



L'Oséo4partites

Revue européenne d'ostéopathie comparée

Trimestriel • N°18 • Septembre 2010 • 12 euros

► UN PÉRIPLE AU COEUR ET AUTOUR DE TOUTE VERTÈBRE ...



Etant d'une formation essentielle-ment structurelle et fascinée par les possibilités offertes par le tissulaire, je cherche au quotidien la transition de l'un vers l'autre.

Et lorsqu'une sensation vient à moi, j'essaie de la quantifier en termes structuraux pour mieux faire le lien et intellectualiser ce qui se passe dans l'organisme des patients.

► Axes Structuraux Ventrals : Une définition.

La biomécanique vertébrale comprend, pour les ostéopathes issus de l'ESAO (dont je suis), trois rotations majeures dites sagittales (RS), frontales (RF) et horizontales (RH). La rotation sagittale décrit en d'autres termes la flexion et l'extension. La rotation sagittale antérieure (RSA) pour une extension et postérieure (RSP) pour une flexion.

Une vertèbre en rotation frontale voit son processus épineux abaissé du côté de la rotation. Il est basculé à droite pour une RF droite (RFD) et à gauche pour une RF gauche (RFG). La rotation horizontale est déterminée par le processus transverse le plus crânial. Celui-ci indique le sens de la rotation. Une RH gauche désigne donc une vertèbre dont le processus transverse gauche est situé plus rostralement que le droit.

Les vertèbres dorsales du garrot et les vertèbres lombaires fonctionnent essentiellement selon un mode de rotations frontales. Les vertèbres lombaires voient leurs rotations horizontales limitées par l'importance de leurs processus transverses. Toutefois, des dysfonctions en RH sont possibles et notamment lors de traumatismes.

Lors du testing structurel d'une vertèbre orientée en RFD ou en RHD, la flexion du dos à droite devient plus difficile. Dans la main posée à plat sur le dos, la RF et la RH se ressentent tissulairement par une traction qui emmène la paume du côté de la rotation et les doigts du côté opposé. Imaginons la main comme une aiguille : les doigts en seraient la flèche qui pointerait du côté opposé à la rotation. Dans les deux mains posées à plat sur l'encolure à l'écoute des vertèbres cervicales, la main attirée rostralement est celle qui indique le sens de la RH ; celle attirée ventralement indique celui de la RF.

Structurellement, la biomécanique de « la vertèbre sacrée » est complexe. En simplifiant, il peut être décrit en RSA ou RSP dans un plan sagittal pur ou en RS sur ses axes gauche et droit. Dans le ressenti tissulaire, le sacrum se lit dans la main suivant les paramètres d'axe et de RS. Il entraîne la main sur l'axe et l'attire dans la profondeur tissulaire vers la RSA ou se plaque contre la paume dans la RSP.

► Axes structuraux du bassin et du sternum.

La biomécanique du bassin peut également se décrire en termes de rotations sagittales et horizontales. Avec une main sur l'EIVC (épine iliaque ventro-crâniale) et l'autre sur la pointe de la fesse ou tubérosité ischiatique, le ressenti tissulaire est celui du cumul des RS et des RH d'où cette sensation d'un huit de chiffre qui se dessine. Le manque ou l'excès de ressenti d'un de ces paramètres caractérise la dysfonction.

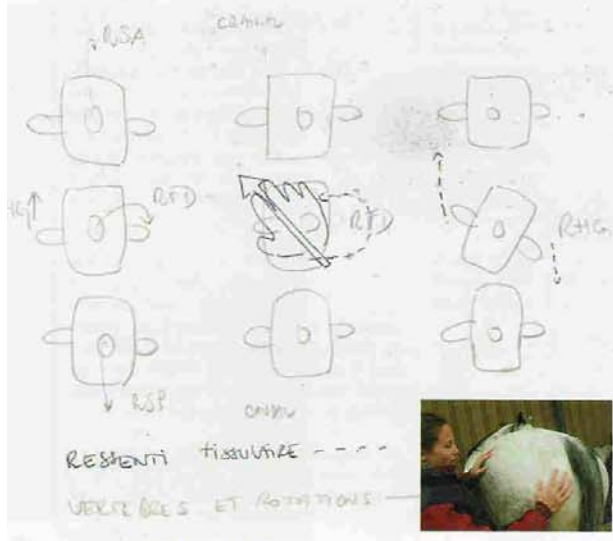
Comme celles du sacrum, les restrictions de mobilité du sternum peuvent se décrire sur deux axes, un gauche et un droit suivant où pointe le manubrium sternal. Les deux mains à plat sur le sternum confirment la traction vers la gauche pour un sternum sur son axe gauche et vers la droite pour un sternum sur son axe droit. Les sensations peuvent aussi s'interpréter en termes de translations horizontales postérieures (THP) pour un sternum « enfoncé » entre les épaules.

► Les membres.

Sur les articulations des membres se palpent l'alternance des rotations horizontales externes et internes, ainsi que plus légèrement (c'est personnel) une succession de mouvements d'expansion. Là encore, le manque ou l'excès de ressenti d'un de ces paramètres caractérise la dysfonction. Beaucoup de RH externe (RHE) et peu de RH interne (RHI) impliquent par exemple une dysfonction dans la RHE.

