

# 高级硕士 治疗性个人训练和运动康复

得到了NBA的认可



tech 科学技术大学





## 高级硕士 治疗性个人训练和运动康复

- » 模式:在线
- » 时间:2年
- » 学历:TECH科技大学
- » 时间:16小时/周
- » 时间表:按你方便的
- » 考试:在线

网络入口: [www.techtitute.com/cn/sports-science/advanced-master-degree/advanced-master-degree-therapeutic-personal-training-sports-rehabilitation](http://www.techtitute.com/cn/sports-science/advanced-master-degree/advanced-master-degree-therapeutic-personal-training-sports-rehabilitation)

# 目录

01

介绍

---

4

02

目标

---

8

03

能力

---

14

04

课程管理

---

18

05

结构和内容

---

24

06

方法

---

38

07

学位

---

46

# 01 介绍

对私人教练的高需求使这一职业成为一个蓬勃发展的就业领域，需要高质量的准备工作，以便以有效的方式培训专业人员，并保证成功。此外，这一职业在患有不同病症或遭受某种事故的人身上找到了新的就业机会，因为每个人根据自己的身体需要，需要一个适应的锻炼计划，使他们能够改善病症或恢复身体活动。为了在这一领域进行培训，我们设计了  
这个非常完整的治疗性个人训练和运动康复专业。





“

在个人培训方面获得卓越的培训,并能够根据每个用户的个人特点设计适合他们的锻炼方案”

将体育锻炼纳入日常生活的人数增加,导致对私人教练的需求增加,他们能够考虑到每个人的身体状况,设计适合他们的程序。但如果我们考虑到运动的类型和运动员的特点,私人教练的领域是非常广泛的。

为了增加这一领域的专业人员的培训,设计了这个非常完整的大师,它分为两大块:一方面是治疗性个人训练,另一方面是专门针对运动康复,功能恢复和伤害预防的个人训练。因此,它是一个创新的专业,以最新和深入的方式处理那些在当今社会普遍存在的病症,对于这些病症,一个完善的运动处方可以成为治疗的基本组成部分。它还整合了康复,恢复和预防,包括运动伤害和功能层面的伤害。

高级硕士不仅会带领学生学习所提供的理论知识,而且会向他们展示另一种研究和学习的方式,更有机,更简单,更高效。TECH的工作是让你保持动力,并创造学习的激情。我们将推动你思考并发展批判性思维。所有这些都拥有最新的技术,可以让你以舒适和完全远程的方式进行更新,因此,学生是唯一一个决定在哪里和何时学习的人,完全便于组织和时间管理。通过这种方式,你可以轻松地将学习时间与其他日常工作结合起来。

此项 **治疗性个人训练期和运动康复学高级硕士** 是大学上最完整和最新的学术方案。该项目的主要特点是:

- ◆ 学习软件的最新科技
- ◆ 强烈的视觉教学系统,由易于吸收和理解的图形和示意图内容支持
- ◆ 学习由从业的专家提出的案例研究
- ◆ 最先进的互动视频系统
- ◆ 由远程实践支持的教学
- ◆ 持续更新和再培训系统
- ◆ 自我调节的学习:与其他职业完全兼容
- ◆ 用于自我评估和验证学习效果的实际练习
- ◆ 支持小组和教育协同:向专家提问,讨论论坛和知识
- ◆ 与老师的沟通和个人的反思工作
- ◆ 可以从任何有互联网连接的固定或便携式设备上获取内容
- ◆ 永久可用的补充文件库

“

为不同疾病的患者或受伤的运动员提供适当的运动程序,使他们的康复取得更好的效果。不要再想了 并在这个领域训练自己”

“

高学术水平的专业,由先进的技术发展和最好的专业人员的教学经验支持”

我们的教学人员是由活跃的专业人士组成的。通过这种方式,确保为您提供您正在寻找的更新目标。一个由不同环境中训练有素和经验丰富的专业人员组成的多学科团队,他们将以有效的方式发展理论知识,但最重要的是,他们将把自己的经验中获得的实践知识服务于您的:这是该准备的一个与众不同的品质。

对这一主题的掌握,与这一硕士学位的方法设计的有效性相辅相成。由一个多学科的网络学习专家团队开发,它整合了教育技术的最新进展。通过亚洲,将能够利用一系列方便又多功能的多媒体工具进行学习,这你在专业领域获得所需的可操作性。

该课程的设计是基于问题的侧重于方法将学习变成一个明显的实践过程。为了远程实现这一目标,我们将采用美国远程教学。在创新的互动视频系统的帮助下,从专家那里学习将能够获得知识,就像你在那一刻实景学习一样。一个能让你以更现实和持久的方式整合和固定学习的概念。

这是为渴望卓越的专业人员创建的,它将使你以流畅和有效的方式获得新的能力和战略。

我们有最好的培训,该大纲的最佳方法和大量的实践案例,这将有助于你在成功,这进行训练。



# 02 目标

我们的目标TECH的是准备素质的专业人才,以获得工作经验。此外,在全球范围内,这一目标还促进了人类发展,为更好的社会奠定了基础。这一目标是通过帮助专业人士获得更高的能力和更好的水平来实现的。一个目标,在短短六个月内,将能够能够通过一个高强度并精确的课程来实现。





“

如果你的目标是你的专业获得一个能让你在最好的人中竞争的资格,那就不要再找了:TECH就是你想要的”



## 总体目标

---

- ◆ 了解训练的不同变量及其在有病症的人身上的应用病症
- ◆ 对病理学及其最相关的特征提供一个广阔的视野
- ◆ 获得社会上最常见的病症的概述
- ◆ 了解引发疾病的最相关因素,以防止出现合并症或疾病本身
- ◆ 了解不同病症的现有禁忌症,以避免体育锻炼可能产生的反作用
- ◆ 获得运动康复,伤害预防和功能恢复方面的专业知识
- ◆ 从身体,功能和生物力学状况的角度评估运动员,以便发现阻碍恢复或有利于伤病复发的方面
- ◆ 既要设计具体的康复和恢复工作,也要设计全面的个性化工作。获得运动康复,伤害预防和功能恢复方面的专业知识
- ◆ 掌握在整个人口中发病率最高的运动器官病症的专业技术
- ◆ 能够计划预防,康复和功能康复方案
- ◆ 深入了解当今男女运动员最常遭受的不同类型伤害的特点
- ◆ 评估受试者的营养需求,并拟定有利于康复过程的建议营养和营养的补充剂
- ◆ 评估和控制运动员或使用者受伤后的恢复和/或康复的演变过程
- ◆ 掌握康复,预防和恢复方面的技能和能力增加作为私人教练的专业可能性
- ◆ 从解剖学的角度来区分人体的不同部分和结构
- ◆ 改善受伤运动员的身体状况,作为整体工作的一部分,目的是在受伤后实现更大和更有效的恢复
- ◆ 使用教练技术,使受伤的运动员或对象的一般心理问题得到解决,并有利于从个人训练工作中获得有效的方法
- ◆ 了解市场营销是康复,预防和功能恢复领域个人培训成功的关键工具



## 具体目标

---

- ◆ 深入了解民众当前和未来的运动需求
- ◆ 探讨影响客户/病人健康和可能影响其身体发展能力的其他方面
- ◆ 管理最常见的诊断测试的现实和局限性, 以及它们在锻炼计划中的作用
- ◆ 解读神经科学和体育锻炼的互动和影响
- ◆ 处理和了解压力, 营养和其他习惯对人们健康的影响
- ◆ 处理和了解压力, 营养和其他习惯对人们健康的影响
- ◆ 拓宽我们对微生物群对机体健康的理解, 以及对某些微生物群的影响的理解
- ◆ 某些因素, 如体育锻炼, 对它有影响
- ◆ 获得必要的工具, 制定适应客户需求的培训规划
- ◆ 深入了解肥胖症的生理病理学及其对健康的影响
- ◆ 了解肥胖症患者存在的身体限制
- ◆ 能够以个性化的方式规划和安排培训
- ◆ 对糖尿病的病理生理学及其对健康的影响有充分的了解
- ◆ 了解糖尿病患者的具体需求
- ◆ 能够以个性化的方式为糖尿病患者规划和安排培训
- ◆ 对代谢综合症的病理生理学有充分的了解
- ◆ 理解干预的标准, 以改善糖尿病患者的健康和生活方式
- ◆ 能够为代谢综合征患者制定个性化的训练计划和方案
- ◆ 研究现有的对心血管有影响的广泛的病症
- ◆ 理解心血管康复中的行动阶段深入了解糖尿病的生理病理学及其对健康的影响
- ◆ 能够为心血管病变征患者制定个性化的训练计划和方案
- ◆ 研究影响骨关节系统的不同病症
- ◆ 了解脆弱性一词及其对骨关节系统和非特异性腰痛的反响
- ◆ 能够为有不同相关病症的人制定个性化的训练计划和方案
- ◆ 研究不同的肺部状况
- ◆ 深入了解肺部病变的生理病理特征
- ◆ 能够以个性化的方式为肺部病变患者规划和安排培训
- ◆ 管理怀孕过程中的形态功能变化
- ◆ 深入了解怀孕的生物-心理-社会方面
- ◆ 能够以个性化的方式为孕妇规划和安排培训
- ◆ 对儿童, 青少年和老年人的生物心理社会方面有深入的了解
- ◆ 了解每个年龄组的特殊性及其具体方法

