

Programma Modulo Normalisations Viscérales® Metodo SOLERE®

Le Normalizzazioni viscerali® consistono nel ristabilire una norma di funzionamento sopprimendo le costrizioni meccaniche sull'entità viscerale. Questo metodo necessita di agire sulle interrelazioni dei sistemi muscolo-scheletrico e miofasciale nel complesso toraco-lombo-pelvico attraverso manipolazioni articolari non forzate, manovre viscerali basate su massaggi (succussioni, vibrazioni, pompaggi, massaggio puntiforme inverso e mediante un esercizio che mira al ripristino della dinamica circolatoria.

Un preciso bilancio permette di stabilire dei quadri clinici basati su dati verificabili. Questo tipo di approccio, basato su test dinamici, dà le indicazioni appropriate per un trattamento funzionale affidabile, ad alto rendimento, che tiene conto della reversibilità della disfunzione lombare di tipo N.S.R e della disfunzione meccanica circolatoria da essa generata.

L'originalità del concetto delle relazioni viscero-parietali ha richiesto lo sviluppo di una metodologia e di un referenziale, affinché questo modello teorico potesse essere compreso ed insegnato al fine di applicare un modello terapeutico innovativo nel contesto delle perturbazioni funzionali viscerali. In un contesto caratterizzato da troppo pochi trattamenti ad alto rendimento, la pratica dei modelli terapeutici del Rééquilibration fonctionnelle® mostra la reversibilità della maggior parte dei disturbi funzionali di origine meccanica. Il fenomeno che permette il permanere della disfunzione viscerale primaria (il diaframma!) ed occasiona delle disfunzioni viscerali secondarie (perturbazioni della dinamica della muscolatura liscia) può essere risolto utilizzando tecniche in perfetto adeguamento con le competenze professionali dei fisioterapisti.

Viene quindi proposto lo studio delle normalisations viscerale, specificando il ruolo di questa metodica di cura, che cosa essa prende in considerazione, quali sono le sue referenze, I mezzi che essa utilizza e le indicazioni che le sono proprie. Il percorso consiste nell'apprendere con precisione, il supporto di costrizione (Obiettivo 1), il vettore di disfunzione (Obiettivo 2), il periodo di manifestazione (Obiettivo 3), il terreno del momento del paziente (Obiettivo 4). Questo approccio utilizza 25 modelli terapeutici privi di medicinali volontariamente differenziati dagli altri approcci viscerali, depositando il termine adeguato che li contraddistingue : Normalisations viscérales®.

L'Obiettivo globale (Obiettivo 5) è l'applicazione pratica di questo metodo d'applicazione dell'Osteopatia con le massime precauzioni.

Per ciascuna di queste applicazioni vengono messi in evidenza i criteri di differenziazione tra lesione organica e perturbazione funzionale (giustificando questa terapia come un'alterativa di cure nel quadro di competenza delle professioni paramediche regolamentate) e portando attenzione in particolar modo alle esercitazioni pratiche di ogni applicazione relativa ai differenti modelli terapeutici insegnati.

I quaderni di lavoro guidato costituiscono una guida indispensabile per applicazione nei periodi inter-seminario, menzionano il prontuario delle 27 manipolazioni con l'indicazione di quelle da utilizzare in ciascuno dei 25 modelli terapeutici. Tale approccio clinico, elaborato in base a tutti questi riferimenti, fornisce le indicazioni giuste per un trattamento funzionale affidabile ed ad alto rendimento che utilizza il concetto dell'Osteopatia.

Questa ricerca metodica di un eziologia oltre la patologie di struttura o delle funzioni organiche, rinforza la diagnostica medica classica e apporta nuovi modelli terapeutici in Osteopatia in grado di soddisfare le esigenze più rigorose in materia di Sanità.

Alcuni studi scientifici sulla riproducibilità dei modelli terapeutici insegnati hanno dimostrato risultati davvero significativi. Resta da precisare che gli "approcci viscerali" esistenti nell'insegnamento dell'Osteopatia, che sono stati oggetto di critiche non riguardano in alcun modo il Contenuto delle Normalizzazioni viscérales®.

