

# Taping Neuro Muscolare TNM

N°9 Gennaio 2009

Newsletter della Taping NeuroMuscolare Institute Italy

[www.tapingneuromuscolare.eu](http://www.tapingneuromuscolare.eu)

Taping Neuromuscolare® è un marchio registrato collegato a procedure codificate e autorizzate da un processo di formazione e di certificazione. Solo professionisti formati in corsi ufficiali da insegnanti qualificati possono essere garantiti per i loro risultati e per l'alto livello di competenza terapeutica raggiunto nella tecnica TNM.



**In questo numero:**  
Valutazione effetti TNM  
sull'assetto della colonna mediante  
metodica spinal mouse  
*Luca Chisotti*

Studio lombalgia con controllo  
sulla mobilità articolare e VAS del  
dolore con Taping NeuroMuscolare  
*Catucci Maria*

Taping Neuromuscolare nella  
riabilitazione dopo amputazione  
della gamba  
*Luca Giraldi*

Ernia discale  
*David Blow*

Applicazione di TNM per  
migliorare il performance.  
*Dott. Piera Bitelli*

**Corsi 2009**

Linfotaping come mezzo ausiliario  
nei trattamenti di linfodrenaggio

Nuovo corso formativo  
Approfondimento traumatologia  
sportivo

Nuovo corso formativo per la  
prestazione sportivo

l'applicazione del TNM propriocettivo  
nell'approccio posturale globale

## Valutazione effetti Taping NeuroMuscolare sull'assetto della colonna mediante metodica spinal mouse

*Luca Chisotti, AreaZenit Torino*

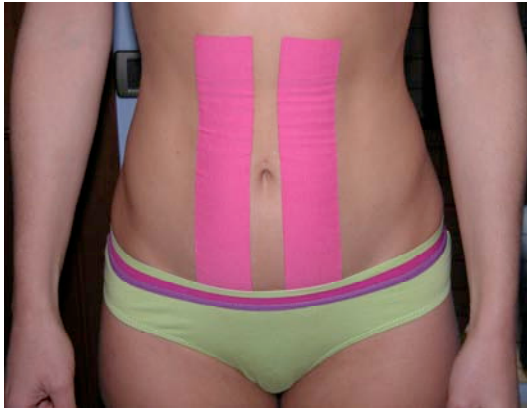
Lo studio intende presentare una dimostrazione degli effetti dell'utilizzo della metodica TNM sulla posizione della colonna utilizzando due costruzioni base sulla muscolatura lombare e addominale e il loro utilizzo combinato. I risultati saranno valutati e confrontati mediante una delle diverse metodiche valutative oggi rese disponibili dal progresso tecnologico "lo spinal mouse" o cirtometro computerizzato.

Tale dimostrazione sarà la base di partenza per uno studio articolato sull'utilizzo del taping neuromuscolare non solo come strumento terapeutico, ma anche come valido supporto nel trattamento delle patologie croniche e acute della colonna la cui causa sia da attribuire al sovraccarico.



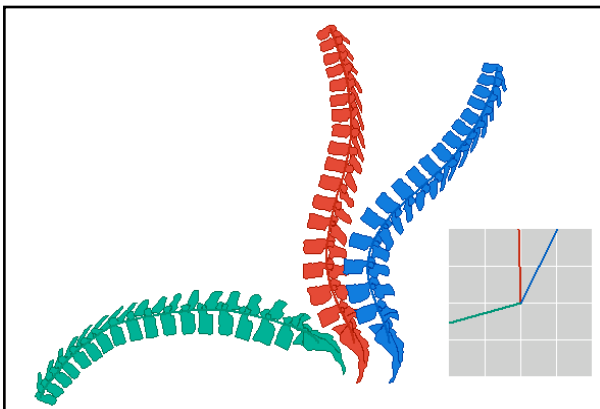
# Valutazione effetti Taping NeuroMuscolare sull'assetto della colonna mediante metodica spinal mouse

Il soggetto di sesso femminile di 28 anni sano e dedito alla pratica sportiva è stato valutato secondo il protocollo standard del dispositivo si presentano solo i risultati registrati sul piano sagittale perché attinenti al fine dello studio.

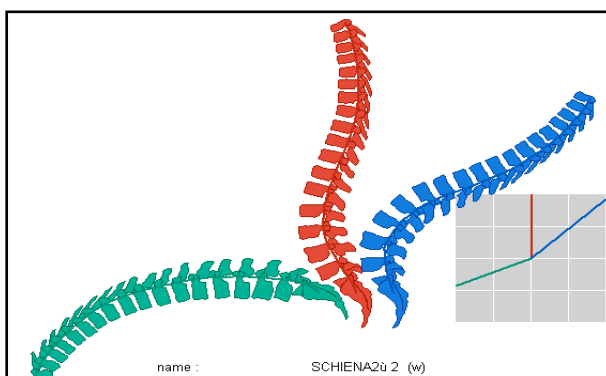


Di seguito i grafici della valutazione senza applicazione di TNM (figura 1), con applicazione lombare (figura 2), solo addominale (figura 3), e con applicazione combinata addominale e lombare (figura 4)

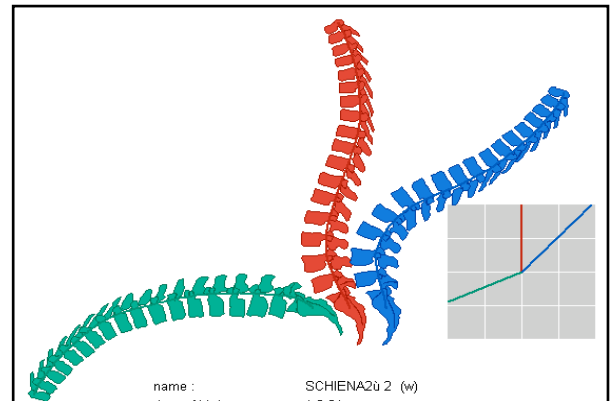
**fig.1 Senza TNM**



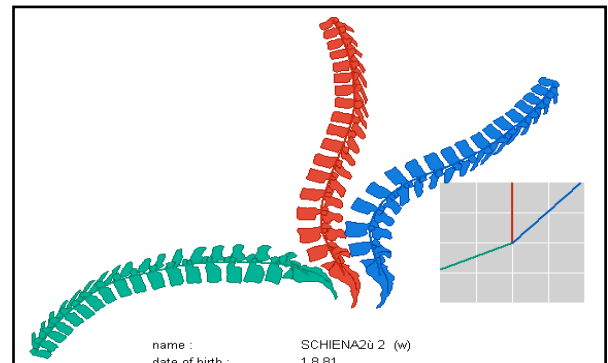
**fig.2 TNM solo lombare**



**fig.3 TNM solo addominale**



**fig.4 TNM combinata addominale e lombare**



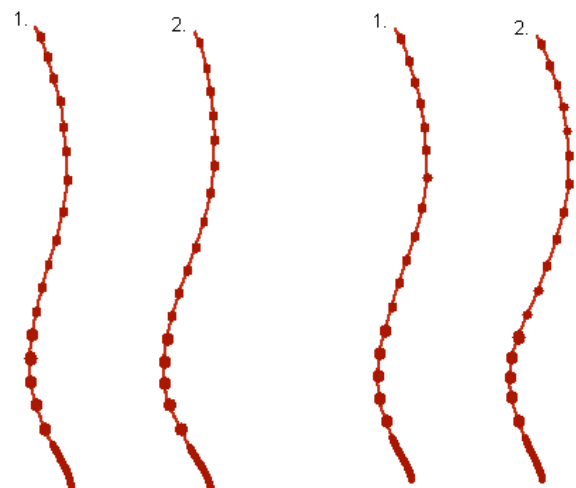
Osservando i vari grafici è possibile notare le importanti variazioni in termini di mobilità, morfologia di curva e posizione relativa metamERICA, capaci di condizionare la postura statico (7) e dinamica del soggetto. Osserviamo singolarmente le tre posizioni di valutazione. Figure 5 e 6 relative alla posizione eretta.

**fig.5**

- 1) senza TNM
- 2) TNM lombare

**fig.6**

- 1) combinato TNM
- 2) TNM addominale

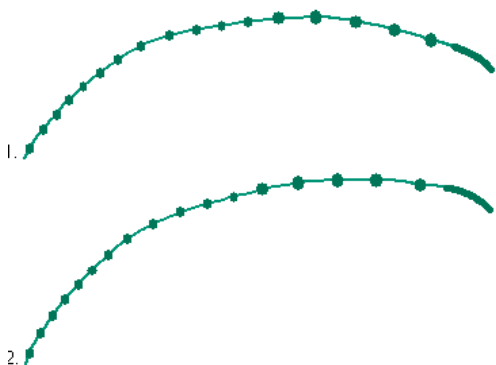


# Valutazione effetti Taping NeuroMuscolare sull'assetto della colonna mediante metodica spinal mouse

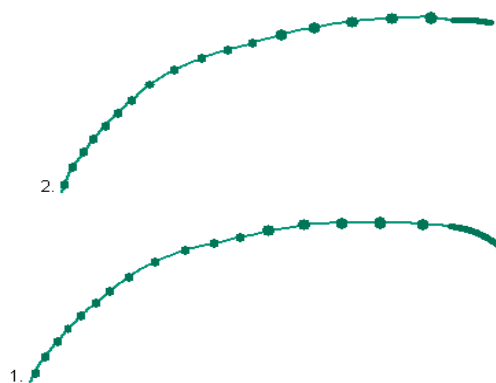
Appare chiaro come la postura più corretta rispetto ai valori di riferimento, si ottenga utilizzando la tecnica combinata (grafico1 della figura 6). Con questo soggetto abbiamo ottenuto con l'applicazione del TNM lombare, un'accentuazione della lordosi lombare e un'armonizzazione morfologica della cifosi con una posteriorizzazione dell'assetto della colonna rispetto alla verticale. Con un'applicazione combinata registriamo una riduzione della lordosi lombare sia in quantità d'angolo complessivo che nel numero di metameri in estensione e una posteriorizzazione dell'assetto rispetto alla verticale con una maggior armonia morfologica delle curve; infine con la costruzione addominale notiamo un'accentuazione delle due curve e una lieve anteriorizzazione dell'assetto rispetto alla verticale.

