



L'esecuzione dell'esercizio con

GKBOX®

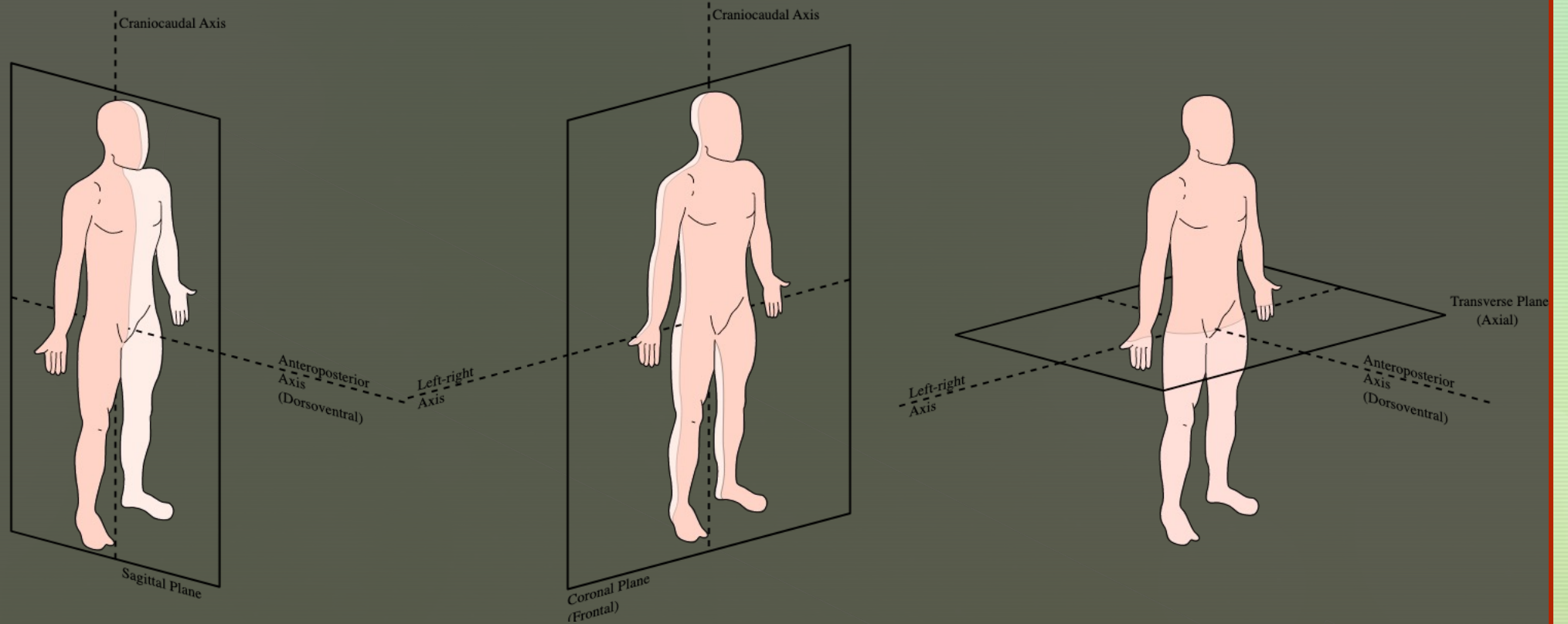
Educare il sistema tonico posturale attraverso

Aspetti importanti nell'esecuzione di un esercizio con GKBOX®?



1. Si presume che un operatore GKBOX® conosca bene l'anatomia muscolo scheletrica e la biomeccanica funzionale in quanto professionista del settore.
2. Il metodo GKBOX® è strutturato su concetti semplici, ma che nel loro insieme esprimono un'utilità diversa di approccio all'allenamento.
3. GKBOX® utilizza il metodo POLICETTIVO® negli aspetti terapeutici.

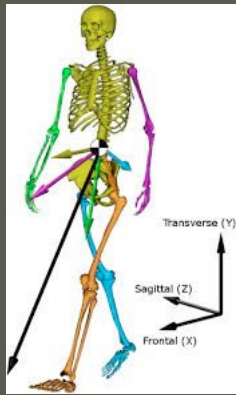
Termini Anatomici di Posizione



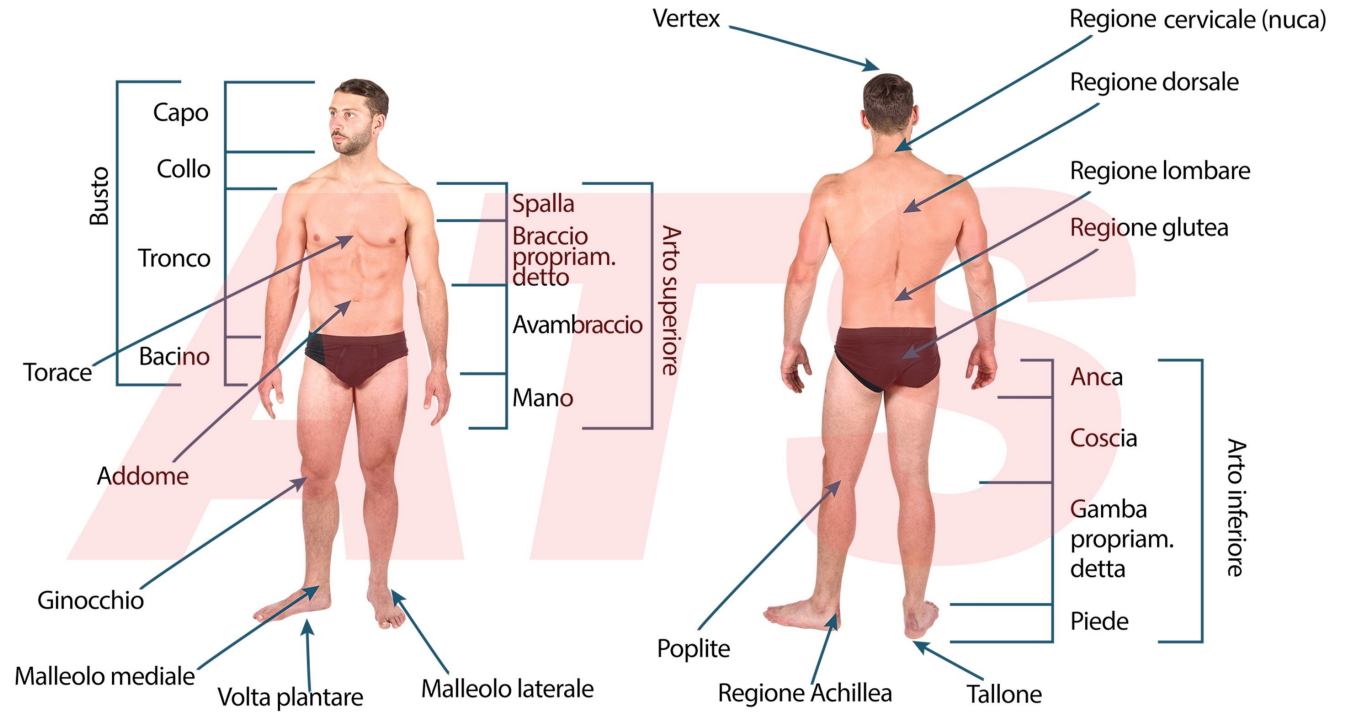
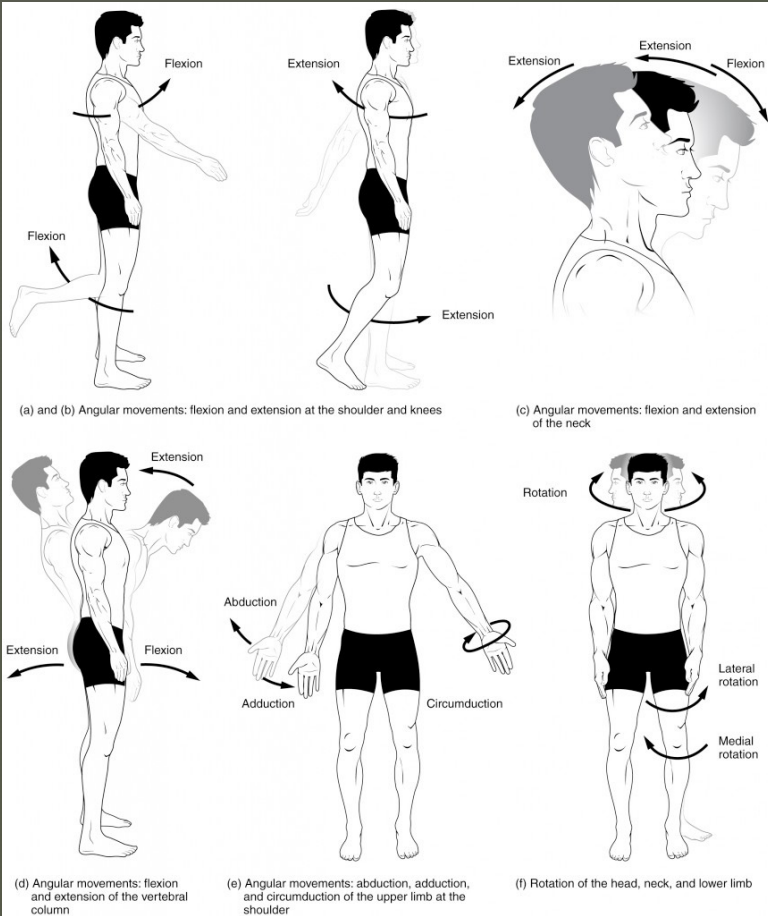
**Piano
sagittale**

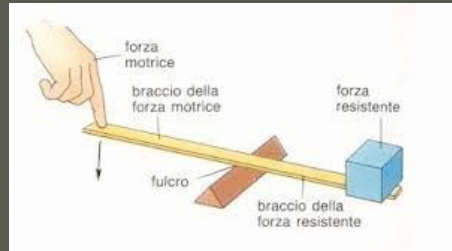
**Piano
frontale**

**Piano
trasversale**

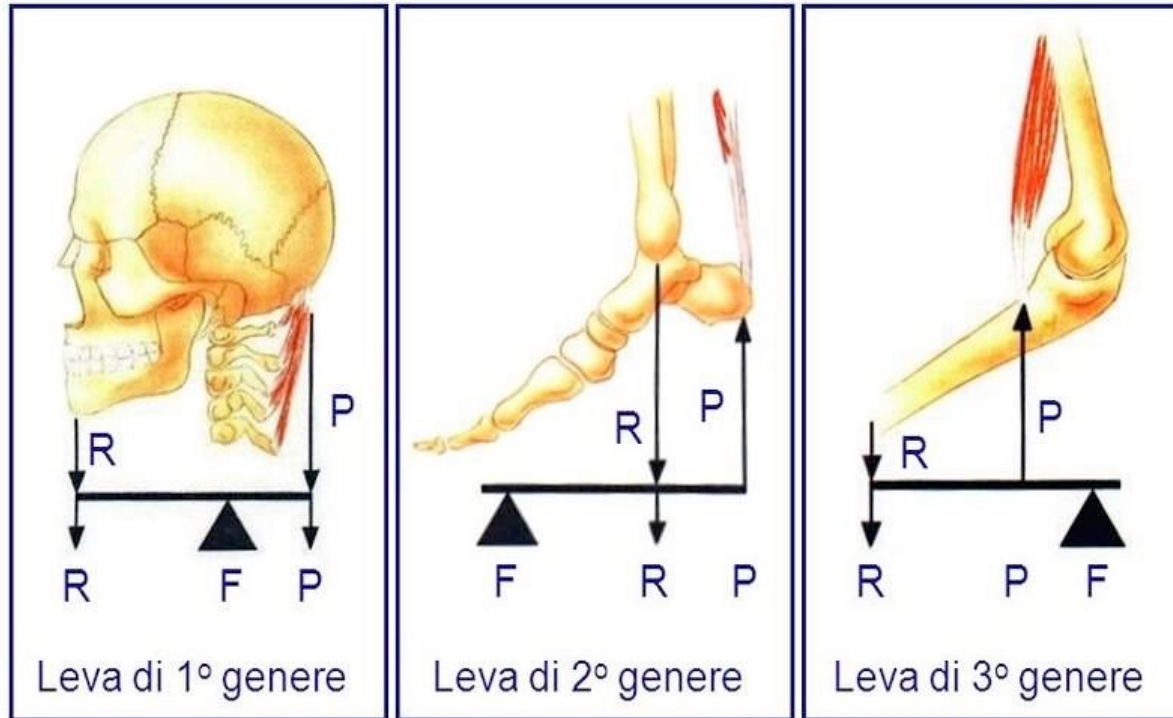


Termini Anatomici di Movimento e Posizione





Le Leve



- Le leve sono considerate vantaggiose, quando il braccio della potenza è maggiore rispetto a quello della resistenza.
- leva di primo genere: il fulcro è posto tra potenza e resistenza, (può essere vantaggiosa o svantaggiosa);
 - leva di secondo genere: la resistenza è posta tra fulcro e potenza, (è sempre vantaggiosa);
 - leva di terzo genere: la potenza è posta tra fulcro e resistenza, (è sempre svantaggiosa).