Parte n°1

Introduzione:

- A - Definizione e campo di applicazione del Metodo di Rééquilibration fonctionnelle®
- B - Definizione e campo di applicazione delle tecniche di Normalisations viscérales®
- C - I quattro tempi del metodo nella valutazione delle indicazioni terapeutiche e nella programmazione delle normalizzazioni in Rééquilibration fonctionnelle®.
- D - La **Disfunzione viscerale non organica**

Precisazione utile in quanto :

« Qualunque materia relativa ad approcci viscerali o cranio-sacrali, pratiche sulla sfera urogenitale, così come l'esecuzione di tecniche su pazienti in stato di gravidanza è rigorosamente esclusa dal contenuto formativo »

☞ **Gli “approcci viscerali” facenti parte di programmi di scuole di osteopatia che sono stati criticati non riguardano in alcun modo il contenuto delle Normalisations viscérales®.**

☞ il PRONTUARIO delle Normalisations Viscérales® è composto da 25 modelli terapeutici che trattano esclusivamente disfunzioni del sistema muscolo-scheletrico e miofasciale lombo-pelvico in un contesto di SDM (Sindrome dolorosa di tipo meccanico) per le quali l'assenza di substrato patologico non permette di fornire un'indicazione medica o chirurgica sebbene il paziente soffra incontestabilmente di disturbi funzionali viscerali.

☞ Il consulto medico in questo contesto è prioritario all'atto dell'osteopatia.

☞ Ognuno dei Referenziali (Normalisations Articolari ®, Normalisations viscérales ®, Normalisations énergétiques ®) comprende uno studio scientifico sulla riproducibilità del metodo d'applicazione dell'Osteopatia mediante RÉÉQUILIBRATION FONCTIONNELLE®.

Obiettivo 1- Determinazione del supporto di costrizione viscerale

Richiamo :

Il Ragionamento sistemico:

- Schema dei 3 cerchi di R.Solère. (questo modello teorico di inclusione o di esclusione permette un inquadramento diagnostico più ampio nel campo dei disturbi funzionali). Alcune manifestazioni dolorose sovente non hanno nessuna origine meccanica od organica senza che obbligatoriamente occorra annetterli al campo psicologico. Includiamo in questa modalità di analisi le 8 regole diagnostiche della MTC sulle manifestazioni dolorose dette " energetiche ."

Tecnicità del massaggio in normalizzazioni viscerali

- Le succussioni
- Le vibrazioni
- I pompaggi
- Le impastature
- Il massaggio puntiforme inverso
- L'esercizio di Thure Brandt, descritto da Henri Stapfer, ed il suo adattamento alle normalizzazioni viscerali

Le principe della biodinamica funzionale :

- Il principio dei compensi in caso di sofferenza di tipo meccanico
- Il principio di normalizzazione nella sistemica muscolo-scheletrica e miofasciale

La manifestazione d'un disturbo funzionale viscerale può esprimersi attraverso uno dei tre sistemi di relazione : parieto-viscerale, viscero-parietale, viscero-viscerale. Il supporto di costrizione può avere:

- ☞ origine parietale e ripercussione viscerale, si tratta del supporto parieto-viscerale
- ☞ origine viscerale e ripercussione parietale, si tratta del supporto viscero-parietale
- ☞ origine viscerale e ripercussione viscerale, si tratta del supporto viscero-viscerale

I - SUPPORTO DELLA DISFUNZIONE PARIETO-VISGERALE

- L'origine parietale d'una D.A.O. isolata
- L'origine parietale d'una D.A.O. di gruppo. La N.S.R. lombare, compenso delle tensioni viscerali, spasmi e altri problemi legati a fenomeni circolatori.
- L'origine primaria della N.S.R. di gruppo lombare e viscerale, detta Disfunzione viscerale primaria (DVP).

II- SUPPORTO DELLA DISFUNZIONE VISCERO-PARIETALE

- l'anatomo-fisiologia del piano sovra e sotto diaframmatico
- il ruolo del diaframma nella meccanica viscero-parietale
- i parametri di mobilità organica nel torace e l'addome

A - Lo STADIO 1 della disfunzione viscero-parietale

- Concomitanza della D.C.E con la D.V.P stadio 1
- Relazione dei tre organi sotto-diaframmatici con le tre unità energetiche
- Considerazione della D.C.E nel trattamento finalizzato alle normalizzazioni viscerali

B - Lo STADIO 2 della disfunzione viscero-parietale

- Organi interessati dalla D.V.P sotto-diaframmatica
- test utilizzati per determinare l'organo in D.V.P.
- La N.S.R di gruppo lombare
- L'ammortizzamento della costrizione
- La zona prediletta delle N.S.R.
- La modifica posturale
- L'origine della Disfunzione Circolatoria Meccanica (D.C.M)

- Segni evocatori di D.C.M.
- L'incidenza della D.C.M.
- Reversibilità della disfunzione in N.S.R di gruppo lombare
- Reversibilità delle disfunzioni all'origine della D.C.M.
- La disfunzione viscerale secondaria (D.V.S)
- Ulteriori origini per le D.V.S di 2° grado
- Prudenza da osservare in presenza di una D.V.S di 2° grado
- La « sindrome dolorosa »

III - IL SUPPORTO DELLA DISFUNZIONE VISCERO-VISCERALE

Si possono prospettare due possibilità:

- DVP + DCE + DCM + manifestazione del compenso visceroviscerale
- DCM + manifestazione di una disfunzione visceroviscerale

N.B. L'approccio proposto riguarda la sola Disfunzione visceroparietale

Obiettivo 2: *Determinazione del vettore della disfunzione visceroparietale.*

Sarà necessario identificare tutti i parametri della Disfunzione Viscerale Primaria (DVP).