Nelle figure 7 e 8 analizziamo i grafici relativi al soggetto in flessione avanti del busto a gambe distese con le varie applicazioni.

**fig.7** 1) senza TNM 2) TNM lombare



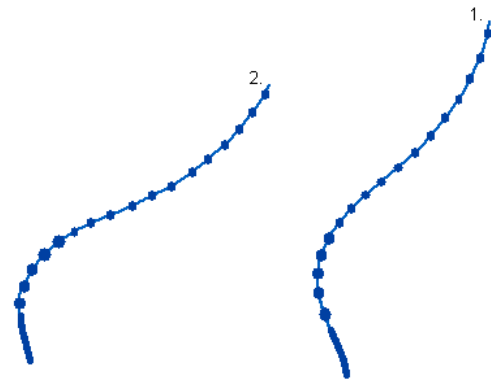
**fig.8** 1) combinato TNM 2) addominale TNM



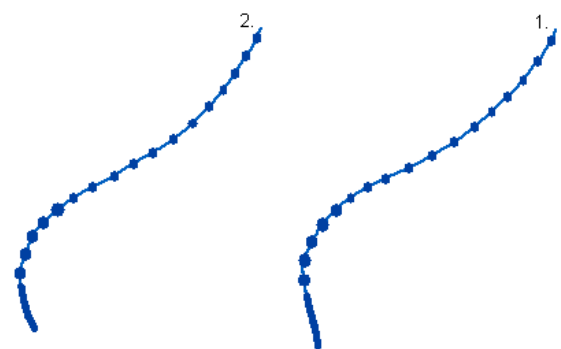
Notiamo in questi grafici come con questo soggetto il massimo incremento della mobilità in flessione sia ottenuto mediante l'applicazione addominale, mentre il miglior risultato, tenendo conto anche dello sviluppo armonico nella totalità della curva si sia avuto con quella combinata. Nel caso dell'applicazione lombare si registra un incremento della mobilità in

flessione e una migliore armonia solo a carico del segmento lombare della colonna. Nel caso dell'applicazione addominale si ottiene un incremento della mobilità in flessione maggiore rispetto a quello lombare mantenendo la morfologia inalterata. Di seguito presentiamo i due grafici riguardanti la valutazione del soggetto in posizione di massima estensione del busto, figure 9 e 10.

**fig.9** 1) senza TNM 2) TNM lombare



**fig.10** 1) combinato TNM 2) addominale TNM



Osservando i grafici notiamo come il massimo incremento della capacità di estensione con questo soggetto si sia ottenuto con applicazione lombare, mentre nel caso dell'applicazione addominale si osserva la migliore armonia di sviluppo di curva con estensione di valore di poco inferiore. Nel caso dell'applicazione combinata si nota un incremento del numero di metameri in estensione con valore di mobilità totale registrata minore tra le applicazioni.

## Conclusioni

Il lavoro presentato conforta gli studi già noti e presenti sulle potenzialità della metodica tanto da suggerire la necessità di proseguire la raccolta dati come al fine di poter indicare con maggior precisione l'eventuale univocità di risultato caratterizzando ogni singola applicazione e finalizzandone la sua specificità.

# Studio lombalgia con controllo sulla mobilità articolare e VAS del dolore con Taping NeuroMuscolare

Catucci Maria, Università degli studi di Ferrara, Facoltà di Medicina e Chirurgia

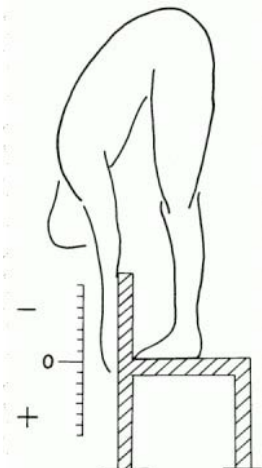
2 gruppi formati da 10 soggetti ognuno scelto ad random: un gruppo di controllo e uno di studio. Caratteristiche dei soggetti - sesso maschile. Età - dai 34 ai 40 anni. Referto medico - lombalgia. Lo studio è stato svolto presso il poliambulatorio fisiochinesiterapico "KYNESIS"-Ferrara

Al gruppo di controllo ho misurato la mobilità articolare (o flessibilità) dei muscoli posteriori del busto all'inizio del trattamento riabilitativo (ovvero il primo giorno di palestra), e dopo 5 sedute in palestra.

Al gruppo di studio, ho eseguito la stessa procedura, ma a questi soggetti all'inizio di ogni seduta, era applicato il Taping NeuroMuscolare a livello lombare, come mostrato nella foto.



Per misurare la mobilità articolare, ho usato il test di Kendall: il soggetto sale sullo step (gradino), e da questa posizione, a piedi leggermente divaricati e ginocchia estese, si porta in basso con una flessione anteriore del busto.



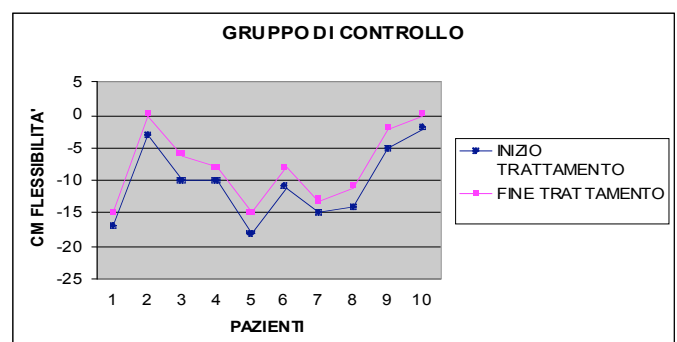
A questo punto si misura la distanza tra la punta delle mani e la punta dei piedi. Se le estremità si toccano assegneremo il valore 0. Se le mani non raggiungono i piedi, avremo valori negativi (-1cm, -2cm...), se le mani superano i piedi, avremo valori positivi.

Nella prima tabella ci sono i valori del gruppo di controllo, all'inizio del trattamento e dopo 5 sedute. Nella seconda tabella ci sono i valori del gruppo di studio.

Sogg. di Controllo	Inizio	Fine
1	-17	-15
2	-3	0
3	-10	-6
4	-10	-8
5	-18	-15
6	-11	-8
7	-15	-13
8	-14	-11
9	-5	-2
10	-2	0

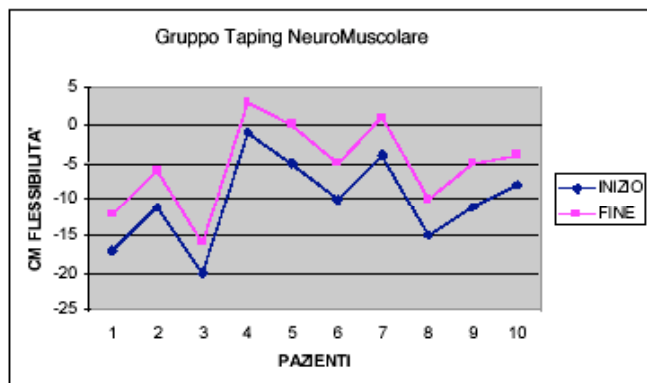
Sogg. di Studio	Inizio	Fine
1	-17	-12
2	-11	-6
3	-20	-16
4	-1	+3
5	-5	0
6	-10	-5
7	-4	+1
8	-15	-10
9	-11	-5
10	-8	-4

