

Informazioni sull'osteopatia



Per la mamma

Prima, durante e dopo la gravidanza

Per il bambino

Nel ventre della mamma, alla nascita e dopo...

Alcune risposte alle vostre domande

Cos'è l'osteopatia?

L'osteopatia è una scienza medica in continua evoluzione, che ha una conoscenza approfondita della meccanica funzionale del corpo umano.

È una metodica terapeutica manuale che individua e tratta le restrizioni di mobilità e/o di motilità delle strutture anatomiche (siano esse ossee, articolatorie, muscolari, legamentose, fasciali, viscerali, ...), al fine di armonizzare lo schema funzionale della persona.

Durante la gravidanza o dopo il parto : ruolo dell'esame osteopatico (per la mamma, per il bambino, per il feto)

1- Durante la gravidanza

Perchè l'osteopatia?

- Perchè al momento del parto il bacino e la colonna vertebrale della mamma devono essere il più possibile liberi;
- perchè può aiutare a vivere pienamente la gravidanza in contatto con il feto.

Esiste un rapporto stretto tra il confort della mamma durante la gravidanza e il confort del feto nell'utero. L'insieme della struttura corporea del feto può essere modellata dalle pressioni dinamiche e statiche che si esercitano sul volume della matrice o all'interno del muscolo uterino. Questo modellamento varia in base all'intensità, alla durata, alla localizzazione di queste pressioni e può interessare qualsiasi parte del bambino: cranio, torace, bacino, anche, colonna vertebrale, arti inferiori, mascelle, piedi.

La futura mamma potrà essere orientata da un'osteopata , quando si lamenta di dolori:

- a livello della colonna vertebrale o dolori di tipo sciatalgico (nelle natiche o parte posteriore delle coscie);
- nei casi di dolori legamentosi a livello della sinfisi pubica o di contratture dei muscoli adduttori a livello della parte interna delle coscie;
- in seguito a cadute (per esempio sulle natiche);
- quando si sono manifestati episodi dolorosi a livello del coccige prima o durante la gravidanza;
- quando la mamma ha difficoltà a respirare.



Un esame osteopatico sarebbe consigliabile, inoltre, nei seguenti casi:

- quando la mamma sente il feto molto basso nel suo ventre (posizione bassa), a partire dal 5° mese o durante le ultime settimane della gravidanza;
- quando vi è una indicazione di sospensione dal lavoro con raccomandazione di mantenere la posizione sdraiata o nel caso di minaccia di parto prematuro;
- quando alla palpazione del ventre l'utero appare duro come un pallone, ossia vi è una forte tonicità (Reagendo esattamente come un muscolo, la tonicità è in stretta relazione con la gestione dello stress);
- quando si presentano contrazioni uterine frequenti;
- se vi sono state posizioni fetali mantenute nel tempo, come ad esempio la posizione podalica, trasversale o discesa nel canale pelvico;
- per aiutare una versione della posizione podalica, qualche settimana o giorni prima del termine.

Cosa fa l'osteopata?

In tutti questi casi, l'osteopata, tramite contatti molto dolci con le sue mani, permetterà un rilasciamento del muscolo uterino, detenderà le sue inserzioni legamentose e armonizzerà le articolazioni della matrice con gli organi circostanti.

In nessun caso l'osteopata effettuerà una tecnica diretta di versione.

Questo nuovo confort ha un doppio vantaggio, rilascerà:

- 1- le pressioni che possono esercitarsi sul feto, questo gli permetterà una più grande libertà di movimento. Per esempio un bambino posizionato in posizione bassa potrà ritrovare un più ampio spazio di libertà, risalire nel bacino e conservare una posizione più confortevole;
- 2- le tensioni di un muscolo uterino troppo tonico che a sua volta può provocare dolori per esempio a livello della schiena (dolori della parte bassa della schiena o di tipo sciatalgico...) o a livello degli organi del ventre (come costipazioni o bruciori nello stomaco o retro-sternali) in seguito a compressioni o adattamenti posturali.

