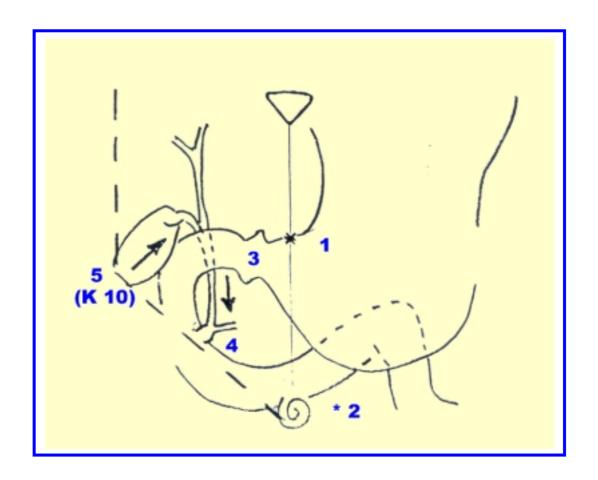
# LE TECNICHE DI NORMALIZZAZIONE DELL'INCROCIO DI CHAUFFARD



#### **PUNTI IMPORTANTI:**

Zona epigastrica (1): plesso solare (metà distanza app. xifoideombelico).

Zona peri-obelicale (2): a sinistra dell'ombelico, in prossimità del 3° e 4° duodeno, inizio del giugeno

Zona pilorica (3): a destra della linea centrale in corrispondenza di L1. Parte mobile potendo trascinare il 1° duodeno bulbo verso il basso.

Zona di Vater-Oddi (4): (+ basso-choledoque e WIRSUNG) da 2 a 4 Cm al di sopra e a destra dell'ombelico.

Zona cistica (5): al livello della 10° costola nascosta dal bordo inferiore del fegato.

#### **TECNICHE**

#### 1. Incrocio di Chauffard"

#### Posizione del paziente

Decubito dorsale, cuscino sotto la testa, membra inferiori flessi.

## Posizione dell'osteopata

A sinistra del paziente (eventualmente la mano sinistra solleverà il fianco destro del paziente per portare le strutture in superficia); il pollice o l'estremità dell'indice medio prende contatto con i punti nell'ordine preciso della numerazione precedente.

- 1. Pressione vibrata della zona del plesso solare: rilasciamento.
- 2. Pressione vibrata della regione peri-ombelicale sinistra: svuotamento e rilasciamento della struttura intestinale inferiore.
- 3. Pressione vibrata della regione pilorica: svuotamento e rilasciamento della struttura intestinale superiore.
- 4. Pressione della zona di convergenza dei canali e glissati corti dall'alto in basso (come indicato dalla freccia).
- 5. Pressione vibrata del fondo vescicale, seguita da scivolamenti da destra verso sinistra come indicato dalla freccia.

## N.B.

Queste tecniche d'inibizione e di drenaggio saranno modulati nel tempo e nella profondità dal fattore dolore e/o infiammazione.

# 2. Strutture sotto-epatiche

La faccia postero-inferiore del fegato è una regione nella quale si ritrovano facilmente dei processi di fibrosi, di ritrazioni, di aderenze riguardanti la VB, il canale cistico, i canali epatici, il coledoco. Bisognerà, con una mano, aumentare la pressione intra-addominale (Glenard) perché il centro frenico abbia un buon appoggio viscerale e che il bordo inferiore del fegato si porti in

avanti, per permettere all'altra mano di avvicinarsi il più vicino possibile alle strutture sotto-epatiche.

Prima di cominciare il lavoro di "sbrigliamento", bisognerà sempre inibire, svuotare, e rivascolarizzare le strutture.

## Posizione del paziente

Decubito dorsale, membra inferiori flessi; tavolo in declive.

## Posizione dell'osteopata

A sinistra del paziente.

Con la mano sinistra, aumento della pressione addominale; con la punta delle quattro dita o del bordo cubitale della mano destra, durante il tempo espiratorio, pressioni vibrate sulla zona sottoepatica in direzione della spalla destra.