- ◆ 能够以个性化的方式为儿童,青少年和老年人制定培训计划和方案
- ◆ 更好地了解个人培训行业的不同特点
- ◆ 融合平衡训练,心血管,力量,弹性运动,速度,敏捷等概念,作为私人教练预防和康复伤害的重要工具
- ◆ 以达到更好的效果更好地了解私人教练职业的不同特点。融合平衡训练,心血管,力量,弹性运动,速度,敏捷等概念,作为私人教练预防和康复伤害的重要工具
- ◆ 识别从事体育运动中的风险因素
- ◆ 在个性化的训练计划中使用不同类型的材料来计划不同类型的练习
- ◆ 学习普拉提方法的练习,使用不同类型的机器,在成为预防性工作的基础
- ◆ 将拉伸和姿势再教育视为预防运动器官损伤和改变的基本方法
- ◆ 处理不同的解剖学概念:轴,平面和解剖学位置
- ◆ 区分构成运动器官的不同要素
- ◆ 了解综合主动和被动运动装置的运作过程
- ◆ 将运动的生物力学作为预防和康复过程中的一个关键工具
- ◆ 阐明从最初阶段到最后阶段进行营养,生化,遗传和生活质量评估的重要性
- ◆ 评估与身体状况有关的不同参数:力量,速度,灵活性,耐力
- ◆ 检测阻碍或阻止正确恢复/康复过程的异常情况
- ◆ 确定在体育实践中最常发生的伤害的病因学
- ◆ 辨别体育运动中主要伤害的原因
- ◆ 区分不同类型的损伤:肌腱,肌肉,骨骼,韧带和关节损伤。和关节损伤
- ◆ 将运动和体育活动确立为改善健康的战略
- ◆ 根据要进行的个性化训练的规划,对不同类型的练习进行分类
- ◆ 根据需要重新训练的肌肉或肌肉群,区分不同类型的具体身体练习
- ◆ 管理应用于治疗体育实践中产生的伤害的不同技术
- ◆ 在重新适应和恢复的整个过程中使用本体感觉再教育,以及降低损伤复发的发生率
- ◆ 规划和设计具有预防作用的具体方案和协议
- ◆ 在功能康复和恢复过程中,管理不同类型的运动和基本的运动实践作为辅助手段
- ◆ 分析韧带层面病变的严重性,并对其进行评估,以便更好地进行治疗
- ◆ 重点分析关节病变,因为它们在运动层面上的发病率很高
- ◆ 检查通常发生在脊柱的最常见病症
- ◆ 对疼痛进行评估,将其作为诊断或大或小的伤害时应考虑的一个因素
- ◆ 分析功能训练和高级康复所提供的不同可能性
- ◆ 将普拉提方法作为一个整体系统应用于功能恢复中的运动器官的康复
- ◆ 为运动器械的不同区域规划具体的普拉提练习和方案,包括使用和不使用器械
- ◆ 将整体营养的概念作为功能康复和恢复过程中的一个关键因素
- ◆ 区分宏量营养素和微量营养素的不同结构和特性

- ◆ 在康复过程中优先考虑水的摄入和水合的重要性
- ◆ 分析不同类型的植物化学物质及其在改善机体健康状况和再生方面的重要作用
- ◆ 深入了解私人教练职业的具体内容
- ◆ 获得并了解不同的健康习惯和生活方式, 以及实施这些习惯的可能性
- ◆ 在运动康复和功能恢复的过程中, 应用激励策略以达到更好的效果
- ◆ 规划和设计有利于更好地开展具体个人培训工作的空间
- ◆ 了解个人培训过程中, 与客户的关系和提供的反馈 是这个过程的基础

“

我们为你提供高水平的专业, 以实现我们的学术卓越目标, 但最重要的是, 帮助你与最好的人竞争”

# 03 能力

一旦学习了所有的内容,并达到治疗性个人训练期和运动康复学特级大师的目标,该专业人士将在这一领域拥有卓越的能力和表现。一个非常完整的方法,在高层次的专业领域,这使人与众不同。





“

在任何职业中的成功需要努力和毅力。但是，最重要的是专业人员的支持，他们将以必要的手段和支持为你提供所需的动力。在TECH，我们为您提供您需要的一切”



## 总体能力

- ◆ 为有各种病症的人设计适当的培训方案并根据每个人的需要对其进行调整
- ◆ 管理足够的技术词汇, 使他/她能够与不同的卫生专业人员沟通, 了解多种诊断测试, 能够与多学科小组产生协同作用, 改善病患者的健康
- ◆ 通过个人训练计划, 对预防, 运动再适应和功能恢复的过程进行规划, 计划和研究。通过个体化的训练计划来实现功能恢复
- ◆ 在体育俱乐部, 体育联合会和/或体育中心, 与体育活动促进健康有关的实体以及为身体残疾或受伤者服务的中心, 规划和执行旨在预防和体育康复及功能恢复的方案





## 具体能力

---

- ◆ 了解适合每个人的个人训练的特殊性并根据他们的需要设计个性化的具体方案
- ◆ 通过体育锻炼方案解决安全和有效的干预
- ◆ 了解人们可能遭受的主要病症,特别是那些体育锻炼可以成为改善生活质量的有效疗法
- ◆ 为肥胖症患者设计并开展个性化的培训
- ◆ 了解糖尿病和运动之间的关系,以及后者如何为患者实现巨大的利益
- ◆ 为有心血管病变的人设计具体的运动方案
- ◆ 为有呼吸道病症的用户提供个性化的训练方案
- ◆ 了解适合每个人的个人训练的特殊性并根据男女运动员的需要设计个性化的具体方案
- ◆ 为每次训练计划具体的练习,应用功能训练的机器或技术
- ◆ 对运动装置的深入了解
- ◆ 对运动的生物力学及其在康复过程中的应用有深入的了解
- ◆ 了解并识别主要的运动伤害
- ◆ 设计并开展个性化的培训课程
- ◆ 识别主要的关节和韧带病变
- ◆ 使用普拉提方法计划康复训练,以实现运动器官的康复。的运动器官
- ◆ 根据每个运动员的需要,并考虑到受伤的类型,制定相应的营养饮食,考虑到伤害的类型
- ◆ 将教练技术应用于个人训练,并运用激励手段,在运动者的恢复中获得更好的效果



我们的目标非常简单:为你们提供高质量的课程和当今最好的教学体系,使你们在专门领域取得卓越成就"

# 04 课程管理

在我们的大学的总体质量概念中,我们很自豪地把最高水平的教师队伍介绍给你,他们在教育领域有丰富的经验。来自不同领域有不同能力的专业人士,组成了一个完整的多学科团队。一个向最高水平的人学习的独特机会。





“

我们的教师将把他们的经验和教学技能提供给你, 为你提供一个刺激性和创造性的专业过程”

## 管理人员



### Rubina, Dardo 博士

- ◆ 性能运动员,足球运动员等的私人教练, 拥有超过18年的经验
- ◆ 卡斯蒂利亚-拉曼查大学运动表现专业博士生(论文题目:《运动表现》, 战术和物理概念的分析通过视频分析,心脏变异性和全球定位系统, 在足球方面的物理概念)
- ◆ 国家体育教师, N.º1 Romero Brest, 阿根廷
- ◆ 西班牙奥林匹克委员会-马德里自治大学高性能体育专业大学硕士
- ◆ IFBB大师级教练
- ◆ 生理评估和解释体能的专家, 生物运动学
- ◆ 西班牙皇家联合会二级足球教练
- ◆ 梅利利亚大学(足球专业)的体育球探和负荷量化专家
- ◆ 竞技健美中的技术员
- ◆ 莫拉塔拉兹学校, 拥有40多支球队(700名球员)的足球俱乐部, 我在那里履行协调员的职能表演舞台的协调员和学员,青年和第一队的体能训练师。6年 在这两个位置上



## González Matarín, Pedro José 博士

- ◆ 健康科学博士
- ◆ 体育教师学位
- ◆ 体育活动和运动中的功能恢复硕士学位
- ◆ 再生医学硕士学位
- ◆ 体育活动与健康专业的硕士学位
- ◆ 营养学和饮食疗法的硕士学位
- ◆ 肥胖症方面的研究生
- ◆ 营养与饮食学研究生
- ◆ 基因组医学,药物遗传学和营养遗传学的研究生
- ◆ 副教授和私立大学(DEVA)

## 教师

### Avila, María Belén 先生

- ◆ 国家体育教师。2007 ISEF N.º1 Dr. E. Romero Brest
- ◆ 心理学学位。2012年USAL
- ◆ 糖尿病教育者。2017年SAD
- ◆ 高性能运动的学位。2016年UNLZ-COA
- ◆ 运动心理学专业。2014年APDA
- ◆ 用于治疗超重和肥胖症的综合治疗方案。CINME代谢研究中心。2020年起
- ◆ 不同中心的营养和糖尿病服务。CMP Churruca Visca.糖尿病和营养服务(自2013年), 阿根廷糖尿病联合会。科学委员会心理学(自2015年), Hospital de Clínicas José de San Martín。营养学(自2019年), 阿根廷糖尿病协会老年人科学委员会
- ◆ 体育心理学家(自2020年起), 维列斯-萨斯菲尔德俱乐部(自2019年起)
- ◆ 心理学家和私人诊所(自2013年)

