

**APPROCCIO ALLA SINDROME
DOLOROSA DI ORIGINE
FUNZIONALE MECCANICA
SECONDO IL METODO SOLERE®.**



POLIAMBULATORIO BASTIAMEDICA
via Pacini 70 Bastia D'albenga SV
Domenica 5 settembre 2010
Evento gratuito privo di crediti ECM
iscrizione entro il 02/09 TEL: 0182/20485

ORE 9:INTRO
primo approccio al
metodo SOLERE®
Riccardo VACCARO
segretario REF Italia

Ore 9.30
La lombalgia catameniale
Ft. Romina POLLIO

11.00- 11.15 Break

Ore 11.30
La distorsione funzionale di caviglia
Ft. Valentina PERUZZO

12.30 Pausa ristoro

Ore 14.30
La pubalgia di origine capsulare coxo-
femorale - Ft. Flavio ODDONE

16.00 -16.15 Break

Ore 16.15
Trattamento in RF dell'atteggiamento
scoliotico nella giovane adolescente
sportiva- Ft. Riccardo VACCARO

**Rééquilibration Fonctionnelle
Méthode R. Solère®**

E' un metodo per il trattamento di numerosi disturbi funzionali, sovente cause di dolori che generano domanda di cura, spesso trascurati o trattati in modo inadeguato o sintomatico. Il fisioterapista che lo desidera, può integrare le conoscenze che già possiede con un complemento metodologico innovativo ed efficace.

Lombalgia catameniale

Le sindromi dolorose viscerali di origine non organica sono molto spesso plurifattoriali. Ciò induce i pazienti che soffrono di questo tipo di disturbi, a consultare differenti medici, ed effettuare trattamenti medici o fisioterapici, spesso senza arrivare alla soluzione del problema. Questo fatto è stato osservato da numerosi pazienti, tra i quali, per esempio, coloro che soffrono, durante le mestruazioni, di una lombalgia detta "catameniale" l'esposizione tratterà delle argomentazioni a sostegno di un trattamento in ambito fisioterapico / osteopatico. Il proposito è di presentare, in qualità di terapisti, ed in virtù dell' esperienza nel campo, gli elementi che concorrono a determinare i fenomeni meccanici che conducono ai quadri clinici analizzati. Nel corso dell'esposizione verrà descritto il resoconto di un trattamento non farmacologico effettuato con il Metodo di Rééquilibration fonctionnelle®.

Distorsione funzionale di caviglia

La distorsione funzionale di caviglia non deve essere confusa con la distorsione ortopedica. Mentre per la seconda esiste una procedura consolidata e ben nota, per mettere in evidenza il fenomeno della distorsione funzionale il CRTA (Centro di Ricerca in Terapie Alternative) ha avviato uno studio di riproducibilità svolto da 11 fisioterapisti di 3 Paesi (tra cui due italiani), presentato da Hélène Solère al congresso internazionale di posturologia San Paulo (BRA) nel 2008. I risultati dello studio confermano l'interesse per un trattamento rapido ed efficace (meno di 15 giorni dall'episodio distorsivo, 3 sedute). Nel corso dell'esposizione Verranno illustrati i meccanismi disfunzionali e il trattamento proposto di questa tipologia di distorsione e verranno illustrati i dati che emergono dallo studio effettuato.

Pubalgia capsulare Coxofemorale

La pubalgia viene genericamente definita come una sindrome dolorosa della regione inguinopubica, causata da una patologia da sovraccarico, che colpisce prevalentemente gli sportivi e quasi esclusivamente atleti di sesso maschile. La diagnosi differenziale è molto vasta, e prima di poter parlare di patologia da sovraccarico muscolo-tendineo, devono essere preventivamente eliminate le patologie infettive o d'organo (stati febbrili, sintomatologia urinaria...). La pubalgia rappresenta un serio problema per lo sportivo, e molto spesso anche per il terapeuta, poiché all'evidenza esistono differenti forme di pubalgia. Differenti forme di disfunzioni meccaniche possono essere all'origine di una manifestazione di tipo pubalgico. In questo contesto viene evidenziata una causa di pubalgia poco nota.

Il trattamento dell'atteggiamento scoliotico nell'adolescente sportiva

Questo esposto giustifica un trattamento in Rééquilibration Fonctionnelle® per la normalizzazione dell'atteggiamento scoliotico nelle adolescenti. Tale approccio si discosta non poco dalle raccomandazioni tipiche del trattamento degli atteggiamenti scoliotici. Sebbene la letteratura medica riporti che tale difetto posturale possa essere corretto nella maggior parte dei casi con una rieducazione finalizzata al rinforzo della muscolatura di sostegno, restano tuttavia casi (in particolare quelli di giovani adolescenti sportive) per i quali i risultati non sono soddisfacenti. Dopo aver sviluppato e chiarito questo quadro clinico specifico, può essere proposto un modello terapeutico innovativo ed adeguato.