- Parametri determinanti della DVP stadio 1
- Parametri determinanti della DVP stadio 2

I - PROTOCOLLO DEL PRIMO INTERVENTO

- manovre che compongono la concatenazione
- Ordine cronologico delle manovre, durata
- Quadro sinottico

II - PROTOCOLLO DEL SECONDO INTERVENTO

- manovre che compongono la concatenazione, la base, il supplemento
- Ordine cronologico delle manovre, durata,
- Quadro sinottico

III - PROTOCOLLO DEL TERZO INTERVENTO

- manovre che compongono la concatenazione, la base, il supplemento
- Ordine cronologico delle manovre, durata,
- Quadro sinottico

Conclusione :

- A - Campo di applicazione dei 25 modelli terapeutici privi di medicinali.
- B - Classificazione dei 25 modelli terapeutici privi di medicinali.

Casi clinici :

Evidenza della coerenza dei test, del quadro clinico e della scheda clinica su esempi clinici reali nei quali la sindrome dolorosa meccanica si era manifestata, secondo i casi, attraverso sciatica, lombalgia, cruralgia, cefalea, gonalgia, coxalgia, nevralgia ipogastrica, e differenti disturbi digestivi, urinari, ginecologici...

- ☞ Correlazione tra accuratezza della diagnosi ed efficacia del trattamento.
- ☞ I segni clinici. il quadro clinico generico : modello di scheda clinica.

Esercitazioni pratiche

- + L'esercizio di Thure Brandt, descritto da Henri Stapfer, adattato alle normalizzazioni viscerali.
- + Le tecniche di massaggio utilizzate in viscerale: succussioni, vibrazioni, pompaggi, impastature, massaggio puntiforme inverso.
- + Apprendimento di differenti test (articolari, viscerali, energetici)
 - + Attuazione pratica del contenuto di una prima seduta di trattamento visceroparietale.

Lavoro guidato : Consigli per eseguire in condizioni ottimali le direttive dei lavori del periodo post seminario. (vedere Registro di lavori diretti n°1)

Contenuto del Quaderno lavori diretti n°1 (14pagine)

Complemento di informazioni:

Il meccanismo funzionale è indispensabile all'essere vivente, il costante adattamento tra il proprio contesto ed il suo ambiente naturale sono vitali. Questo adattamento necessita di compensi. Tra questi sistemi, non va trascurato il ruolo di quello meccanico e di quello energetico.

PARTE A : viene richiesto di osservare tra i propri pazienti ciascuno dei casi presi ad esempio.

☞ *Il primo esempio permette di notare che esistono casi da **diagnosi di esclusione** (non è la malattia che viene esclusa, e ancor meno il paziente; è semplicemente il terapeuta che si esclude, perché comprende che è al di fuori del suo livello di competenza).*

☞ *Il secondo esempio permette di notare che vi è **coerenza** tra le lamentele del paziente e l'esistenza di un vero problema nel meccanismo funzionale. Questa comprensione delle disfunzioni detterà di sicuro la tecnologia precisa ed appropriata delle manovre di normalizzazione.*

☞ *Il terzo esempio permette di notare che è possibile incontrare dei problemi meccanici sopraggiunti ad un problema già noto di lesione organica. È quindi necessario procedere con **discernimento**. Accanto alla cisti ovarica funzionale che non giustifica una diagnosi di esclusione, non vi è nulla di psicologico come ritenuto dal medico consultato. La disfunzione meccanica che è il motivo della consultazione, sarà immediatamente reversibile. Inoltre, sembra logico pensare che l'atto curativo del problema funzionale avrà un'azione preventiva, poiché il mantenimento della DCM nel contesto viscerale, avrebbe potuto consentire l'evoluzione della lesione organica...*

PARTE B : Dovranno essere fatte le fotografie atte a giustificare l'attuazione pratiche di ognuna delle 27 manovre. Il numero della foto deve corrispondere al numero delle manovre secondo la classificazione seguita nel seguente repertorio. Quadro sinottico : 27 manovre numerate da 1 a 27.

