Sintesi sulle radicolopatie di origine lombare

Ilio Iannone

Imo Anno (2002/2003)

Tecnica Alain Bernard

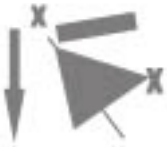
- ***Diagnosi***

Paziente prono, valutazione dei solchi; In piedi, inclinazioni laterali per la valutazione del S/B; In piedi,flessione della testa per la valutazione della vertebra in posteriorità.

- ***Trattamento:***

Il trattamento nelle prime sedute prevede il lavoro a distanza, in un secondo momento i thrust sotto descritti.

1 caso	Lesione in PRI di L5
	1 tempo – PRI di L5, posteriorità in alto ***2 tempo*** – fianco opposto, il dito medio sotto la spinosa di L4, il pollice sopra la spinosa di L3; Thrust con l'aiuto del ginocchio. P.s.:L4 viene considerata neutra
2 caso	**Lesione in PLS di L5**
	Posteriorità in alto, dito medio sotto la spinosa con il polso ed il gomito adagiati sull'iliaco; Thrust con l'aiuto del ginocchio.

3 caso	Lesione DS/SN con sciatica SN
	Paziente posto sul lato della sciatica, Thrust sacro-posteriore.
4 caso	**Lesione DS/SN con sciatica DS**
	Paziente posto sul lato della sciatica; Thrust PLI di L5
5 caso	**Lesione SN/SN con sciatica DS**
	Paziente posto con la sciatica in alto; Thrust ilaco Ds in anteriorità
6 caso	**Lesione SN/SN con sciatica SN**
	Paziente con la sciatica sotto; Thrust PRS di L5

Tecnica Eddy Deforest

- ***Diagnosi***

Commare, per la ricerca del S/B.
Loumbarol, per la ricerca della vertebra e della posteriorità.

- ***Trattamento***

1- Paziente con la posteriorità sotto.
2- Allungare il paziente sopra.
3- Chiusura in chiave fino alla vertebra in lesione.
4- Al di sotto, piegare il ginocchio del paziente fino a sentire il movimento della vertebra in lesione.
5- Thrust, indice e pollice mantengono la vertebra, il ginocchio dell'operatore aiuta nel thrust.