### Renda, Juan Manuel 先生

- ◆ 运动学和生理学学位。大学研究所H.A.基金会。Bacelo. 2014-2019
- ◆ 圣马丁国立大学体育教育专业, 主修体育工作生理学。2002-2004
- ◆ 国家体育教师。ISEF第1号 "恩里克-罗梅罗-布雷斯特博士"。1998-2002
- ◆ 体育教育的硕士学位。完整的课程。最后的学位论文。洛马斯德萨莫拉国立大学。2016年起

### Crespo, Guillermo 先生

- ◆ TrainingGym Manager系统和工具的认证培训师。(2020)
- ◆ 营养学学位。Instituto Universitario de Ciencias de la Salud H. A. Barceló, 布宜诺斯艾利斯, 阿根廷。(2015-2019)
- ◆ 奥运会举重和运动举重的国家教练。阿根廷体育学院, 布宜诺斯艾利斯, 阿根廷。(2002-2004)
- ◆ 2015年10月举行的 "当吃和喝会影响我们的健康"会议。2015.国家体育教师。阿根廷布宜诺斯艾利斯
- ◆ 运动训练课程, 布宜诺斯艾利斯大学推广秘书处。(2007)
- ◆ 阿根廷布宜诺斯艾利斯Club Body健身房的协调员。2007年起
- ◆ 健身房和训练中心Asociación Calabresa的协调员布宜诺斯艾利斯。(2004-2007)
- ◆ 青少年举重检测和发展计划中的助理教练。在举重方面, Asociación Calabresa, Gimnasio San Carlos, 取决于 阿根廷举重联合会联邦教学中心的负责人。(2005-2007)



### **Masabeu, Emilio 先生**

- ◆ 运动学学位。布宜诺斯艾利斯大学 毕业年份。1981
- ◆ 国家体育教师。ISEF N.º1 Dr. Enrique Romero Brest. 毕业1971.
- ◆ 何塞-C-帕斯大学教师
- ◆ 维拉-玛丽亚国立大学的教师
- ◆ 洛马斯-德-萨莫尔大学的讲师

### **Vallodoro, Eric 先生**

- ◆ 体育教育教授洛马高级模型学院1999/2002
- ◆ 高性能运动的学位。洛马斯德萨莫拉国立大学。2003/2004
- ◆ 体育活动和运动中的功能恢复。科尔多瓦国立大学 Predictamen
- ◆ 儿童和青少年培训和发展的硕士学位第1次晋升洛马斯德萨莫拉国立大学 - 论文
- ◆ 以下科目的讲师。中学教学法,“体育训练教学法”,“教学法”,“体育训练”和“教学实践”洛高级模型学院
- ◆ 中学 N° 13 – Lomas de Zamora

# 05 结构和内容

本属于课程的内容是由不同专家制定的,目的很明确:确保我们的学生获得每一项必要的技能,成为这个领域的真正专家。本高级硕士的内容将使能够学习所涉及西班牙不同学科的所有方面这一领域的。一个全面和结构良好的方案,将引导你到达质量和成功的最高标准。





“

我们为你提供这一领域目前最先进的知识,使你能够获得更高水平的培训,使你能够与最好的人竞争”

## 模块1.当前社会健康背景下的病理学

- 1.1. 介绍健康的概念
  - 1.1.1. 健康的概念
  - 1.1.2. 病理学,疾病和综合症
  - 1.1.3. 食源性疾病的分类
  - 1.1.4. 慢性非传染性疾病
  - 1.1.5. 自卫机制
- 1.2. 长期压力对健康的影响
  - 1.2.1. 苦恼和轻松.差异及其对健康的影响
  - 1.2.2. 当今社会的压力
  - 1.2.3. 生理和心理生理上的压力
  - 1.2.4. 在预防和治疗与压力有关的疾病中调整生活方式和健康习惯和治疗与压力有关的病症
  - 1.2.5. 积极生活方式的心理益处
- 1.3. 久坐的生活方式和生活方式的改变
  - 1.3.1. 定义和流行病学数据
  - 1.3.2. 久坐的生活方式与病症之间的关系
  - 1.3.3. 改变生活方式是一种治疗准则
  - 1.3.4. 促进更积极和健康的生活方式的干预建议
- 1.4. 体育活动,体育锻炼和健康
  - 1.4.1. 体育活动和体育锻炼之间的区别
  - 1.4.2. 多年来体育活动对健康的影响
  - 1.4.3. 体育锻炼和生物适应过程
- 1.5. 人体表现和健康的最新生理学基础
  - 1.5.1. 肌肉和力量以及它们与健康的关系
  - 1.5.2. 运动的生物能量基础:更新
  - 1.5.3. 体育锻炼的生物分子基础
- 1.6. 营养与健康
  - 1.6.1. 运动专家作为健康习惯的传播者:营养的作用
  - 1.6.2. 健康营养的基本标准和策略
- 1.7. 体育活动的评估
  - 1.7.1. 身体评估和测试的分类
  - 1.7.2. 体能测试的质量标准
  - 1.7.3. 体育活动评估的客观方法
  - 1.7.4. 体育活动评估的主观方法

- 1.8. 肠道微生物群与病理和运动的关系
  - 1.8.1. 什么是肠道微生物群?
  - 1.8.2. 肠道微生物群与健康 and 疾病的关系
  - 1.8.3. 通过体育锻炼调节肠道微生物群
- 1.9. 神经科学与健康
  - 1.9.1. 神经科学对健康的影响
  - 1.9.2. 体育活动对神经系统功能的影响及其与免疫系统以及它与免疫系统的关系
- 1.10. 体育锻炼作为一种亲和力和治疗手段的好处
  - 1.10.1. 体育锻炼的主要生物学益处
  - 1.10.2. 体育锻炼在认知心理方面的主要益处
  - 1.10.3. 模块一的结论和结束健康的营养

## 模块2.在特殊人群中设计体育锻炼方案的一般标准

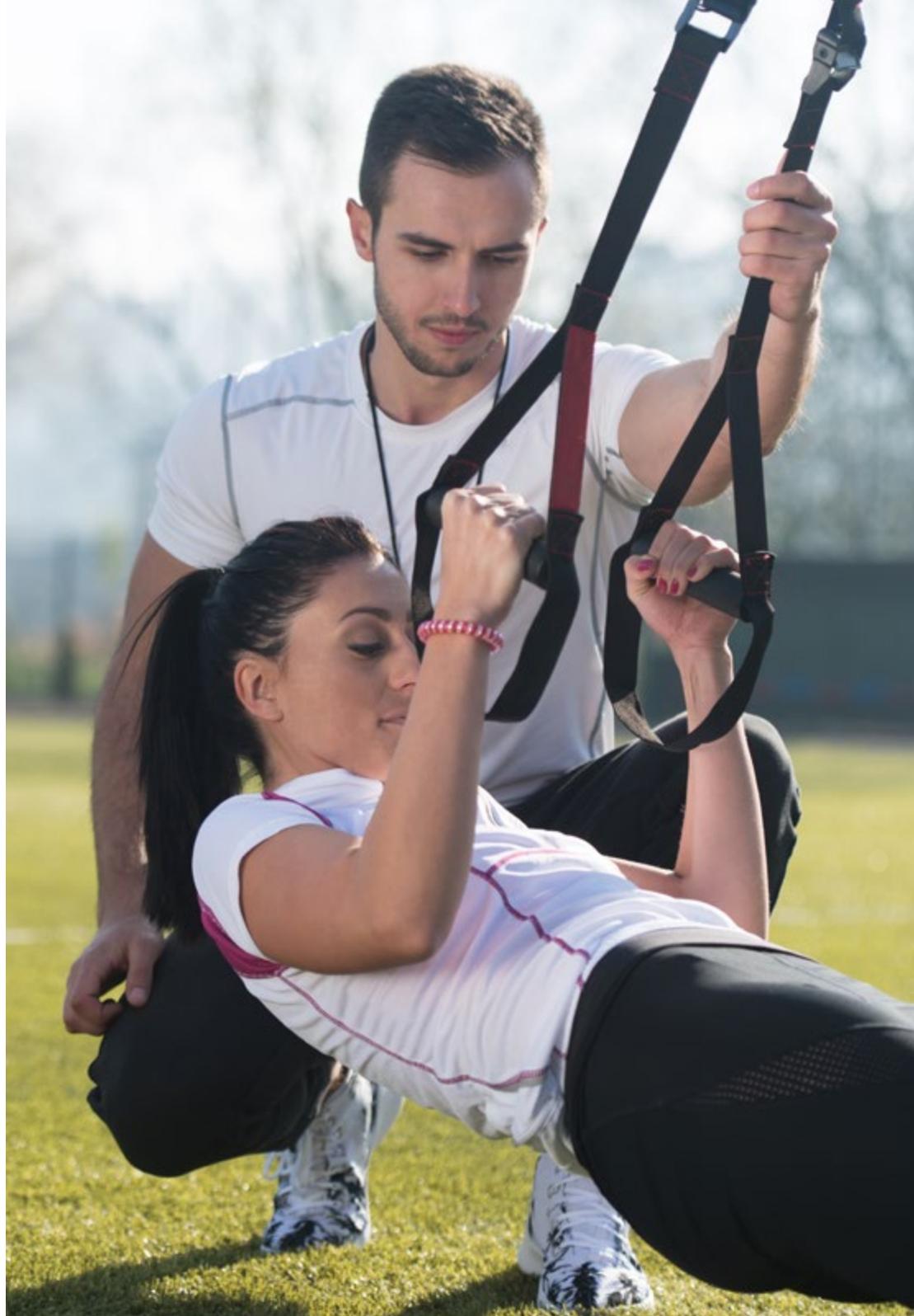
- 2.1. 为特殊人群设计运动方案
  - 2.1.1. 能力和协议:从诊断到干预
  - 2.1.2. 多学科和跨学科是通过体育锻炼对特殊人群进行干预过程的基础
- 2.2. 培训的一般原则及其在卫生领域的应用
  - 2.2.1. 适应的原则(启动和发展)
  - 2.2.2. 适应性保障的原则
  - 2.2.3. 适应性的原则
- 2.3. 特殊人群的培训规划
  - 2.3.1. 规划阶段一
  - 2.3.2. 规划阶段二
  - 2.3.3. 规划阶段三
- 2.4. 健身计划中的培训目标
  - 2.4.1. 力量训练
  - 2.4.2. 耐力训练
  - 2.4.3. 灵活性/ADM培训
- 2.5. 应用评估
  - 2.5.1. 诊断评估作为训练负荷控制的工具
  - 2.5.2. 训练负荷控制
  - 2.5.3. 形态学和功能评估该协议及其重要性
  - 2.5.4. 对获得的数据进行处理,得出结论并实际应用到培训中的训练