Questionario 1:

Annotare le 8 regole che determinano l'eziologia precisa della sensazione dolorosa quando legata ad una manifestazione di ordine energetico. Quadro sinottico : le determinanti

Questionario 2 :

A - Compilare il quadro clinico della N.Sd.Rs. LOMBARE alta sinistra, prendendo esempio dal quadro del disfunzione N.Ss.Rd. LOMBARE alta destra

Quadro sinottico : N.Ss.Rd. di gruppo lombare T12-L1-L2

B - Compilare il quadro clinico della N.Sd.Rs. Lombare bassa sinistra, prendendo esempio dal quadro di disfunzione di una N.Ss.Rd. Lombare bassa destra.

Quadro sinottico : N.Ss.Rd. di gruppo lombare L3-L4-L5

C - Compilare il quadro clinico della N.Sd.Rs. LOMBARE totale, prendendo esempio dal quadro del disfunzione N.Ss.Rd. LOMBARE totale.

Quadro sinottico : N.Ss.Rd. di gruppo lombare T12-L1-L2-L3-L4-L5

PARTE C : Osservazioni personali:

1. Il quadro clinico generale corrisponde a dei disturbi funzionali meccanici che provocano delle manifestazioni cliniche che rientrano nel quadro di affezioni note in Reumatologia, Ginecologia, Gastroenterologia, Flebologia, Urologia. La scheda clinica deve menzionare almeno cinque di questi criteri per giustificare un'indicazione alle Normalisations viscérales®. Riprodurre la scheda clinica fornita contrassegnando il contesto corrispondente a ciò che avete potuto osservare su pazienti colpiti da disturbi funzionali viscerali non organici.
2. Nel caso in cui esami biologici e clinici completi abbiano permesso di scartare una reale patologia organica, la sintomatologia che correda il quadro clinico generico di SDM può classificarsi in uno dei 25 modelli terapeutici privi di medicinali appartenenti al Referenziale delle Normalizzazioni viscerali®
3. Menzionare i modelli terapeutici che saranno stati osservati tra i propri pazienti nel periodo inter-seminario.
 - + Quadro sinottico: *Cinque modelli terapeutici nel quadro della Reumatologia*
 - + Quadro sinottico: *Sette modelli terapeutici nel quadro della **Ginecologia***
 - + Quadro sinottico: *Sei modelli terapeutici nel quadro della **Gastroenterologia***
 - + Quadro sinottico: *Tre modelli terapeutici nel quadro della **Flebologia***
 - + Quadro sinottico: *Quattro modelli terapeutici nel quadro dell'**Urologia***

Parte n°2

Introduzione :

Durante il primo seminario è stato descritto il supporto di sollecitazione viscerale (obiettivo 1) ed il vettore di disfunzione visceroparietale (obiettivo 2). Nel corso del secondo seminario, alcuni esempi sui 25 modelli terapeutici privi di medicinali permetteranno di prendere in considerazione il **periodo** delle manifestazioni viscerali (obiettivo 3) ed il **terreno** che favorisce i disturbi funzionali viscerali (obiettivo 4). Lo svolgimento di **esercitazioni su tutti i 25 modelli terapeutici privi di medicinali** permetteranno di verificare la corretta **applicazione pratica** del metodo (obiettivo 5). **Le esercitazioni riguarderanno :**

- 5 modelli terapeutici nel campo della Reumatologia

- 7 modelli terapeutici nel campo della Ginecologia
- 6 modelli terapeutici nel campo del Gastroenterologia
- 3 modelli terapeutici nel campo del Flebologia
- 4 modelli terapeutici nel campo dell'Urologia.

Richiami al corso precedente:

- Meccanismo d'insorgenza della disfunzione viscerale primaria (D.V.P)
- La D.V.P sotto-diaframmatica stadio 1 e stadio 2.
- La disfunzione circolatoria energetica (D.C.E)
- L'organizzazione lombare che associa una lateralità opposta tra l'inclinazione (S) e la rotazione (R), favorendo l'ammortizzazione delle sollecitazioni meccaniche sul sistema viscerale.
- Il gruppo lombare, zona privilegiata della N.S.R.
- N.S.R. : origine della disfunzione circolatoria meccanica (D.C.M)
- I segni evocatori della D.C.E. I segni evocatori della D.C.M.
- L'incidenza della D.C.M nell'azione muscolare sul sistema circolatorio (muscoli striati e lisci).
- La necessità di un esercizio che favorisca il decongestionamento.
- La disfunzione viscerale secondaria (D.V.S)
- La D.V.S. 1° grado e la D.V.S. 2° grado.
- le determinanti : D.V.S di 1° grado, D.V.S di 2° grado.
- La sofferenza vascolare dei visceri e degli sfinteri, la loro evoluzione, il periodo di reversibilità, il periodo di irreversibilità.

