

Komplementarna Terapia Trzewi

Komplementarna Terapia Trzewi to dwuzjazdowe, sześciodniowe szkolenie praktyczne stworzone dla osób, które chcą nauczyć się patrzeć na jamę brzuszną nie jako na odizolowany obszar, ale jako na część większego systemu zależności obejmującego narządy wewnętrzne, przeponę, układ nerwowy, klatkę piersiową, miednicę, kręgosłup oraz obwodowy narząd ruchu.

Program prowadzi uczestnika od anatomii trzewnej i podstaw palpacji, przez pracę z górną i dolną częścią jamy brzusznej, aż po bardziej zaawansowane korelacje dystalne, pracę oddechową, regulację układu nerwowego oraz budowanie logicznego planu terapii.

To nie jest szkolenie o pojedynczych technikach. Jego celem jest nauczenie kursanta rozumienia zależności, oceny reakcji organizmu oraz świadomego wyboru obszaru i kolejności pracy.

Zjazd I: Górna część jamy brzusznej i korelacje w pracy trzewnej

Pierwszy zjazd stanowi fundament całego systemu Komplementarnej Terapii Trzewi. Jego celem jest uporządkowanie wiedzy anatomicznej, fizjologicznej i funkcjonalnej oraz nauczenie kursanta świadomego łączenia struktur jamy brzusznej z układem nerwowym, oddechem, napięciami dystalnymi i reakcjami całego organizmu.

Szkolenie obejmuje trzy dni intensywnej nauki teoretycznej i praktycznej. Uczestnik poznaje budowę oraz wzajemne relacje narządów górnej części jamy brzusznej, uczy się ich badania, mobilizacji i integrowania z pracą przeponową, odruchową oraz strukturalną.

Dzień 1

Anatomia trzewna, połączenia narządowe i enteryczny układ nerwowy

Pierwszy dzień wprowadza uczestnika w podstawy świadomej pracy z jamą brzuszną. Kursant poznaje anatomię trzewną oraz wzajemne położenie i połączenia narządów zaliczanych do górnej części Komplementarnej Terapii Trzewi.

Zakres dnia obejmuje:

- anatomię topograficzną górnej części jamy brzusznej,
- wzajemne relacje narządów, więzadeł i struktur powięziowych,

- podstawowe kierunki ruchomości i mobilności trzewnej,
- znaczenie przepony dla funkcjonowania narządów wewnętrznych,
- budowę i działanie enterycznego układu nerwowego,
- zależności pomiędzy ENS, autonomicznym układem nerwowym i nerwem błędnym,
- wpływ narządów wewnętrznych na napięcie, postawę i reakcje dystalne,
- wprowadzenie do badania palpacyjnego jamy brzusznej,
- zasady bezpiecznego kontaktu i dawkowania bodźca manualnego,
- podstawy oceny napięcia, tkliwości i ograniczeń ruchomości trzewnej.

Część praktyczna

Uczestnicy uczą się:

- lokalizacji najważniejszych struktur anatomicznych,
- świadomej palpacji tkanek powierzchownych i głębokich,
- rozróżniania napięcia ochronnego od ograniczenia ruchomości,
- wstępnego badania oddechu i pracy przepony,
- oceny reakcji organizmu na dotyk i bodziec terapeutyczny.

Efekt dnia

Po pierwszym dniu kursant potrafi lepiej zorientować się w anatomii jamy brzusznej, rozumie podstawowe połączenia narządowe i zaczyna analizować brzuch jako część większego systemu nerwowego, oddechowego i mechanicznego.

Dzień 2

Narządy górnej części jamy brzusznej, strefy odruchowe i korelacje dystalne

Drugi dzień poświęcony jest szczegółowej pracy z narządami górnej części jamy brzusznej oraz zrozumieniu ich możliwych zależności z napięciami miejscowymi i dystalnymi.