Risultati grafici. fig. 1

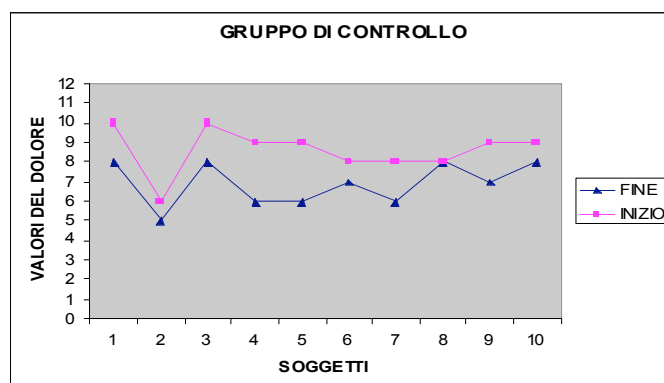


# Studio lombalgia con controllo sulla mobilità articolare e VAS del dolore con Taping NeuroMuscolare

Risultati grafici. fig. 2



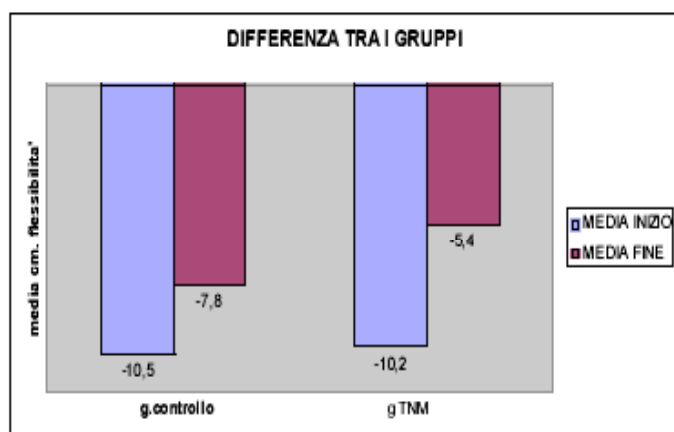
Risultati grafici. fig. 4



Ho notato che i soggetti di entrambi i gruppi, dopo 5 sedute di esercizi riabilitativi per la lombalgia, hanno avuto un miglioramento della flessibilità, anche se il miglioramento è stato più evidente nei soggetti che durante gli esercizi avevano il taping neuromuscolare.

Per vedere meglio la differenza tra i due gruppi, ho fatto una media dei valori ottenuti all'inizio del trattamento e alla fine, sia del gruppo di controllo che del gruppo di studio e li ho rappresentati nel grafico qui sotto.

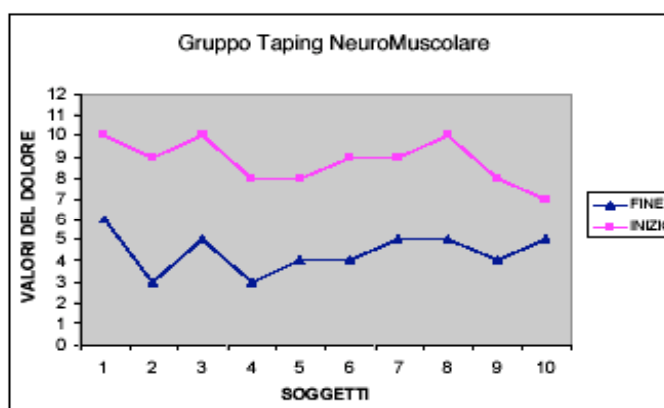
Risultati grafici. fig. 3



Con la media dei valori, ho osservato che i due gruppi partivano da circa lo stesso livello, ma alla fine, il gruppo di controllo ha avuto un miglioramento di quasi 3 cm, mentre il gruppo di studio è migliorato di quasi 5 cm.

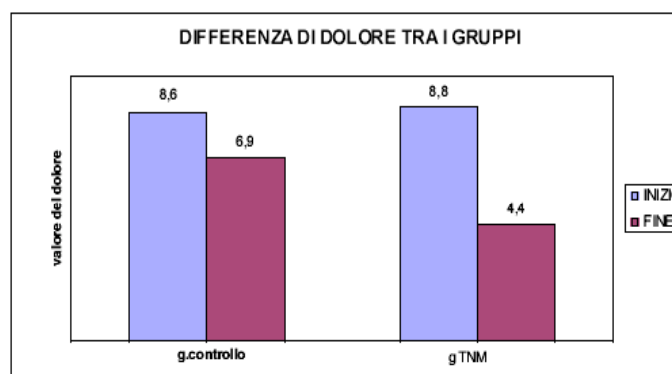
Inoltre alla prima e dopo 5 sedute, chiedevo ai soggetti quanto dolore avessero da 0 a 10 e questi sono i risultati.

Risultati grafici. fig. 5



Come si può notare dal grafico, i soggetti a cui era stato applicato il Taping Neuromuscolare, avevano una riduzione di dolore superiore rispetto ai soggetti che avevano eseguito solo gli esercizi.

Risultati grafici. fig. 5



# Taping Neuromuscolare nella riabilitazione dopo amputazione della gamba

Luca Girdali [luca.girdali@gmail.com](mailto:luca.girdali@gmail.com)

Massofisioterapista c/o Villa delle Terme, Falciani, Firenze

**All'esame obiettivo si osservava moncone di coscia sinistro flaccido, atteggiato in flessione di anca, dolente alla mobilizzazione in estensione**

Si presentava alla nostra osservazione un paziente di 64 anni, con amputazione della coscia sinistra per gangrena da arteriopatia obliterante.

All'esame obiettivo si osservava moncone di coscia sinistro flaccido, atteggiato in flessione di anca, dolente alla mobilizzazione in estensione. Si evidenziava un ridotto tonotrofismo muscolare dell'arto inferiore destro dove si rilevavano ulcere vascolari e deficit funzionale in estensione di ginocchio con ridotta mobilità di caviglia. Anche gli altri distretti muscolari presentavano uno stato di ipototonotrofia.

Alla gamba destra era evidente una marcata discrasia, con cianosi del piede, il paziente riferiva dolore alla palpazione e "sensazione di freddo". I passaggi posturali e i trasferimenti avvenivano con minimo aiuto, la statica eretta in appoggio monopodalico era difficoltosa per l'ipostenia e per la dolorabilità del piede.

Il paziente veniva ricoverato presso la nostra struttura di venerdì. La prima applicazione del Taping NeuroMuscolare avveniva di sabato posizionata a forma di ventaglio dalla parte anteriore della gamba fino al piede compreso e sul tricipite della sura per permettere un miglior drenaggio linfatico ed un maggior afflusso sanguigno e sul cavo popliteo sempre per drenare e per cercare di migliorare l'estensione del ginocchio. La presenza di numerose ulcere vascolari (e loro conseguenti medicazioni) rendeva difficoltosa l'applicazione del Taping NeuroMuscolare, grazie ad un proficuo scambio col personale infermieristico si riusciva comunque ad ottenere un risultato soddisfacente sotto il profilo della funzionalità e delle necessità cliniche.

Il martedì successivo si evidenziava già un miglioramento del colore del piede ed una diminuzione della dolorabilità; il paziente riferiva che prima anche il solo sfioramento delle lenzuola a letto era mal sopportabile.

Si effettuava poi un ciclo FKT consistente in:

- Mobilizzazione passiva, attiva-assistita ed attiva del moncone e dell'arto inferiore destro
- Es. di rinforzo muscolare AASS ed AAll
- Rieducazione alla statica eretta monopodalica
- Addestramento ai passaggi posturali ed ai trasferimenti
- Training deambulatorio alle parallele e con due bastoni canadesi.

Alle successive applicazioni del Taping NeuroMuscolare, sempre a forma di ventaglio, questa volta anche sotto la fascia plantare del piede, il paziente riferiva il "ritorno di calore al piede" e di una generale sensazione di benessere a tutta la gamba.

Nel cercare una migliore estensione del ginocchio, si provvedeva anche ad applicare il Taping NeuroMuscolare ai muscoli flessori della coscia.

Alla dimissione, era stata riacquistata una buona autonomia sia nei trasferimenti, sia nei passaggi posturali che nella deambulazione con l'ausilio di due bastoni canadesi. A distanza di tre settimane dalla dimissione, senza nessuna ulteriore applicazione, i benefici ottenuti dal Taping NeuroMuscolare apparivano conservati con grande soddisfazione da parte del paziente.



# Taping Neuromuscolare nella riabilitazione della Ernia del disco lombare

David Blow

Si tratta di fuoriuscita, attraverso una fissurazione del disco intervertebrale della colonna spinale, di materiale del nucleo polposo. Le ernie possono essere di vari tipi e si catalogano a seconda della gravità e della modalità dell'erniazione.

A seguito della diminuzione del contenuto acquoso del disco, le vertebre si avvicinano (il disco è meno elastico). Per rispondere alla nuova situazione il disco cerca di trattenere più acqua e si gonfia (protrusione discale), pur non avendo più le strutture perfettamente integre per contenerla. Se il nucleo polposo si rompe l'ernia si verifica. Ma se invece l'anello si crepa a seguito della pressione del nucleo interno, a causa trauma ecc, si verifica un prolasso. Cioè un'ernia costituita dai materiali generati dalla rottura che toccano le innervazioni e di seguito il paziente avra dolore. L'ernia del disco è molto frequente nella regione lombare, meno nella cervicale, rara nella dorsale.

L'elemento fondamentale, che determina la creazione di un'ernia, è l'eccesso di compressione dei corpi vertebrali sui dischi intervertebrali. Tale compressione, fino a quando è possibile, incontra la resistenza dei dischi e del nucleo polposo. Il disco intervertebrale è formato da un nucleo polposo (molto ricco d'acqua, quasi il 90%) e da un anello fibroso esterno che contiene il nucleo. La struttura del disco funziona da ammortizzatore.

L'ernia si verifica con la fuoriuscita del nucleo polposo e può essere *parziale* (piccola ernia che può essere contenuta), *più importante* (espulsa per la maggior quantità di nucleo) o *espulsa*, con distacco del materiale dalla sua sede (ernia migrata).