L'importanza di osservare nell'insieme le leve in azione.

I deltoidi sforzano molto in quanto sono in condizioni di leva svantaggiosa

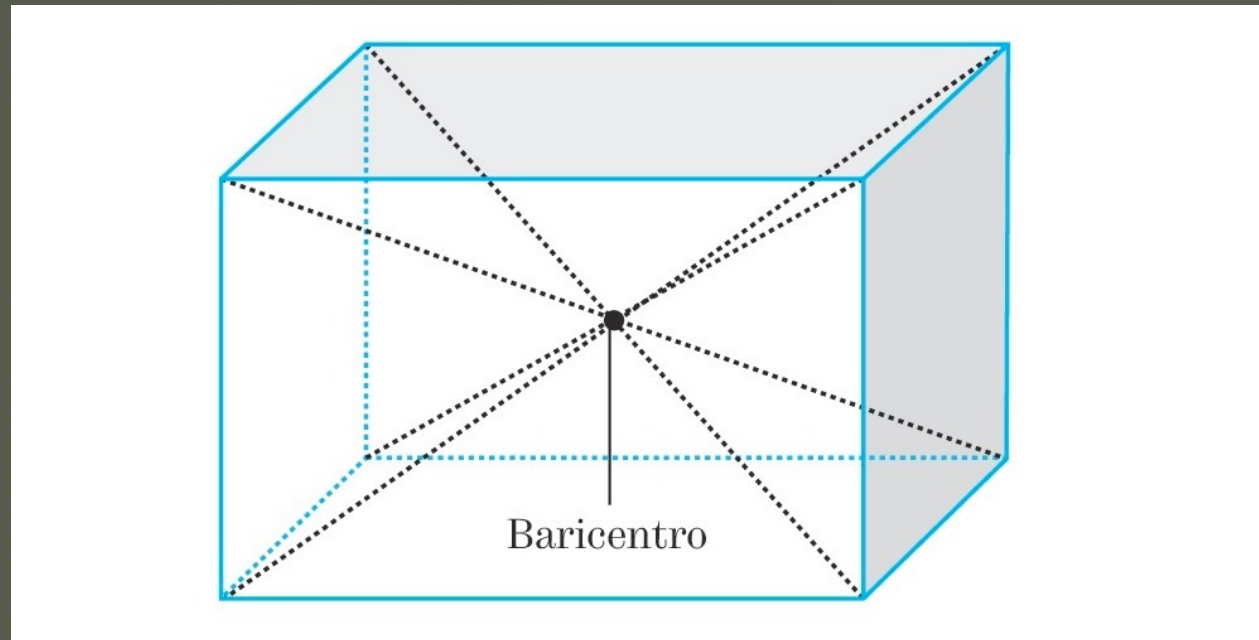
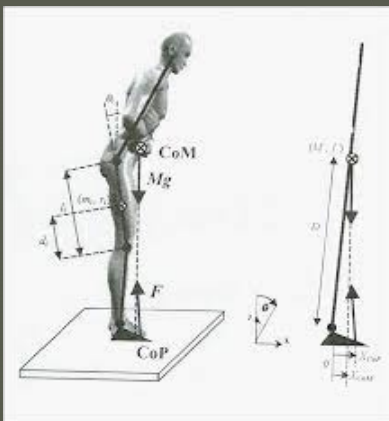
Anche i glutei sforzano molto in quanto sono in condizioni di leva svantaggiosa

La pro instabilità produce un dinamismo meccanico delle leve.



Osservazione del fulcro e del peso in relazione perpendicolare alla trazione gravitazionale.

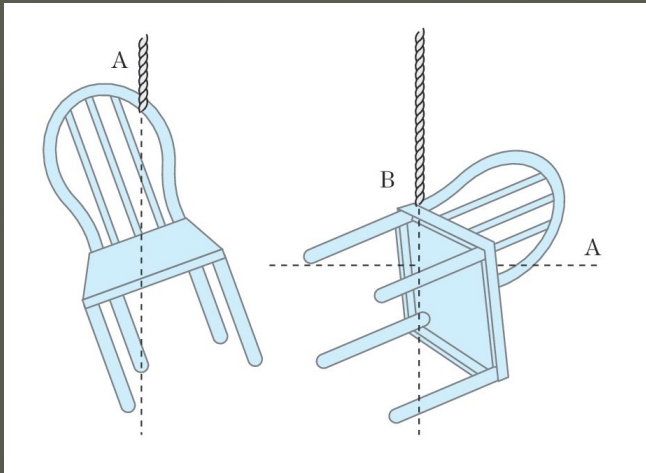
https://digimparosec2.capitello.it/app/books/CPAC56_4267382A/html/290



Il baricentro in una forma regolare e simmetrica si trova sul punto d'incontro delle diagonali principali.

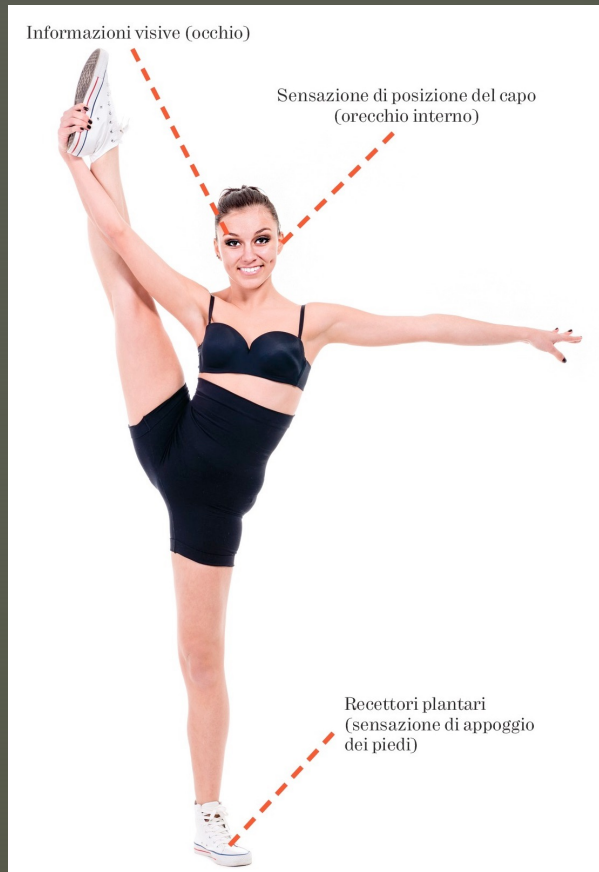
Un modo empirico per **trovare il baricentro**

- **Qualsiasi corpo fisico ha il suo baricentro; esiste un semplice modo empirico che vi permette di determinarlo. Sospendete con una corda un oggetto di qualsivoglia forma irregolare**, per esempio una sedia. Dopo alcune oscillazioni, la sedia si disporrà immobile nello spazio sotto l'azione della forza di gravità. **In quel momento noi sapremo che il baricentro si colloca sulla linea verticale** ideale passante per il punto a cui la sedia è appesa (prolungamento della corda). Successivamente potremo appendere la sedia legandola per un altro punto. Di nuovo il sistema, nel tempo, si equilibrerà; e di nuovo avremo che il baricentro si colloca sulla linea ideale di prolungamento della corda. **Basterà trovare il punto di inserzione di queste due linee e avremo individuato il baricentro della sedia.**



https://digimparosec2.capitello.it/app/books/CPAC56_4267382A/html/290

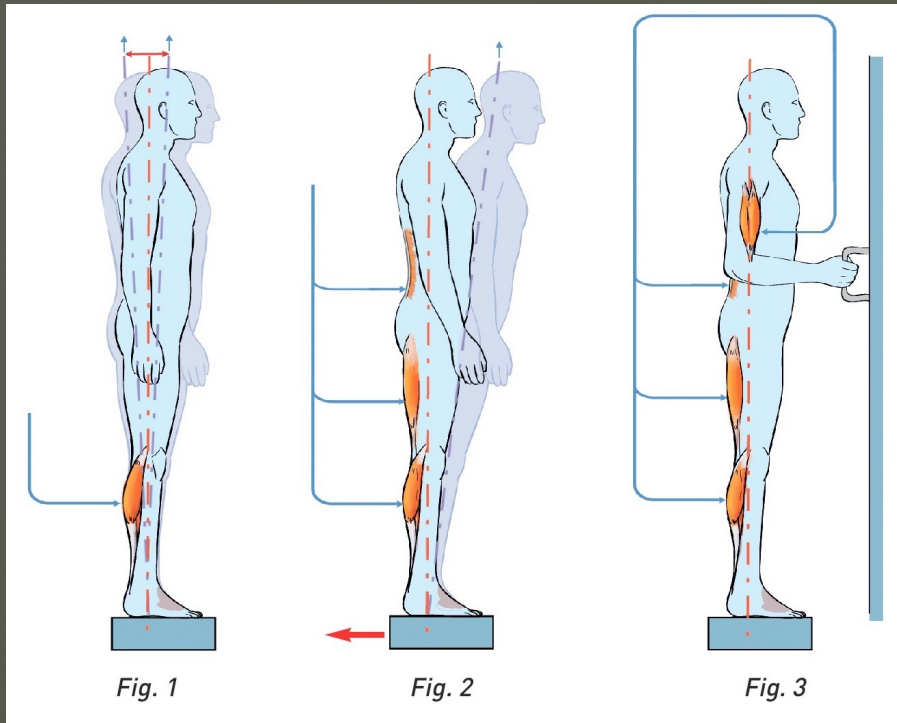
Azioni di coordinazione di contrazione e rilassamento della muscolatura.



https://digimparosec2.capitello.it/app/books/CPAC56_4267382A/html/290

- Un uomo in piedi oscilla e si mantiene in equilibrio grazie a **continue azioni coordinate di contrazione e rilassamento della muscolatura**, allo scopo di correggere continuamente la posizione del baricentro, affinché la proiezione di quest'ultimo non esca dal poligono.
- Equilibri statici, dinamici ed in volo

Organizzazione ed **aggiustamento posturale.**



https://digimparosec2.capitello.it/app/books/CPAC56_4267382A/html/290

- *Figura 1* Le oscillazioni spontanee del corpo producono segnali di origine somatosensoriale, vestibolare, visiva. Questi generano **riflessi d'equilibrio che stabilizzano la posizione.**
- *Figura 2* Ad un movimento all'indietro dell'appoggio (verso della freccia) **risponde uno sbilanciamento in avanti** del corpo che produrrebbe una caduta in avanti se non fosse prontamente recuperato da una **reazione della muscolatura** posteriore evidenziata nel disegno che riporta il corpo nella condizione di equilibrio.
- *Figura 3* **Prima di un movimento**, come tirare una maniglia di una porta, **viene organizzato un aggiustamento posturale preventivo** (feed forward] che mantiene l'equilibrio durante tutto lo svolgersi dell'azione.