Riassunto e sintesi su :

- La "sindrome dolorosa meccanica" S.D.M.
- Il ragionamento sistemico.
- La reversibilità della N.S.R di gruppo lombare e della D.C.M.
- Le manipolazioni specifiche per i differenti generi di disfunzioni in N.S.R del rachide lombare.
- Le manovre viscerali a finalità circolatoria.
- Criteri di una scelta giudiziosa per ottenere una normalizzazione viscerale conforme al Metodo di Rééquilibration fonctionnelle®.
 - +Modello della prima seduta.
 - +Modello della seconda seduta.
 - +Modello della terza seduta.

Obiettivo 3 : *Il periodo delle manifestazioni viscerali. Considerazione dell'età e dei periodi di modifiche fisiologiche o di riparazione.*

I - LA DIAGNOSI DI ESCLUSIONE

Alcune atipie o segni patologici impongono restrizioni o una diagnosi di esclusione : esempi di ordine generale.

- Periodo di crescita : esempi specifici
- Periodo post-traumatico: esempi specifici
- Osteoporosi, artrosi: esempi specifici
- Periodo post-operatorio: esempi specifici

- II - CAMPO D'APPLICAZIONE DELLE NORMALISATIONS VISCERALES®

Prontuario dei 25 modelli terapeutici privi di medicinali :

- 5 modelli terapeutici nel quadro della Reumatologia
- 7 modelli terapeutici nel quadro della Ginecologia
- 6 modèlè thérapeutique nel quadro della Gastroenterologia
- 3 modelli terapeutici nel quadro della Flebologia
- 4 modelli terapeutici nel quadro di l'Urologia.

Obiettivo 4 : *Il terreno favorevole ai disturbi funzionali viscerali.*

Considerazioni dell'incidenza di una perturbazione neurologica sull'esacerbazione dei segni della manifestazione della sindrome dolorosa meccanica.

-I- LA VALUTAZIONE MULTIFATTORIALE

Alcune perturbazioni neurologiche incidono sull'esacerbazione dei segni della manifestazione della sindrome dolorosa meccanica : esempi di ordine generale.

- Sistema neurovegetativo: esempi specifici
- Sistema riflesso: esempi specifici

- Relazioni sistemiche: esempi specifici

- II - IL METODO DI APPLICAZIONE DELL'OSTEOPATIA

Il metodo necessita di determinare:

- ☞ il supporto di costrizione (obiettivo 1),
- +il vettore di disfunzione (obiettivo 2),
- +il periodo di manifestazione (obiettivo 3),
- +il terreno del momento del paziente (obiettivo 4)

Lo scopo è quello di normalizzare le componenti di SDM :

- ☞ NSR lombare
- ☞ diaframma
- ☞ circolazione pelvica (muscoli lisci e muscoli striati)

N.B. : La **RÉÉQUILIBRATION FONCTIONNELLE®**, **Normalisations viscérales®** è un marchio depositato e ciò consente di differenziare il contenuto della RÉÉQUILIBRATION FONCTIONNELLE Méthode SOLÈRE® da ogni altra forma o contenuto di insegnamento dell'osteopatia.

Obiettivo 5 : *L'applicazione pratica delle Normalisations viscérales®.*

Permette di valutare le capacità del corsista a riprodurre il Metodo in ciascuna delle indicazioni che riguardano i 25 modelli terapeutici.

-I- LE INDICAZIONI,

L'applicazione pratica del metodo necessita di valutare i differenti **quadri clinici**, di effettuare i differenti **test rivelatori** di perturbazione funzionale, per comprendere **l'origine meccanica della sindrome dolorosa**.

- + Le indicazioni e l'orientamento terapeutico corrispondono al referenziale dei 25 modelli terapeutici privi di medicinali del Metodo di Rééquilibration fonctionnelle®.
- + Il quadro clinico generale di SDM di origine viscerale permette di ritrovarne le differenti componenti, permettendo di comprenderne le risultante manifestate sotto differenti forme di sofferenza.

II- LA TECNICA,

Permette di realizzare le manovre e manipolazioni in modo adeguato.

- Tecnica e metodologia delle manipolazioni articolari
- Tecnica e metodologia dei manovre viscerali :
- + Ordine nella concatenazione delle tecniche
- + Variabili di applicazione
- + Numero di sedute da prevedere
- + Frequenza delle sedute di trattamento.