Limiterrmo, così, l'iscrizione nei tessuti del bambino di lesioni osteopatiche aventi per origine le posizioni intra-uterine.

Per tutti questi motivi è consigliabile vedere la mamma al momento del 5° mese di gravidanza



2- Durante il travaglio o l'espulsione

Cosa avviene?

Il feto, sotto le spinte e le contrazioni uterine, deve attraversare i differenti livelli che costituiscono il canale pelvico d'espulsione per via bassa (VBN). La conformazione ossea e i tessuti pelvici possono essere configuratori di compressioni meccaniche molto forti e imporre delle deformazioni sul cranio del feto. Queste forze possono imprimere e creare delle tensioni importanti tra le varie parti del corpo del feto che potranno perturbare il buon funzionamento degli organi del nascituro, favorendo disordini dell'alimentazione, della respirazione, del sonno, della tonicità corporea, della fisiologia ORI....

Le lesioni osteopatiche che si formino in maniera intra-uterina o durante il parto portano a deformazioni, a volte sembranti minime, su parti del corpo particolarmente malleabili in quel momento della vita. Queste deformazioni sono troppo spesso trascurate o sottovalutate sul piano medico, in quanto si pensa che si possano sistemare da sole. Però possono essere il punto di partenza di scoliosi o attitudini scoliotiche che si svilupperanno più avanti; possono anche portare a difficoltà di marcia, problemi di vista, alla formazione di una masticazione o deglutizione non corretta, che implicheranno un trattamento ortodontico più avanti.

Fortunatamente la maggior parte dei bambini, non presentano lesioni osteopatiche importanti, e le conseguenze future saranno probabilmente trascurabili. Di fatto dovrebbero essere gli operatori sanitari che seguono le mamme durante la gravidanza, che partecipano al parto, che seguono il bambino nei giorni seguenti al parto, ad orientare giudiziosamente mamme e bambini.

Un esame effettuato da un osteopata sarebbe probabilmente una misura preventiva delle più necessarie in termini di salute pubblica.

Per questo è necessario dare informazioni sull'osteopatia ai differenti operatori sanitari e creare un sano rapporto di collaborazione.

I seguenti esempi descrivono situazioni suscettibili di creare lesioni osteopatiche e porre problemi immediati o futuri a livello del bambino o della mamma:

- quando il travaglio è incominciato molto velocemente e questo ha necessitato un viaggio rapido in macchina verso la clinica, con la paura di partorire nella stessa;
- quando vi è difficoltà di dilatazione del collo con o senza diminuzione di contrazioni uterine;
- quando la durata del travaglio per la nascita è stata troppo lunga (più di otto ore) o troppo rapida (meno di due ore);
- quando l'espulsione è molto rapida;
- quando vi è stato un travaglio con discesa nel canale pelvico e impossibilità di uscita per via bassa con conseguente nascita per via cesarea;
- quando la presentazione si presenta difficoltosa: podalica, per la faccia, o trasversale;
- quando il diametro della testa del bambino è piuttosto grande o il bacino della mamma viene giudicato troppo stretto, senza l'intervento cesareo (è un fattore aggravante di accavallamento delle suture craniche);
- in conseguenza di attorcigliamento del cordone ombelicale attorno al collo del bambino;
- quando vi è uso di strumenti: forcipe o ventosa;
- molto spesso quando è stato necessario applicare forze importanti sul cranio o la faccia del bambino, per aiutare la sua uscita o spinte sul ventre della mamma per facilitare l'espulsione (espressione uterina);
- in tutti i casi di sofferenza fetale;
- nel caso di rianimazione, anche leggera del bambino.

In tutti i seguenti casi:

- Di nascita gemellare o più (per le motivazioni elencate nei punti 1 e 2)
- In presenza di anomalie uterine (forma, cicatrice, ecc.);
- Quando il bacino della mamma ha subito traumi ossei con fratture o perdita di mobilità, in seguito a cadute (in particolare sulle natiche);
- Incidenti o cadute che hanno procurato un colpo di frusta.