► Les Fascias, Les organes.

Enfin très globalement, les tensions faciales emmènent la main vers les points de fixité quelle que soit leur nature (articulaire, viscérale, cicatricielle...). En matière de problèmes viscéraux, l'écoute du mouvement pendulaire peut révéler une asymétrie dudit mouvement, asymétrie accentuée par la traction fasciale vers le point de fixité. L'écoute d'un organe précis peut également déclencher divers ressentis, dont celui d'une main « happée » ou « rejetée » par les tissus. Certaines dysfonctions ovariennes se sont caractérisées par la sensation d'un globe protecteur s'opposant à la pénétration des tissus par la main.





► Structurel / tissulaire

Les effets du travail tissulaire et structurel s'évaluent par la modification des réactions du corps aux divers testing. L'impossible devient possible, le difficile devient fluide. Les fameux bruits articulaires déclenchés par le thrust structurel peuvent aussi se produire lors un travail tissulaire au moment du relâchement de la restriction.

Les signaux de détente et de bien-être corporels sont bien entendu au rendez-vous, amplifiés par l'approche tissulaire qui permet (il me semble) une lecture plus fine du corps avec une connexion à l'animal décuplée du fait de la finesse des modulations du travail.

Mais un effet se rajoute dans la main, qui n'est pas à exclure lors des manipulations structurelles mais qui n'est pas écouté : celui d'une « ouverture des vannes ». Une impulsion se ressent comme un coup de fouet et le tissu retrouve sa fluidité. Le rôle de l'artère est suprême, je n'en doute pas.

Catherine Brassaud
<http://www.animosteo.ch>

En lisant ton texte je suis un peu perdue par rapport à ce que j'ai appris lors de ma formation à l'ENVN. Peut-être, s'il te plaît, préciser tes repères lors de rotation. En effet, j'ai appris, qu'en prenant pour référence la vertèbre placée plus caudalement, lors de rotation droite, c'est la face ventrale du corps vertébral qui tourne vers la droite sur l'axe cranio caudal et donc le processus épineux part à gauche dans ce cas... Amicalement.

Pascale Coatantiec

J'ai étudié à l'ESAO avec des repères qui sont - je pense - propres à cette école, ce qui nous obligent à les redéfinir pour discuter avec des personnes issues de formations différentes. C'est dommage, la discussion est plus laborieuse dans les deux sens !

Alors pour moi, une rotation frontale droite = dans un plan frontal ou transverse, le processus épineux part à droite et donc la face ventrale de la vertèbre part à gauche

Une rotation horizontale droite = le processus transverse droit devient le plus cranial et donc le gauche et plus caudal dans un plan horizontal

Une rotation sagittale antérieure = la tête part vers ventral, une rotation sagittale postérieure = la fosse part vers ventral.

Catherine Brassaud

H

hiérarchie,
gastrite
et tumeur
mammaire
sur fond de médecine
chinoise

► Commentaires

Rasta est une bouvier bernois de 8 ans. Elle a été récupérée par les propriétaires il y a quelques mois dans un refuge de la SPA.

Son histoire est absolument inconnue. Elle est très difficile au niveau digestif, n'arrête pas de manger herbe ou plante d'appartement et s'il n'y en a pas, elle se rabat sur le carton !!! A la suite de quoi elle vomit abondamment et régulièrement.

Dans le clan, c'est une chienne très proche de l'homme qui malgré ses essais de contact avec ses pairs n'arrive pas à trouver sa place. Elle est considérée « hors norme » par son propriétaire.

Aucun des traitements institués ne calme ce comportement.

Après trois mois, a lieu une consultation d'ostéopathie. Celle ci met en évidence peu de dysfonctions mais très fortes :

- calcanéum gauche en rotation externe, de loin la dysfonction la plus forte. (Le point tonification de l'estomac E41, Jiexi = ravin libre, se trouve en avant du calcanéum)
- tension sacrée (secondaire à celle de la nuque).
- dysfonction sur D13 (Voisine du point yu du méridien estomac : point de commande de ce méridien situé en paraverté-

bral sur le méridien vessie)
- Dysfonction en occiput / atlas (C0), lieu de passage du nerf pneumogastrique, important dans la régulation du fonctionnement stomacal, en avant de la dysfonction, le point 9E du méridien estomac (en Ying = Bienvenue de l'homme).

Le résultat est spectaculaire en quelques heures, les symptômes de dyspepsie disparaissent définitivement, le comportement qui consistait à manger force végétaux disparaît aussi. Le comportement vis à vis des congénères s'améliore aussi.

Plus aucun vomissement pendant... 3 mois.

En effet, il y a deux semaines, elle subit



Rasta, sous la table, loin des autres...

une opération pour enlever un kyste de la chaîne mammaire... qui, ne l'oublions pas, se trouve proche du méridien estomac...

La consultation faite aujourd'hui montre un nouveau blocage au niveau :

- du calcanéum gauche, point E41
- de la D13, point yu
- de la nuque, point E9

On a ici, l'exemple d'un mélange intime entre :

- des tensions corporelles (vertébrales et articulaires), vues et traitées par ostéopathie.

(Suite Page 27, en bas au milieu)