Le ernie possono essere:

- *asintomatiche*, nel caso in cui non entrino in contatto con radici nervose o con il sacco durale, oppure
- *sintomatiche*, qualora le radici nervose o i recettori nervosi vengano interessati, anche se con pochissima pressione.

## Sintomi

Del solito il disco ernia ai lati del legamento longitudinale posteriore che è anche la zona prossima alla radice nervosa. Gli spazi L4-L5 ed L5-S1 sono interessati nel 95% con una quota rispettiva del 45 e 50%. Lo spazio L3-L4 col 5% circa di casi. I disturbi che i pazienti lamentano più frequentemente sono:

- *dolore*: generalmente irradiato lungo il territorio di distribuzione del nervo interessato

- *disestesie e parestesie*: come sensazioni di formicolio, addormentamento
- *ipo-anestesia*: diminuzione o perdita della sensibilità nel dermatomero corrispondente alla radice interessata
- *disturbi vegetativi*: con distribuzione metamERICA.

I segni obiettivi rilevabili alla visita neurologica sono sia di tipo sensitivo che motorio come:

- *analgesia e ipo-anestesia* metamERICA: tutti tipi di sensibilità sono in vario grado compromessi, senza dissociazioni
- *ipostenia, astenia* (diminuzione della forza) più o meno grave, limitata a singoli muscoli o segmenti di un arto
- *atrofie-ipotrofie muscolari* più o meno gravi
- *fascicolazioni*
- *riduzione o scomparsa dei riflessi osteo-tendinei*.

L'ernia del disco si manifesta tipicamente con la sciatica. Il dolore esprime la sofferenza radicolare (della radice nervosa, all'origine del nervo sciatico). Se si tratta della radice di L5 o S1, la prevalenza dei sintomi sono verso il dorso (L5), o il malleolo esterno e la pianta del piede (S1). La cruralgia indica invece la sofferenza di L4, ed il dolore è nella parte anteriore della coscia. Il dolore è accentuato dai movimenti della schiena, da posizioni protratte (specie la lunga permanenza in piedi o in posizione seduta), da tosse, starnuto e defecazione. Al dolore si associano parestesie e deficit sensitivi (45%), alterazioni dei riflessi (51%) ed ipostenia o diminuzione della forza (28%). La diminuzione della forza riguarda soprattutto i movimenti del piede e può essere verificata sollevandosi sui talloni o sulle punte.

## Possibili cause

L'ernia discale colpisce più frequentemente gli uomini ed ha una maggiore incidenza nell'età giovane-adulta. Le cause sono soprattutto da ricondurre alla degenerazione del nucleo polposo e dell'anello fibroso, con associata formazione di osteofiti e restringimento dei forami di coniugazione; alla vita sedentaria, al sovrappeso, all'insufficiente o inadeguata attività fisica e all'invecchiamento della popolazione.

Le cause possono essere molteplici andando dalle turbe statico posturali ai fattori congeniti, e comunque, le cause più comuni sono di origine meccanica: sforzi e, forse ancor di più, posture sbagliate. Nella maggior parte dei casi il dolore è causato da un iper-stiramento prolungato dei ligamenti e dei tessuti molli circostanti con conseguente contrattura della

muscolatura circostante. Il perpetuarsi di atteggiamenti o movimenti scorrette, naturalmente, di traumi e sforzi intensi o sproporzionati alle proprie possibilità, può causare danni anatomici al disco intervertebrale, che può così protrudere al di fuori della propria sede o dei propri limiti naturali. Se la protrusione è diretta all'intietro e arriva a premere su una radice nervosa causerà dolore o sintomi anche in zona lontane dalla causa primaria del problema, ad esempio nella gamba o nel piede.

## **Esame clinico**

La presenza di sciatica viene verificata con la manovra di Laségue, che si esegue col paziente supino: si eleva la gamba estesa fino a provocare tensione e poi dolore nel territorio sciatico (al di sotto dei 60°). E' positivo nell'83% dei casi nei pazienti giovani e per ernie L5-S1.

Il Laségue crociato (elevazione dell'arto non dolente) è positivo quando evoca dolore controlaterale indicando la presenza quasi certa di ernia (97%, ma con un'alta incidenza di falsi negativi). Per verificare la presenza di cruralgia si mette in tensione il nervo femorale, ossia col paziente prono si eleva la gamba. La pressione nelle aree algiche, lungo i punti paravertebrali e lungo il decorso dei nervi interessati (sciatico o femorale) causa od accentua il dolore. Talora bisogna differenziare la sofferenza radicolare da una patologia dell'anca. Questa si evidenzia a ginocchio flesso o semiflesso, ruotando, abducendo e flettendo la coscia così da mettere in tensione l'articolazione coxo-femorale.

## **La terapia conservativa medica e riabilitativa**

Si ricorre, di solito, all'uso di antinfiammatori ed antidolorifici, compresi i cortisonici. Assumendo il riposo a letto per qualche giorno in modo da evitare sollecitazioni meccaniche sulla colonna. Superata la fase algica, è opportuno un periodo di terapia fisica per ridurre le sollecitazioni meccaniche sulla radice e iniziare una terapia mirata alla rieducazione posturale per ridurre il sovraccarico della zona lombare.

***Le responsabili delle ernie sono i muscoli retratti e contratturati che direttamente influiscono sulla funzionalità vertebrale determinando uno stato di tensione delle articolazione. Una maggiore tensione provoca una maggiore compressione e dunque maggiori possibilità di ernie.***

Il taping neuromuscolare può essere di aiuto alla terapia conservativa medica e riabilitativa nell'offrire uno stimolo in decompressione alle strutture articolari lombari nonché paramuscolari

che sono in forte tensione. Negli articoli riportati in questa edizione possiamo verificare che un'applicazione di TNM sulla zona paralombare può aumentare la flessione anteriore e estensione cioè riducendo gli spazi intervertebrali. L'obiettivo nel trattamento dell'ernia acuta è proprio quello di ridurre i dolori e aumentare la mobilità articolare e il recupero motorio.

La persistenza del dolore dopo l'intervento con Taping NeuroMuscolare indica una decompressione radicolare insufficiente e possiamo continuare l'applicazione come viene indicato nella *fig. 1 e 2*. L'applicazione del tape direttamente sopra la vertebra lombare offre una decompressione tramite uno stimolo eccentrico esterocettivo combinato con un'applicazione paralombare.



Un'ulteriore applicazione è sopra il ventre addominale anche qui offrendo uno stimolo eccentrico esterocettivo facilitando un aumento della flessione ed estensione lombare. *Fig 3*





# Applicazione di Taping Neuromuscolare per migliorare il proformance. Test effettuati presso la Piscina Sterlino di Bologna. PRESIDENT Pallanuoto Bologna

*Dott. Piera Bitelli, Medico sociale President Pallanuoto -Bologna. pierabitelli@alice.it*

E' stato effettuato uno studio sull'applicazione del Taping NeuroMuscolare su un gruppo di atleti professionisti praticanti la pallanuoto appartenenti alla Società PRESIDENT di Bologna che nel 2008-2009 disputa il campionato serie A2 Nazionale, in data 10/11/2008 .

I test sono stati effettuati presso la piscina Sterlino di Bologna, campo di allenamenti e gara delle squadre. Gli atleti sono stati sottoposti a test di nuoto per la lunghezza di 100 mt effettuati prima senza applicazione del taping e successivamente, dopo 20' di recupero, previa applicazione del Taping NeuroMuscolare in sede lombare: 2 strisce di 25 cm, applicate ai lati della colonna, in flessione anteriore di 45°.

In tutti gli atleti si è riscontrato un miglioramento della prestazione cronometrica. Gli atleti hanno riferito al termine dei test con tape un minor affaticamento ed una sensazione soggettiva di "leggerezza" alla schiena, dovuta ad una decompressione ottenuta dal tape in zona lombare. Questa decompressione ha comportato un allungamento della componente

fibra elastica del muscolo e quindi della bracciata a stile libero con miglioramento della performance cronometrica.

Distanza 100 mt, nuoto stile libero, senza pallone

Nome	Senza tape	Con tape
DM.M.	57"7	56"5
T.A.	58"1	57"6
R.A.	56"	54"4
C.N.	51"9	51"4
A.B.	53"6	52"
S.A.	53"7	51"8
P.M.	54"1	52"8

Tutti gli atleti hanno segnalato al termine dei tests, una sensazione soggettiva di "leggerezza" alla schiena ed un minor affaticamento con l'utilizzo del tape.



**Boban Antonievic**

## TNM Taping NeuroMuscolare

Una tecnica nuova e aggiuntiva per migliorare i risultati globali, basata sui processi di guarigione naturali del corpo.

Caratteristiche del Tape:

- permette la traspirazione e la permeabilità
- aderisce per più giorni fino ad una settimana
- non lascia alcun residuo
- resiste all'acqua
- agisce con un drenaggio linfatico costante 24 ore al giorno
- sfrutta l'azione biomeccanica
- non contiene farmaci o ingredienti chimici.



Il **Taping NeuroMuscolare** può essere utilizzato in varie situazioni, come ausilio post-operatorio, nella riabilitazione e nella medicina dello sport o per migliorare il drenaggio linfatico.