Arruolamento della postura nel concetto di esercizio POLICETTIVO®.

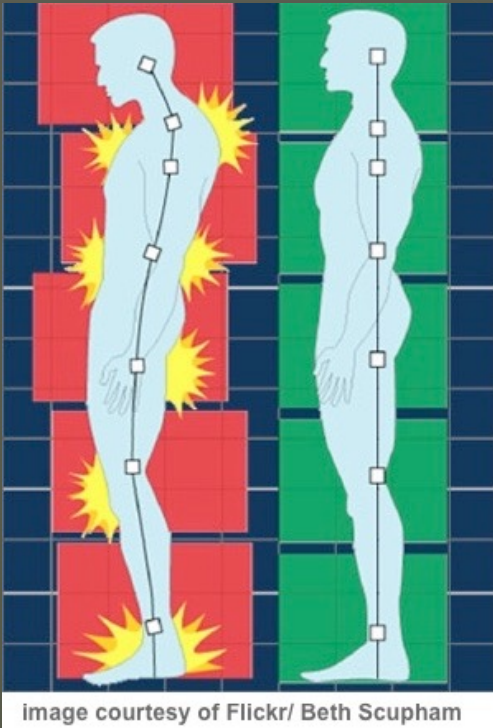
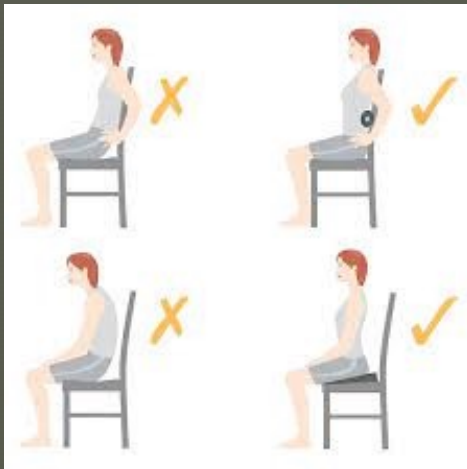


image courtesy of Flickr/ Beth Scupham

- **Ci sono 3 fasi di arruolamento** della postura prima di iniziare ogni esercizio.
- **Gli esercizi mancanti del concetto di arruolamento** non possono essere considerati Policettivi.
- **Stare seduti o in piedi con un allineamento corretto migliora il flusso sanguigno**, aiuta a mantenere sani i nervi e i vasi sanguigni e supporta muscoli, legamenti e tendini. Le persone che prendono **l'abitudine di usare una postura corretta** hanno meno probabilità di provare dolore alla schiena, al collo o qualsiasi altro segmento corporeo correlato.

Da **SEDUTI**: Arruolamento della postura nel concetto di esercizio **POLICETTIVO®**.



- Posizione 90/90
- Trago perpendicolare al bacino medialmente
- Tecnica di cooperazione dei muscoli addominali attraverso la tecnica della respirazione.
- Mantenimento congiunto del tono dei muscoli.
- Sguardo orizzontale e linea del collo perpendicolare al bacino.
- Tecnica della corda che trazona il capo.

Da in PIEDI: Arruolamento della postura nel concetto di esercizio **POLICETTIVO®**.



- Gambe leggermente divaricate con piedi divergenti di circa 15°.
- Trago perpendicolare al bacino medialmente e che nella linea passa davanti al malleolo.
- Tecnica di cooperazione dei muscoli addominali attraverso la tecnica della respirazione.
- Mantenimento congiunto del tono dei muscoli.
- Sguardo orizzontale e linea del collo perpendicolare al bacino.
- Tecnica della corda che trazona il capo.

CONCENTRAZIONE E ASCOLTO:

Arruolamento della postura nel concetto di esercizio POLICETTIVO®.



- Spiegare **che il proprio corpo va ascoltato**.
- Dedicare quel tempo all'ascolto del proprio corpo è **un grosso vantaggio** e non è una perdita di tempo.
- Ogni azione muscolare ed articolare deve essere **ben percepita** e gestita nel modo corretto.
- Serve massima concentrazione, in quanto l'obiettivo è riconoscere, **migliorare e potenziare ogni schema motorio del corpo**.

Procedimento e Logica nel concetto di esercizio POLICETTIVO® utilizzato con GKBOX®.



- Il metodo POLICETTIVO® ha come astrazione di base il proposito di migliorare l'intelligenza, attraverso un **rafforzamento plastico di tutte le vie neurali**, sia afferenti che efferenti.
- **Concetto di riprogrammazione della mappa di discernimento** delle azioni motorie e nell'evocazione del pensiero ponendo stimoli evolutivi per un nuovo cervello multitasking.
- Il criterio di utilizzo del sistema POLICETTIVO® è che si avvale di GKBOX® e con esso tutte le tecniche di allenamento sono adattabili.

Procedimento e Logica nel concetto di esercizio POLICETTIVO® utilizzato con GKBOX®.



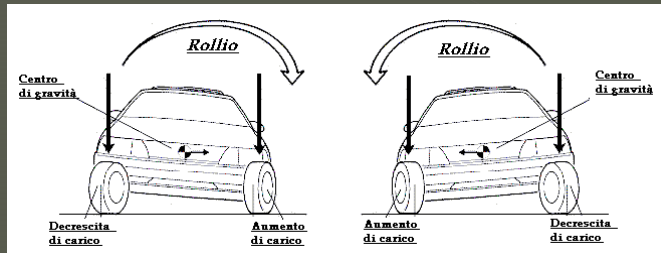
- Il procedimento di prescrizione dei movimenti è progressivo.
- Ogni progressione prevede un movimento eterometrico.
- L'aumento dell'intensità o del volume dell'esercizio, non è data solo da un eventuale aumento delle ripetizioni o tempo di esecuzione, o meglio dal carico impartito durante lo sforzo, ma bensì dall'asincronia delle azioni, sia nella dinamica motoria, con schemi ben precisi, quanto nel dissimile tempo di esecuzione.
- L'abbinamento di campi di «**SINESTESIA INDOTTA**» che potenzia al massimo ogni sforzo e ogni attenzione.

Conoscenze di base nell'uso del GKBOX®



- GKBOX® È uno strumento ad integrazione di tutti gli altri strumenti già esistenti nel mondo delle scienze motorie e della riabilitazione.
- Ma si basa su concetti innovativi ed è abbinato al metodo POLICETTIVO®.
- Per usare GKBOX® Serve conoscere poche semplici regole ed espressioni comunicative, sia tra colleghi che con l'utenza. Vediamole....

Tavola GKBOX® e **Rollio**



Serie di oscillazioni, o rollate, di una nave o di un aereo attorno a un asse longitudinale.

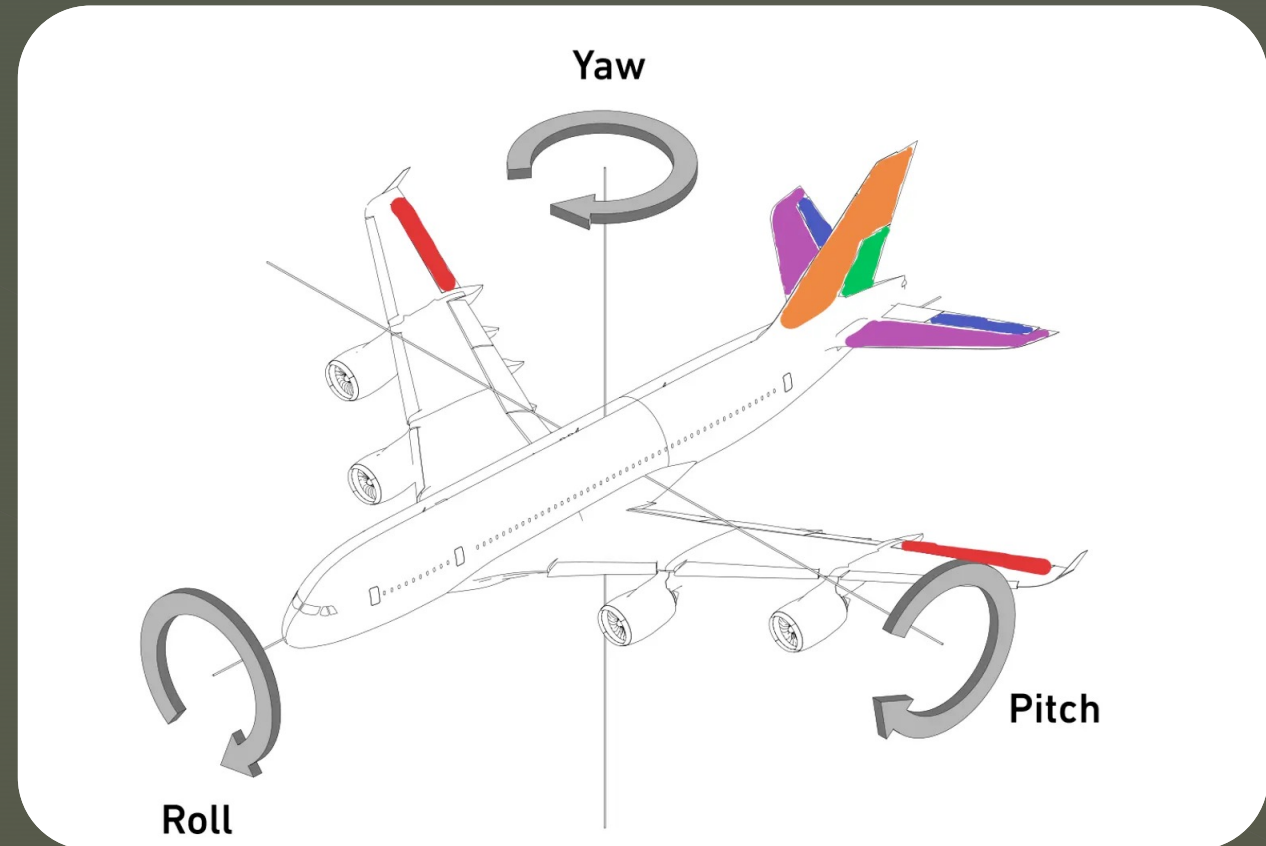
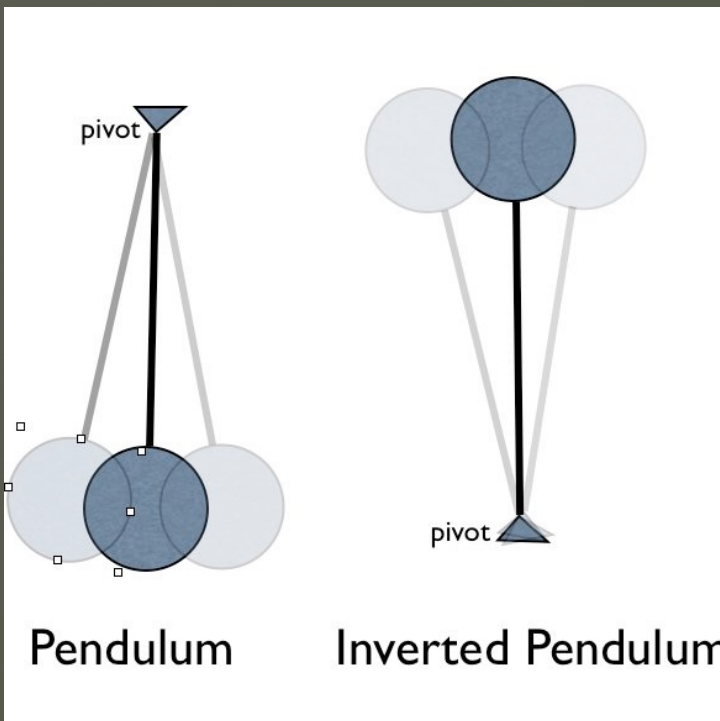