Uczestnik poznaje budowę, fizjologię i podstawowe znaczenie funkcjonalne poszczególnych narządów, a następnie uczy się łączyć pracę lokalną z reakcjami występującymi w innych obszarach ciała.

Zakres dnia obejmuje:

- budowę i funkcję narządów górnej części jamy brzusznej,
- wzajemne połączenia więzadłowe, powięziowe i naczyniowe,
- podstawy biochemii narządów wewnętrznych,
- wpływ trawienia, metabolizmu i obciążeń funkcjonalnych na napięcie tkanek,
- strefy odruchowo-trzewne i trzewno-skinne,
- strefy Zaharina-Head'a,
- korelacje dystalne związane z napięciem trzewnym,
- elementy medycyny chińskiej i funkcjonalnego rozumienia narządów,
- wpływ emocji i przewlekłego napięcia na reakcje autonomiczne organizmu,
- różnicowanie objawu miejscowego od reakcji wtórnej lub kompensacyjnej.

Integracja strukturalna i praca dystalna

Kursant poznaje elementy technik integracji strukturalnej wykorzystywane w celu zmniejszenia napięć oddziałujących na jamę brzuszną z innych obszarów ciała.

Praca obejmuje między innymi:

- klatkę piersiową,
- żebra,
- obręcz barkową,
- odcinek piersiowy kręgosłupa,
- połączenia szyjno-piersiowe,
- struktury powięziowe wpływające na przeponę,
- wybrane strefy dystalne kończyn.

Celem nie jest mechaniczne opracowanie odległych struktur, lecz zrozumienie, w jaki sposób napięcie poza jamą brzuszną może podtrzymywać ograniczenie lokalne.

Część praktyczna

Uczestnicy uczą się:

- badania wybranych narządów górnej części jamy brzusznej,
- delikatnych technik mobilizacji trzewnej,
- pracy ze strefami odruchowymi,
- integrowania pracy lokalnej i dystalnej,
- obserwacji zmian napięcia po zastosowaniu bodźca,
- budowania prostych sekwencji terapeutycznych.

Efekt dnia

Po drugim dniu kursant potrafi połączyć anatomię narządową z reakcjami odruchowymi, napięciem powięziowym i kompensacjami występującymi poza jamą brzuszną. Zaczyna również świadomie dobierać obszar pracy do obrazu funkcjonalnego pacjenta.

Dzień 3

Przepona, oddech, bańki ogniowe i postępowanie po terapii

Trzeci dzień skupia się na praktycznej integracji zdobytej wiedzy. Uczestnik uczy się pracy z przeponą, prowadzenia prostych elementów autoterapii oddechowej, wykorzystywania baniek ogniowych w obrębie stref trzewnych oraz budowania zaleceń po zabiegu.

Zakres dnia obejmuje:

- anatomię i funkcję przepony,
- wpływ przepony na narządy wewnętrzne, krążenie żyłne i limfatyczne,
- zależności pomiędzy oddechem, napięciem autonomicznym i mobilnością trzewną,
- ocenę toru oddechowego,
- techniki mobilizacji przepony,
- pracę z łukami żebrowymi i dolną częścią klatki piersiowej,
- podstawy nauki autoterapii oddechowej,
- zasady budowania prostych ćwiczeń do pracy własnej pacjenta,

- podstawy żywienia w kontekście wsparcia pracy narządów wewnętrznych,
- ogólne zalecenia po zabiegu,
- znaczenie nawodnienia, odpoczynku, ruchu i obserwacji reakcji organizmu,
- wskazania i przeciwwskazania do stosowania baniek ogniowych.

System baniek ogniowych w strefach trzewnych

Uczestnik poznaje sposób wykorzystania baniek ogniowych jako narzędzia wspierającego pracę ze strefami odruchowymi i napięciami powierzchownymi.