# Taping NeuroMuscolare Percorso Formativo 2009

Attualmente i corsi TNM sono rivolti ai professionisti che lavorano nel settore privato e nell'ambiente pubblico e ospedaliero con importante possibilità di ulteriore sviluppo e ricerca. Ormai procedure codificate possono essere inserite nel settore sanitario, ospedaliero e nelle cliniche per favorire il lavoro fisioterapico, riabilitativo e il drenaggio linfatico. I corsi sono svolti dai istruttori matricolati nel **Taping NeuroMuscolare Instructor Program** che prevede formazione e perfezionamento della propria tecnica di insegnamento didattica e pratica con una riqualificazione annuale e ampio feedback da parte dei partecipanti. Corsi formativi sono già offerti o in via di organizzazione nelle varie **aree specialistiche** lavorative come:

Fisioterapia

Linfatica

Traumatologia

Viscerale

Podologia

Sportivo

Neurologica

Posturale

Terapia Occupazionale

Le tecniche di Taping NeuroMuscolare, utilizzando le procedure previste nei corsi formativi, rispondono ai requisiti di confrontabilità e misurabilità dei risultati. Solo professionisti formati in corsi ufficiali da insegnanti qualificati possono essere garantiti per i loro risultati e per l'alto livello di competenza terapeutica raggiunto nella tecnica TNM.

Il Newsletter **Taping NeuroMuscolare - TNM** è un bollettino informativo semestrale coordinato e redatto da Michelangelo Buccoleri, Tania Pascucci e David Blow.

Potete inviare le vostre lettere, articoli e commenti a: David Blow, Taping Neuromuscolare Institute, via Gavinana 2, Roma 00192 - Tel: +39 06 3611685 Fax. o [tapingneuromuscolare@virgilio.it](mailto:tapingneuromuscolare@virgilio.it)

# Nuovo Corso

## Taping NeuroMuscolare 2009

### Accreditato ECM per fisioterapisti (4 giorni)



Tessera nominativa con N° matricola rilasciata solo ai terapisti formati nei corsi accreditati

Il programma di diploma Taping NeuroMuscolare è stato studiato per i professionisti della medicina dello sport e per i fisioterapisti. L'obiettivo dell'Associazione è quello di codificare una corretta formazione tramite corsi base, corsi avanzati e approfondimenti negli argomenti speciali con insegnanti abilitati. Il Taping NeuroMuscolare è una tecnica non invasiva, non farmacologica, che completa la vostra terapia e offre ai pazienti una cura alternativa, efficace e localizzata.

I nuovi corsi dal 2009 sono di 4 giorni e sono svolti da istruttori qualificati nel programma TNM Instructor program. Il corso, della durata di 4 giorni è in attesa di nuovo accreditamento con ECM formativi per la categoria professionale Fisioterapista, Medici Ortopedici e Medici Specialisti nella Medicina dello Sport.

Taping NeuroMuscolare è una tecnica basata sui processi di guarigione naturale del corpo. I muscoli non sono solo legati ai movimenti del corpo, ma anche al controllo della circolazione dei liquidi venosi e linfatici, della temperatura corporea ecc, pertanto il funzionamento non appropriato dei muscoli induce differenti tipologie di sintomi. La tecnica Taping NeuroMuscolare si basa su un concetto terapeutico che agevola liberi movimenti al fine di permettere al sistema muscolare di aiutare il corpo ad auto guarirsi biomeccanicamente.

Il Taping NeuroMuscolare che si basa sulle naturali capacità di guarigione del corpo, è una tecnica correttiva meccanica e sensoriale che favorisce una migliore circolazione sanguigna e linfatica nell'area da trattare. E' ideale nella cura di muscoli, nervi e organi nelle situazioni post-traumatiche, in fisioterapia o semplicemente per migliorare il rendimento sportivo. L'uso del TNM offre all'operatore medico sportivo e fisioterapista un approccio nuovo, innovativo e non farmacologico che va alla radice di ogni patologia. I muscoli sono trattati con un nastro elastico, che permette il pieno movimento muscolare e articolare e attiva le difese corporee aumentando la capacità di guarigione.

#### Indice Nuovi Corsi 2009

- **Taping NeuroMuscolare (TNM)**  
proprioceettivo applicazione in fisioterapia  
Modulo I°, II° - 4 giorni pagina12
- **LinfoTaping** - applicazione di Taping NeuroMuscolare specifico nell'ambiente del linfodrenaggio  
Modulo I° - 2 giorni pagina13
- **Approfondimento Sportivo** L'applicazione nella Traumatologia dello sport  
Modulo I° - 3 giorni pagina14
- **Taping NeuroMuscolare (TNM) - applicazioni in ambiente sportivo Prestazione e Prestazione**  
Modulo I°, II° - 4 giorni pagina15
- **Taping NeuroMuscolare (TNM) nel riequilibrio posturale**  
Modulo I° - 3 giorni pagina16
- **Taping NeuroMuscolare (TNM) Podologia**  
Modulo I° - 2 giorni pagina17
- **Date** pagina18

# Taping NeuroMuscolare (TNM) propriocettivo applicazione in fisioterapia

Modulo I°, II° - 4 giorni



per Fisioterapisti fra 27 e 32 crediti

**Codice:** TNM 4/I°

**Data:** 4 giorni - da vedere pagina 18 per le date disponibili

**Durata:** 4 giorni, per un totale di 32 ore

**Destinatari:** Medici, Fisioterapisti, Studenti del 3°anno di fisioterapia

**Numero max partecipanti:** 30

**Materiale corso:** Kit, dispensa, CD

**Quota di iscrizione:** Il costo del corso di Taping NeuroMuscolare di 4 giorni è di euro 700,00 + IVA (650,00 + IVA per l'iscrizione 21 giorni prima del corso, con sconti per studenti di fisioterapia 3° anno). Inclusa l'iscrizione annuale all'Institute TNM (25,00). Il costo del corso può essere differente in funzione delle sedi e dei servizi offerti dal Provider/Organizzatore e dal numero di crediti ECM riconosciuti.

**La quota è comprensiva di:** materiale didattico, tape per la parte pratica, valigetta o zainetto formativo, attestato di partecipazione e crediti ECM

## Prima giornata

- Taping neuromuscolare: concetti, teoria, didattica e tecniche di applicazione
- Applicazioni didattiche e pratiche
  - arti superiori: deltoide, trapezio, grande e piccolo rotondo, bicipite brachiale,
  - linfedema dell'arto superiore
  - zona lombare: sacrospinali, lombosacrali
  - tendinite del tendine di Achille
  - soleo e gastrocnemio
  - sindrome del tunnel carpale

## Seconda giornata

- Applicazioni didattiche e pratiche
  - arti inferiori: borsite del ginocchio, lesione del collaterale mediale del ginocchio, sindrome meniscale, tendinite rotulea, gonoartrosi, patologia della femororotulea, osteoartrite
  - arti superiori: borsite della spalla, spalla congelata - capsulite adesiva, disfunzioni dell'articolazione scapolomero, borsite del gomito, cervicobrachialgia, epicondilita laterale del gomito, epicondilita mediale del gomito, stabilità della spalla
  - tronco: retto addominale, adduttori, psoras, pubalgia
- o Discussione, prova pratica

## Terza giornata

- Taping neuromuscolare: concetti, teoria, didattica e tecniche di applicazione
- Introduzione di tecniche correttive
  - correzione meccanica, spazio, tendinie, trattamento neurologica
  - correzione linfatica, funzionale, trattamento del cicatrice

- Applicazioni didattiche e pratiche
  - arti superiori: grande pettorale, grande e piccolo romboide, tricipite brachiale, brachioradiale, supinatore, pronatore rotondo, pronatore quadrato, pronatore lungo, estensore lungo del pollice, estensore del dito mignolo, stimolazione del nervo brachiale, artrite della spalla, tenosinovite del bicipite brachiale, rizoartrosi
  - collo: scaleno anteriore e posteriore, sternocleidomastoideo, muscoli lungo del capo, lungo del collo, distorsione del rachide cervicale, cervicoartrosi, cefalea muscolotensiva, nevralgia del trigemino, articolazione temporomandibolare, drenaggio del collo

## Quarta giornata

- Applicazioni didattiche e pratiche
  - tronco: vasto dorsale, trapezio inferiore, retto addominale, obliquo addominale esterno e interno, diaframma, ileo, postvertebrali, spondilosi, lombalgia, dolore miofasciale, lombalgia acuta da sforzo, ernia discale, scoliosi, lombosciatalgia, coxartrosi
  - arti inferiori: grande gluteo, medio e piccolo gluteo, tensore della fascia lata, sartorio, piriformi, quadricipite del femore, posteriori della coscia, estensore lungo dell'alluce, peroneo, lungo estensore del piede, flessore breve dell'alluce, cronica del ginocchio, legamento crociato anteriore, alluce valgo, caduta dell'arco plantare, fascite plantare, linfedema dell'arto inferiore, neuroma interdigitale (Morton)
  - Trattamento estetico
- Discussione e prova pratica
- Test di valutazione ECM

# LinfoTaping

## Tecniche di Taping NeuroMuscolare per problemi linfatici

Modulo 1° - 2 giorni



per Fisioterapisti 23 crediti

**Codice:** LinT 2/1°

**Data:** 2 giorni - da vedere pagina 18 per le date disponibili

**Durata:** 2 giorni, per un totale di 16 ore

**Destinatari:** Medici, Fisioterapisti, Infermieri, Studenti del 3°anno di fisioterapia

**Numero max partecipanti:** 30

**Materiale corso:** Kit, dispensa, CD

**Quota di iscrizione:** Il costo del corso LinfoTaping di 2 giorni è di euro 380,00 + IVA (340,00 + IVA per l'iscrizione 21 giorni prima del corso, con sconti per studenti di fisioterapia 3° anno). Inclusa l'iscrizione annuale all'Institute TNM (25,00). Il costo del corso può essere differente in funzione delle sedi e dei servizi offerti dal Provider/Organizzatore e dal numero di crediti ECM riconosciuti.