Tavola GKBOX® e Rollio



Rollio

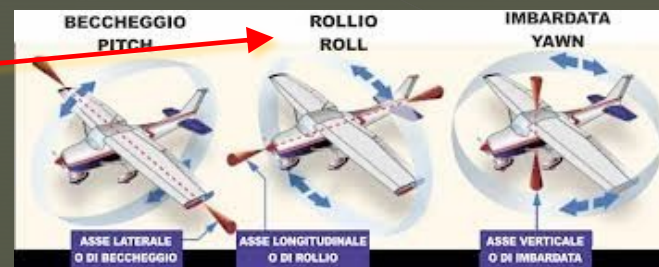


Tavola GKBOX® e **Beccheggio**

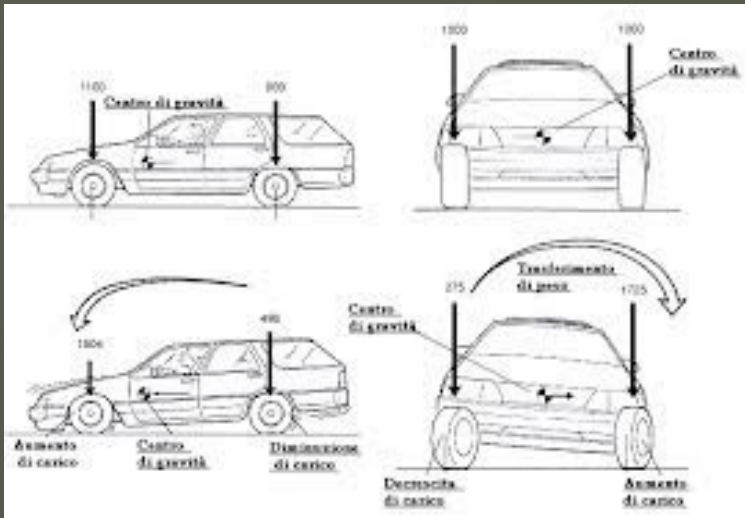
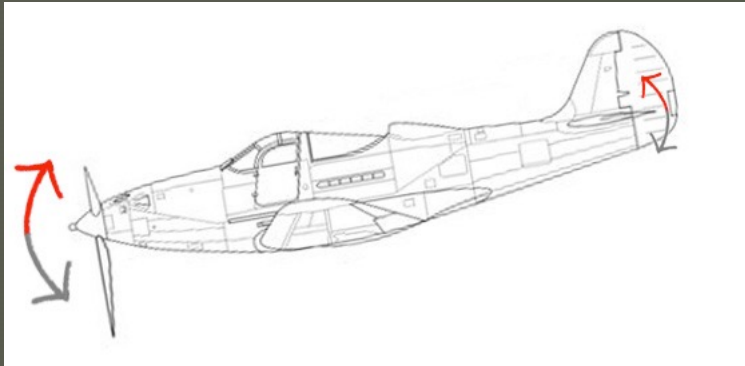
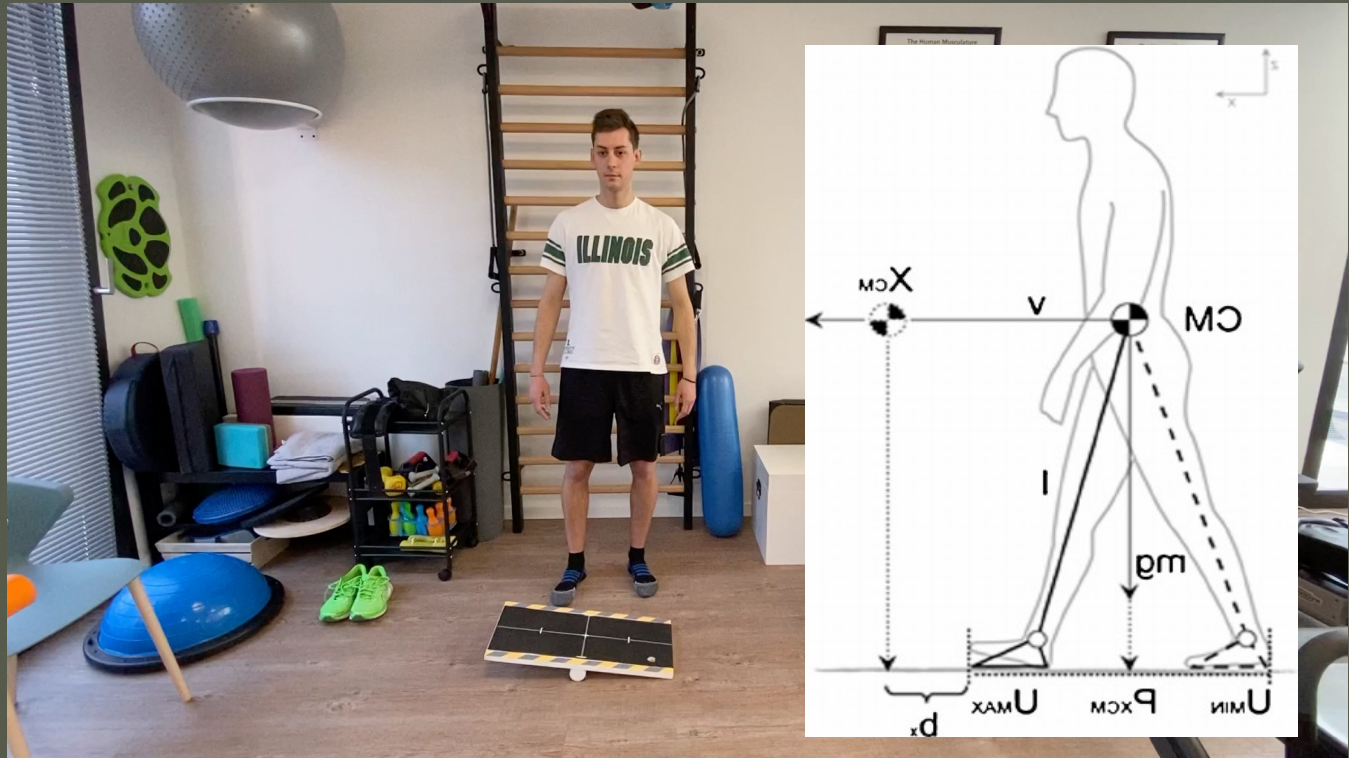
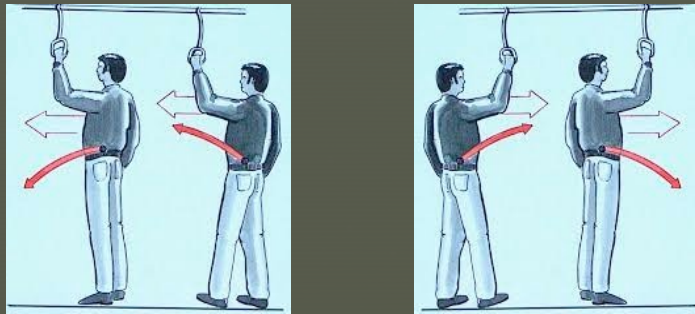
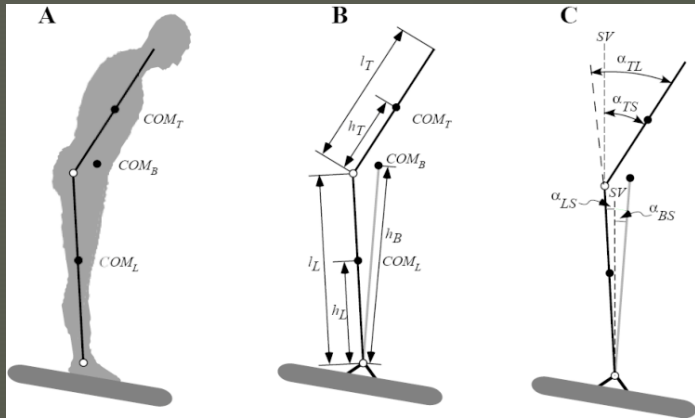
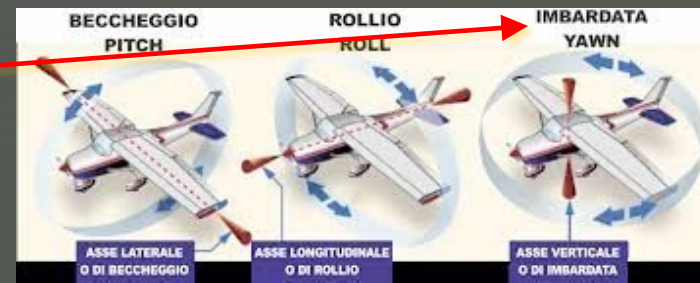
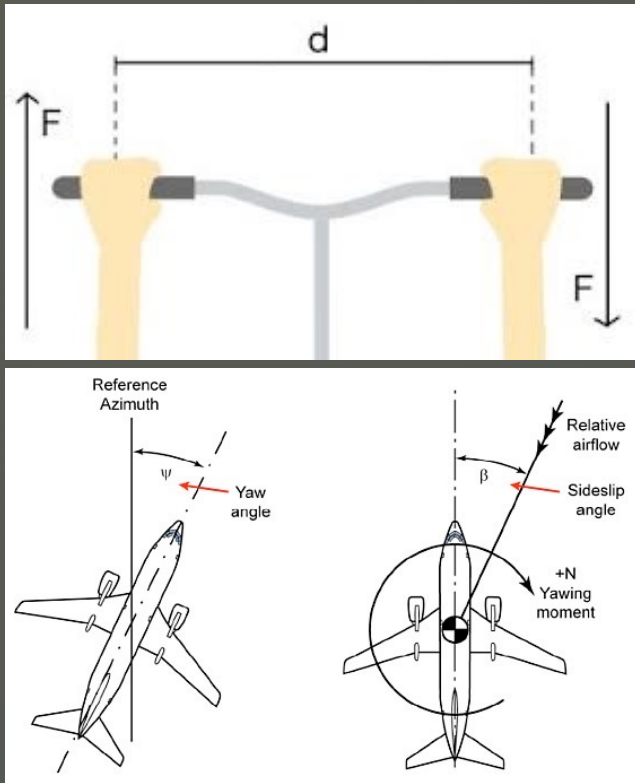