3- IL BAMBINO

L'osteopata non è né pediatra né medico (a parte qualche eccezione). A volte è necessario consultare il proprio medico o un pediatra per scartare una patologia medica che non è in nessun caso di competenza osteopatica.

Il lavoro dell'osteopata deve aiutare ogni bambino a esprimere pienamente il suo potenziale di salute e di vita.

La prevenzione rappresenta l'obiettivo primario dell'osteopatia.

Problematiche più frequenti:

► Posizioni e attività motrici

- il bambino è rigido, le braccia e le mani raggrinzate;
- sussulta facilmente al minimo rumore o contatto;
- è atonico, ha difficoltà a tenere la testa;
- si inarca spesso all'indietro quando è tenuto in braccio, quando lo si allatta, o durante i pianti;
- quando il bambino è disteso ed è difficile estendere passivamente la sua schiena e più in particolare la sua regione lombare;
- consuma i capelli dietro la nuca in maniera asimmetrica;
- ha una cattiva posizione delle anche, dei piedi;
- mette sempre un braccio indietro, la posizione delle braccia è asimmetrica in maniera costante;
- preferisce ruotare la testa dallo stesso lato, e dorme sempre sullo stesso lato;
- nei casi di torcicollo congenito.



► Il sonno

- non dorme praticamente mai;
- le fasi di addormentamento sono difficili e lunghe;
- i risvegli sono molto frequenti con cicli molto brevi.

► Alimentazione

Difficoltà nell'allattamento

- difficoltà di suzione subito dopo la nascita;
- non digerisce ed è agitato dopo la poppata;
- ci mette un tempo infinito a poppare.

In caso di reflusso

- rigurgita subito dopo, con o senza rutto, dopo qualche ora dal pasto.

In tutti i casi di coliche

- piange sempre;
- si contorce subito dopo i pasti;
- ha molta aria, il ventre gonfio;
- il problema non si risolve cambiando il latte.

► Eliminazione

- quando ha difficoltà a scaricarsi e specialmente in certi casi di costipazione.

► Respirazione

- respira in maniera rumorosa;
- il naso è permanentemente chiuso.

► Morfologia e apparenza del cranio

- quando le forme del cranio sono disarmoniche o asimmetriche;
- quando le orecchie sono fissate in maniera asimmetrica, quando un orecchio è più aperto o chiuso di un altro;
- presenta alla nascita delle macchie di colore rosso sulla parte posteriore della testa, sulle sopracciglia, o tra le sopracciglia.

► Varie

- strabismo sotto varie forme;
- quando vi è un occhio che lacrima continuamente e può infettarsi;
- in tutti i seguiti di complicazioni importanti, ove vi sia stato coinvolgimento delle strutture craniche o stiramento delle strutture nervose del collo e degli arti superiori;
- è caduto dal tavolo anche se le lastre del cranio non hanno evidenziato lesioni.



Domande più frequenti:

- Possono fare male al bambino le tecniche utilizzate?

Mai. Le mani prendono contatti molto dolci.

- Quante sedute sono necessarie per un trattamento ? Quanto tempo dura una seduta?

la prima seduta permette di fare una valutazione osteopatica del bambino e si propone eventualmente un programma di trattamento. Nel caso in cui l'esame rilevi solo problemi leggeri, una seduta di controllo sarà probabilmente prevista, nell'arco di qualche settimana. In seguito è consigliabile che il bambino sia seguito una volta all'anno o puntualmente se vi sono difficoltà a gattonare o a camminare (cade spesso).

Una seduta dura tra i 30 e 45 minuti circa.

- Quando possiamo iniziare a portare il bambino?

Generalmente dopo qualche mese dalla nascita. Nel caso di complicanze anche nei giorni seguenti il parto. Più il bambino è giovane più il trattamento è facile ed efficace.