Zakres praktyczny obejmuje:

- przygotowanie pacjenta i tkanek,
- dobór wielkości i siły podciśnienia,
- lokalizację stref trzewnych,
- techniki statyczne i przesuwne,
- ocenę reakcji skóry i tkanek,
- zasady bezpieczeństwa,
- przeciwwskazania i sytuacje wymagające szczególnej ostrożności,
- łączenie baniek z pracą manualną i oddechową.

Integracja zjazdu

Na zakończenie kursanci uczą się budowania prostego schematu postępowania obejmującego:

1. wstępny wywiad,
2. obserwację oddechu,
3. badanie palpacyjne,
4. ocenę napięć lokalnych i dystalnych,
5. wybór obszaru priorytetowego,
6. pracę manualną,
7. integrację z przeponą i oddechem,
8. dobór zaleceń po terapii.

Efekt dnia

Po trzecim dniu kursant potrafi połączyć pracę trzewną z mobilizacją przepony, oddechem, strefami odruchowymi i podstawowym postępowaniem po zabiegu. Zyskuje także uporządkowany schemat pracy, który może rozwijać podczas kolejnego zjazdu.

Co uczestnik potrafi po pierwszym zjeździe?

Po ukończeniu pierwszego zjazdu kursant:

- rozumie podstawową anatomię i fizjologię górnej części jamy brzusznej,
- zna najważniejsze połączenia narządowe i powięziowe,
- rozumie rolę enterycznego układu nerwowego,
- potrafi wykonać podstawowe badanie palpacyjne brzucha,
- zna podstawowe techniki mobilizacji wybranych narządów,
- potrafi pracować z przeponą i torem oddechowym,
- rozpoznaje wybrane strefy odruchowo-trzewne i Zaharina-Head'a,
- potrafi łączyć pracę lokalną z wybranymi technikami dystalnymi,
- zna podstawy bezpiecznego stosowania baniek ogniowych,
- potrafi przygotować proste zalecenia po terapii,
- rozumie, że napięcie w jamie brzusznej może być częścią szerszego mechanizmu kompensacyjnego.

Zjazd II: Dolna część jamy brzusznej, kompensacje dystalne i integracja kliniczna

Drugi zjazd rozwija umiejętności zdobyte podczas pierwszej części szkolenia i prowadzi kursanta do bardziej złożonej pracy z całym systemem trzewnym.

Początek zjazdu obejmuje powtórkę anatomii, korelacji i technik dotyczących górnej części jamy brzusznej. Każdy uczestnik przechodzi również praktyczne sprawdzenie sposobu palpacji, prowadzenia dłoni, dawkowania nacisku i wykonywania poznanych technik. Celem tej części nie jest egzaminowanie dla samej oceny, lecz wychwycenie błędów, poprawienie precyzji pracy i ujednolicenie podstaw przed przejściem do kolejnego etapu.

W dalszej części kursant poznaje dolną część Komplementarnej Terapii Trzewi, jej anatomię, zależności narządowe i połączenia z górną częścią jamy brzusznej. Uczy się rozpoznawać, kiedy oba obszary należy integrować w jednej terapii, kiedy pracować etapowo, a kiedy zrezygnować z wybranych technik ze względu na reakcję organizmu, obraz pacjenta lub przeciwwskazania.

Zjazd mocno rozwija również pracę dystalną, analizę kompensacji całego narządu ruchu, regulację układu nerwowego oraz podstawową interpretację badań laboratoryjnych potrzebną do budowania bezpiecznych zaleceń uzupełniających terapię.

Dzień 1

Powtórka górnej części terapii trzewi i wprowadzenie do dolnej części jamy brzusznej

Pierwszy dzień drugiego zjazdu rozpoczyna się od uporządkowania i praktycznego sprawdzenia materiału z pierwszej części szkolenia.

Prowadzący obserwują sposób pracy każdego kursanta, korygują technikę i zwracają uwagę na najczęściej popełniane błędy. Szczególne znaczenie ma jakość palpacji, kontakt z tkanką, prawidłowe ustawienie ciała terapeuty oraz umiejętność dostosowania siły bodźca do reakcji pacjenta.