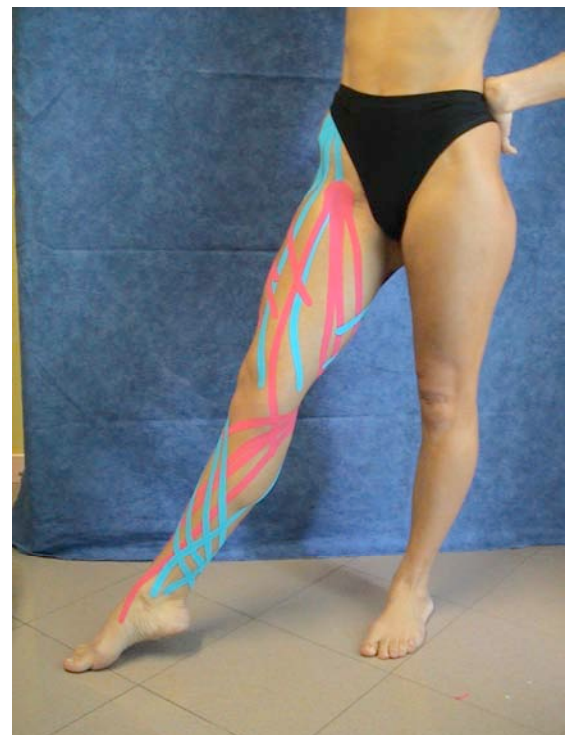
**La quota è comprensiva di:** materiale didattico, tape per la parte pratica, valigetta o zainetto formativo, attestato di partecipazione e crediti ECM

### Prima giornata

- Taping neuromuscolare:  
concetti, teoria, didattica e tecniche di applicazione
  - In pazienti con danno sistemico linfatico dove si applica LinfoTaping nelle zone corporee difficilmente trattabili es. drenaggio sul tronco nei pazienti con mastectomia
  - In pazienti con danno sistemico linfatico post operatorio, dove si applica LinfoTaping per ottenere una diversione dei fluidi linfatici laterali, dei percorsi linfatici es. divergere il drenaggio laterale del braccio nei pazienti con mastectomia
  - In pazienti ricoverati e a letto il Taping è un ausilio per ridurre pressione sui i nodi linfatici, diminuendo così l'edema negli arti
  - Applicazioni specifiche nel drenaggio del viso e del collo, utili nelle situazioni post operatorie estetiche e traumatiche es. edema corde vocali, ematoma e versamento post face lifting ecc
  - Applicazione su cisti tendinee, edema e versamento locale causato da trauma
- Applicazioni didattiche e pratiche
  - applicazione nell'arto superiore

### Seconda giornata

- Applicazioni didattiche e pratiche
  - applicazione nell'arto superiore
  - trattamento della cicatrice
- Discussione e prova pratica
- Test di valutazione ECM



# TNM - L'applicazione nella traumatologia dello Sport

Modulo I° 2° - 4 giorni



per Medici, Ortopedici, Fisiatri, Medici dello Sport - ECM richiesti  
per Fisioterapisti - ECM richiesti

**Codice:** SPT2/I°

**Data:** 4 giorni - da vedere pagina 18 per le date disponibili

**Durata:** 4 giorni, per un totale di 32 ore

**Destinatari:** Medici, Fisioterapisti, Studenti del 3°anno di fisioterapia

**Numero max partecipanti:** 30

**Materiale corso:** Kit, dispensa, CD

**Quota di iscrizione:** Il costo del corso TNM nella Traumatologia dello Sport di 4 giorni è di euro 700,00 + IVA (650,00 + IVA per l'iscrizione 21 giorni prima del corso, con sconti per studenti di fisioterapia 3° anno). Inclusa l'iscrizione annuale all'Institute TNM (25,00). Il costo del corso può essere differente in funzione delle sedi e dei servizi offerti dal

Provider/Organizzatore e dal numero di crediti ECM riconosciuti. Solo gli allievi del corso Taping NeuroMuscolare (TNM) propriocettivo possono accedere al corso dal 3° e 4° giorno con costo ridotto al 50% sul costo totale del corso.

**La quota è comprensiva di:** materiale didattico, tape per la parte pratica, valigetta o zainetto formativo, attestato di partecipazione e crediti ECM

## Prima giornata

- Taping neuromuscolare: concetti, teoria, didattica e tecniche di applicazione
- Applicazioni didattiche e pratiche
  - arti superiori: deltoide, trapezio, grande e piccolo rotondo, bicipite brachiale,
  - linfedema dell'arto superiore
  - zona lombare: sacrospinali, lombosacrali
  - tendinite del tendine di Achille
  - soleo e gastrocnemio
  - sindrome del tunnel carpale

## Seconda giornata

- Applicazioni didattiche e pratiche
  - arti inferiori: borsite del ginocchio, lesione del collaterale mediale del ginocchio, sindrome meniscale, tendinite rotulea, gonoartrosi, patologia della femororotulea, osteoartrite
  - arti superiori: borsite della spalla, spalla congelata
  - capsulite adesiva, disfunzioni dell'articolazione scapolomeroale, borsite del gomito, cervicobrachialgia, epicondilita laterale del gomito, epicondilita mediale del gomito, stabilità della spalla
  - tronco: retto addominale, adduttori, psoras, pubalgia
- o Discussione, prova pratica

## Terza giornata

- Taping neuromuscolare:
  - Overview Taping NeuroMuscolare specifico per situazioni sportive, concetti, teoria, didattica e

tecniche di applicazione

- Tecniche Avanzate Correttive 1°: Correzione Meccanica, Tendine, Spazio
- Introduzione di Tecniche Correttive 2° : Correzione Linfatica, Funzionale
- Applicazioni didattiche e pratiche
  - arti superiori: borsite della spalla, sindrome da impingement, sindrome da conflitto subacromiale, lesione condro costale, lussazione sterno clavicolare, stabilità spalla, instabilità multiassiale di spalla

## Quarta giornata

- Applicazioni didattiche e pratiche
  - arti inferiori, borsite del gomito, gomito in iperestensione, spalla gelata - capsulite adesiva, sindrome dello stretto toracico, malattia di de quervains, epicondilita laterale del gomito, distrazione dei flessori
  - lombalgia dolore miofasciale, distorsione della art. sacroiliaca, lombalgia acuta da sforzo, ernia discale
  - lesione del collaterale mediale del ginocchio, sindrome della bendelletta ileotibiale, plica sinoviale del ginocchio, sindrome di osgood schlatler, condromalacia della rotula, borsite retrocalcaneare, sindrome del compartimento anteriore da ematoma
  - legamento crociato anteriore, tendinite della zampa d'oca, ginocchio del ciclista o del corridore, distrazione del quadricipite femorale, sublussazione patella
- Discussione e prova pratica
- Test di valutazione ECM

# Taping NeuroMuscolare (TNM) applicazioni in ambito sportivo

## Supporto alla Preparazione e Prestazione

Modulo I°, II° - 4 giorni



per Fisioterapisti richiesti

**Codice:** TNM-SP4/I°

**Data:** 4 giorni - **Estate 2009**

**Durata:** 4 giorni, per un totale di 32 ore

**Destinatari:** Medici, Fisioterapisti, Dipl. ISEF, Massofisioterapisti, Laureati Sc. Mot, Studenti

**Numero max partecipanti:** 30

**Materiale corso:** Kit, dispensa, CD

**Quota di iscrizione:** Il costo del corso Taping Neuro Muscolare di 4 giorni è di euro 700,00 + IVA (650,00 + IVA per l'iscrizione 21 giorni prima del corso, con sconti per studenti di fisioterapia 3° anno). Inclusa l'iscrizione annuale all'Institute TNM (25,00). Il costo del corso può essere differente in funzione delle sedi e dei servizi offerti dal Provider/Organizzatore e dal numero di crediti ECM riconosciuti.

