

ERNIE CERVICALI E DISCALI PROGRAMMA

I primi due giorni saranno dedicati alle ernie cervicali

RIPASSO ANATOMICO.

C.V. nel suo insieme.
Immagini radiologiche e RM
Le due C.V. cervicali
Differenziazione morfologica delle vertebre tra C2-C7

PROBLEMATICHE TECNICHE E.D.C.

Motivazione all'uso di una tecnica specifica
Problema tecnico
Struttura e dinamica cervicale

ANATOMIA DETTAGLIATA DI OGNI SEGMENTO CERVICALE

Nessun disco prima di C2-C3
Morfologia di ogni vertebra cervicale.
Orientamento delle faccette articolari
Neurologia articolare
Dinamica di ogni vertebra cervicale.
Dinamica specifica di ogni vertebra cervicale.
Le due dinamiche cervicali

Conclusione: *Una tecnica diversa per ogni piano.*

COMPORTEMENTO BIOMECCANICO DEL DISCO

- Restrizioni.
- Il ruolo dei fluidi.
- le fasi di visco-elasticità.
(Fluidità e rilasciamento delle restrizioni)
- Degenerescenza e invecchiamento discale.

ERNIA DISCALE CERVICALE.

- definizione.
- classificazione radiologica.
- particolarità.

I DATI SCIENTIFICI ACCETTATI NON PRESI PRECEDENTEMENTE IN CONTO DALL'OSTEOPATIA E NEL TRATTAMENTO DELL'ERNIA

DISCALE CERVICALE

- Il triplo sistema di tensegrità del disco.
- La sinergia omnidirezionale del corpo umano.
- Le pressioni organiche.

ELABORAZIONE DI UNA TECNICA CHE TENGA CONTO DI TUTTI QUESTI ELEMENTI.

- Posizione sicura
- Il gesto tecnico che permetterà all'ernia discale di percorrere il percorso inverso a quello che ha creato la patologia.

44 – Sicurezza del gesto.

I CRITERI FISICI DELLA NOSTRA TECNICA.

- *La compliance fisiologica.*
- Compliance fisiologica ed elasticità.
- *Pressioni intra ed extra tessutali.*
- Estensione del segmento
- Posizionamento del pollice, lato ernia.
- Apertura del lato opposto.

APPLICAZIONE PRATICA DEGLI ELEMENTI FISICI ALLA TECNICA.

Per ogni disco:

- C2/C3
- C3/C4
- C4/C5
- C5/C6
- C6/C7
- C7/T1

Studieremo successivamente:

- la specificità della morfologia delle due vertebre intorno al disco.
- Il movimento di ognuna di loro.
- La percezione della biomeccanica di questo segmento.
- Determinazione manuale della lesione osteopatica del disco.
- Le prese dei contatti manuali.
- La posizione di sicurezza.
- Il gesto tecnico.

MONITORAGGIO ed ESERCIZI DI PROPRIOCIEZIONE E REIDRATAZIONE CONSIGLIATI.

CASI CLINICI.

Il terzo e ultimo giorno alle ernie lombari

L'OBIETTIVO

L'obiettivo principale di questa formazione è l'apprendimento tutelato di una tecnica semplice, efficace e sicura che permette di aiutare i pazienti con provata ernia discale lombare. L'origine di questa specifica tecnica nasce da una riflessione di A. GEHIN su basi mediche ampiamente condivise in medicina e in osteopatia. Questo metodo originale prende in conto elementi biomeccanici noti ma ancora poco considerati. Questo gli permette di immaginare e realizzare una tecnica semplice, efficace e totalmente sicura, applicata sui pazienti ormai da anni.

IL CONTENUTO

- **Presentazione degli elementi anatomo-fisiologici necessari**

Nucleus pulposus - Annulus lamellare – *Legamento comune Vertebrale Posteriore*

Costituzione del disco – idrofilia cellulare – Il ruolo delle chemochine

Istologia e vascolarizzazione del disco

Equilibrio ormonale del disco

- **Comportamento biomeccanico del disco**

Sollecitazioni - Ruolo dei fluidi – Fasi di visco-elasticità (scorrimento e distensione delle sollecitazioni)

Deterioramento e invecchiamento discale

- **L'ernia discale**

Definizione ed elementi clinici necessari

Imaging specializzato

Classificazioni radiologiche

- **Dati scientifici condivisi dalla comunità scientifica ma non utilizzati classicamente dall'approccio osteopatico**

Il triplo sistema di tensegrità discale – Il 12imo tahieki del Setai – Lesione osteopatica e tensegrità –

Sinergia omnidirezionale

Le pressioni organiche (intra – peri - extra discali)

Vascularizzazione del segmento lesionato - Storia naturale dell'ernia discale e riscontro scientifico

- **Elaborazione e dimostrazione di un gesto tecnico che rispetti e includa tutti i parametri**

Posizione manipolativa sicura

Gesto capace di permettere all'ernia discale di ripercorrere il percorso inverso della patologia

Descrizione dettagliata del gesto e variazioni gestuali in funzione del tipo di ernia

Dimostrazione della semplicità – totale innocuità – efficacia del gesto tecnico

- **Esercizi di applicazione e pedagogia**

- **Discussione clinica**