

Studi e Ricerche

la medicina non convenzionale e lo sport all'Hotel Palace di Prato

Convegno sport e salute 2016

Il Kinesio Taping Method... storia ed applicazioni

Patellofemorale Pain Syndrome: un approccio più globale

Convegno di medicina dello sport 2015

Maratonina di Prato... ci siamo!

DANIELE MELUCCI CAMPIONE EUROPEO MARATONA A PRATO

Il convegno medico organizzato dalla Associazione medico sportiva di Prato sulla maratonina di Prato

L'alimentazione del runner... 5 luoghi comuni da sfatare

appuntamento con la medicina sportiva e ciclismo il 20 novembre

CERTIFICAZIONE MEDICO SPORTIVA SHE CACS II

Convegno di medicina dello sport in collaborazione con i farmacisti all'Hotel Palace il 2 luglio

Medici sportivi a convegno all'Hotel Palace

Medici sportivi a convegno all'Hotel Palace

Appuntamento il 24 maggio con la medicina dello sport all'Hotel Palace di Prato

L'IMPORTANZA DELL'ALIMENTAZIONE NELL'ATLETA INCONTINATO

Serata di aggiornamento sul Piede alla Medicalsport

Serata con Gigliotti per la preparazione della Maratonina di Prato

Appuntamento con il Piede alla Medicalsport

Anche quest'anno con le vacanze di Pasqua si rinnova l'appuntamento con la Maratonina di Prato

Appuntamento all'Hotel Palace per affrontare al meglio la Maratonina di Prato

convegno di Medicina dello sport ed emergenza sabato 15 febbraio al teatro Magnolfi di Prato

Come affrontare l'emergenza in campo sportivo?

Il ginocchio del podista

Convegno di medicina dello Sport alla Medicalsport

Functional Movement Screen: innovativa metodologia di valutazione motorio-funzionale nelle disabilità

Il kinesiotaping... moda o realtà?

Legge Balduzzi sui certificati sportivi... ma che cosa?!

Parliamo di Fitwalking...

CONDROPATIE E INTEGRATORI

SPORT E STRESS OSSIDATIVO

INTEGRATORI NELLO SPORT INQUADRAMENTO

ALIMENTAZIONE, INTEGRATORI E INFORTUNI

INTEGRATORI ALIMENTARI

La Associazione Medico Sportiva di Prato alla Notte bianca di Prato

L'ipotermia nel podismo

CONVEGNO DI MEDICINA DELLO SPORT, BENEFICI E DANNI DA SPORT? IL 23 MARZO 2012

CONVEGNO SPORT E SALUTE A PRATO IL 28 FEBBRAIO

Medici e infermieri a rischio Influenza Il Ma attenzione il picco è in agguato per tutti!

Italiani... popolo di maratoneti

Le vibrazioni in medicina

AGLIO E CIPOLLE... STOP ALL'ARTROSI

Una vecchia nuova novità per l'atleta... i benefici di ghiaccio

Alimentazione dello sportivo: Alimentazione a pans e acua

L'enciclopedia della fisioterapia strumentale

Correre fa bene al sesso?

ELEZIONI REGIONALI DELLA FMSI TOSCANA

Convegno Alimentazione e Infortuni all'Expo Firenze Marathon 2012

Serata sulla Lombalgià alla Medicalsport

Maratona di Firenze non solo corsa!

Serata di spessore al Panathlon Prato sullo Sport Integrato fra disabili e normodotati

La pubalgia... Il Congresso Nazionale Kinesio-scanner

...ma il kinesiotaping funziona davvero?

Il ginocchio del runner

Viene confermato come presidente della Associazione Medico Sportiva di Prato il Dr. Luca Maggi

INFORTUNI DEL PODISTA -TENDINITE DELL'ACHILLEO

si è concluso con un gran successo il 2° CONGRESSO MONDIALE DI MEDICINA DELLO SPORT

Certificato medico sportivo per tutti?

CERTIFICATI PER L'ATTIVITA' SPORTIVA AMATORIALE

la corsa allunga la vita?!

L'ULTRAMARATONA -FA BENE O FA MALE?

Sport e fitness protagonisti al giardino Buonamici

CONSIDERAZIONI SUL DOPING

Gli atleti hanno una maggiore tolleranza al dolore?

Successo di partecipazione anche nel terzo incontro del ciclo Prevenzione e Sport

Siamo nati per correre?!

Doping: positivo 3% di lettanti

Grande partecipazione anche alla seconda serata del ciclo informativo Prevenzione e sport

Grande soddisfazione della Ams Prato per la riuscita dei 2 eventi informativi del 7 e 8 maggio 2012

Chi corre vive più a lungo?