**La quota è comprensiva di:** materiale didattico, tape per la parte pratica, valigetta o zainetto formativo, attestato di partecipazione e crediti ECM

### Prima giornata

- Taping neuromuscolare: concetti, teoria, didattica e tecniche di applicazione
- Applicazioni didattiche e pratiche
  - arti superiori: deltoide, trapezio, grande e piccolo rotondo, grande pettorale, grande e piccolo romboide, tricipite brachiale, bicipite brachiale, brachioradiale, supinatore, pronatore rotondo, pronatore quadrato, pronatore lungo, estensore lungo del pollice, estensore del dito mignolo, stimolazione del nervo brachiale
  - collo: scaleno anteriore e posteriore, sternocleidomastoideo, muscoli lungo del capo, lungo del collo

### Seconda giornata

- Applicazioni didattiche e pratiche
  - tronco: vasto dorsale, trapezio inferiore, retto addominale, obliquo addominale esterno e interno, diaframma, ileo, postvertebrali
  - arti inferiori: grande gluteo, medio e piccolo gluteo, tensore della fascia lata, sartorio, adduttori,

- piriformi, quadricipite del femore, posteriori della coscia, soleo e gastrocnemio, estensore lungo dell'alluce, peroneo, lungo estensore del piede, flessore breve dell'alluce
- zona lombare: sacrospinali, lombosacrali
- Discussione, prova pratica

### Terza giornata

- Taping neuromuscolare: concetti, teoria, didattica e tecniche di applicazione
- Introduzione di tecniche compressive e decompressive, correzione meccanica
- Applicazioni didattiche e pratiche di correzione funzionale sportiva
  - arti superiori: stabilità della spalla, del polso, delle dita, del gomito

### Quarta giornata

- Applicazioni didattiche e pratiche di correzione funzionale sportiva
  - arti inferiori: stabilità del ginocchio, della caviglia
  - tronco: stabilità lombare
- Discussione e prova pratica
- Test di valutazione ECM



# L'applicazione del Taping NeuroMuscolare nell'approccio posturale globale

I° Modulo - 3 giorni  
(la prima di un ciclo di 3 moduli)



per Fisioterapisti richiesti

**Codice:** TNMPO3/I°

**Data:** 3 giorni - da vedere pagina 18 per le date disponibili

**Durata:** 3 giorni, per un totale di 24 ore

**Destinatari:** Medici, Fisioterapisti, Studenti del 3°anno di fisioterapia

**Numero max partecipanti:** 30

**Materiale corso:** Kit, dispensa, CD

**Quota di iscrizione:** Il costo del corso Posturale Mod I° di 3 giorni è di euro 530,00 + IVA (480,00 + IVA per l'iscrizione 21 giorni prima del corso, con sconti per studenti di fisioterapia 3° anno). Inclusa l'iscrizione annuale all'Institute TNM (25,00). Il costo del corso può essere differente in funzione delle sedi e dei servizi offerti dal Provider/Organizzatore e dal numero di crediti ECM riconosciuti.

**La quota è comprensiva di:** materiale didattico, tape per la parte pratica, valigetta o zainetto formativo, attestato di partecipazione e crediti ECM

## *Prima giornata*

- Taping neuromuscolare: concetti, teoria, didattica e tecniche di applicazione
  - Applicazioni didattiche e pratiche
- Concetti base del taping neuromuscolare:- principi d'azione
- Teoria dell' applicazione pratica
  - Effetti generali del tnm
  - Introduzione alle tecniche di applicazione
  - Effetti del taping: a breve e lungo termine

## *Seconda giornata*

- Taping neuromuscolare:
- Osservazione diretta delle modificazioni posturali su di sé e negli altri partecipanti
  - Il confronto morfologico e la forma morfologica di riferimento (richiami)
  - Esame obiettivo, valutazione e pianificazione del trattamento: obiettivi
  - Le catene muscolari: definizione e fisiologia (richiami)
  - Applicazioni didattiche e pratiche nel blocco superiore
  - Applicazioni didattiche e pratiche del tape su: grande e piccolo pettorale, deltoide, bicipite brachiale, sottoscapolare e gran rotondo, mm.scaleni, trapezi.

## *Terza giornata*

- Taping neuromuscolare:
- Applicazioni didattiche e pratiche nel blocco inferiore.
  - Applicazioni didattiche e pratiche su: tricipite surale, ischiocrurali, piriformi, ileopsoas, fascia lombosacrale
  - Applicazioni didattiche e pratiche fascia toracolombare e cervico dorsale, il diaframma e gli addominali
  - Analisi e applicazione nelle patologie a carico del piede
  - Introduzione alle tecniche di correzione specifica per le diverse patologie ortopediche vertebrali, articolari, muscolari e dismorfiche
  - Trattamento in base all'esame obiettivo, alla sintomatologia, agli schemi di difesa
  - Programmazione dell'iter terapeutico
  - Trattamento delle patologie a carico dell'apparato locomotore distinte in: vertebrali (scoliosi, iperlordosi, cifosi, compressione dei dischi intervertebrali) e relative radicolopatie, sciatalgia, cervico-brachialgia
  - Effetti del taping: a breve e lungo termine: osservazione e conclusioni
  - Discussione e prova pratica
  - Test di valutazione ECM



# Taping NeuroMuscolare (TNM) Podologia

I° Modulo - 2 giorni



per Fisioterapisti e podologi richiesti

**Codice:** TNMPO2/I°

**Data:** 2 giorni - da vedere pagina 18 per le date disponibili

**Durata:** 2 giorni, per un totale di 16 ore

**Destinatari:** Podologi, Medici, Fisioterapisti, Studenti del 3°anno di fisioterapia

**Numero max partecipanti:** 30

**Materiale corso:** Kit, dispensa + CD

**Quota di iscrizione:** Il costo del corso Podologia di 2 giorni è di euro 380,00 + IVA (340,00 + IVA per l'iscrizione 21 giorni prima del corso, con sconti per studenti di fisioterapia 3° anno). Inclusa l'iscrizione annuale all'Institute TNM (25,00). Il costo del corso può essere differente in funzione delle sedi e dei servizi offerti dal Provider/Organizzatore e dal numero di crediti ECM riconosciuti.

**La quota è comprensiva di:** materiale didattico, tape per la parte pratica, valigetta o zainetto formativo, attestato di partecipazione e crediti ECM

## Prima giornata

- Taping neuromuscolare 1: concetti, teoria, didattica e tecniche di applicazione
- Taping neuromuscolare 2: concetti, teoria, didattica e tecniche di applicazione
- Concetti base tecniche correttive 1° associati ai problemi neurologici, traumatici e posturali
- Concetti base tecniche funzionali 1° associati ai problemi neurologica, trauma e posturale

## Seconda giornata

- Taping neuromuscolare: concetti, teoria, didattica e tecniche di applicazione
- Applicazioni didattiche e pratiche
  - Piede cavo, piede piatto, alluce valgo, borsite retrocalcaneare, neuroma interdigitale di Morton, fascite plantare, caduta metatarsalia, dito a martello, distorsione del 1° dito, distorsione caviglia, piede equino, spur calcaneare, tendinite achillea
- Discussione e prova pratica
- Test di valutazione ECM



## Programma TNM Inverno Primavera 2008 - 2009

Una tessera nominativa con N° di matricola sarà rilasciata ai corsisti che vengono certificati nel corso completo.

### o Rimini

1° modulo sab, dom 10, 11/1/2009

2° modulo sab, dom 7, 8/2/2009

FisioGym tel 0775270292

### o Treviso e Villafranca di Verona

1° modulo sab, dom 24, 25/1/2009

2° modulo sab, dom 28/2, 1/3/2009

FisioGym tel 0775270292

### o Milano

1° modulo sab, dom 17, 18/1/2009

2° modulo sab, dom 14, 15/2/2009

EDI-ERMES tel. 027021121

### o Verona

1° modulo merc, giov 28,29/1/2009

2° modulo merc, giov 11,12/2/2009

Circolo Olis 045 529201 [segreteria@circoloolis.it](mailto:segreteria@circoloolis.it)

### o Frosinone

1° modulo sab, dom 14, 15/2/2009

2° modulo sab, dom 7, 8/3/2009

FisioGym tel 0775270292

### o Umbertide

1° modulo sab, dom 21, 22/2/2009

2° modulo sab, dom 18, 19/4/2009

FisioGym tel 0775270292

### o Roma in collaborazione con Università

Cattolica del S. Cuore Policlinico Gemelli Roma

1° modulo sab, dom 28,29/3/2009

2° modulo sab, dom 23,24/5/2009

FisioGym tel 0775270292

### o Bologna in collaborazione con AIFI Emilia Romagna

1° modulo sab, dom 21,22/2/2009

2° modulo sab, dom 14,15/3/2009

Aifi E.R. tel 051 6346444 [www.aifiemiliaromagna.it](http://www.aifiemiliaromagna.it)

### o Milano

1° modulo sab, dom 14, 15/3/2009

2° modulo sab, dom 25,26/4/2009

FisioGym tel 0775270292

### o Genova

1° modulo sab, dom 21, 22/3/2009

2° modulo sab, dom 18,19/4/2009

Institute TNM tel. 3923934275

Sono corsi accreditati  
dall'Institute

Taping NeuroMuscolare



### o Cesena

1° modulo sab, dom 21, 22/3/2009

2° modulo sab, dom 23, 24/5/2009

FisioGym tel 0775270292

### o Roma

1° modulo sab, dom 4, 5/4/2009

2° modulo sab, dom 2, 3/5/2009

Fisio Corsi tel 3397412831

### o Pisa

1° modulo merc, giov 1, 2/4/2009

2° modulo lun, mart 27, 28/4/2009

FisioGym tel 0775270292

### o Modena solo per corsisti non vedenti

1° modulo sab, dom 4,5/4/2009

2° modulo sab, dom 16,17/5/2009

Institute TNM tel. 3923934275 (max 12 partecipanti)

### o Milano

1° modulo sab, dom 4, 5/4/2009

2° modulo sab, dom 16, 17/5/2009

EDI-ERMES tel. 027021121

### o Torino

1° modulo sab, dom 9, 10/5/2009

2° modulo sab, dom 20, 21/6/2009

FisioGym tel 0775270292

### o Roma

1° modulo sab, dom 13, 14/6/2009

2° modulo sab, dom 18,19/7/2009

FisioGym tel 0775270292

### o Modena

1° modulo sab, dom 13, 14/6/2009

2° modulo sab, dom 27, 28/6/2009

Institute TNM tel. 3923934275

### o Coverciano

1° modulo sab, dom 6,7/6/2009

2° modulo sab, dom 27, 28/6/2009

FisioGym tel 0775270292

### Introduzione Taping NeuroMuscolare 2 giorni

FisioGym tel 0775270292

### o Bologna

1° modulo lun, mart 2, 3/2/2009

### o Ravenna

1° modulo lun, mart 16, 17/2/2009

FisioGym tel 0775270292

Da contattare il Provider/Organizzatore del evento per conoscere il costo e il numero di crediti ECM riconosciuti, se previsti.