III - LA PRATICA DELLE NORMALISATIONS VISCERALES®

I 25 modelli terapeutici sono esposti mettendo in evidenza per ciascuno di essi, i cinque obiettivi della formazione:

- Il supporto della costrizione (obiettivo 1)
- Il vettore della disfunzione (obiettivo 2)
- I periodi di manifestazioni viscerali (obiettivo 3)
- Il terreno favorevole ai disturbi funzionali viscerali (obiettivo 4)
- La pratica (obiettivo 5)

+ Le manifestazioni vengono « etichettate » diversamente in ciascuno di questi modelli. Ciò che è comune a tutte le manifestazioni è l'esistenza di componenti di Sindrome dolorosa meccanica. La normalizzazione nel contesto del viscerale riguarda solo la correzione delle componenti di SDM. Il trattamento comporta le stesse 2 o 3 sedute, perché solo queste componenti sono da correggere. Questo è il principio di normalizzazione viscerale®.

+ L'impiego appropriato della normalizzazione viscerale segue una riflessione basata su un ragionamento coerente capace di dettare un'azione effettuata con tecniche adeguate ; questo approccio, tanto atteso dai medici specialisti, permette di integrare la Rééquilibration fonctionnelle® come mezzo curativo per i disturbi funzionali meccanici che provocano manifestazioni cliniche dei nel quadro di affezioni note in Reumatologia, Ginecologia, Gastroenterologia, Flebologia, Urologia.

+ Gli specialisti, una volta informati ed istruiti sul metodo, potranno rendersi conto delle differenze di approccio tra la "rieducazione funzionale" e la "rééquilibration fonctionnelle" ; così come tra

"normalizzazione viscerale" e "Osteopatia viscerale" e saranno in grado di trovare le indicazioni giuste per inviare alcuni dei loro pazienti a professionisti che si mostreranno capaci di applicare tali alternative. Le modalità per comunicare con i differenti specialisti viene enunciata durante i seminari.

A - Orientamenti terapeutici in campo reumatologico: 5 modelli

1. "Lombalgia " con componenti di SDM + dolori su una zona che cinge i reni con forte restrizione della mobilità lombare.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Reumatologia ed Osteopatia
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.1,
2. " Sciatalgia, cruralgia" con componenti di SDM + Dolori sul decorso dei nervi sciatico e/o crurale, ma con un percorso tronco e senza alterazione significativa dei ROT.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Reumatologia ed Osteopatia.
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.2,
3. " Dolore toracico "con componenti di SDM + Dolori toracici manifestati particolarmente alla parte anteriore e laterale del torace, sulla parte toracica riconducibile alla zona dorsale compresa fra D4 e D10.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Reumatologia ed Osteopatia.
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.3,
4. "Coxalgia "con componenti di SDM + Dolori su una o entrambe le articolazioni coxo-femorali, particolarmente risentito a livello delle inserzioni muscolari del grande trocantere.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Reumatologia ed Osteopatia.
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.4,
6. " Gonalgia"con componenti di SDM + Dolore principalmente ad un ginocchio, costantemente scatenato in occasione di leggeri sovraccarichi fisici delle articolazioni degli arti inferiori.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Reumatologia ed Osteopatia.
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.5,

B - Orientamenti terapeutici in campo ginecologico: 7 modelli

1. " **Nevralgie ipogastriche**"con componenti di SDM + Dolori ipogastrici provocati dall'arrivo delle mestruazioni, dal cammino o da pressione sull'addome, con irradiazione ai lombi o alla coscia.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Ginecologia ed Osteopatia.
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.6,
2. "**Disturbi circolatori in periodo di menopausa**"con componenti di SDM + Vampate di calore che aumentano per frequenza e intensità e che coinvolgono il viso, la zona più alta del petto e talvolta l'intero corpo.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Ginecologia ed Osteopatia.
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.7,
3. "**Sindrome premenstruale**"con componenti di SDM + Esagerazione dei segni evocatori della sindrome premenstruale.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Ginecologia ed Osteopatia.
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.8,
4. " **Amenorrea, Dismenorrea** "con componenti di SDM + Assenza di mestruazioni o presenza di dolore più o meno importante al momento mestruale.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Ginecologia ed Osteopatia.
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.9,
5. " **Ipopertilità** "con componenti di SDM + Mestruazioni irregolari e ovulazione di cattiva qualità che non permettono la gravidanza a le donne che la desiderino.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Ginecologia ed Osteopatia.
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.10,
6. "**Cefale Catameniale** "con componenti di SDM + Emicrania, accompagnata da nausea, che si scatena al momento delle mestruazioni.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Ginecologia ed Osteopatia.
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.11,
7. " **Lombalgia catameniale**"con componenti di SDM + lombalgia che scatta al momento dei mestri accompagnata da impossibilità di muoversi.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Ginecologia ed Osteopatia.
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.12,

C - Orientamenti terapeutici in campo gastroenterologico: 6 modelli.