Prevenzione infortuni e il protocollo 11+

Quanti malori diventati tragedia nello sport?!

Le verifiche importanti... a partire dall'elettrocardiogramma per l'Atleta

Appuntamento con lo sport dall'8 maggio alla Villa Smele di Montale

LA RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE COME PREVENZIONE SECONDARIA

Appuntamento il 7 maggio con il CONVEGNO LA PREVENZIONE DEGLI INFORTUNI

NOVITA' seminario della SCUOLA DELLO SPORT CONI A FIRENZE IL 21 04 2012

La nuova frontiera del Doping... gli ORMONI PEPTIDICI

Chi può utilizzare il Defibrillatore Automatico?

Morosini... medici sportivi... una tragedia ma evitare allarmismi

La morte di un calciatore

GALANTI... SFATIAMO un mito... I controlli sugli sportivi in Italia non sono i migliori del mondo

LA DIETA A ZONA NEL BASKET

Il trauma cranico sportivo

traumi cranici recidivanti... quali conseguenze?

28 03 2012 ALLA MEDICALSPORT CORSO TEORICO PRATICO DI TRAZIONI LOMBARI ALTIVE

PER GLI ATLETI... Un bracciale per il cuore degli sportivi

Cosa è la Sindrome di Brugada?

Ma il pompelmo aiuta davvero a perdere peso?

Il massaggio... che toccassano!!!!

Il medico e il dramma di Muamba: «Morì per 73 minuti... Poi mi ha parlato»

la Medicalsport sarà l'uno degli sponsor della MARATONINA DI PRATO 2012

CHI FA L'ORTO CONSUMA PIU' FRUTTA E VERDURA!!!

l'acqua... anche la memoria migliora!!!!

Colpo della strega... Italiani scoproano molecola responsabile

a che ritmo devo o posso correre al km?

Per un recupero ottimale lesioni dello sportivo non è necessario ricorrere "AI MAGHI"!!!!

La corsa nel cardiopatico

Hai un dolore? puoi risolverlo con l'AUTOMASSAGGIO!!!

Correre nelle ore di buio... consigli per il podista

CRAMPI... Mamma mia che dolore!!!!

Il Ghiaccio... consigli per l'uso!

Riabilitazione delle amputazioni dell'arto inferiore

sport negli amputati di arto inferiore e superiore

vaiuropatie e sport di squadra

Aritmie e sport di squadra

OBESITA' E SPORT DI SQUADRA

DIABETE E SPORT DI SQUADRA

Iperensione e sport di squadra

Il basket in carrozzina

2° incontro medicalsport INFORMA Functional movement systems

Le Disabilità negli sport di squadra: la cardiopatia

Le Disabilità negli sport di squadra

La laserterapia di ultima generazione -L FFS system

15 dicembre 2011 Convegno

una terapia MISTERIOSA... LA CRM TERAPIA!!!

NORMATIVE DELLA MEDICINA SPORTIVA NEL DISABILE

...l'improvvisa passione per la maratona e il nuovo segno inconfondibile del riconoscimento pre:

handicap e sport

handicap e sport 2 parte

STORIA DEL CIP COMITATO ITALIANO PARACOLIMPIO

Wheelchair rugby

Mamma mia!!!! Ho il bacino spostato!!!!

11 11 2011 Incontro alla Medicalsport sulla nuova tecnica ARP THERAPY

...un dolore alla coscia che non migliora... e se fosse una MIOSITE GIGLIANTE?!

La laserterapia questa sconosciuta!!!!

Gli integratori nello sport... questi sconosciuti!

Cosa sono gli OMEGA 3?

Lombalgià: meglio il pilates o il metodo mc Kenzie?

Un dolore al ginocchio un po' particolare... il fiottite!!!!

ARP THERAPY arriva dall'America la nuova terapia che riduce i tempi di recupero da infortunio!!!

il podismo... sport popolato da atleti anziani

l'influenza dei salti nell'insorgenza della tendinite rotulea

la rotulea... questa sconosciuta!!!!

la sindrome del piriforme

SETTEMBRE TEMPO DI VISITE DI IDONEITA' SPORTIVA

il superallenamento

La fascite plantare... un problema sfuso per tutti gli sportivi

IL PANE E LO SPORT... consigli per l'uso

Supplementazione con leucina durante esercizio fisico

va tazzuella e CAFFE contro la fatica fisica... ma è proprio vero?

