de recuperare.

Cunoaștem rata crescută de recidivă ce se datorează corelării timpului cu reîntorcerea la sport: astfel o reîntorcere mai devreme de 5 luni determină un risc de 100% de recidivă (1) și de asemenea suntem conștienți de riscul crescut de recidivă în primele luni de la reîntorcerea la sport (2)(3).

Programul nostru de fizioterapie integrează testarea isokinetică (nefuncțională), testări de forță atât în lanț kinetic închis (specific pentru articulația genunchiului) cât și testări în lanț kinetic deschis, testare izometrică la unghiuri diferite la nivelul genunchiului, testări de forță maximală funcțională, testări de sărituri – Hop Test și testarea funcțională BiA (Back in Action) (4).

Aceste date oferă un tablou obiectiv și funcțional despre capacitatea pacientului post operator iar împreună cu medicul curant se poate stabili dacă criteriile de reîntorcere la sport sunt îndeplinite în limite de siguranță pentru a permite o reintegrare benefică pentru pacient.

Ca și concluzii este important integrarea clinică a unor baterii de teste specifice și funcționale de către fizioterapeuți, pentru reîntorcerea la sport în siguranță împreună cu decizia doctorului curant.

CONGRESULUI INTERNAȚIONAL
"FORUM AL RECUPERĂRII FIZICE MEDICALE CHIȘINĂU 2022"
EDIȚIA A IV – A , CU GENERICUL
" KINETOTERAPIA ȘI TERAPIA MANUALĂ CA BAZE IMPORTANTE ALE
REABILITĂRII FIZICE MODERNE".
EVENIMENT ACREDITAT CU CREDITE DE EDUCARE MEDICALĂ
CONTINUĂ.
CONGRES INTRODUS IN REGISTRUL EVENIMENTELOR ȘTIINȚIFICE
DIN REPUBLICA MOLDOVA.
EVENIMENT HYBRID, OFF – LINE ȘI ON – LINE.
29, 30 ȘI 31 OCTOMBRIE 2022, ORELE 8.00 – 19.00

Congresului Internațional "Forum al Recuperării Fizeice Medicale Chișinău" este un eveniment anual, cu caracter științific și educativ, organizat în format mixt (on-line și cu prezență fizică), orientat spre promovarea, dezvoltarea și perfecționarea specialiștilor din domeniul Recuperării Fizeice Medicale, ca țintă prioritară fiind studenții și tinerii specialiști. Vor fi organizate 3 zile intensive, cu cele mai actuale și importante tematici, susținute de cei mai buni specialiști internaționali din domeniu, ca ex. Romania, Republica Moldova, Ucraina. În anul 2021, evenimentul a adunat în jur de 700 de participanți inclusiv studenți și tineri specialiști. Pe anul 2022 se așteaptă un număr și mai mare de participanți. Eveniment care va duce la creșterea nivelului de cunoștințe, la familiarizarea cu noile tendințe internaționale și va încuraja tinerii specialiști sa participe mai activ în domeniul cercetării și la evenimente științifice internaționale. Eveniment susținut în limba romana cu traducere simultană din alte limbi. Eveniment care va permite dobândire a noi abilități teoretico-practice pentru tinerii specialiști.

Fondatori si Organizatori:

Cine: Asociația Obștească Asociația Profesională a Kinetoterapeuților și Terapeuților Manuali "Medkinetica" din Republica Moldova.

Ce: Congres Științific Internațional, a IV – a Ediție.

Cînd: pe 29, 30, 31 octombrie 2022

Cum: Chișinău, format mixt (prezență fizică și on-line).

Grupul Țintă:

Studenți, Tineri specialiști, Masteranzi, Doctoranzi, Rezidenți,
Kinetoterapeuți, Terapeuți Manuali, Medici, Masori, Prepartori Fizici,
Sportivi, Antrenori, Cadre didactice, etc.

Presedintele Comitetului Organizatoric:

Presedinte AO APKTM "MEDKINETICA" – Potapenco Roman.