- 2.6. 特殊人群的训练计划:干预变量 (I)
    - 2.6.1. 训练负荷概念的定义
    - 2.6.2. 训练频率
    - 2.6.3. 训练量
  - 2.7. 特殊人群的训练计划:干预变量 (II)
    - 2.7.1. 客观的训练强度
    - 2.7.2. 主观的训练强度
    - 2.7.3. 恢复和训练密度
  - 2.8. 特殊人群的训练处方:干预变量 (I)
    - 2.8.1. 培训活动的选择
    - 2.8.2. 培训活动的组织
    - 2.8.3. 培训系统培训系统主观的训练
  - 2.9. 特殊人群的训练处方:干预变量 (II)
    - 2.9.1. 力量训练方法
    - 2.9.2. 阻力训练方法
    - 2.9.3. 卫生领域的兼职培训方法
    - 2.9.4. 健康领域的HIIT训练方法
    - 2.9.5. 灵活性/ADM培训方法
    - 2.9.6. 训练的內部和外部负荷控制
  - 2.10. 培训课程的设计
    - 2.10.1. 培训的准备阶段
    - 2.10.2. 主要培训阶段
    - 2.10.3. 训练的恢复阶段
    - 2.10.4. 模块儿的结论和结束
- 模块3.定义,背景和流行病学**
- 3.1. 定义,背景和流行病学
    - 3.1.1. 肥胖症的演变:相关的文化和社会问题
    - 3.1.2. 肥胖症和合并症:跨学科的作用
    - 3.1.3. 儿童肥胖症及其对成人未来的影响
  - 3.2. 病理生理学基础
    - 3.2.1. 肥胖症的定义和健康风险
    - 3.2.2. 肥胖症的病理生理学方面
    - 3.2.3. 肥胖症和相关病症
  - 3.3. 评估和诊断
    - 3.3.1. 身体成分:2成分和5成分模型
    - 3.3.2. 评估:主要的形态学评估
    - 3.3.3. 人体测量数据的解释
    - 3.3.4. 为预防和改善肥胖症而开出的体育锻炼处方
  - 3.4. 议定书和治疗方法
    - 3.4.1. 第一条治疗准则:改变生活方式
    - 3.4.2. 营养:在肥胖症中的作用
    - 3.4.3. 锻炼:在肥胖症中的作用
    - 3.4.4. 药物治疗
  - 3.5. 肥胖症患者的训练计划
    - 3.5.1. 客户水平的定义和规范
    - 3.5.2. 目标的定义和说明
    - 3.5.3. 评价过程的定义和说明
    - 3.5.4. 在空间和物质资源方面的可操作性的定义和规范
  - 3.6. 肥胖症患者的力量训练计划
    - 3.6.1. 肥胖患者力量训练的目标
    - 3.6.2. 肥胖患者力量训练的量,强度和恢复情况
    - 3.6.3. 肥胖者的练习和力量训练方法的选择
    - 3.6.4. 为肥胖患者设计力量训练方案
  - 3.7. 肥胖病人的阻力训练计划
    - 3.7.1. 肥胖者阻力训练的目标
    - 3.7.2. 在肥胖患者耐力训练的量和强度及恢复
    - 3.7.3. 肥胖病人的运动选择和阻力训练的方法
    - 3.7.4. 为肥胖者设计阻力训练方案
  - 3.8. 肥胖患者的关节健康和补充训练
    - 3.8.1. 肥胖症的补充训练
    - 3.8.2. 肥胖患者的适应性/灵活性训练
    - 3.8.3. 改善肥胖者的躯干控制和稳定性
    - 3.8.4. 肥胖人群的其他训练注意事项

- 3.9. 肥胖症的社会心理问题
  - 3.9.1. 肥胖症中跨学科治疗的重要性
  - 3.9.2. 饮食失调
  - 3.9.3. 儿童肥胖症
  - 3.9.4. 成人肥胖症
- 3.10. 营养和其他与肥胖有关的因素
  - 3.10.1. 全息科学和肥胖症
  - 3.10.2. 微生物群及其对肥胖的影响
  - 3.10.3. 肥胖症的营养干预方案:证据
  - 3.10.4. 体育锻炼的营养建议

#### 模块4.定义,糖尿病和流行病学

- 4.1. 定义,背景和流行病学
  - 4.1.1. 糖尿病的定义和原理
  - 4.1.2. 糖尿病的体征和症状
  - 4.1.3. 糖尿病的定义和分类
  - 4.1.4. II型糖尿病和生活方式
- 4.2. 病理生理学基础
  - 4.2.1. 解剖生理学基础
  - 4.2.2. 胰腺和血糖调节
  - 4.2.3. 糖尿病患者的宏量营养素代谢情况
  - 4.2.4. 胰岛素抵抗
- 4.3. 评估和诊断
  - 4.3.1. 糖尿病:在临床上的评估
  - 4.3.2. 糖尿病的并发症
  - 4.3.3. 糖尿病:由运动专家评估和跟进
  - 4.3.4. 糖尿病诊断和干预协议
- 4.4. 协议和治疗
  - 4.4.1. 血糖控制和营养方面
  - 4.4.2. I型和II型糖尿病的治疗
  - 4.4.3. 药物治疗。需要考虑的基本概念
  - 4.4.4. 通过体育锻炼进行非药物治疗:在糖尿病中的作用



- 4.5. 糖尿病患者的训练计划
  - 4.5.1. 客户水平的定义和规范
  - 4.5.2. 目标的定义和说明
  - 4.5.3. 评价过程的定义和说明
  - 4.5.4. 在空间和物质资源方面的可操作性的定义和规范
- 4.6. 力量训练的编程
  - 4.6.1. 糖尿病患者力量训练的目标
  - 4.6.2. 糖尿病患者力量训练的量,强度和恢复
  - 4.6.3. 糖尿病患者力量训练的练习和方法的选择
  - 4.6.4. 糖尿病患者力量训练方案的设计
- 4.7. 阻力训练的编程
  - 4.7.1. 糖尿病患者阻力训练的目标
  - 4.7.2. 糖尿病患者阻力训练的量 and 强度及恢复情况
  - 4.7.3. 糖尿病患者的运动选择和阻力训练方法
  - 4.7.4. 糖尿病患者阻力训练方案的设计
- 4.8. 预防措施和禁忌症
  - 4.8.1. 血糖值和运动表现
  - 4.8.2. I型糖尿病患者发展活动的禁忌症
  - 4.8.3. 照顾与糖尿病有关的问题和进行体育锻炼
  - 4.8.4. 糖尿病患者体育锻炼过程中的安全和并发症的急救措施
- 4.9. 糖尿病患者的体育锻炼计划
  - 4.9.1. 糖尿病患者的营养和生活方式
  - 4.9.2. 代谢控制和血糖指数
  - 4.9.3. 体育锻炼的营养建议
- 4.10. 为糖尿病患者设计培训方案
  - 4.10.1. 糖尿病培训方案的设计
  - 4.10.2. 糖尿病培训课程的设计
  - 4.10.3. 设计全球(跨学科)的糖尿病干预方案
  - 4.10.4. 模块4的结论和结束