1. "**Coliti spasmodiche**" con componenti di SDM + Dolori vivi, con sensazione di torsioni, a livello del colon ascendente, che del cieco, che sul tragitto del colon discendente, talvolta a livello degli angoli del colon, soprattutto l'epatico.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Gastroenterologia ed Osteopatia
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.13,
2. "**Gonfiore intestinale**" con componenti di SDM + Gonfiore intestinali e dolori, principalmente a destra, a livello dell'ileo.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Gastroenterologia ed Osteopatia
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.14,
3. "**Disfagia**" con componenti di SDM + Dolori alla deglutizione sovente legati a dispepsie e reflusso gastro-esofageo.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Gastroenterologia ed Osteopatia
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.15,
4. "**Dispepsie**" con componenti di SDM + Dolori alla digestione sovente legati a disfagia e reflusso gastro-esofageo.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Gastroenterologia ed Osteopatia
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.16,
5. "**Conflitto della giunzione gastroesofagea-pseudo ernia iatale**" con componenti di SDM + Sensazione di bruciore retrosternale basso salente lungo l'esofago, dolori alla digestione, bisogno di eruttazione e occasionale reflusso gastro-esofageo.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Gastroenterologia ed Osteopatia
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.17,
6. "**Costipazioni turbe del transito intestinale**" con componenti di SDM + rallentamento del transito intestinale con costipazione (disfunzione non dolorosa).
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Gastroenterologia ed Osteopatia
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.18,

D - Orientamenti terapeutici in campo flebologico: 3 modelli

1. "**Gambe pesanti**" con componenti di SDM + Sensazione di gambe pesanti in assenza di dolore specifico agli arti inferiori, edema e varici.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Flebologia ed Osteopatia.
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.19,
2. "**Estremità fredde**" con componenti di SDM + Sensazione di freddo alle estremità degli arti, ed in particolare ai piedi.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Flebologia ed Osteopatia.
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.20,
3. "**Perturbazioni vaso-motorie**" con componenti di SDM + Sensazione di pesantezza nel piccolo bacino, in particolare in posizione seduta.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Flebologia ed Osteopatia.
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.21,

E - Orientamenti terapeutici in campo urologico: 4 modelli

1. "**Incontinenza**" con componenti di SDM + Incontinenza occasionata da sforzi fisici
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Urologia ed Osteopatia.
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.22,
2. "**Enuresi**" con componenti di SDM + enuresi notturna nei bambini.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Urologia ed Osteopatia.
Esempi e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.23,
3. "**Cistalgia**" con componenti di SDM + dolori a livello della vescica, spesso al momento della minzione.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Urologia ed Osteopatia. E s e m p i e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.24,
4. "**Congestione prostatica**" con componenti di SDM + diminuzione della pressione durante la minzione.
Criteri di differenziazione delle indicazioni tra Urologia ed Osteopatia. E s e m p i e dimostrazione del modello terapeutico, Ref: NV.25,

N.B.:

Gli allievi sono autorizzati a fotografare ed a filmare fra loro la parte pratica per l'apprendimento delle tecniche. I supporti pedagogici permettono di privilegiare l'apprendimento pratico.

Casi clinici del seminario 2 : Esempi clinici che riguardano i 25 modelli terapeutici privi di medicinali delle Normalisations viscérales®.

Lavori pratici :

I tredici (13) quadri clinici

Il quadro clinico generale : scheda clinica del SDM

Le ventisette (27) manovre viscerali ed indicazioni per scegliere quelle da adoperare nella programmazione delle sedute del modello terapeutico interessato.

Le sei (6) manipolazioni lombari

Le cinque (5) manipolazioni sacro-iliache

I venticinque (25) modelli terapeutici

NORMALIZZAZIONI VISCERALI ®				
Quadri clinici	Manovre viscerali	Manipolazioni lombari	Manipolazioni sacro-iliache	Modelli terapeutici
13	27	6	5	25

Tali riferimenti permettono :

- Di poter seguire correttamente l'evoluzione degli interventi sui pazienti,
- di fornire al corpo medico, una possibilità di comunicazione interdisciplinare coerente e comprensibile,
- di garantire la validità dei dati per gli studi scientifici sulla riproducibilità e l'efficacia degli atti di questo metodo, di testimoniare la serietà delle prestazioni in Osteopatia.