### **LinfoTaping - (LinT 2/I°)**

o **Milano - EDI-ERMES** tel. 027021121  
1° modulo - merc, giov 21,22/1/2009

o **Pisa - Institute** TNM tel. 3923934275  
1° modulo gio, ven 19, 20/2/2009

o **Roma - FisioGym** tel 0775270292  
1° modulo lun, mart 2, 3/3/2009

### o **Verona**

1° modulo Mercoledì, Giovedì 13, 14/5/2009

**Circolo Olis** 045 529201 [segreteria@circoloolis.it](mailto:segreteria@circoloolis.it)

o **Pisa - FisioGym** tel 0775270292  
1° modulo gio, ven 28, 29/5/2009

o **Roma - FisioGym** tel 0775270292  
1° modulo sab, dom 11, 12/7/2009

### **Traumatologia Sportiva - (SPT2/I°)**

o **Milano - EDI-ERMES** tel. 027021121  
1° modulo lun, mart 9,10/2/2009

o **Verona - Circolo Olis** 045 529201  
1° modulo lun, mart 20, 21/4/2009  
2° modulo lun, mart 11, 12/5/2009

o **Roma - FisioGym** tel 0775270292  
1° modulo Lunedì, Mart 4, 5/5/2009  
2° modulo Lunedì 25, 26/5/2009

o **Pisa - FisioGym** tel 0775270292  
1° modulo lun, mart 8,9/6/2009  
2° modulo lun 15, 16/6/2009

o **Roma- FisioGym** tel 0775270292  
1° modulo sab, dom 4, 5/7/2009  
2° modulo lun, mart 13, 14/7/2009

### **TNM Posturale globale - (TNMPO3/I°)**

o **Verona - Circolo Olis** 045 529201  
1° modulo giov, ven 11,12/12 e ven 19/12/2008

### o **Roma**

1° modulo primavera 2009

### **TNM Podologia - (TNMPO2/I°)**

o **Milano - EDI-ERMES** tel. 027021121  
1° modulo - 31/1, 1/2/2009

o **Roma - Institute** TNM tel. 3923934275  
1° modulo Lunedì, Mart 5,6/3/2009

### **TNM Sport - Preparazione e Prestazione**

1° modulo - dalla estate 2009

### **Norme generali Corsi**

1) Accettazione al corso: Per i corsi/congressi a numero limitato di posti farà fede per l'iscrizione la data di arrivo della richiesta, accompagnata da certificazione del versamento della quota di iscrizione e dall'accettazione scritta delle norme generali. La conferma di iscrizione sarà comunicata dall'Institute Taping NeuroMuscolare con idonea comunicazione scritta.

2) Partecipazione: Potranno partecipare ai corsi solo coloro regolarmente iscritti per i quali sia già stato versato all'Institute Taping NeuroMuscolare il relativo corrispettivo. I partecipanti sono tenuti a: presenziare ai corsi per tutta la durata degli stessi; utilizzare materiali e attrezzature con la massima cura e diligenza; attenersi strettamente alle regole di sicurezza e di condotta previste dagli enti ospiti; non effettuare registrazioni video/audio/foto durante i corsi. Nel caso di violazioni di cui sopra è facoltà della Institute Taping NeuroMuscolare o di un Suo delegato ritirare le copie, le registrazioni le fotografie e le riprese illecite. Institute Taping NeuroMuscolare in qualità di provider potrà effettuare registrazioni del corso e archiviazioni delle stesse a fini documentali. Eventuali danni a persone e/o cose cagionati dal comportamento anche solo colposo dei partecipanti saranno a carico del Cliente che dovrà rimborsarli a semplice richiesta dell'Institute Taping NeuroMuscolare.

3) Disdetta/Rinuncia: Il Cliente potrà annullare l'iscrizione al corso/congresso in ogni momento dandone comunicazione scritta all'Institute Taping NeuroMuscolare. La disdetta deve pervenire mediante lettera raccomandata, datata e firmata dal Cliente, con ricevuta di ritorno o telefax all'Institute Taping NeuroMuscolare. Se la disdetta perviene fino a due mesi prima della data del corso sarà restituito l'intero importo, dedotto il contributo fisso di segreteria di 30 euro; tra il sessantesimo e il ventesimo giorno antecedente la data del corso sarà restituito il 70% della quota versata; tra il cinquantanovesimo e il ventesimo giorno antecedente la data del corso sarà restituito il 50% della quota versata; successivamente nulla sarà restituito. Eventuale trasferimento dell'iscrizione ad altro corso/congresso potrà essere motivatamente richiesto e potrà essere consentito a giudizio insindacabile di Institute Taping NeuroMuscolare. Il Cliente sarà comunque tenuto al pagamento dell'intera quota individuale nel caso di mancata o tardiva disdetta, qualora il partecipante designato non si presenti al corso alla data stabilita o ne interrompa la frequenza per cause non attribuibili a Institute Taping NeuroMuscolare.

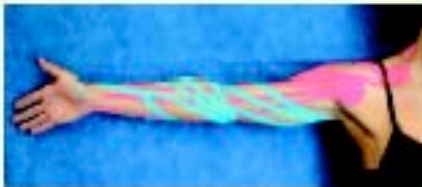
4) Rinvio/Cancellazione del corso: L'Institute Taping NeuroMuscolare potrà in ogni momento rinviare o cancellare i corsi, dandone semplice comunicazione scritta o telefonica al Cliente. In tal caso la Institute Taping NeuroMuscolare definirà con il Cliente l'eventuale reinscrizione ai corsi alle nuove date. In caso di rinvio o cancellazione dei corsi la Institute Taping NeuroMuscolare restituirà al Cliente i corrispettivi eventualmente già percepiti o li imputerà come pagamento anticipato nel caso di reinscrizione ad altri corsi Institute Taping NeuroMuscolare a richiesta del Cliente. Resta espressamente esclusa qualsiasi altra forma di rimborso o risarcimento a favore del Cliente da parte della Institute Taping NeuroMuscolare.

5) Confidenzialità e riservatezza: I Clienti/partecipanti prendono atto che i corsi e il materiale a essi relativo sono di proprietà della Institute Taping NeuroMuscolare e/o di eventuali terzi danti causa; pertanto gli stessi si impegnano a non diffondere il contenuto dei corsi e il materiale ivi distribuito a terzi senza autorizzazione scritta della Institute Taping NeuroMuscolare.

- ° Le date dei corsi sono corrette al momento della stampa.
- ° Per avere un elenco aggiornato consultare [www.tapingneuromuscolare.eu](http://www.tapingneuromuscolare.eu)
- ° Per iscrizione e ulteriori informazioni contattare Institute TNM via Gavinana 2, Roma, Italy 00192 [tapingneuromuscolare@virgilio.it](mailto:tapingneuromuscolare@virgilio.it) o 06/3611685, 3923934275

# TNMM

UNA NUOVISSIMA TECNICA  
DI RIABILITAZIONE ORA IN ITALIA



Il Taping nelle diverse applicazioni terapeutiche e riabilitative anche nell'ambiente sportivo.

L'uso del **Taping TNM** consente al Medico Sportivo, all'Ortopedico ed al Fisioterapista un approccio alle patologie del tutto innovativo. E' una tecnica biomeccanica che utilizza "tapes" non medicato. **TNM** è una tecnica correttiva di tipo meccanico che, migliorando la circolazione sanguigna e linfatica dell'area interessata, aiuta a risolvere sia la condizione di trauma, compreso quello postoperatorio, che l'indebolimento e l'affaticamento muscolare.

#### **Aneid**

Specialisti in Taping per professionisti della riabilitazione, ortopedia, medicina dello sport e "trainers" della attività sportiva.

## Aneid - All Your Taping Needs

**Aneid Italia**, Uffici/Magazzino Igo Don Milani 5, Mazzano RM, 00060 Italia  
Tel/fax +39 06 90460113 [info.aneid@tiscali.it](mailto:info.aneid@tiscali.it) [www.aneiditalia.com](http://www.aneiditalia.com)

#### **Partners Europeo**

Aneid Lda Portugallo +351 214849620  
Atena Spain +34 915738615  
Aneid Ltd England +44 1582418886

#### **Partners Italiano**

Medisport, Latina  
SANIT SANIT, Roma