## 模块5.代谢综合征和体育锻炼

- 5.1. 定义,背景和流行病学
  - 5.1.1. 代谢综合征的定义
  - 5.1.2. 代谢综合征的病理流行病学
  - 5.1.3. 患有该综合征的病人,干预的考虑因素
- 5.2. 病理生理学基础
  - 5.2.1. 代谢综合征的定义和健康风险
  - 5.2.2. 该病的病理生理学方面
- 5.3. 评估和诊断
  - 5.3.1. 代谢综合征及其在临床上的评估
  - 5.3.2. 生物标志物,临床指标和代谢综合征
  - 5.3.3. 代谢综合征及其评估和运动专家的监测
  - 5.3.4. 代谢综合征的诊断和干预方案
- 5.4. 协议和治疗
  - 5.4.1. 生活方式及其与代谢综合征的关系
  - 5.4.2. 运动:在代谢综合征中的作用
  - 5.4.3. 代谢综合征患者和药物治疗:运动专业人员的注意事项
- 5.5. 代谢综合征患者的训练计划
  - 5.5.1. 客户水平的定义和规范
  - 5.5.2. 目标的定义和说明
  - 5.5.3. 评价过程的定义和说明
  - 5.5.4. 在空间和物质资源方面的可操作性的定义和规范
- 5.6. 力量训练的编程
  - 5.6.1. 代谢综合征患者力量训练的目标
  - 5.6.2. 代谢综合征患者力量训练的量,强度和恢复
  - 5.6.3. 代谢综合征患者力量训练的练习和方法的选择
  - 5.6.4. 代谢综合征患者力量训练方案的设计
- 5.7. 阻力训练的编程
  - 5.7.1. 代谢综合征的阻力训练目标
  - 5.7.2. 代谢综合征患者抵抗力训练的量,强度和恢复
  - 5.7.3. 代谢综合征患者抵抗力训练的练习和方法的选择
  - 5.7.4. 代谢综合征患者抵抗力训练方案的设计

- 5.8. 预防措施和禁忌症
  - 5.8.1. 对代谢综合征人群进行体育锻炼的评估
  - 5.8.2. 代谢综合征患者发展活动的禁忌症
- 5.9. 代谢综合征患者的体育锻炼计划
  - 5.9.1. 代谢综合征的营养问题
  - 5.9.2. 代谢综合征的营养干预实例
  - 5.9.3. 体育锻炼的营养建议
- 5.10. 代谢综合征患者的训练方案设计
  - 5.10.1. 代谢综合征的训练方案设计
  - 5.10.2. 代谢综合征的训练课程设计
  - 5.10.3. 代谢综合征的全球干预方案的设计(多学科间)
  - 5.10.4. 模块5的结论和结束

## 模块6.心血管疾病

- 6.1. 定义,背景和流行病学
  - 6.1.1. 定义和流行情况
  - 6.1.2. 疾病的病因学和心血管危险因素的认识
  - 6.1.3. 心脏和新陈代谢病症
- 6.2. 病理生理学基础
  - 6.2.1. 心血管系统的生理学
  - 6.2.2. 动脉硬化和血脂异常
  - 6.2.3. 动脉性高血压
  - 6.2.4. 心脏病,瓣膜病和心律失常
- 6.3. 评估和诊断
  - 6.3.1. 心脏病的初步风险评估
  - 6.3.2. 外科手术病人的风险评估
- 6.4. 协议和治疗
  - 6.4.1. 体育锻炼的风险分层:一级,二级和三级预防
  - 6.4.2. 减少风险因素的干预目标和协议
  - 6.4.3. 在管理相关的共病方面的考虑因素
- 6.5. 心血管疾病患者的训练计划
  - 6.5.1. 客户水平的定义和规范
  - 6.5.2. 目标的定义和说明
  - 6.5.3. 评价过程的定义和说明
  - 6.5.4. 在空间和物质资源方面的可操作性的定义和规范

- 6.6. 力量训练的编程
  - 6.6.1. 血管病变患者力量训练的目标
  - 6.6.2. 血管病变患者力量训练的强度,量和恢复
  - 6.6.3. 血管病变患者力量训练的练习和方法的选择
  - 6.6.4. 血管病变患者力量训练方案的设计
- 6.7. 阻力训练的编程
  - 6.7.1. 血管病变患者力量训练的目标
  - 6.7.2. 血管病变患者抵抗力训练的强度,量和恢复。
  - 6.7.3. 血管病变患者抵抗力训练的练习和方法的选择
  - 6.7.4. 血管病变患者抵抗力训练方案的设计
- 6.8. 心脏康复
  - 6.8.1. 心脏病患者运动的益处
  - 6.8.2. 锻炼方式
  - 6.8.3. 心脏康复:I,II,III期
  - 6.8.4. 远程康复和长期坚持
  - 6.8.5. 药物-运动的相互作用
- 6.9. 心血管疾病患者的营养
  - 6.9.1. 心血管疾病患者的营养问题
  - 6.9.2. 地中海饮食作为治疗心血管疾病的工具
  - 6.9.3. 体育锻炼的营养建议
- 6.10. 禁忌症和预防措施
  - 6.10.1. 开始做体育锻炼的禁忌症
  - 6.10.2. 在紧急情况下采取行动:初级和二级预防
  - 6.10.3. 心肺复苏
  - 6.10.4. 体育设施中除颤器的规定,使用和处理
  - 6.10.5. 模块6的结论和结束

## 模块7.骨关节病学和非特异性腰痛

- 7.1. 定义,背景和流行病学
  - 7.1.1. 骨关节病变和非特异性腰痛的背景介绍
  - 7.1.2. 流行病学
  - 7.1.3. 与骨关节系统相关的各种病症的定义
  - 7.1.4. 骨质疏松症患者

- 7.2. 病理生理学基础
  - 7.2.1. 骨质疏松症的病理生理学基础
  - 7.2.2. 骨关节炎的病理生理学基础
  - 7.2.3. 非特异性腰痛病理生理学基础
  - 7.2.4. 类风湿性关节炎的病理生理学基础
- 7.3. 评估和诊断
  - 7.3.1. 腰部疼痛的功能评估
  - 7.3.2. 骨质疏松症的诊断标准和易发生骨折的危险因素
  - 7.3.3. 骨关节炎和并存的合并症的诊断标准
  - 7.3.4. 对类风湿性关节炎患者的临床评估
- 7.4. 协议和治疗
  - 7.4.1. 非特异性腰痛的非药物治疗和干预方案
  - 7.4.2. 骨质疏松症的非药物治疗和干预方案
  - 7.4.3. 骨关节炎的非药物治疗和干预方案
  - 7.4.4. 类风湿性关节炎的非药物治疗和干预方案
- 7.5. 培训规划
  - 7.5.1. 目标的定义和说明
  - 7.5.2. 评价过程的定义和说明
  - 7.5.3. 在空间和物质资源方面的可操作性的定义和规范
  - 7.5.4. 跨学科团队的重要性
- 7.6. 力量训练的编程
  - 7.6.1. 骨关节病变和非特异性背痛的力量训练的目标
  - 7.6.2. 骨关节病和非特异性腰痛的力量训练的量,强度和恢复
  - 7.6.3. 骨关节病和非特异性腰痛的练习和力量训练方法的选择
  - 7.6.4. 设计骨关节病症和非特异性腰痛的力量训练方案
- 7.7. 阻力训练的编程
  - 7.7.1. 骨关节病变和非特异性腰痛的阻力训练的目标
  - 7.7.2. 骨关节病症和腰痛的阻力训练的量 and 强度及恢复情况
  - 7.7.3. 骨关节病和腰痛的练习和阻力训练方法的选择
  - 7.7.4. 为骨关节病症和腰痛设计阻力训练方案
- 7.8. 作为一种预防工具,金氏症候群的重要性
  - 7.8.1. 体育锻炼及其对骨量的影响
  - 7.8.2. 腰部-骨盆区的功能
  - 7.8.3. 姿势卫生的重要性
  - 7.8.4. 人体工程学在家庭和工作中的重要性
- 7.9. 身体,心理和社会负担,以及关于改善健康和生活质量的建议
  - 7.9.1. 绝经后妇女的主要考虑因素
  - 7.9.2. 了解运动和疼痛之间复杂的相互关系
  - 7.9.3. 参与运动项目的障碍
  - 7.9.4. 促进依从性的策略
- 7.10. 为骨关节病变和非特异性腰痛患者设计训练方案
  - 7.10.1. 设计骨质疏松症的培训方案
  - 7.10.2. 设计骨关节炎的培训方案
  - 7.10.3. 设计非特异性腰痛的训练方案
  - 7.10.4. 模块7的结论和结束

## 模块8. 呼吸系统病理学和体育锻炼

- 8.1. 定义,背景和流行病学
  - 8.1.1. 最常见的呼吸道病症的定义
  - 8.1.2. 描述疾病的特点
  - 8.1.3. 流行病学和程度
  - 8.1.4. 诱发因素和合并症
- 8.2. 病理生理学基础
  - 8.2.1. 呼吸系统的生理学和解剖学
  - 8.2.2. 气体交换,通风和空气流动
  - 8.2.3. EPOC
  - 8.2.4. 哮喘
- 8.3. 评估和诊断
  - 8.3.1. 评估肺功能和功能能力
  - 8.3.2. COPD患者的功能评估
  - 8.3.3. 物理测试和实际应用