Powtórka materiału z pierwszego zjazdu

Zakres obejmuje:

- lokalizację narządów górnej części jamy brzusznej,
- powiązania więzadłowe, powięziowe i funkcjonalne,
- podstawowe korelacje trzewno-somatyczne i somatyczno-trzewne,
- wpływ przepony i toru oddechowego na mobilność narządów,
- znaczenie enterycznego i autonomicznego układu nerwowego,
- strefy odruchowe i reakcje dystalne,
- badanie palpacyjne tkanek powierzchownych i głębokich,
- poprawne wykonanie wcześniej poznanych technik manualnych,
- ocenę reakcji organizmu przed i po zastosowaniu techniki.

Korekta pracy manualnej

Podczas części praktycznej prowadzący oceniają między innymi:

- ułożenie dłoni i kierunek prowadzenia techniki,
- sposób wejścia w tkankę,
- tempo i rytm pracy,
- dobór głębokości nacisku,
- reakcję na napięcie ochronne,
- umiejętność wycofania bodźca,
- ergonomię terapeuty,
- komunikację z pacjentem,
- logiczną kolejność wykonywanych technik.

Celem jest wyeliminowanie pracy mechanicznej i rozwinięcie u kursanta umiejętności reagowania na aktualną odpowiedź tkanek.

Wprowadzenie do dolnej części terapii trzewi

W drugiej części dnia uczestnik poznaje anatomię i topografię dolnej części jamy brzusznej oraz miednicy.

Zakres obejmuje:

- orientację anatomiczną dolnej części jamy brzusznej,
- położenie i wzajemne relacje narządów,
- połączenia powięziowe i więzadłowe,
- zależności pomiędzy jamą brzuszną a miednicą,
- wpływ ciśnienia śródbrzusznego na funkcjonowanie dolnych trzewi,
- podstawowe kierunki mobilności narządowej,
- wpływ napięcia dolnej części brzucha na miednicę, kręgosłup i kończyny dolne,
- wprowadzenie do bezpiecznej palpacji struktur dolnej części jamy brzusznej.

Część praktyczna

Kursanci uczą się:

- lokalizacji punktów orientacyjnych,
- oceny napięcia ściany brzucha,

- rozpoznawania asymetrii i ograniczeń ruchomości,
- różnicowania napięcia powierzchownego i głębokiego,
- podstawowych technik manualnych dla dolnej części jamy brzusznej,
- porównywania reakcji górnej i dolnej części systemu trzewnego.

Efekt dnia

Po pierwszym dniu kursant ma uporządkowaną technikę pracy z górną częścią brzucha, zna najważniejsze błędy manualne oraz rozumie podstawy anatomiczne i funkcjonalne dolnej części terapii trzewnej.

Dzień 2

Dolna część terapii trzewi i integracja z górną częścią jamy brzusznej

Drugi dzień koncentruje się na szczegółowej pracy z dolną częścią jamy brzusznej oraz na zrozumieniu zależności pomiędzy jej strukturami a narządami poznanymi podczas pierwszego zjazdu.

Najważniejszym celem dnia jest nauczenie kursanta, że górna i dolna część jamy brzusznej nie powinny być traktowane jako dwa oddzielne obszary. Tworzą jeden system mechaniczny, oddechowy, naczyniowy, nerwowy i powięziowy.

Zakres teoretyczny

Uczestnik poznaje:

- anatomię funkcjonalną dolnej części jamy brzusznej,
- relacje pomiędzy narządami dolnej i górnej części trzewi,
- zależności powięziowe pomiędzy jamą brzuszną, miednicą i kręgosłupem,
- wpływ napięcia jelitowego na ustawienie miednicy,
- znaczenie przepony oddechowej i struktur dna miednicy dla ciśnienia śródbrzusznego,
- zależności nerwowe i odruchowe,
- wpływ zaburzonego oddychania na napięcie dolnego brzucha,
- korelacje pomiędzy napięciem trzewnym a biodrami, pachwiną i odcinkiem lędźwiowo-krzyżowym,

- wpływ ograniczeń górnej części jamy brzusznej na pracę dolnych struktur,
- znaczenie kolejności pracy terapeutycznej.