Tavola GKBOX® e Beccheggio



Beccheggio

Tavola GKBOX® e Imbardata



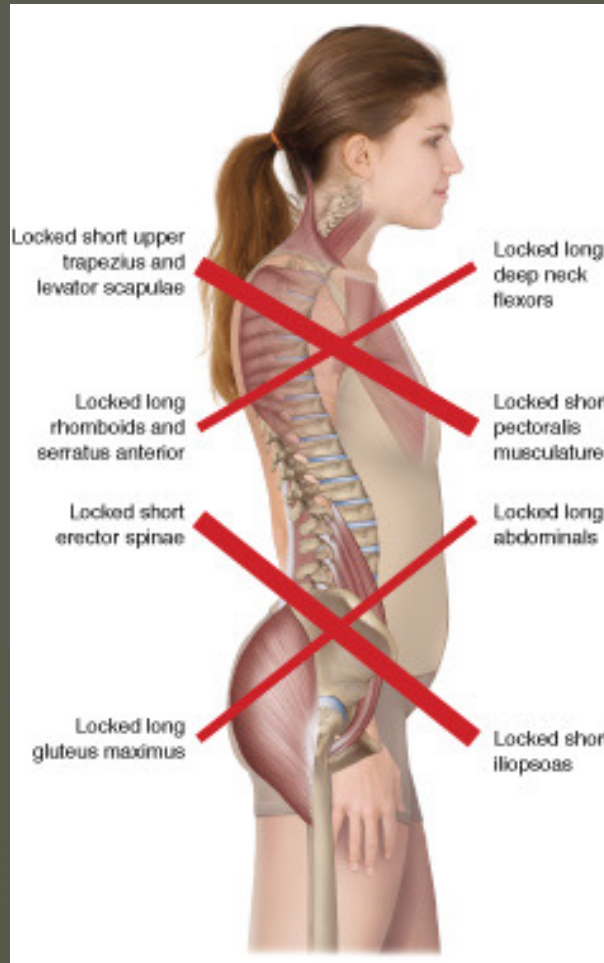
Imbardata

LA CORREZIONE DELLE PROBLEMATICHE ATTRAVERSO IL SISTEMA POLICETTIVO® E GKBOX®



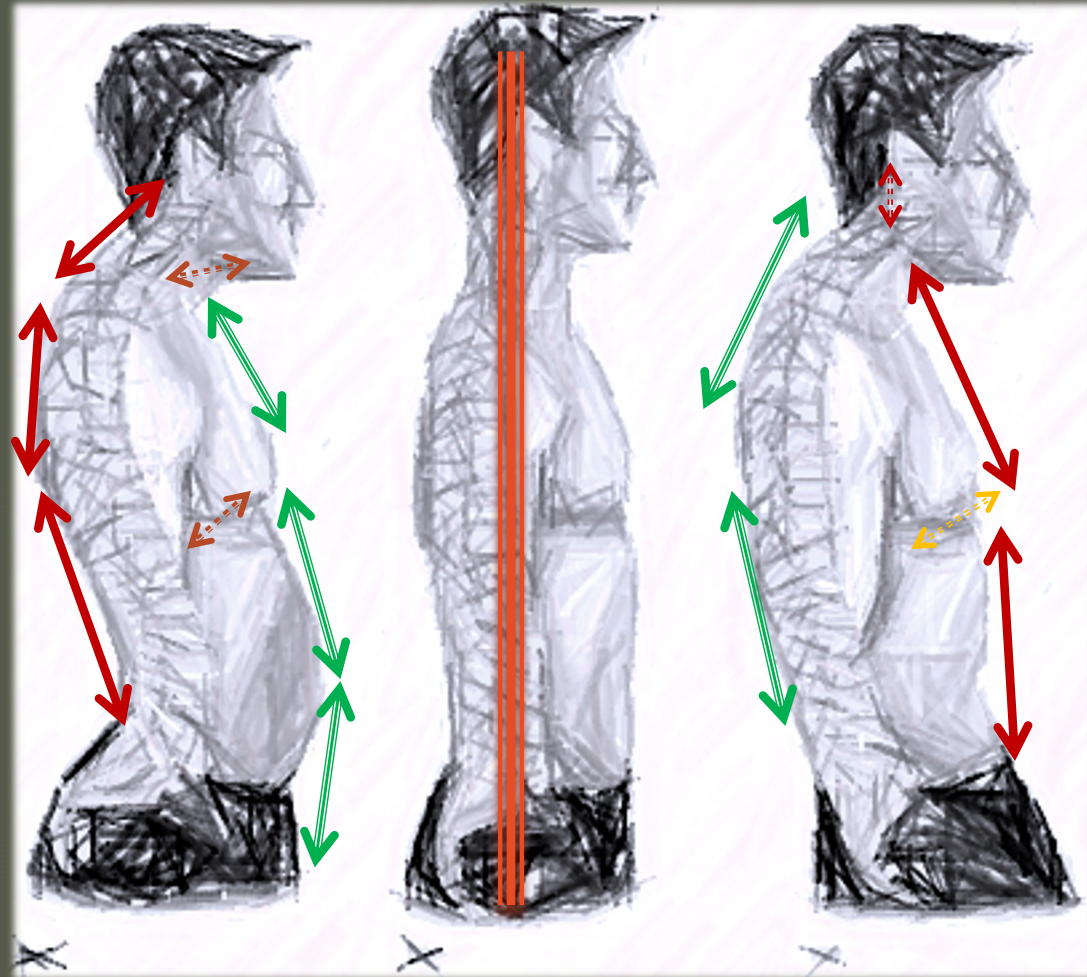
DA CONSIDERARE

Due importanti snodi del corpo!

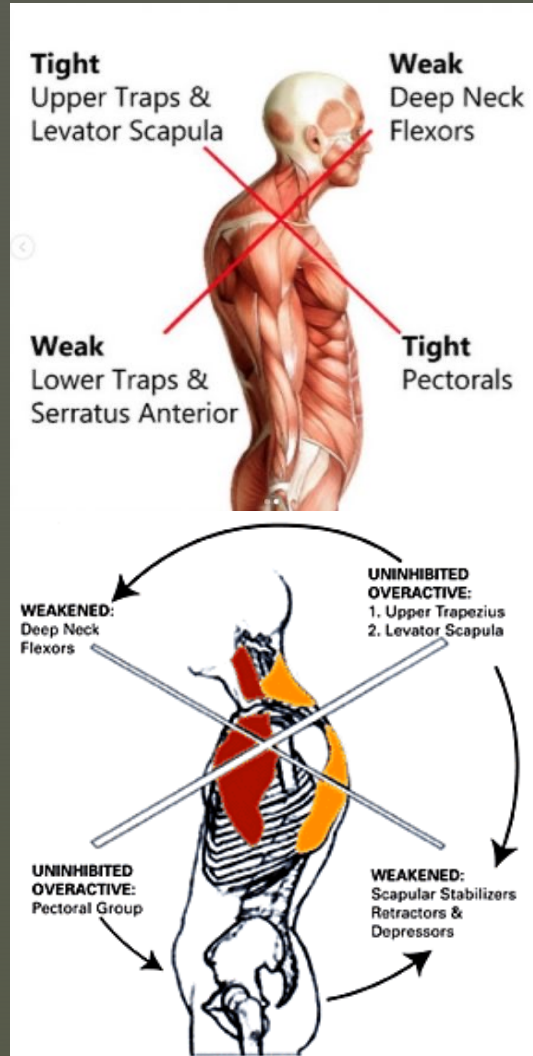


■ **UCS**

■ **LCS**



UCS UPPER CROSSED SINDROM sindrome dell'incrocio superiore



Cos'è?

Quando i muscoli delle spalle, del collo e del torace sono sbilanciati, alcuni troppo deboli e altri troppo tesi, si parla di sindrome dell'incrocio superiore (UCS). Nelle viste laterali della parte superiore del corpo, questi muscoli sembrano raggrupparsi a forma di X, che ha portato al nome della condizione.

Come posso intervenire?

I muscoli tesi e la cattiva postura che producono l'UCS possono causare il disallineamento delle articolazioni. **Un aggiustamento attraverso un trattamento manuale, fisioterapico, osteopatico, chiropratico, ma soprattutto chinesiológico da parte di un professionista autorizzato può aiutare a riallineare queste articolazioni.** Ciò può aumentare la gamma di movimento nelle aree interessate. Un aggiustamento di solito allunga e rilassa anche i muscoli accorciati, tonificando i deboli.

UCS UPPER CROSSED SINDROM

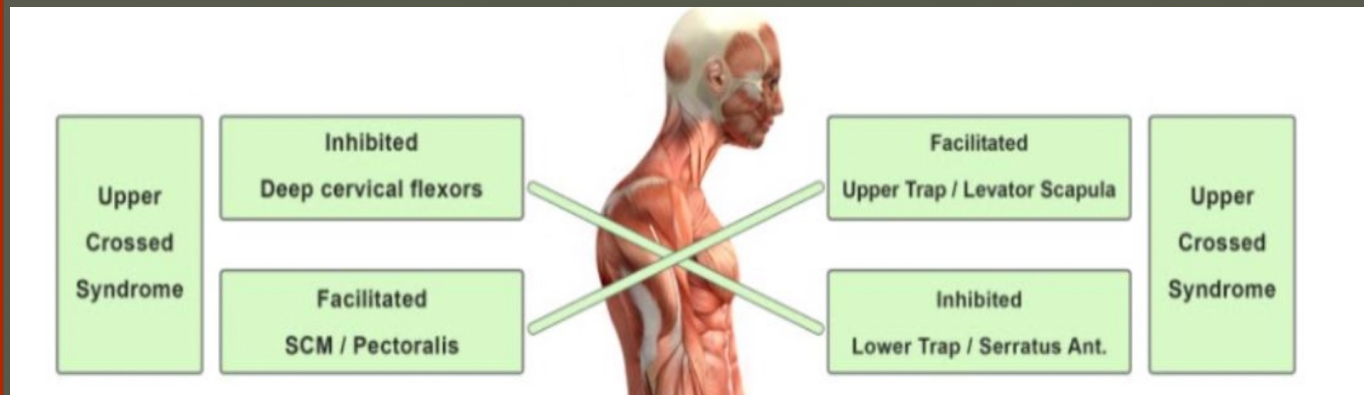
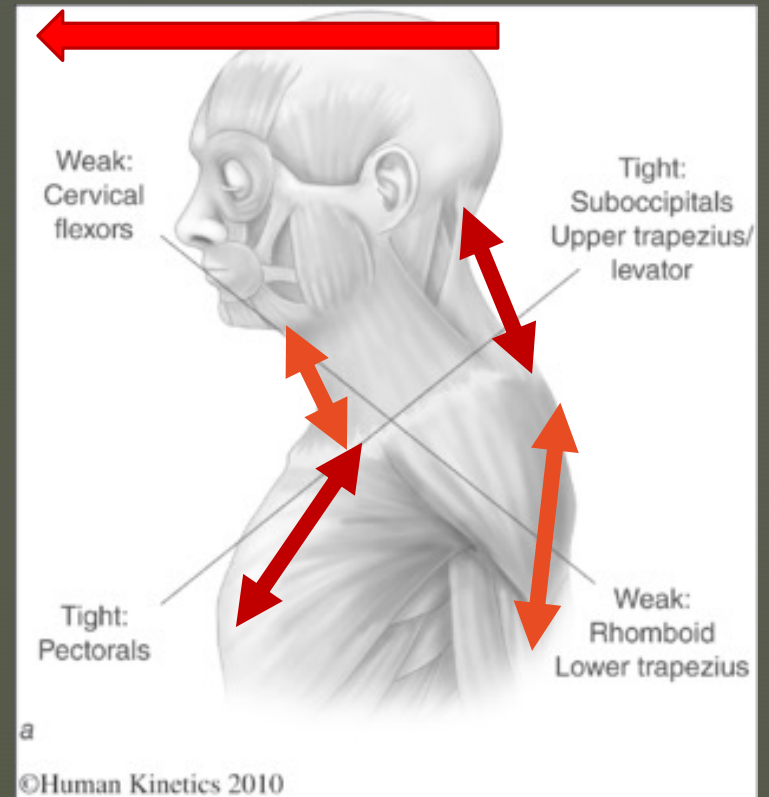
sindrome dell'incrocio superiore

MUSCOLI DEBOLI :

- Flessori profondi del collo e retto anteriore della testa, lungo del collo.
- Tiroideo, Sternotiroideo ,Omoioideo, Platisma. Romboidi e Trapezio inferiore.
- Sternioideo, Scaleni.