DOMS (delayed-onset muscle soreness) o DOLORE MUSCOLARE TARDIVO

Estate... la stagione della FRUTTA!

la Maratona

la maratona 2

esercizi per la core stability

core stability

lo stretching

L'APPORTO IDRICO NELLO SPORTIVO

Le onde d'urto

Plantari si... plantari no?

Share

2° incontro medicalsport INFORMA Functional movement systems

Continua il percorso degli aggiornamenti presso la Medicalsport di Prato: l'argomento di questa interessante serata è stato l'FMS FUNCTIONAL MOVEMENT SYSTEMS grazie all'intervento di 3 validi operatori di questo innovativo metodo di valutazione degli atleti e non, Antony Mc Dougal, Charlie Ferron e Santucci Filippo.

un piúso e un ringraziamento ai 3 preparatissimi professionisti che nonostante il periodo di feste natalizie imminenti ci hanno regalato delle nozioni interessantissime su questo metodo di lavoro.



Uno degli eventi maggiormente odiati dall'atleta che ha avuto un infortunio e dal medico che lo ha curato è la RICADUTA. A volte, infatti, nonostante il fatto che la terapia applicata al paziente sia stata molto efficace con la completa risoluzione del quadro clinico, la ripresa dell'attività fisica provoca la ripresa della sintomatologia o addirittura un quadro patologico peggiore di quello di partenza.



L'FMS rappresenta un valido strumento per cercare di evitare questi sgradevoli eventi in quanto permette di valutare con un metodo standardizzato la presenza o meno di movimenti patologici ancora presenti nel soggetto/ a volte infatti la terapia riesce nell'intento di togliere il dolore ma questo non vuol dire che i movimenti tornino alla loro funzionalità (corretta automaticamente).

con questo metodo infatti si riesce a misurare, dando addirittura un "VOTO" alle capacità funzionali dell'atleta.

se il Voto sarà inferiore a 13 il soggetto è fortemente sconsigliato a riprendere una attività sportiva e attenersi a tutti i protocolli lavoro specifici per il recupero di questo gap funzionale, altrimenti si butti dare il vi alla ripresa degli allenamenti a seguire vi pubblico un lavoro del dr ANTONY MC DOUGALL istruttore esperto di questo metodo.



L'allenamento funzionale sta rivoluzionando il modo di allenarsi. Il "functional training" include kettlebells, bosu, trx, gravity, indian clubs, insieme con tanti altri metodi e attrezzi. Questo "nuovo" approccio ha numerosi benefici: si aumenta la coordinazione del corpo così migliorando la sua mobilità e stabilità, si coinvolge più gruppi muscolari insieme quindi quando si allena con un'intensità elevata è più efficace nel bruciare calorie (anche nelle ore successive della seduta), e gli allenamenti attivano il "core", la zona centrale del corpo che sostiene la postura e protegge la colonna vertebrale. L'allenamento funzionale coordina il lato sinistro con il destro, la parte sopra con sotto, e davanti con dietro. Equilibrio e simmetria sono il risultato anche perché la qualità dell'esercizio ha priorità sulla quantità. Migliorando la qualità del movimento si ottimizza l'effetto dell'esercizio e quindi anche la sua funzionalità. E fin qui ci arriviamo senza grossi problemi. Il problema si propone quando ci chiediamo che cosa è la disfunzionalità e quali esercizi dobbiamo fare per correggerla? Sì, tutti a parlare di funzionale quando non abbiamo considerato funzionale a che. Adesso abbiamo una soluzione a questo problema. Grazie al lavoro di Gray Cook e Lee Burton abbiamo una valutazione standardizzata con regole ben chiare che analizzano la qualità del movimento e identificano lo schema di movimento disfunzionale primaria che metterebbe a rischio di infortunio l'individuo. Il metodo di Cook e Burton, Functional Movement Screen (FMS) si integra come una mano dentro il guanto con l'allenamento funzionale proposto da gente come Michael Boyle, che con suo libro "Advances in Functional Training" (presto in italiano) è riconosciuto come numero uno nel mondo dell'allenamento funzionale.

Una valutazione funzionale standardizzata sulla qualità del movimento generale del corpo umano sembrerebbe una cosa scontata, invece prima del FMS non c'è stata. Esistono studi biomeccanici che analizzano fino all'ennesimo grado i gesti atletici: il passo del corridore, il lancio del baseball o il giavellotto, il calcio, lo stile del nuotatore ecc. ecc. Questi analisi o sono altamente tecnologici oppure sono osservazioni dall'occhio esperto dell'allenatore. Nel primo caso ci vuole un laboratorio biomeccanico specializzato con attrezzatura costosa che poi, infine, misura soltanto quello specifico gesto. Nel secondo caso dipende dall'individuo allenatore, e non possiamo standardizzare la sua capacità nell'analizzare i movimenti, specialmente quelli che non fanno parte del suo sport.

