

TERAPIA MANUALNA RAKOWSKIEGO

FIZJOTERAPIA
STOMATOLOGICZNA
WEDŁUG RAKOWSKIEGO



**Instytut
Rakowskiego**

PROGRAM KURSU FIZJOTERAPIA STOMATOLOGICZNA WEDŁUG RAKOWSKIEGO

System żuchwowo-gnykowo-czaszkowy (szgc) to zespół morfologiczno-czynnościowy wzajemnie współdziałających tkanek i narządów jamy ustnej, twarzy, kości i szwów czaszki oraz połączenia głowowo-szyjnego tworzący funkcjonalną całość, regulowaną i koordynowaną przez OUN, oraz układ wegetatywny. Zaburzenia w jednym z elementów tego układu implikują zmiany w pozostałych jego elementach a także w innych częściach narządu ruchu.

System ten spełnia wielorakie funkcje: jest narzędziem do żucia i połykania pokarmów, bierze udział w formowaniu dźwięków mowy, oddychaniu, uzewnętrznianiu przeżyć psychicznych, reagowaniu na stres. Spełnia także funkcje posturalne, mające bardzo duże znaczenie przy utrzymywaniu pionowej postawy ciała. Połączenie głowowo-szyjne koordynuje funkcje wszystkich segmentów kręgosłupa, a także bierze udział w procesach percepcji, uczenia się, zapamiętywania.

Zaburzenia czynności szgc mogą prowokować szereg objawów, które przypominają choroby stomatologiczne np. bóle zdrowych zębów, ograniczenie zakresów ruchu w stawach skroniowo-żuchwowych, bóle twarzoczaszki, dolegliwości ze strony uszu, inne. Mogą być źródłem objawów charakterystycznych dla stomatologii, laryngologii, neurologii, foniatrii, logopedii, pedagogiki np. zaburzenia słyszenia, szumy w uszach, zawroty głowy, trudności z koncentracją uwagi, zaburzenia widzenia obuocznego, problemy z zapamiętywaniem oraz wiele innych. System żuchwowo-gnykowo-czaszkowy jest bardzo czułym odbiorcą przeciążeń emocjonalnych, odpowiedź tkankami tego systemu kształtuje się latami w oparciu o wzorce rodzicielskie.

Na prawidłową funkcję szgc mają także wpływ inne części narządu ruchu, głównie struktury anatomiczne tzw. rejonów kluczowych ciała między innymi: stawy biodrowe, krzyżowo-biodrowe, segmenty ruchowe kręgosłupa piersiowego środkowego oraz przejścia piersiowo-lędźwiowego.

Celem kursu jest zapoznanie specjalistów z istotą zaburzeń czynności szgc ze szczególnym uwzględnieniem związków odruchowych ze stawami biodrowymi, krzyżowo-biodrowymi, segmentami ruchowymi kręgosłupa szyjnego i piersiowego. Podczas kursu zostaną przedstawione sposoby badania oraz terapii a także nauka praktycznej pracy z pacjentami cierpiącymi z powodu zaburzeń czynności tego systemu.

I. Podstawowe założenia teoretyczne Terapii Manualnej Rakowskiego (TMR).

1. Sfery osobowości i ich wzajemne oddziaływanie.
2. Podstawowe pojęcia charakteryzujące model dynamiczny terapii.
3. Definicja TMR.
4. Aktywność biologiczna tkanek w patologii czynnościowej: punkty maksymalnie bolesne, punkty spustowe, punkty swoiste dla dysfunkcji stawowej, strefy komórkowo-bólowe tkanki podskórnej.
5. Fizyczne mechanizmy psychogenności.
6. Charakterystyka objawowa struktur łącznotkankowych narządu ruchu, mających największe związki odruchowe z szgc:
 - przyczepy mięśnia biodrowo-żebrowego na kącie 4,5,6 żebra
 - przyczep mięśnia dźwigacza łopatki do kąta górnego łopatki

- torebka stawu barkowo-obończykowego
- przyczepy mięśni podpotylicznych do kresy karkowej dolnej
- okostna krętarza większego
- więzadło krzyżowo-biodrowe

II. Praktyczne wykorzystanie wiedzy na temat aktywności biologicznej tkanek w pracy z systemem żuchwowo-gnykowo-czaszkowym.

1. Technika wykonywania mobilizacji tkanki podskórnej twarzoczaszki, kręgosłupa szyjnego, piersiowego.
2. Technika wykonywania mobilizacji uciskowych pól punktów maksymalnie bolesnych i spustowych w strukturach szgc.
3. Technika wykonywania mobilizacji uciskowych pól punktów maksymalnie bolesnych i spustowych struktur pozostających w interakcjach z szgc. wymienionych wyżej.