- 8.4. 协议和治疗
  - 8.4.1. 慢性阻塞性肺病患者的呼吸康复方案
  - 8.4.2. 药理治疗和相互作用
  - 8.4.3. 非药物治疗:有氧健身和肌肉健身训练
  - 8.4.4. 应对常见的风险因素和合并症
- 8.5. COPD患者的训练计划
  - 8.5.1. 客户水平的定义和规范
  - 8.5.2. 目标的定义和说明
  - 8.5.3. 评价过程的定义和说明
  - 8.5.4. 在空间和物质资源方面的可操作性的定义和规范。
- 8.6. 力量训练的编程
  - 8.6.1. 呼吸道病学中力量训练的目标
  - 8.6.2. 呼吸道病理患者力量训练的量,强度和恢复情况
  - 8.6.3. 呼吸道病理者的练习和力量训练方法的选择
  - 8.6.4. 为呼吸道病理患者设计力量训练方案
- 8.7. 阻力训练的编程
  - 8.7.1. 呼吸道病学中抵抗力训练的目标
  - 8.7.2. 呼吸道病理患者抵抗力训练的量,强度和恢复情况
  - 8.7.3. 呼吸道病理者的练习和抵抗力训练方法的选择
  - 8.7.4. 为呼吸道病理患者设计抵抗力训练方案
- 8.8. 久建议生活方式的改变
  - 8.8.1. 久坐不动的行为
  - 8.8.2. 身体不运动
  - 8.8.3. 吸烟,酒精和营养
- 8.9. 慢性阻塞性肺病患者的营养不良及对呼吸功能的影响
  - 8.9.1. 营养状况评估
  - 8.9.2. 慢性阻塞性肺病的营养支持
  - 8.9.3. 慢性阻塞性肺病患者的营养指南
- 8.10. 体育活动和运动实践中的考虑因素
  - 8.10.1. 力量和有氧运动训练的选择和顺序
  - 8.10.2. 将同步训练作为慢性阻塞性肺病患者的一种工具
  - 8.10.3. 呼吸道人群的运动选择和进展情况
  - 8.10.4. 特定的药理学相互作用
  - 8.10.5. 模块8的结论和结束

## 模块9.体育锻炼和怀孕

- 9.1. 怀孕期间妇女的形态功能改变
  - 9.1.1. 身体质量的改变
  - 9.1.2. 重心的改变和相关姿势的调整
  - 9.1.3. 心肺的适应性
  - 9.1.4. 血液学适应性
  - 9.1.5. 运动适应性
  - 9.1.6. 胃肠道和肾脏的改变
- 9.2. 与怀孕有关的病理生理学
  - 9.2.1. 妊娠期糖尿病
  - 9.2.2. 仰卧位低血压综合征
  - 9.2.3. 贫血。
  - 9.2.4. 腰部疼痛
  - 9.2.5. 腹壁直肌
  - 9.2.6. 静脉曲张。
  - 9.2.7. 盆底功能紊乱
  - 9.2.8. 神经压迫综合征
- 9.3. 孕妇的健忘症和体育锻炼的好处
  - 9.3.1. 日常生活活动中应注意的问题
  - 9.3.2. 预防性体力劳动
  - 9.3.3. 体育锻炼的生物心理-社会效益
- 9.4. 孕妇进行体育锻炼的风险和禁忌症
  - 9.4.1. 体育锻炼的绝对禁忌症
  - 9.4.2. 体育锻炼的相对禁忌症
  - 9.4.3. 怀孕期间应采取的预防措施
- 9.5. 孕妇的营养
  - 9.5.1. 怀孕后身体的重量增加
  - 9.5.2. 整个孕期的能量需求
  - 9.5.3. 体育锻炼的营养建议
- 9.6. 孕妇的培训计划
  - 9.6.1. 怀孕前三个月的计划
  - 9.6.2. 第二个三个月的计划
  - 9.6.3. 第三个三个月的计划

- 9.7. 肌肉骨骼训练的编程
  - 9.7.1. 电机控制
  - 9.7.2. 伸展和肌肉放松
  - 9.7.3. 肌肉健身工作
- 9.8. 阻力训练的编程
  - 9.8.1. 低影响体力劳动的方式
  - 9.8.2. 每周工作的剂量
- 9.9. 分娩前的体位和准备工作
  - 9.9.1. 盆底运动
  - 9.9.2. 姿势练习
- 9.10. 分娩后恢复体育活动
  - 9.10.1. 医疗出院和恢复期
  - 9.10.2. 照顾体育活动的开始
  - 9.10.3. 结论和模块结束

## 模块10.儿童,青少年和老年人的体育锻炼

- 10.1. 婴幼儿和青少年时期的体育锻炼方法
  - 10.1.1. 成长,成熟和发展
  - 10.1.2. 发展和个性按时间顺序排列的年龄与生理年龄
  - 10.1.3. 敏感阶段
  - 10.1.4. 长期的运动员发展
- 10.2. 评估儿童和青少年的身体素质
  - 10.2.1. 主要评估电池
  - 10.2.2. 对协调能力的评估
  - 10.2.3. 对有条件的能力的评估
  - 10.2.4. 形态学评估
- 10.3. 儿童和青少年的体育锻炼计划
  - 10.3.1. 肌肉力量训练
  - 10.3.2. 有氧健身训练
  - 10.3.3. 速度训练
  - 10.3.4. 灵活性训练
- 10.4. 神经科学和儿童及青少年发展
  - 10.4.1. 儿童时期的神经学习
  - 10.4.2. 运动技能情报的基础
  - 10.4.3. 注意力和情感婴儿学习
  - 10.4.4. 学习中的神经生物学和表观遗传学理论
- 10.5. 老年人体育锻炼的方法
  - 10.5.1. 老化过程
  - 10.5.2. 老年人的形态功能变化
  - 10.5.3. 老年人体育锻炼的目的
  - 10.5.4. 老年人体育锻炼的好处
- 10.6. 全面的老年学评估
  - 10.6.1. 协调能力测试
  - 10.6.2. 日常生活活动中的Katz独立指数
  - 10.6.3. 调节能力的测试
  - 10.6.4. 老年人的虚弱和脆弱性
- 10.7. 不稳定综合征
  - 10.7.1. 老年人跌倒的流行病学
  - 10.7.2. 检测以前没有跌倒的高危患者
  - 10.7.3. 老年人跌倒的风险因素
  - 10.7.4. 跌倒后综合症
- 10.8. 婴幼儿和青少年时期以及老年人的营养问题
  - 10.8.1. 每个年龄阶段的营养需求
  - 10.8.2. 儿童肥胖症和2型糖尿病在儿童中的发病率不断增加
  - 10.8.3. 退化性疾病与饱和脂肪消费的关系
  - 10.8.4. 体育锻炼的营养建议
- 10.9. 神经科学和老年人
  - 10.9.1. 神经发生与学习
  - 10.9.2. 老年人的认知储备
  - 10.9.3. 我们总是可以学习
  - 10.9.4. 老龄化不是疾病的同义词
  - 10.9.5. 阿尔茨海默氏症和帕金森症, 体育活动的价值

- 10.10. 老年人的体育锻炼计划
  - 10.10.1. 肌肉力量和动力训练
  - 10.10.2. 有氧健身训练
  - 10.10.3. 认知训练
  - 10.10.4. 协调性技能培训
  - 10.10.5. 结论和模块结束

## 模块11.个人培训

- 11.1. 个人培训
- 11.2. 灵活性训练
- 11.3. 耐力和心肺训练
- 11.4. 核心培训
  - 11.4.1. 核心肌肉组织
  - 11.4.2. 稳定系统的培训部分
  - 11.4.3. 核心科学和培训
  - 11.4.4. 核心培训指南
  - 11.4.5. 核心培训方案设计
- 11.5. 平衡训练
- 11.6. 肌力训练
  - 11.6.1. 培训的原则
  - 11.6.2. 设计一个负重训练方案
- 11.7. 速度和敏捷性训练
- 11.8. 力量训练
- 11.9. 设计综合方案,实现最佳绩效
- 11.10. 锻炼方式

## 模块12.体育实践的预防工作

- 12.1. 来自体育中的风险因素
- 12.2. 垫子上的锻炼工作
- 12.3. 改革者和凯迪拉克
- 12.4. Wunda椅
- 12.5. 主动全球拉伸 和全球姿势再教育。
- 12.6. 健身球

- 12.7. TRX
- 12.8. 身体泵
- 12.9. 医学球 和 壶铃
- 12.10. 瑟拉乐队
  - 12.10.1. 优势和特性
  - 12.10.2. 个人练习
  - 12.10.3. 两人一组的练习
  - 12.10.4. 培训计划