MUSCOLI IN IPERFUNZIONE :

- Piccolo e grande pettorale
- Muscoli sub occipitali, elevatore della scapola trapezio superiore



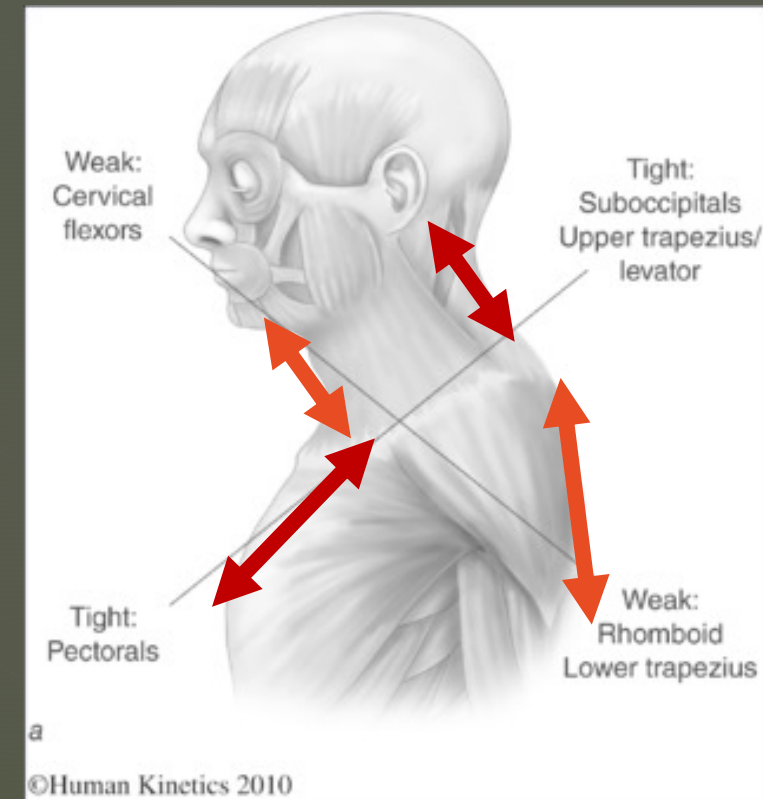
UCS TERAPIA

terapia per la sindrome dell'incrocio superiore

Il punto di partenza dipenderà dall'età e dalla storia di attività fisica del paziente (o dalla sua mancanza), nonché da altre condizioni mediche che potrebbero essere fattori che contribuiscono.

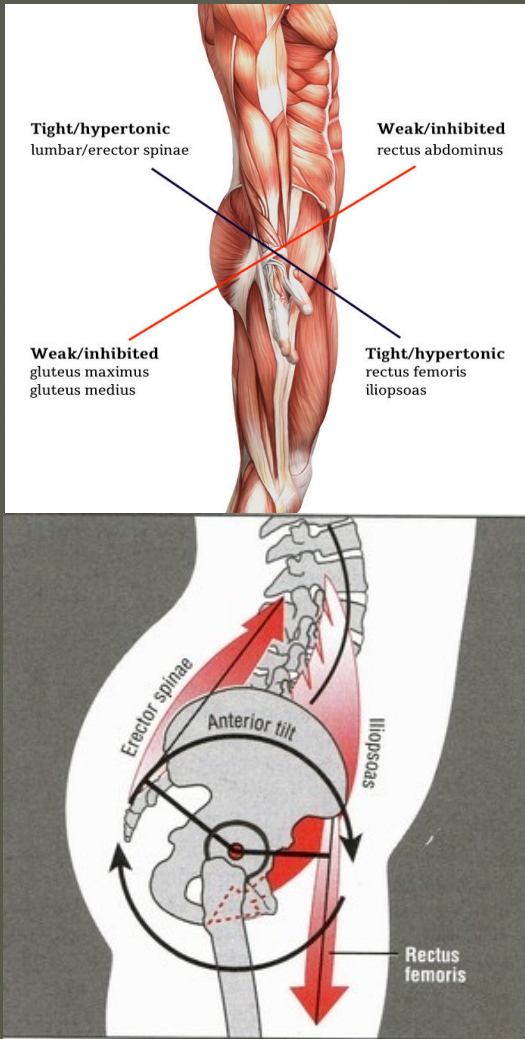
E' importante includere una valutazione dell'equilibrio come parte di qualsiasi iter diagnostico.

La neuropatia periferica, la storia di osteoartrite e gli interventi chirurgici di sostituzione articolare possono tutti contribuire allo sviluppo della sindrome incrociata superiore.



LCS LOWER CROSSED SINDROM

sindrome dell'incrocio inferiore



Cos'è?

La sindrome dell'incrocio inferiore è **uno squilibrio posturale che si verifica nei muscoli della parte bassa della schiena, del bacino e delle articolazioni dell'anca**. Spesso è il risultato di lunghi periodi di seduta e sarà aggravato da una postura scorretta. Ciò comporta debolezza dei muscoli del tronco, insieme ai muscoli glutei.

Come posso intervenire?

Gli esercizi posturali specializzati policettivi® sono un ottimo modo per affrontare la sindrome dell'incrocio inferiore. La correzione delle tensioni muscolari e l'intervento selettivo sulle catene mio fasciali permette di normalizzare eventuali squilibri che producono dolore e cattiva postura.

LCS TERAPIA

terapia per la sindrome dell'incrocio inferiore

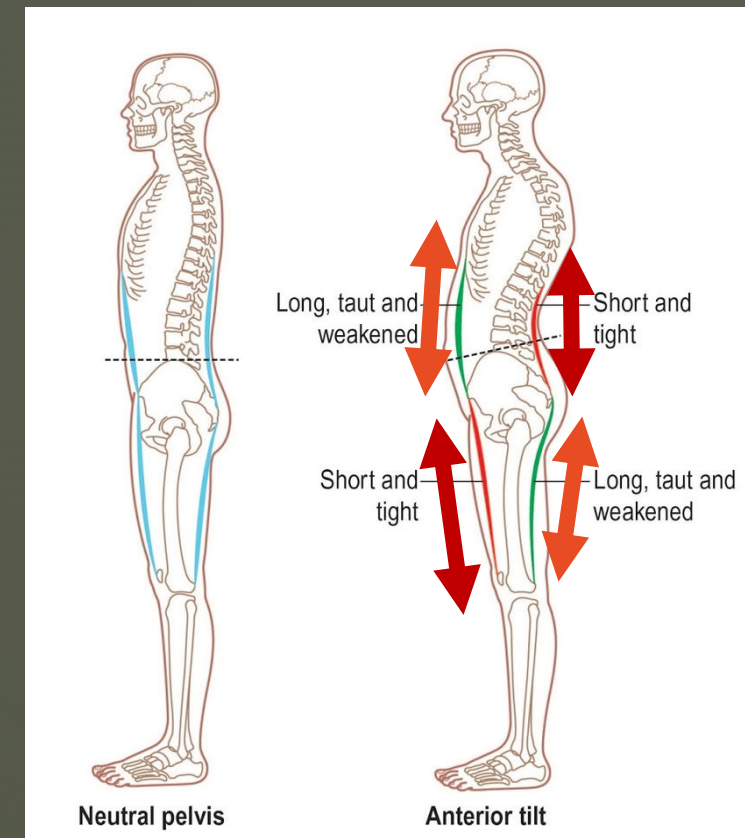
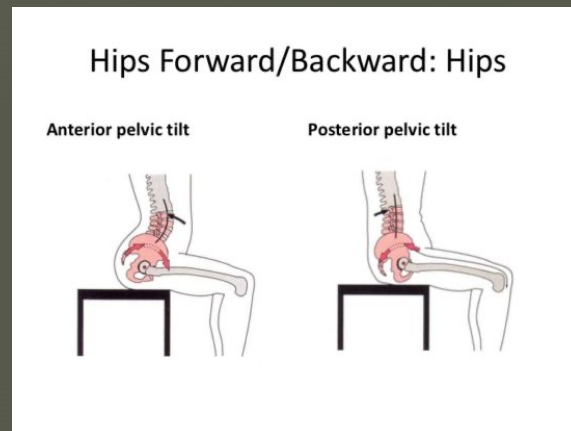
La **sindrome dell'incrocio inferiore** è spesso correlata e causata da una cattiva postura. Con una postura scorretta, un allenamento o una scarsa consapevolezza su come svolgere correttamente le attività quotidiane, i muscoli possono soffrire di stress unilaterale o alta tensione in determinate aree.

MUSCOLI IPERATTIVI

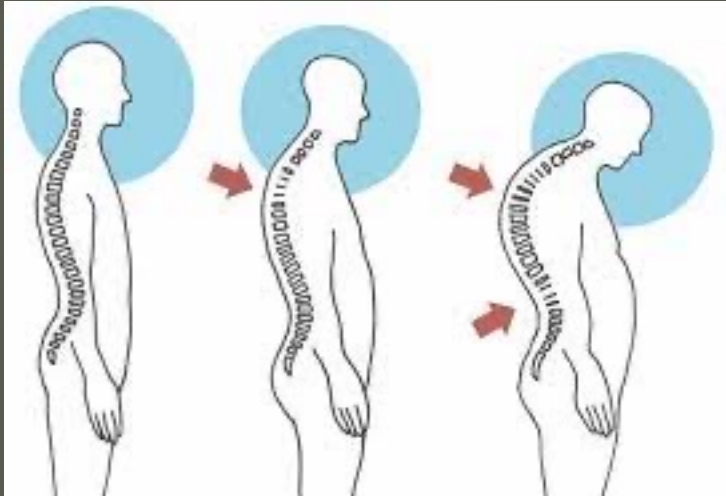
- Erettori lombari iperattivi.
- Flessori iperattivi dell'anca (iliopsoas e retto femorale)

MUSCOLI IPOATTIVI

- Glutei ipoattivi (gluteus maximus, gluteus medius, gluteus minimus)
- Addominali ipoattivi.



Ipercifosi toracica: la componente critica della sindrome dell'incrocio superiore



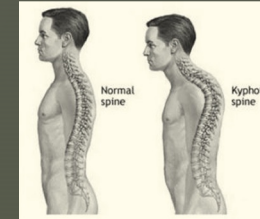
- Per la maggior parte dei nostri Pazienti che si presentano con il pattern di distorsione posturale noto come sindrome incrociata superiore, è importante, forse assolutamente necessario, includere la tecnica di mobilizzazione dell'articolazione spinale toracica nell'estensione come parte del piano di trattamento per affrontare l'ipercifosi toracica.

Ipercifosi toracica: la componente critica della sindrome dell'incrocio superiore



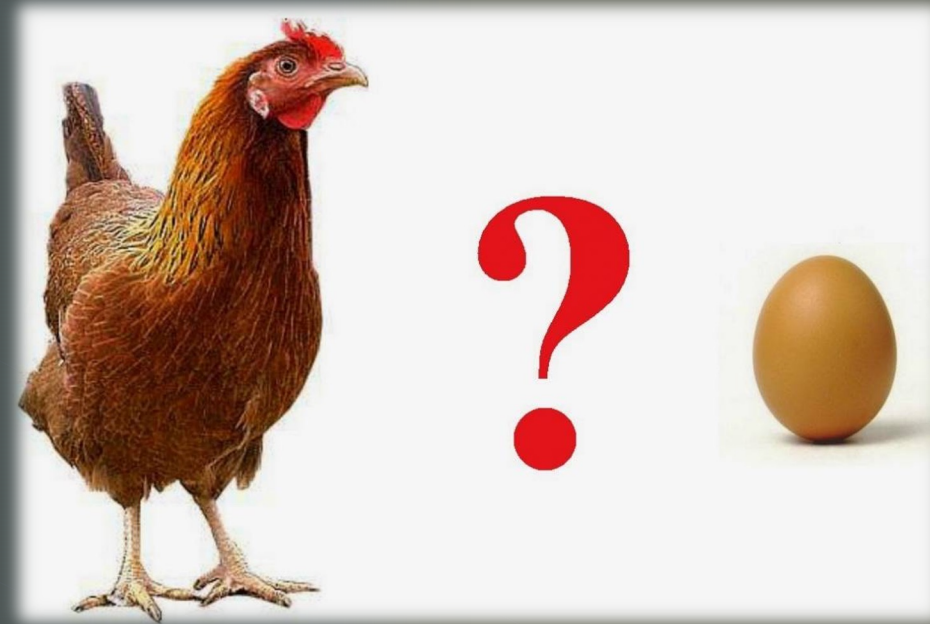
Il modello di distorsione posturale noto come sindrome dell'incrocio superiore ha molte componenti. Implica:

- ipercifosi toracica
- ipolordosi del rachide cervicale
- iperestensione della testa sull'atlante all'articolazione atlanto-occipitale
- carrello di testa in avanti
- protrazione dei cingoli scapolari
- rotazione mediale (interna) delle braccia alle articolazioni gleno-omeroale.