Kiedy łączyć techniki górnej i dolnej części terapii trzewi

Kursant uczy się rozpoznawać sytuacje, w których praca powinna obejmować oba obszary.

Dotyczy to między innymi przypadków, w których:

- napięcie górnej części brzucha wpływa na ruchomość struktur dolnych,
- ograniczenie przepony podtrzymuje zaburzone ciśnienie śródbrzuszne,
- napięcie dolnej części jamy brzusznej wpływa na miednicę i odcinek lędźwiowy,
- występują rozległe kompensacje powięziowe,
- reakcja organizmu wskazuje na ciągłość problemu w kilku obszarach,
- praca lokalna nie daje trwałej zmiany bez uwzględnienia drugiego regionu.

Kiedy nie łączyć technik

Uczestnik poznaje również sytuacje, w których należy ograniczyć zakres terapii, pracować etapowo albo zrezygnować z wybranych bodźców.

Uwzględnia się między innymi:

- nadmierną reaktywność układu nerwowego,
- silne napięcie ochronne,
- obniżoną tolerancję na bodziec,
- zmęczenie organizmu,
- brak adaptacji po pierwszym etapie pracy,
- przeciwwskazania miejscowe lub ogólne,
- potrzebę skierowania pacjenta do dalszej diagnostyki.

Część praktyczna

Kursanci uczą się:

- badania dolnej części jamy brzusznej,
- technik mobilizacyjnych i regulacyjnych,
- pracy z napięciem w obrębie podbrzusza,
- integrowania jamy brzusznej z miednicą,
- sprawdzania zmian w obrębie kręgosłupa i kończyn dolnych,
- łączenia technik górnej i dolnej części terapii trzewi,
- budowania etapowego planu pracy,
- obserwacji odpowiedzi autonomicznej organizmu.

Efekt dnia

Po drugim dniu kursant potrafi przeprowadzić bardziej kompleksową ocenę całej jamy brzusznej, rozumie zależności pomiędzy jej górną i dolną częścią oraz potrafi podjąć decyzję, czy oba obszary powinny być opracowane podczas jednej terapii.

Dzień 3

Zaawansowane techniki dystalne, regulacja układu nerwowego i podstawy analizy badań

Trzeci dzień drugiego zjazdu rozszerza pracę trzewną na cały organizm. Kursant uczy się analizować obszary odległe od jamy brzusznej, które mogą podtrzymywać napięcie, ograniczać oddech lub stanowić element kompensacji.

Celem nie jest opracowanie wszystkich napiętych struktur, lecz rozpoznanie tych, które mają rzeczywisty związek z mechaniką brzucha, przepony i miednicy.

Zaawansowana praca dystalna

Uczestnik poznaje rozwinięte techniki obejmujące:

- górny otwór klatki piersiowej,
- klatkę piersiową,
- żebra,
- mostek,
- mięśnie oddechowe,
- połączenia szyjno-piersiowe,
- obręcz barkową,
- kończyny górne,
- miednicę,
- obręcz biodrową,
- kończyny dolne,
- wybrane łańcuchy powięziowe,
- zależności pomiędzy obwodowym narządem ruchu a jamą brzuszną.

Górny otwór klatki piersiowej i klatka piersiowa

Kursant uczy się oceniać:

- napięcie w obrębie szyi i górnej klatki piersiowej,
- ruchomość pierwszych żeber,
- ograniczenia mostka,
- pracę żeber podczas oddechu,
- wpływ napięcia mięśni oddechowych na przeponę,
- zależności pomiędzy klatką piersiową a ciśnieniem śródbrzusznym,
- wpływ ograniczeń oddechowych na napięcie trzewne.