## 模块13.运动系统的声学解剖学

- 13.1. 解剖位置,轴线和平面
- 13.2. 骨骼
- 13.3. 关节
  - 13.3.1. 病因学
  - 13.3.2. 同位素症
  - 13.3.3. 髌关节炎
  - 13.3.4. 关节炎
- 13.4. 软骨
- 13.5. 肌腱和韧带
- 13.6. 骨骼肌
- 13.7. 肌肉骨骼系统的发展
- 13.8. 肌肉骨骼系统的组成部分
- 13.9. 骨骼肌的神经控制
- 13.10. 肌肉收缩
  - 13.10.1. 肌肉收缩的功能
  - 13.10.2. 肌肉收缩的类型
  - 13.10.3. 肌肉生物能量学

## 模块14.体能,功能和生物力学评估

- 14.1. 解剖学和运动学
- 14.2. 人类运动的科学
- 14.3. 应用生物力学
- 14.4. 最初的客户咨询
- 14.5. 体能测试协议和标准



- 14.6. 功能性运动评估
  - 14.6.1. 运动检测,测试和评估
  - 14.6.2. 功能性运动筛查 (FMS)
  - 14.6.3. 选择性的功能运动评估
  - 14.6.4. 具体的功能性能测试
- 14.7. 营养评估,遗传学,生物化学和生活质量评估
- 14.8. 生物力学
  - 14.8.1. 生物力学的基本原理
  - 14.8.2. 人类运动的生物力学
  - 14.8.3. 肌肉对运动的控制
  - 14.8.4. 阻力运动的生物力学原理
- 14.9. 体能评估
- 14.10. 风险检测和分层

## 模块15.运动员的频繁受伤

- 15.1. 运动中的肩部损伤
  - 15.1.1. 肩部的相关方面
  - 15.1.2. 与急性和慢性肩关节不稳定有关的损伤和疾病
  - 15.1.3. 锁骨损伤
  - 15.1.4. 肩部区域的神经损伤
  - 15.1.5. 臂丛神经损伤
- 15.2. 上臂受伤
- 15.3. 运动中的肘部损伤
- 15.4. 运动中的前臂,手腕和手部损伤
- 15.5. 运动中的头部和面部损伤
- 15.6. 运动中的喉部,胸部和腹部损伤
- 15.7. 运动中的背部/脊柱损伤
  - 15.7.1. 背部和脊柱—相关方面
  - 15.7.2. 背部疼痛的诊断
  - 15.7.3. 颈部和颈椎部位受伤
  - 15.7.4. 胸部和腰部的损伤
- 15.8. 运动中的髋关节,骨盆和腹股沟区域的损伤
- 15.9. 运动中的大腿,膝盖和腿部损伤
- 15.10. 运动中的喉部,胸部和足部损伤

## 模块16.运动损伤的康复锻炼

- 16.1. 为改善健康而进行的体育活动身体。和锻炼
- 16.2. 练习和运动的分类和选择标准
- 16.3. 培训的原则
  - 16.3.1. 生物学原理
    - 16.3.1.1. 职能的统一
    - 16.3.1.2. 多面性
    - 16.3.1.3. 特异性
    - 16.3.1.4. 超载
    - 16.3.1.5. 过度补偿
    - 16.3.1.6. 个人化
    - 16.3.1.7. 连续性
    - 16.3.1.8. 进展情况
  - 16.3.2. 进展情况
    - 16.3.2.1. 转移
    - 16.3.2.2. 效率
    - 16.3.2.3. 自愿刺激
    - 16.3.2.4. 无障碍设施
    - 16.3.2.5. 周期化
- 16.4. 应用于治疗运动损伤的技术
- 16.5. 具体的行动规程
- 16.6. 机体恢复和功能恢复过程的各个阶段
- 16.7. 预防性演习的设计
- 16.8. 按肌肉群进行具体的体育锻炼
- 16.9. 本体感觉再教育
  - 16.9.1. 本体感和运动感训练的基础
  - 16.9.2. 损伤的本体感觉后果
  - 16.9.3. 运动本体感觉的发展
  - 16.9.4. 本体感觉训练的材料
  - 16.9.5. 本体感再教育的阶段性特点
- 16.10. 恢复过程中的体育练习和活动

## 模块17.运动器官的常见病症

- 17.1. 颈椎疼痛,背痛和肿痛
- 17.2. 脊柱侧弯
- 17.3. 椎间盘突出症
- 17.4. 肩部肌腱炎
- 17.5. 上髌炎
  - 17.5.1. 流行病学
  - 17.5.2. 病理解剖学
  - 17.5.3. 诊所
  - 17.5.4. 诊断
  - 17.5.5. 治疗
- 17.6. 髌关节的骨关节炎
- 17.7. 关节炎
- 17.8. 足底筋膜炎
  - 17.8.1. 概念化
  - 17.8.2. 风险因素
  - 17.8.3. 症状学
  - 17.8.4. 治疗
- 17.9. 拇指外翻 和扁平足
- 17.10. 踝关节扭伤

## 模块18.锻炼促进功能恢复

- 18.1. 功能训练和高级康复
  - 18.1.1. 功能和功能康复
  - 18.1.2. 本体感觉,受体和神经肌肉控制
  - 18.1.3. 中枢神经系统:运动控制的整合
  - 18.1.4. 治疗性运动处方的原则
  - 18.1.5. 本体感觉和神经肌肉控制的恢复
  - 18.1.6. 三阶段康复模式

- 18.2. 普拉提促进康复的科学性
- 18.3. 普拉提的原则
- 18.4. 普拉提与康复的结合
- 18.5. 有效实践所需的方法和设备
- 18.6. 颈椎和胸椎
- 18.7. 腰椎
- 18.8. 肩部和臀部
- 18.9. 膝关节
- 18.10. 脚和踝关节

## 模块19. 营养促进功能康复和恢复

- 19.1. 综合营养是预防和恢复伤害的关键因素
- 19.2. 碳水化合物
- 19.3. 蛋白质
- 19.4. 脂肪
  - 19.4.1. 饱和的
  - 19.4.2. 不饱和
    - 19.4.2.1. 单不饱和的
    - 19.4.2.2. 多不饱和
- 19.5. 维生素
  - 19.5.1. 水溶性
  - 19.5.2. 脂溶性
- 19.6. 矿物质
  - 19.6.1. 巨型矿物
  - 19.6.2. 微矿物质
- 19.7. 纤维
- 19.8. 水
- 19.9. 植物化学物质
  - 19.9.1. 酚类
  - 19.9.2. 硫醇
  - 19.9.3. 萜烯类化合物
- 19.10. 用于预防和功能恢复的食品补充剂

## 模块20. 私人教练的指导和业务

- 20.1. 私人教练的开始
- 20.2. 对私人教练的指导
- 20.3. 作为运动促进者的私人教练以及对健康和表现的影响
  - 20.3.1. 体育锻炼的基本原理
  - 20.3.2. 急性运动反应
  - 20.3.3. 运动对表现的影响
    - 20.3.3.1. 抵抗力
    - 20.3.3.2. 强度和力量
    - 20.3.3.3. 平衡
  - 20.3.4. 运动对健康的影响
    - 20.3.4.1. 身体健康
    - 20.3.4.2. 精神健康
- 20.4. 需要改变行为方式
- 20.5. 私人教练和与客户的关系
- 20.6. 激励性工具
  - 20.6.1. 赏识性调查
  - 20.6.2. 激励性访谈
  - 20.6.3. 构建积极的经验
- 20.7. 私人教练的心理学
- 20.8. 私人教练的职业
- 20.9. 设施和材料的设计和维护
- 20.10. 个人培训的法律问题

# 06 方法

这个培训计划提供了一种不同的学习方式。我们的方法是通过循环的学习模式发展起来的：**循环学习**。

这个教学系统被世界上一些最著名的医学院所采用，并被**新英格兰医学杂志**等权威出版物认为是最有效的教学系统之一。





“

发现循环学习, 这个系统放弃了传统的线性学习, 带你体验循环教学系统: 这种学习方式已经证明了其巨大的有效性, 尤其是在需要记忆的科目中”

## 案例研究, 了解所有内容的背景

我们的方案提供了一种革命性的技能和知识发展方法。我们的目标是在一个不断变化、竞争激烈和高要求的环境中加强能力建设。

“

和TECH,你可以体验到一种正在动摇  
世界各地传统大学基础的学习方式”



你将进入一个以重复为基础的学习系统，  
在整个教学大纲中采用自然和渐进式教学。



学生将通过合作活动和真实案例，学习如何解决真实商业环境中的复杂情况。

### 一种创新并不同的学习方法

该技术课程是一个密集的教学计划，从零开始，提出了该领域在国内和国际上最苛刻的挑战和决定。由于这种方法，个人和职业成长得到了促进，向成功迈出了决定性的一步。案例法是构成这一内容的技术基础，确保遵循当前经济、社会和职业现实。

“我们的课程使你准备好在不确定的环境中面对新的挑战，并取得事业上的成功”

案例法一直是世界上最好的院系最广泛使用的学习系统。1912年开发的案例法是为了让法律学生不仅在理论内容的基础上学习法律，案例法向他们展示真实的复杂情况，让他们就如何解决这些问题作出明智的决定和价值判断。1924年，它被确立为哈佛大学的一种标准教学方法。

在特定情况下，专业人士应该怎么做？这就是我们在案例法中面临的问题，这是一种以行动为导向的学习方法。在整个课程中，学生将面对多个真实案例。他们必须整合所有的知识，研究、论证和捍卫他们的想法和决定。