L'esame FMS è un sistema innovativo disegnato per valutare selezionati schemi di movimento per chiunque non affetto da una sindrome dolorosa: atleti, frequentatori di palestra, e persone normali. E' di bassa tecnologia ed è abbordabile per tutti da imparare. Il personal trainer, istruttore di educazione fisica, fisioterapista, medico o chiropratico possono imparare il sistema che valuta la mobilità e stabilità dinamica e passiva dei movimenti determinati fondamentali. I risultati dell'esame poi possono essere comunicati tra professionisti di diverse formazioni che conoscono il sistema per poi trovare soluzioni in base del loro individuo punto di vista. La FMS fornisce una lingua comune che supera gli ostacoli che spesso impediscono una corretta ed efficace comunicazione tra professionisti. La FMS non è inteso per diagnosticare problemi ortopedici ma piuttosto per dimostrare limitazioni o asimmetrie di mobilità e/o stabilità in individui sani. La FMS scopre il movimento disfunzionale.

La FMS consiste nell'esecuzione di sette diversi movimenti ai quali è data un punteggio che va da zero a tre. Questi sette movimenti fondamentali richiedono sia mobilità sia stabilità e sono state ideate per dimostrare il comportamento motorio di base. L'esame mette l'individuo in posizioni estreme dove debolezze e mancanza di equilibrio diventano visibili. Molti atleti di alto livello e portata spesso sono incapaci a fare questi semplici movimenti. Bisogna considerare che questi individui, utilizzando movimenti compensatori nello loro attività, sacrificano gesti efficienti per quelli inefficienti, con la finalità di svolgere l'attività a livelli alti. Se queste compensazioni continuano, i movimenti sbagliati saranno rinforzati portando a scadenti movimenti biomeccanici. In quest'analisi dobbiamo considerare che il movimento singolo può determinare la funzione, come la funzione può determinare e modificare il movimento.

I Sette Movimenti

1 test: squat profondo



2test: passo ad ostacolo



3 test: affondo in linea



4 test: mobilità delle spalle



5 test: alzata attiva gamba testa



6 test: stabilità del tronco



7 test: stabilità rotatoria



Punteggio della FMS

Il test individuale deve tenere conto di certi criteri che devono essere ottenuti per avere una valutazione alta. Il punteggio si divide in 4 categorie base:

Voto 0 per l'individuo che sente dolore durante qualsiasi movimento dell'esame.

Voto 1 per l'individuo che non riesce a fare i movimenti senza modelli di compensazione

Voto 2 all'individuo che può fare i movimenti ma deve utilizzare semplici modelli meccanici di compensazione per effettuare il movimento.

Voto 3 all'individuo che riesce a fare il movimento senza nessuna compensazione secondo i criteri stabiliti.

Ci sono cinque test che richiedono movimenti bilaterali. Sui due voti che risultano avere considerato il voto più basso sul voto totale. Per lo scopo di commentare sulla simmetria è comunque necessario registrare i voti per entrambi i lati. Ci sono anche tre accessori movimenti utilizzati soltanto per vedere se provochi dolore. Il voto per questi movimenti è o passare o bocciare. Nel caso in cui sia presente dolore la FMS è finita e il soggetto deve essere valutato da un professionista sanitario. La FMS test è una tecnica di valutazione che mira a identificare squilibri nella mobilità e stabilità durante le prove dei fondamentali di movimento. Questo strumento di valutazione è stato studiato per individuare i movimenti disfunzionali, ossia individuare facilmente quei movimenti che possono condurre all'insuccesso nel sistema di catene cinetiche e potrebbero così causare inefficienza e quindi micro traumi durante l'attività.

La FMS è ideale come parte del test d'ingresso, per determinare deficit che potrebbero essere sfuggiti durante il controllo medico. In molti casi la flessibilità dei muscoli e gli squilibri di forza, insieme con precedenti lesioni possono non essere stati identificati, specialmente quando il dolore è passato. Questi problemi che possono considerarsi come fattori di rischio per farsi male possono invece essere identificati con la FMS. La valutazione e i movimenti di base possono individuare con precisione deficit funzionali relativi a difetti di mobilità e stabilità. Individuare questi deficit con la FMS significa diminuire i danni e migliorare la performance.