Obręcz barkowa i kończyny górne

Uczestnik poznaje zależności pomiędzy:

- obręczą barkową a klatką piersiową,
- pozycją łopatki a napięciem żeber,
- napięciem kończyny górnej a strukturami piersiowymi,
- kompensacjami kończyn górnych a wzorcem oddechowym,
- pracą mięśni pomocniczych oddechu a przeciążeniem górnej części brzucha.

Miednica i kończyny dolne

Kursant uczy się analizować:

- ustawienie miednicy,
- ruchomość bioder,
- napięcie pachwin,
- wpływ kończyn dolnych na ustawienie miednicy,
- kompensacje stóp, kolan i bioder,
- zależności pomiędzy napięciem obwodowym a dolną częścią brzucha,
- wpływ chodu i podporu na ciśnienie w jamie brzusznej.

Część praktyczna

Uczestnicy uczą się:

- wykonywania testów porównawczych przed i po terapii,

- lokalizowania najważniejszej kompensacji,
 - wyboru jednej lub kilku struktur dystalnych do pracy,
 - oceny wpływu pracy dystalnej na napięcie brzucha,
 - łączenia technik strukturalnych z pracą trzewną,
 - rezygnowania z niepotrzebnego opracowywania zbyt wielu obszarów.
-

Zaawansowane techniki oddechowe

Kursant poznaje bardziej rozwinięte formy pracy z oddechem, które mogą być stosowane jako element terapii oraz jako autoterapia dla pacjenta.

Zakres obejmuje:

- różnicowanie torów oddechowych,
 - pracę nad rozszerzalnością żeber,
 - oddech dolnożebrowy,
 - oddech przeponowy,
 - oddech kierunkowy,
 - stopniowanie głębokości oddechu,
 - pracę z wydłużonym wydechem,
 - synchronizację oddechu z ruchem,
 - wykorzystanie oddechu do redukcji napięcia ochronnego,
 - dobór ćwiczeń do tolerancji pacjenta,
 - zasady niewywoływania hiperwentylacji i nadmiernego pobudzenia.
-

Techniki wyciszeniowe dla układu nerwowego

Uczestnik uczy się rozpoznawać objawy nadmiernego pobudzenia autonomicznego oraz dobierać łagodne techniki regulacyjne.

Zakres obejmuje:

- obserwację rytmu oddechu,
- ocenę napięcia ochronnego,

- reakcje wegetatywne podczas terapii,
- znaczenie tempa i siły bodźca,
- pracę z wydłużonym wydechem,
- techniki poprawiające poczucie bezpieczeństwa,
- ograniczanie liczby bodźców,
- pracę z kontaktem manualnym,
- zakończenie terapii w sposób stabilizujący,
- podstawowe zalecenia do samoregulacji w domu.

Podstawy analizy badań laboratoryjnych

Ostatnia część zjazdu wprowadza kursanta w praktyczne czytanie podstawowych badań laboratoryjnych w zakresie potrzebnym do bezpiecznego uzupełnienia pracy terapeutycznej.

Nie jest to nauka stawiania rozpoznań chorobowych ani zastępowania konsultacji medycznej. Celem jest rozpoznanie podstawowych nieprawidłowości, które mogą wpływać na regenerację, napięcie tkanek, tolerancję terapii i ogólny stan pacjenta.

Omawiany zakres może obejmować:

- morfologię krwi,
- podstawowe parametry gospodarki żelazowej,
- ferrytynę,
- witaminę B12 i kwas foliowy,
- glukozę i podstawowe parametry gospodarki węglowodanowej,
- próby wątrobowe,
- kreatyninę i podstawową ocenę funkcji nerek,
- elektrolity,
- białko całkowite i albuminę,
- podstawowe markery stanu zapalnego,
- witaminę D,
- podstawowe zależności pomiędzy wynikami a regeneracją organizmu.