Lavori diretti: Consigli per eseguire in condizioni ottimali le direttive dei lavori del periodo post seminario. (vedere Registro di lavori diretti n°2)

Contenuto del quaderno di TD n°2 (36 pagine)

A - Riferimenti dei 25 modelli terapeutici

- La lombalgia: 1 modello terapeutico. Riferimento: NV.1.
- Le sciatalgie o cruralgie: NV.2.
- i dolori toracici: NV.3.
- la coxalgia: NV.4.
- la gonalgia: NA.5.
- le nevralgie ipogastriche: NV.6.
- le disturbi circolatori / menopausa: NV.7.
- la sindrome premestruale: NV.8.
- le amenorree e dismenorree: NV.9.
- l'ipofertilità: NV.10.
- la cefalea catameniale: NV.11.
- la lombalgia catameniale: NV.12.
- la colite spasmodica: NV.13.
- I gonfiori intestinali: NV.14.
- la disfagia: NV.15.
- la dispepsia: NV.16.
- il conflitto esofago-gastrico: NV.17.
- stipsi e disturbi del transito: NV.18.
- le gambe pesanti: NV.19.
- le estremità fredde: NV.20.
- i perturbazioni vasomotorie: NV.21.
- le incontinenze: NV.22.
- le enuresi: NV.23.
- le cistalgie: NV.24.
- la congestione prostatica: NV.25.

B- Descrizione delle 27 manovre viscerali, delle 6 manipolazioni lombari e delle 5 manipolazioni sacro-iliache riguardante le Normalisations viscérales® nel Referenziale di Rééquilibration fonctionnelle®

Le 27 manovre viscerali :

Manovra N°1 : Mobilizzazione della zona piloro sotto epatica

Manovra N°2 : Massaggio pressione sul fegato con pompaggio toracico e succussioni

Manovra N°3 : Massaggio pressione sulla milza con pompaggio toracico e succussioni

Manovra N°4 : Massaggio con vibrazioni sullo sfintere di Oddi

Manovra N°5 : Massaggio con succussioni a livello dell'angolo epatico del colon

Manovra N°6 : Massaggio con succussioni a livello dell'angolo splenico del colon

Manovra N°7 : Massaggio pressione dello stomaco con 3 succussioni sul piloro

Manovra N°8 : Massaggio del mesentere
Manovra N°9 : Massaggio riflesso, sistema Shu-Mo,
Manovra N°10 : Esercizio muscolare di decongestionamento pelvico

Manovra N°11 : Mobilizzazione delle anse ileali
Manovra N°12 : Massaggio stiramento del congiunzione ileo-cecale
Manovra N°13 : Massaggio stiramento e mobilizzazione del cieco
Manovra N°14 : Massaggio stiramento e mobilizzazione del colon ascendente
Manovra N°15 : Massaggio profondo a livello dell'angolo epatico del colon
Manovra N°16 : Massaggio stiramento e mobilizzazione del colon trasverso destro
Manovra N°17 : Massaggio stiramento e mobilizzazione del colon trasverso sinistro
Manovra N°18 : Massaggio profondo a livello dell'angolo splenico del colon
Manovra N°19 : Massaggio impastatura del colon discendente
Manovra N°20 : Massaggio stiramento e mobilizzazione del colon sigmoideo

Manovra N°21 : Massaggio addominale ad effetto circolatorio generale
Manovra N°22 : Massaggio riflesso sui legamenti lombo-pelvici e sacro-iliaci
Manovra N°23 : Massaggio dello stomaco con 7 succussioni sul piloro
Manovra N°24 : Mobilizzazione diaframma-esofago-stomaco
Manovra N°25 : Massaggio epatobiliare
Manovra N°26 : Massaggio stiramento dell'uretere
Manovra N°27 : Massaggio succussioni sul rene

Le 6 manipolazioni lombari nel contesto delle Normalisations viscérales :

DAO-78. Distorsione funzionale di L3 in NSsRd lombare totale
DAO-79. Distorsione funzionale di L3 in NSdRs lombare totale
DAO-80. N.Ss.Rd. di T12-L1-L2
DAO-81. N.Sd.Rs. di T12-L1-L2
DAO-82. N.Ss.Rd. di L3-L4-L5
DAO-83. N.Sd.Rs. di L3-L4-L5

Le 5 manipolazioni sacro-iliache nel contesto delle normalizzazioni viscerali :

DAO-104. Distorsione funzionale del sacro : " depressed sacrum "
DAO-111. Embriatura sacro-iliaco, detta Post,
DAO-112. Disembriatura sacro-iliaco, detta Ant,
DAO-115. Torsione dell'Osso sacro, detto Sinistro/Sinistro,
DAO-116. Torsione dell'Osso sacro, detto Destro/Destro,

I mezzi pedagogici ed i differenti scopi della didattica per raggiungere i 5 obiettivi di corso concernenti il Modulo di Normalizzazioni Viscerali ® sono dettagliati nei 2 ciclostilati di corso. (65 pagine). Gli obiettivi ed il piano di lavoro dei 2 periodi di stage post-seminario, realizzabile nel proprio luogo di lavoro, sono descritti nei registri di Lavoro Diretto. (35 pagine)