Per la maggior parte dei nostri Pazienti che si presentano con il pattern di distorsione posturale noto come sindrome incrociata superiore, è importante, forse assolutamente necessario, includere la tecnica di mobilizzazione dell'articolazione spinale toracica nell'estensione come parte del piano di trattamento per affrontare l'ipercifosi toracica.

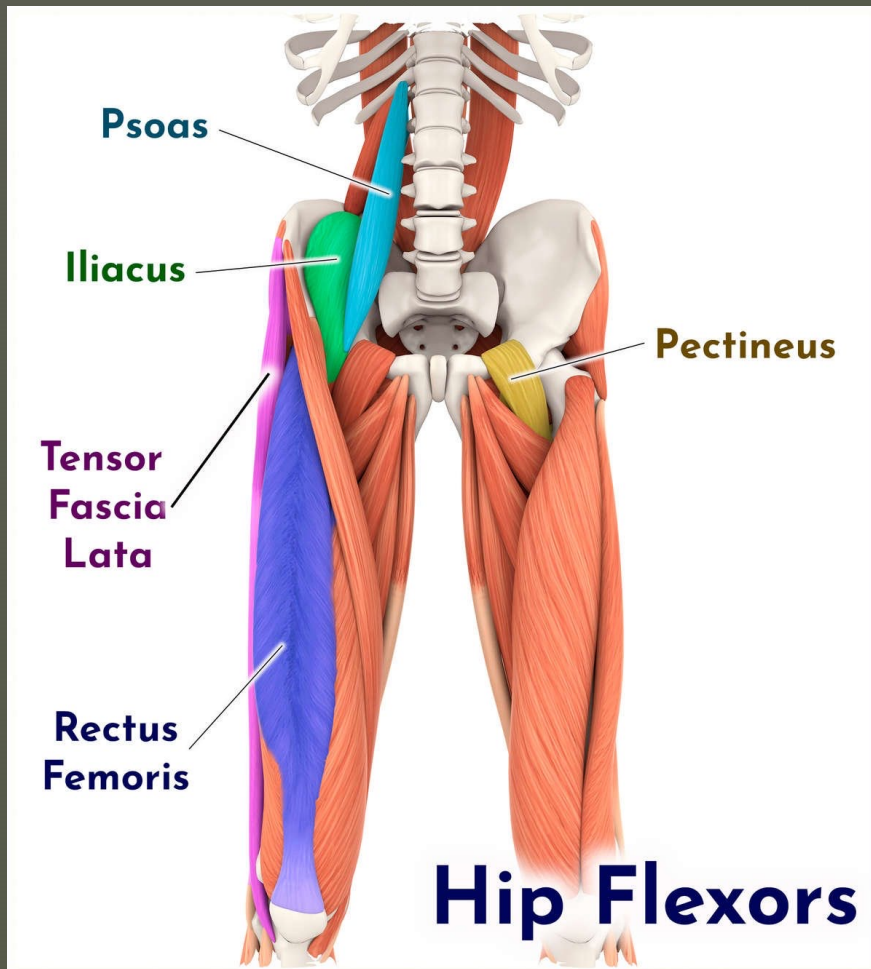
Ipercifosi toracica: la componente critica della sindrome dell'incrocio superiore



Il pollo e l'uovo

Secondo l'antica saggezza della *gallina e dell'uovo*, una volta che una distorsione posturale si traduce in un accorciamento adattativo della muscolatura, in altre parole, una muscolatura corta e bloccata. Questa maggiore tensione muscolare poi si ripercuote sulla distorsione posturale scheletrica, in effetti, bloccandola in posizione. La distorsione posturale scheletrica provoca la muscolatura tesa, che provoca la distorsione posturale scheletrica: la gallina e l'uovo.

In che modo i flessori dell'anca corti possono darti mal di testa?



- La contrazione della muscolatura flessoria dell'anca provoca un'eccessiva inclinazione anteriore del bacino,
- che provoca iperlordosi della colonna lombare,
- che causa l'ipercifosi della colonna vertebrale toracica,
- che provoca ipolordosi del rachide cervicale medio-basso con iperlordosi (iperestensione) della testa a livello dell'articolazione atlanto-occipitale,
- che provoca il trasporto della testa in avanti,
- che provoca muscoli del collo posteriori tesi,
- che provoca mal di testa.



Mal di testa da tensione

- La forma più comune di mal di testa è un mal di testa da tensione, che è causato da un'eccessiva forza di trazione (tensione) dei muscoli tesi del collo che esercitano tensione sui loro attaccamenti dei tessuti molli sul cuoio capelluto e sul periostio del cranio.
- Pertanto, un mal di testa da tensione è una conseguenza di un problema al collo, dovuto essenzialmente alla tensione dei muscoli del collo.
- I muscoli più spesso coinvolti in una cefalea tensiva sono i muscoli estensori posteriori della regione cervicocranica (collo e testa) come il trapezio superiore, il semispinale del capo, lo splenio del capo, l'elevatore della scapola e i muscoli suboccipitali perché spesso devono compensare per una postura squilibrata della testa quando il paziente ha una postura della testa in avanti (spesso parte di un più ampio schema posturale disfunzionale noto come **sindrome della croce superiore**, descritto dal fisiologo ceco Vladimir Janda). La postura della testa in avanti è solitamente il risultato di posture che implicano il lavoro in basso davanti al nostro corpo. Al giorno d'oggi, ciò è spesso dovuto all'uso eccessivo di dispositivi digitali.

Che cos'è la postura spinale crollata e quali sono le sue cause?



La causa principale della postura spinale accasciata è la **postura prolungata della seduta con il bacino in inclinazione posteriore**. Questo tipo di postura da seduti è tipico quando ci sediamo in modo tale che la nostra schiena non sia contro lo schienale della sedia, o forse ci sediamo contro lo schienale della sedia, ma la sedia ha un supporto lombare insufficiente. Invece di stare dritti come è raccomandato, ci sediamo in un modo pigro e accasciato.

La postura della colonna vertebrale accasciata è un termine che descrive una postura di flessione della colonna vertebrale accasciata. Implica eccessiva inclinazione posteriore del bacino, diminuzione (ipo) lordosi della colonna lombare, eccessiva (iper) cifosi della colonna vertebrale toracica, ipolordosi della colonna cervicale inferiore, iperlordosi della colonna cervicale superiore e testa protratta.

Se abbastanza grave, invece di essere ipolordotica, la colonna lombare e/o la colonna cervicale potrebbero anche avere una curva inversa, in altre parole essere cifotica.

Come intervenire terapeuticamente con **Metodo Policettivo®**



Valutazione della problematica (diagnosi)

Individuazione delle interferenze (differenziale)

Terapia Manuale oppure strumentale (primo trattamento)

Terapia con Policettivo® e GKBOX® (riprogrammazione della postura)

Terapia Domiciliare rafforzativa (supporto rafforzativo)

Rivalutazione obiettivi e adattamenti alle necessità

Ricollocamento terapeutico

Attività conservativa

Il poliedro del **Sistema Policettivo**®



Fase 1

Valutazione e check up diagnostico



Fase 2



Poiché la priorità assoluta è ridurre il livello di dolore del paziente, iniziare con le modalità dirette a tale fine: **aggiustamento manuale con terapia e massaggio per riallineare il rachide cervicale**, rilascio mio-fasciale o onda d'urto per ridurre la tensione negli scaleni, muscolo elevatore della scapola e del trapezio superiore, laser, interferenziale decontratturante, ghiaccio e stretching per l'analgesia.



Fase 3

Ragionamento clinico e scelta
terapeutica

Fase 4

Terapia con Metodo Policettivo® e GKBOX®



Fase 5



Terapia domiciliare con
Policettivo® e GKBOX®

Fase 6

**Feed Back e rivalutazione
terapeutica o rinnovo percorso**

Il Policettivo® funziona?



Piccolo esempio >

ESEMPIO DI CORREZIONE POSTURALE IN 10 MINUTI

Valutazione posturale del paziente in quanto
presiede piede valgo.



Verifica con OHS

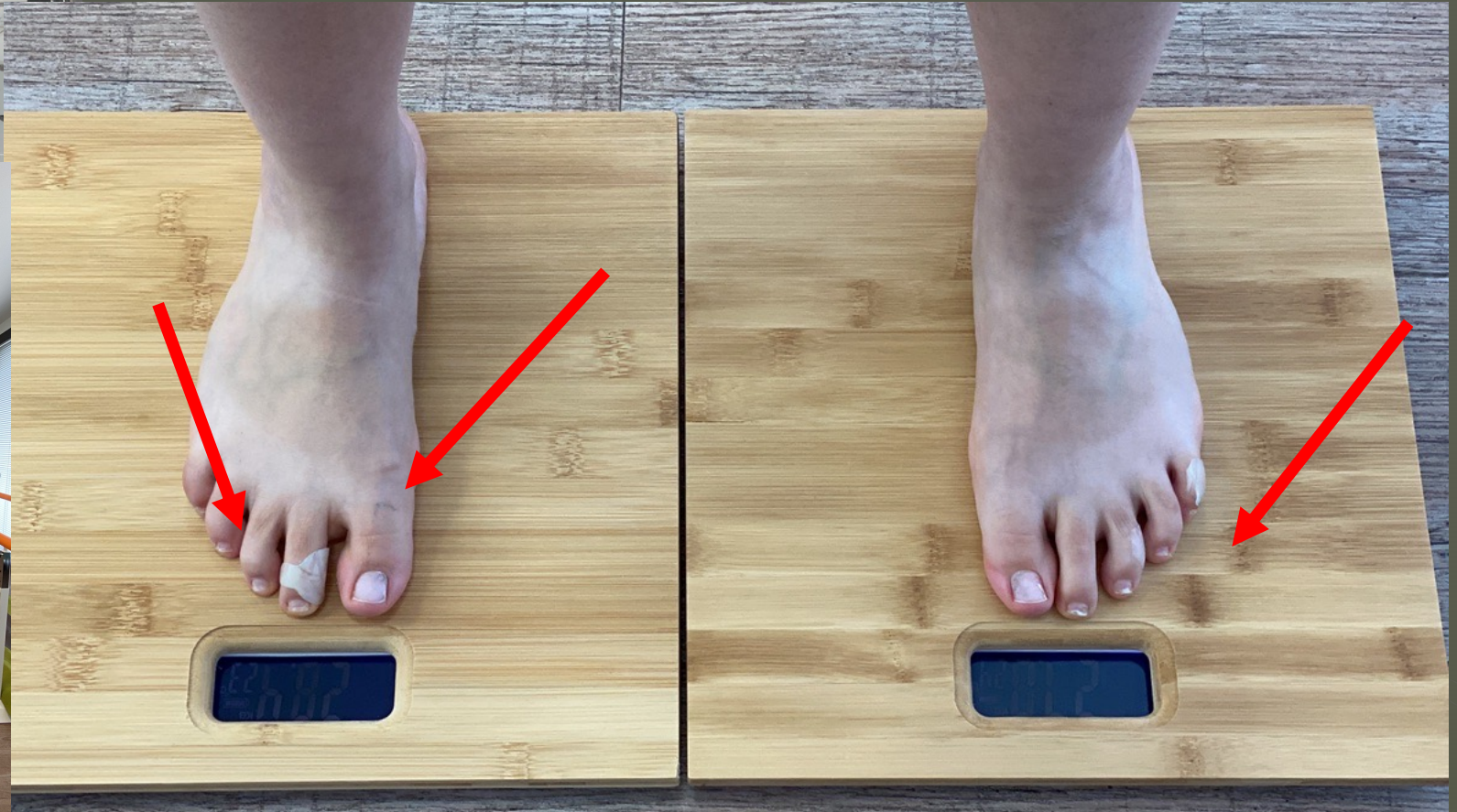
si nota un minimo sbilanciamento del carico a destra

Valutazione clinica attraverso osservazione, test posturali e del carico.