Kursant uczy się:

- odróżniać normę laboratoryjną od pełnego obrazu funkcjonalnego,
 - zwracać uwagę na zależności pomiędzy kilkoma parametrami,
 - wychwytywać wyniki wymagające konsultacji,
 - nie interpretować pojedynczego parametru w oderwaniu od całości,
 - rozpoznawać sytuacje, w których terapia manualna powinna zostać odroczone,
 - formułować bezpieczne, podstawowe zalecenia uzupełniające.
-

Podstawowe zalecenia uzupełniające terapię

Uczestnik poznaje zasady budowania prostych zaleceń, które mogą wspierać proces terapeutyczny.

Zakres obejmuje:

- podstawy nawodnienia,
- regularność posiłków,
- ogólne zasady lekkostrawnego żywienia,
- wspieranie regeneracji,
- higienę snu,
- podstawową aktywność ruchową,
- ćwiczenia oddechowe,
- prostą autoterapię,
- obserwację reakcji po zabiegu,
- zasady kierowania pacjenta do odpowiedniego specjalisty.

Zalecenia mają wspierać terapię, a nie zastępować leczenie, diagnostykę ani indywidualną opiekę medyczną.

Praca z przypadkami przewlekłymi

Na zakończenie zjazdu kursanci uczą się budowania procesu terapeutycznego dla osób z długotrwałymi, wieloczynnikowymi dolegliwościami.

Zakres obejmuje:

- analizę historii problemu,
- odróżnienie objawu pierwotnego od kompensacji,
- ustalanie priorytetów,
- pracę etapową,
- dostosowanie intensywności terapii,
- ocenę tolerancji pacjenta,
- planowanie częstotliwości wizyt,
- integrowanie technik trzewnych, dystalnych i oddechowych,
- ocenę postępów,
- modyfikację planu terapii,
- rozpoznawanie braku efektu lub pogorszenia,
- kierowanie pacjenta do dalszej diagnostyki.

Integracja całego zjazdu

Na zakończenie kursant buduje pełny schemat postępowania obejmujący:

1. zebranie podstawowego wywiadu,
2. analizę objawów i badań,
3. ocenę oddechu,
4. badanie górnej i dolnej części jamy brzusznej,
5. ocenę kompensacji dystalnych,
6. wybór obszaru priorytetowego,
7. dobór technik manualnych,
8. integrację z pracą oddechową,
9. ocenę reakcji układu nerwowego,
10. ponowne testowanie,
11. przygotowanie podstawowych zaleceń,
12. zaplanowanie kolejnego etapu terapii.

Co uczestnik potrafi po drugim zjeździe?

Po ukończeniu drugiego zjazdu kursant:

- potrafi poprawnie wykonać techniki dotyczące górnej części terapii trzewi,
- zna anatomie i zależności dolnej części jamy brzusznej,
- potrafi badać i opracowywać górną oraz dolną część brzucha,
- rozumie, kiedy łączyć oba obszary podczas jednej terapii,
- potrafi rozpoznać sytuacje wymagające pracy etapowej,
- analizuje wpływ przepony, klatki piersiowej i miednicy na jamę brzuszną,
- potrafi pracować z górnym otworem klatki piersiowej,
- wykorzystuje techniki dla obręczy barkowej i miednicy,
- rozpoznaje kompensacje kończyn górnych i dolnych,
- potrafi ocenić wpływ pracy dystalnej na napięcie brzucha,
- zna bardziej zaawansowane techniki oddechowe,
- potrafi zastosować podstawowe techniki regulacji układu nerwowego,
- rozumie podstawowe zależności w badaniach laboratoryjnych,
- potrafi przygotować proste zalecenia uzupełniające terapię,
- potrafi zbudować etapowy plan pracy z pacjentem przewlekłym,
- zna granice swoich kompetencji i sytuacje wymagające dalszej diagnostyki.