III. Struktury anatomiczne systemu żuchwowo-gnykowo-czaszkowego.

Omówienie najnowszych doniesień dotyczących anatomii i fizjologii stawu skroniowo-żuchwowego, mięśni żucia, mięśni nadgnykowych, podgnykowych oraz struktur łącznotkankowych połączenia głowowo-szyjnego.

IV. Patogeneza zaburzeń czynności szgc.

1. Przyczyny psychogenne:
 - reakcja na przemoc
 - typy zawieszenia emocji w ciele.
2. Urazy twarzoczaszki: przedporodowe, porodowe, komunikacyjne, stomatologiczne, inne.
3. Wszystkie procesy chorobowe przebiegające z bólem głębokim zwłaszcza o charakterze przewlekłym.
4. Nadmierne napięcie spoczynkowe mięśni żucia oraz przeciążenia statyczne wynikające z parafunkcji.
5. Warunki zwarciove, uzupełnienia braków w uzębieniu, protezy zmieniające warunki zwarciove.
6. Przyczyny antygravitacyjne:
 - nieprawidłowe postawy podczas pracy
 - nieprawidłowy stereotyp „trzymania głowy”
 - inne
7. Interakcje: dysfunkcje połączenia głowowo-szyjnego, zaburzenia czynności stawów krzyżowo-biodrowych, biodrowych, struktur dna miednicy.
8. Przebyte stany zapalne żuchwy, szczęki, ssż.

V. Objawy chorobowe zaburzeń czynności struktur szgc.

1. Objawy dotyczące zębów.
2. Dolegliwości języka, jamy ustnej.
3. Objawy dotyczące narządu słuchu.
4. Dolegliwości ze strony oczu.
5. Bóle twarzy.
6. Bóle głowy.

7. Dolegliwości generowane przez pola punktów maksymalnie bolesnych i/lub spustowych przyczepów mięśni żucia:
 - mięsień skroniowy
 - mięsień żwacz
 - mięsień skrzydłowy boczny dolny, górny
 - mięsień skrzydłowy przyśrodkowy.

VI. Badanie systemu żuchwowo-gnykowo-czaszkowego – zajęcia teoretyczne.

1. Wywiad.
2. Badanie zakresu ruchów czynnych żuchwy.
3. Obserwacja toru ruchu żuchwy.
4. Badanie objawów akustycznych w stawie skroniowo-żuchwowym (ss-ż).
5. Palpacyjne badanie wrażliwości mięśni żucia - zewnątrzustne.
6. Obserwacja oznak bruksizmu.
7. Badanie elementów gry stawowej ss-ż.
8. Badanie aktywności tkankowej struktur ss-ż wewnątrzustne.

VII. Badanie systemu żuchwowo-gnykowo-czaszkowego – zajęcia praktyczne.

VIII. Terapia zaburzeń czynności szgcz oraz ich następstw w postaci objawów chorobowych - zajęcia teoretyczne i praktyczne.

1. Terapia przeciążających wzorców reagowania na stres.
2. Mobilizacje uciskowe zewnątrzustne pól punktów maksymalnie bolesnych (pmb).
3. Mobilizacje uciskowe wewnątrzustne pól pmb i/ lub spustowych.
4. Techniki mobilizacji dysfunkcyjnych elementów gry stawowej ss-ż.
5. Igłoterapia pól punktów spustowych leżących w strukturach łącznotkankowych ss-ż – informacyjnie.
6. Mobilizacja skóry i tkanki podskórnej twarzy.

IX. Techniki badawcze struktur pozostających w interakcjach z szgcz.

1. Badanie aktywności tkankowej wyrostka poprzecznego C1.
2. Badanie aktywności tkankowej przyczepów mięśni podpotylicznych na kresie karkowej dolnej.
3. Badanie czynnościowe stawu biodrowego: test Patricka, badanie przez punkty swoiste dla zaburzeń czynności stawu biodrowego.
4. Badanie czynności stawu krzyżowo-biodrowego: test Derbolowskiego, objaw Pieddelau w pozycji stojącej, siedzącej.

X. Techniki terapeutyczne struktur pozostających w interakcjach z szgcz.

1. Mobilizacje opukiwaniem wyrostka poprzecznego C1.
2. Mobilizacja brzuszno-trakcyjna C1.
3. Techniki mobilizacji elementów gry stawowej stawu biodrowego.
4. Mobilizacje kołysaniem stawu krzyżowo-biodrowego.
5. Mobilizacje uderzeniowe niespecyficzne stawu krzyżowo-biodrowego.

XI. Autoterapia zaburzeń czynności struktur szg.

1. Rozpoznanie i zaprzestanie negatywnego stymulowania ze sfery psychiczno-duchowej i/lub środowiskowo-społecznej.
2. Zaprzestanie negatywnego stymulowania ze strony narządu żucia.
3. Autoterapia pól punktów spustowych i maksymalnie bolesnych.
4. Autoterapia mięśniowej nierównowagi statycznej.
5. Autoterapia struktur pozostających w interakcjach z szg.