- Tensione fascia lata
- Maggiore tensione LSP
- Ipertono sulla LL di DX
- Debolezza della LFP



▶ Paziente con carico asimmetrico maggiore a destra di 1,4 kg di media dopo 3 verifiche.





Secondo dito del piede dx alzato in protezione antalgica quindi maggior carico sul tallone retro laterale dx

Trattamento della durata di pochi minuti





Rivalutazione con OHS

perfetta simmetria del carico bilaterale



Risultato.

- fascia lata detesa
- LSP normalizzata
- LL di DX detesa
- Carico ai piedi redistribuito uniformemente

Verifica con OHS

si nota un importante sbilanciamento del carico a destra, talloni alzati e compensazione sofferta

Valutazione clinica attraverso osservazione, test posturali e del carico.

- Tallone non aderente al pavimento
- Tensione fascia lata
- Rigidità dell'articolazione coxa femorale
- Articolazione tibio tarsica in blocco bilateralmente
- Valgismo bilaterale soprattutto dx
- Maggiore tensione LSP
- Ipertono sulla LL di DX
- Debolezza della LFP



Trattamento della durata di pochi minuti





Rivalutazione con OHS

perfetta simmetria del carico bilaterale

Valutazione clinica attraverso osservazione, test posturali e del carico.

- Tensione fascia lata deteso
- Sblocco dell'articolazione coxa femorale
- Articolazione tibio tarsica maggiormente flessibile bilateralmente
- Valgismo ridotto soprattutto dx
- Minore tensione LSP
- LL di DX meno tesa
- Tacchi aderenti al pavimento

Verifica con OHS

Paziente in esiti da frattura Frattura malleolo peroneale caviglia Al DX destra.
Ortosintesi con placca 1/3 tubulare synthes
Video del 14/11/22 ore 8:09

Valutazione clinica attraverso osservazione, test posturali e del carico.

- Rimozione tutore da circa due settimane con parziale rigidità TT ridotta con terapia manuale di mobilizzazione passiva e attiva
- Paziente che già aveva iniziato ciclo riabilitativo con GKBOX® e Policettivo®
- Si procede con correzione posturale a stimolazione FA-SA
- Articolazione tibio tarsica limitata soprattutto nel dorso del piede



**Prima del trattamento
articolazione in blocco.
Limite funzionale.**

Test monopodalico dinamico

Paziente in esiti da frattura Frattura malleolo peroneale caviglia AI DX destra.
Ortosintesi con placca 1/3 tubulare synthes

OHS vista posteriore



Prima del trattamento
articolazione in blocco.

Limite funzionale.

Poco equilibrio e difficoltà
stazionante

Crollo mediale del piede e
compensazione relativa

Trattamento con metodica Policettivo®

Paziente in esiti da frattura Frattura malleolo peroneale caviglia Al DX destra.
Ortosintesi con placca 1/3 tubulare synthes



Ricalibrazione dell'equilibrio attraverso la stimolazione FA-SA



Stretching achilleo e mobilizzazione sotto carico del mortaio dell' articolazione tibio tarsica



Trattamento con metodica Policettivo®

Paziente in esiti da frattura Frattura malleolo peroneale caviglia Al DX destra.
Ortosintesi con placca 1/3 tubulare synthes

**Retro posizione nel
beccheggio in
ortostatismo Isometrico.**



**Retro posizione isometrica con
cuscini ELICOIDALI SA e
camminata su materassino**



Rivalutazione con OHS

migliorata simmetria del carico bilaterale

Video del 14/11/22 ore 8:26

il trattamento con policettivo® è durato 17 minuti



Anche se persiste ancora leggera compensazione e necessita di ulteriori trattamenti, si nota comunque un netto miglioramento in tutti gli aspetti.

Alla fine si esegue, terapia con EMTT

Artroprotesi d'anca sx

Errore chirurgico nella collocazione di protesi.



- Risultato con Femore Al SX ruotato in divergenza e più corto di 5 centimetri



Artroprotesi d'anca sx

Recupero con utilizzo di cuscini policettivi® e GKBOX®.



- Primi approcci di carico
- Alzarsi e sedersi dalla sedia con cuscini in retropulsione e antero pulsione
- Paziente con limitazioni funzionali AS DX in seguito a pregresso incidente

Uso della tavoletta in forzatura di convergenza con modalità asimmetrica controllata.

Artroprotesi d'anca sx

Recupero con utilizzo di cuscini policettivi® e GKBOX®.



Camminata propriocettiva su cuscini Policettivi®

Così via molti altri trattamenti con Policettivo® e

- Tensione fascia lata

GKBOX®



Così via molti altri trattamenti con Policettivo® e

- Tensione fascia lata

GKBOX®



Recupero In Esiti Di Intervento Post Rottura Tendine D'achille tanta propriocezione dopo le attività passive e di tonotrofia



Riassetto dei carichi del baricentro dei cariche Policettivo® e GKBOX®

PRIMA



DOPO



Riccardo

Inizio terapia per piedi piatti con esercizi normali

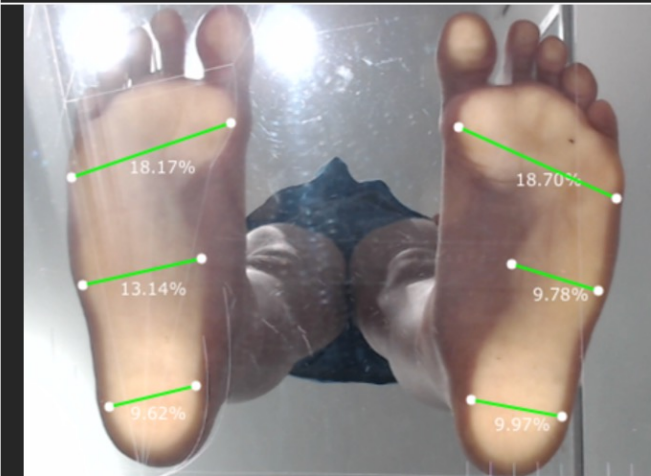


Nome : Riccardo [redacted]
 Data : 22/02/22 14:41
 Peso : 40.0 kg
 Altezza : 135 cm Piede : 35

Valutazione su podoscopio dopo 8 mesi di esercizi a casa e inizio esercizi con cuscini policettivi® e gkbox®



Risultato dopo solo un mese. Netto miglioramento dell'arco plantare



Così via molti altri trattamenti con Policettivo® e GKBOX®





UCS TERAPIA terapia domiciliare



ESERCIZI TERAPEUTICI DOMICILIARI:

Per ottenere un buon risultato terapeutico, al di là della terapia manuale è bene far iniziare il paziente, da subito, un regime di terapia domiciliare di esercizi mirati e ben studiati a seconda del caso e della situazione.

In questo caso GKBOX® e Policettivo® sono leve emotive e coinvolgenti molto potenti per far sì che il paziente sia coinvolto nelle attività quotidiane.

Offrire una strumentazione altamente specifica e un protocollo di esercizi medici specialistici personalizzati è senza dubbio la condizione di coinvolgimento migliore che conduce inevitabilmente al buon risultato terapeutico.



UCS TERAPIA terapia ed esercizi mirati

ESERCIZI TERAPEUTICI DOMICILIARI:

Insegniamo anche ai nostri pazienti a »coordinare le loro scapole". Inizia mettendo le mani sulle scapole del paziente, per dare loro un riferimento tattile. Tenendo le mani sulle scapole, chiedi alla persona di concentrarsi sull'abbassare le spalle e spingere le scapole insieme fino a quando i bordi mediali delle scapole non sono paralleli e distanziati di un paio di centimetri. Quegli individui con gravi ali e/o protrazione potrebbero aver bisogno di esercitarsi per spostare le scapole nella posizione corretta. Un coniuge o un amico può assistere con il riferimento tattile, in modo che il paziente possa esercitarsi a casa.



To be continued next time



Il Policettivo® funziona?

GKBOX® piace come prodotto?

- Tensione fascia lata

GKBOX® allenamento nelle abilità di..

- **Propriocezione**
- **Coordinamento**
- **Concentrazione**
- **Assetto posturale**

Propriocezione

- **La propriocezione è la capacità del tuo corpo di percepire dove si trova nello spazio.**
- È un senso critico aiutare con l'equilibrio e il movimento.
- Incorporare esercizi di propriocezione nella routine di allenamento può aiutare a **migliorare l'equilibrio e le prestazioni atletiche, riducendo anche il rischio di lesioni e cadute** .

La propriocezione è molto importante per il cervello

- **La propriocezione è molto importante per il cervello** in quanto svolge un ruolo importante nell'autoregolazione, nella coordinazione, nella postura, nella consapevolezza del corpo, **nella capacità di attenzione e concentrazione e nel linguaggio** .

In che modo la proprioccezione aiuta l'equilibrio?

- **La proprioccezione ci consente di giudicare i movimenti e le posizioni degli arti, la forza, la pesantezza, la rigidità e la viscosità.**
- **Si combina con altri sensi** per localizzare oggetti esterni rispetto al corpo e contribuisce all'immagine corporea.
- La proprioccezione è strettamente legata al controllo del movimento.
- La proprioccezione, altrimenti nota come cinestesia, è la capacità del tuo corpo di percepire movimento, azione e posizione.
- **È presente in ogni movimento muscolare che hai. Senza la proprioccezione, non saresti in grado di muoverti senza pensare al tuo prossimo passo.**

Perché la proprioccezione è importante nello sviluppo del bambino?

- **Il nostro senso propriocettivo è interno e ci aiuta a capire dove sono le nostre parti del corpo in relazione tra loro, cosa sta facendo ciascuna parte del corpo e quanto sforzo è richiesto per fare le cose.**
- **Esiste una mappa propriocettiva che è innata, ma si tratta di un sistema diseducato, che apprende con il tempo e l'esercizio.**

Quali sono le cause della scarsa propriocezione?

- Il rischio di perdita della propriocezione aumenta con l'avanzare dell'età a causa di una combinazione di cambiamenti naturali legati all'età a livello di nervi, articolazioni e muscoli.
- Esempi di lesioni e condizioni che possono causare deficit propriocettivo includono: **lesioni cerebrali** . ernia del disco.

In che modo la propiocezione influisce sull'apprendimento?

- Poiché i segnali propriocettivi, se non innati, possono interferire con l'elaborazione cognitiva, ciò **può causare problemi di attenzione estrema** . Puoi dire loro di prestare attenzione tutto il giorno, ma ciò di cui hanno veramente bisogno è di muovere i loro corpi.

Sinestesia e Cinestesia, le uguaglianze.

- Spiegheremo
- Per ora grazie, ma ricordiamo che il futuro è una scalata. Una volta raggiunta la vetta, ci si aprirà davanti un nuovo paesaggio. - Cit. GB