## 循环学习方法

TECH有效地将案例研究方法 与基于循环的100%在线学习系统相结合, 在每节课中结合了8个不同的教学元素。

我们用最好的100%在线教学方法加强案例研究:循环学习。

在2019年, 我们取得了世界上所有西班牙语在线大学中最好的学习成绩。

在TECH, 你将采用一种旨在培训未来管理人员的尖端方法进行学习。这种处于世界教育学前沿的方法被称为循环学习。

我校是唯一获准使用这一成功方法的西班牙语大学。2019年, 我们成功地提高了学生的整体满意度 (教学质量、材料质量、课程结构、目标.....), 与西班牙语最佳在线大学的指标相匹配。



在我们的方案中,学习不是一个线性的过程,而是以螺旋式的方式发生(学习、解除学习、忘记和重新学习)。因此,我们将这些元素中的每一个都结合起来。这种方法已经培养了超过65万名大学毕业生,在生物化学、遗传学、外科、国际法、管理技能、体育科学、哲学、法律、工程、新闻、历史、金融市场和工具等不同领域取得了前所未有的成功。所有这些都是在一个高要求的环境中进行的,大学学生的社会经济状况很好,平均年龄为43.5岁。

循环学习将使你的学习事半功倍,表现更出色,使你更多地参与到训练中,培养批判精神,捍卫论点和对比意见:直接等同于成功。

从神经科学领域的最新科学证据来看,我们不仅知道如何组织信息、想法、图像和记忆,而且知道我们学到东西的地方和背景,这是我们记住它并将其储存在海马体的根本原因,并能将其保留在长期记忆中。

通过这种方式,在所谓的神经认知背景依赖的电子学习中,我们课程的不同元素与学员发展其专业实践的背景相联系。



该方案提供了最好的教育材料,为专业人士做了充分准备:



### 学习材料

所有的教学内容都是由教授该课程的专家专门为该课程创作的,因此,教学的发展是具体的。

然后,这些内容被应用于视听格式,创造了TECH在线工作方法。所有这些,都是用最新的技术,提供最高质量的材料,供学生使用。



### 大师课程

有科学证据表明第三方专家观察的有用性。

向专家学习可以加强知识和记忆,并为未来的困难决策建立信心。



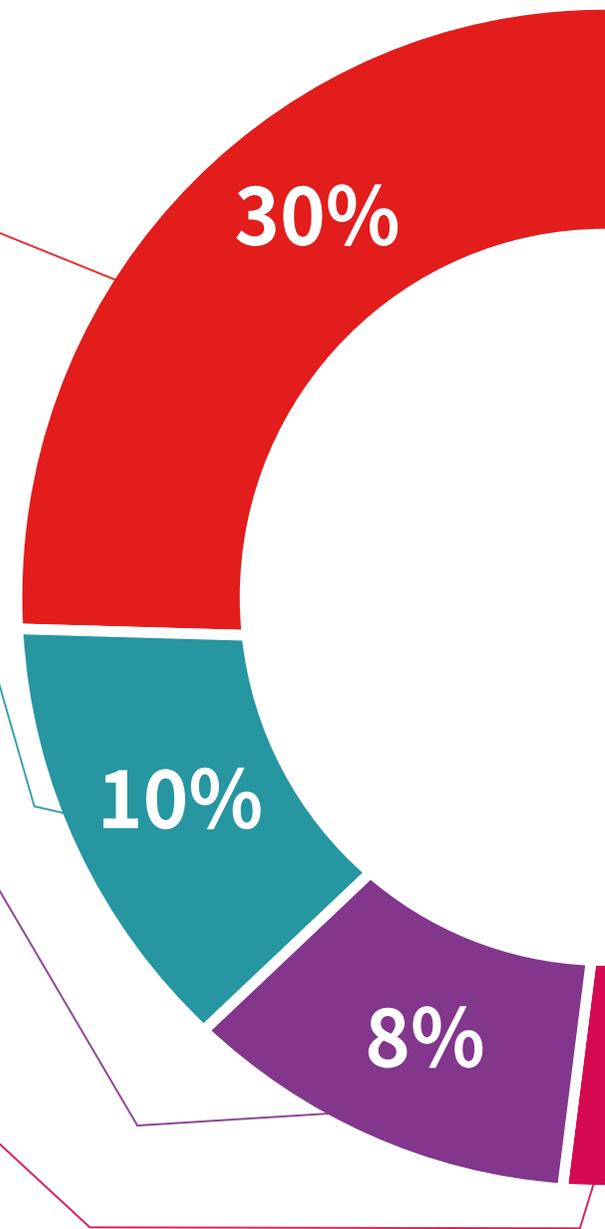
### 技能和能力的实践

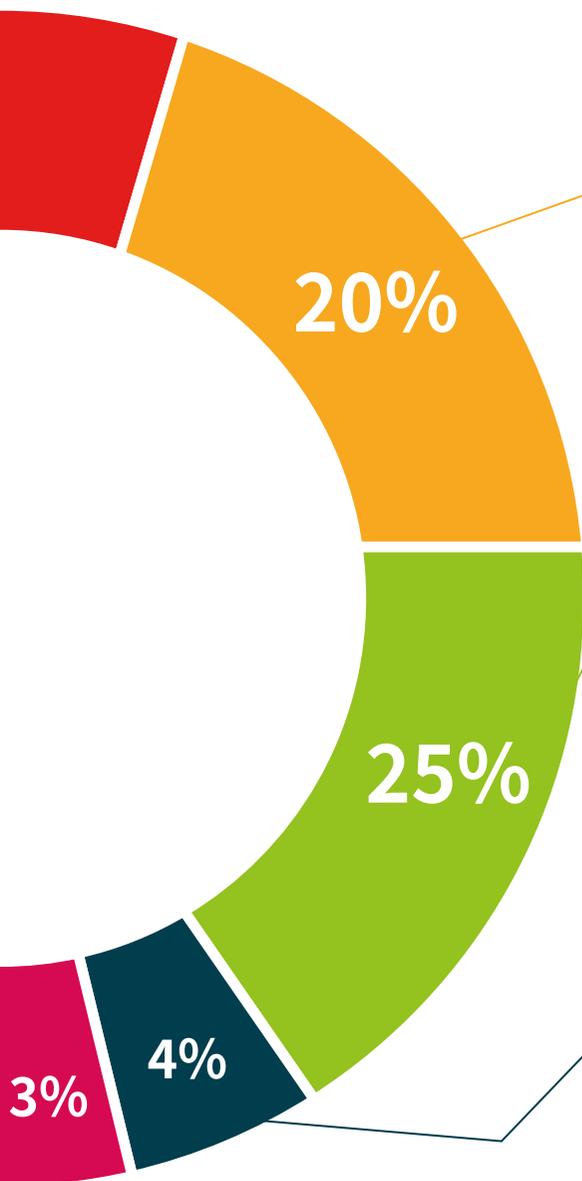
你将开展活动以发展每个学科领域的具体能力和技能。在我们所处的全球化框架内,我们提供实践和氛围帮你取得成为专家所需的技能和能力。



### 延伸阅读

最近的文章、共识文件和国际准则等。在TECH的虚拟图书馆里,学生可以获得他们完成培训所需的一切。





#### 案例研究

他们将完成专门为这种情况选择的最佳案例研究。由国际上最好的专家介绍、分析和辅导案例。



#### 互动式总结

TECH团队以有吸引力和动态的方式将内容呈现在多媒体中,其中包括音频、视频、图像、图表和概念图,以强化知识。这个用于展示多媒体内容的独特教育系统被微软授予“欧洲成功案例”称号。



#### 测试和循环测试

在整个课程中,通过评估和自我评估活动和练习,定期评估和重新评估学习者的知识:通过这种方式,学习者可以看到他/她是如何实现其目标的。



# 07 学位

个人训练和运动康复高级硕士除了保证接受最严格和最新的培训外,还可以获得由TECH科技大学颁发的大硕士文凭。



“

这个个人训练和运动康复高级硕士学位是该领域最大的知识汇编：一个对这一领域的任何专业人员来说都将是一个高度合格的附加值的资格”

此项 治疗性个人训练期和运动康复学高级硕士 是大学上最完整和最新的科学家方案。

评估通过后, 学生将通过邮寄收到由 TECH技术大学 颁发的相应的高级硕士。

TECH科技大学颁发的文凭将表达在大硕士中获得的资格, 并满足工作交流, 竞争性考试和专业职业评估委员会普遍要求的要求。

学位: 高级硕士治疗性个人训练和运动康复

官方学时: 3.000小时

得到了NBA的认可



\*海牙认证。如果学生要求对其纸质证书进行海牙认证, TECH EDUCATION将作出必要的安排, 并收取认证费用。

**tech** 科学技术大学

高级硕士  
治疗性个人训练和运动康复

- » 模式:在线
- » 时间:2年
- » 学历:TECH科技大学
- » 时间:16小时/周
- » 时间表:按你方便的
- » 考试:在线

# 高级硕士 治疗性个人训练和运动康复

得到了NBA的认可