- Ci sono osteopati che non si occupano dei bambini?

Un osteopata che pratica esclusivamente l'osteopatia, riceverà sempre un bambino, e gli darà sempre il miglior trattamento; ha ricevuto delle formazioni specifiche.

QUANDO L'OSTEOPATA PUÒ ESSERE CONSULTATO E DEVE INTERVENIRE?

Prima della gravidanza, quando il concepimento si rivela difficile, per preparare la gravidanza e le sue modificazioni corporee

L'osteopatia è un approccio tecnico che può portare soluzioni in certi casi di ipofertilità, dunque per favorire la gravidanza.

Nei casi in cui si siano verificati traumi importanti in seguito a incidenti, cadute, choc; la perdita di mobilità del bacino e della colonna può rendere aleatoria, in seguito inconfortevole una gravidanza.

Il caso specifico di coccige doloroso in seguito o meno a traumi importanti è una ottima indicazione per un trattamento prima di una gravidanza.

Il caso di "sacro spinto posteriormente" conseguente ad un precedente parto con una espressione uterina giustificata da una uscita per via bassa o nel caso di fuoriuscita della placenta. Questa lesione, porta a lombalgie con dolore diffuso nella parte bassa della schiena, qualche mese o anno dopo il parto.

Durante la gravidanza

La maggior parte degli osteopati preferisce non intervenire, prima che la placenta non si sia installata, ossia prima del terzo mese.

È comunque possibile intervenire durante questo periodo con delle tecniche appropriate, se dovessero apparire dolori o fastidi che possono disturbare la gravidanza.

Il caso di nausea in questa fase merita attenzione in quanto è molto frequente che l'osteopata possa alleviare o attenuare questi fastidi durante i primi tre mesi.

In seguito è possibile seguire qualsiasi gravidanza nel momento in cui si utilizzino delle tecniche appropriate. Cioè tecniche dolci funzionali o tessutali. Le tecniche di manipolazione vertebrale non sono appropriate nel 99% dei casi.

In quanto ai dolori vertebrali, nella maggior parte dei casi, sono l'espressione di un sovraccarico di lavoro a quel livello ma... la causa è da ricercarsi nelle modificazioni fisiologiche e meccaniche dei volumi viscerali o del torace e soprattutto della posizione del feto nell'utero, e della qualità muscolare di quest'ultimo.

Dopo la gravidanza per un migliore recupero

In collaborazione con l'ostetrica, in tutti i casi di rieducazione perineale del post-parto, sarebbe utile consultare un'osteopata al fine di ottenere risultati migliori, più stabili nel tempo.

Certe lesioni osteopatiche vertebrali, viscerali o cranio-sacrali possono perturbare una buona rieducazione.

Un esempio significativo è il caso delle cicatrici: cesareo, episiotomia, peridurale.

Le aderenze anche minime, dovute a cicatrici, sono suscettibili, di fare variare la mobilità di tutti i tessuti del bacino. In certe pazienti, il taglio cesareo, avrà un effetto importante sulla cerniera tra il bacino, il sacro e la regione lombare e parteciperà alla comparsa, in futuro, di dolori in quelle zone.

Qualche altro esempio:

- una costipazione si instaura più o meno dopo un parto avvenuto con una espulsione molto rapida;
- dolori al coccige subito dopo il parto o dopo qualche mese;
- mal di testa o dolori della parte bassa della schiena qualche mese dopo il parto ove si è presentata una espressione uterina per aiutare l'espulsione del bambino o per favorire l'uscita della placenta;
- dolori durante i rapporti qualche settimana dopo il parto;
- in tutti i casi di cistiti ripetitive, di discesa d'organi (ptosi);
- nelle incontinenze urinarie o sensazioni irrimediabili.

Una regola molto semplice

Se nelle settimane seguenti il parto appaiono dei sintomi o se problemi che già esistevano prima della gravidanza peggiorano, queste sono buone indicazioni per un esame e/o un trattamento osteopatico.