

Palpazione di strati tissutali; esercizio

secondo Greenman, Philip E.: Lehrbuch der Osteopathischen Medizin, HAUG

Il seguente esercizio è utile per imparare la palpazione di diversi strati tissutali del sistema scheletro-muscolare in dieci passi. Serve inoltre di formare la sensibilità tattile di operatori dei diversi tipi di "lavoro sul corpo".

Per scopi "scolastici" è fatto in maniera che due persone contemporaneamente si esercitano a vicenda: si siedono di fronte una all'altra, appoggiate le avambraccia e il palmo della mano sul tavolo.

1) Palpazione della pelle (fig. 2.2 & 2.3)

- mano destra (palmo e dita) sull'avambraccio dorsale distale del collega; contatto leggero senza movimento
- sentire la pelle: spessore, temperatura, ruvidità, umidità, ...
- supinazione del braccio sin.; mano sull'avambraccio volare distale; contatto leggero senza movimento
- sentire differenza di spessore, temperatura, ruvidità, umidità, ...

È di fondamentale importanza di imparare di notare le differenze di caratteristica esclusivamente concentrandosi

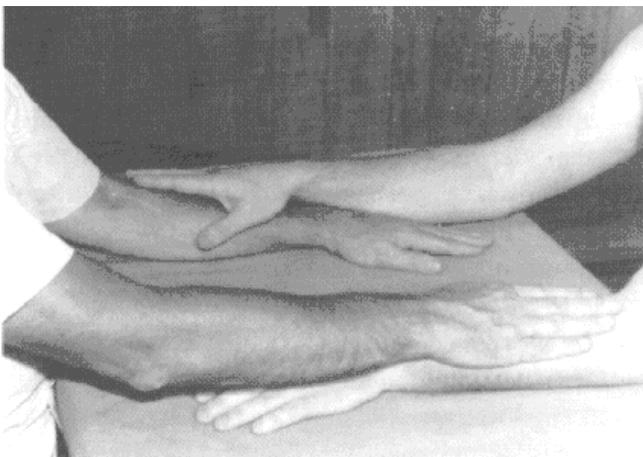


Abb. 2.2: Schichtpalpation am dorsalen Unterarm

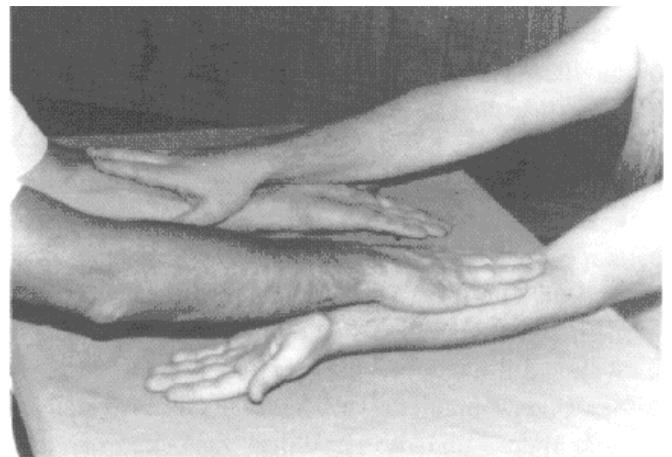


Abb. 2.3: Schichtpalpation am volaren Unterarm

2) Palpazione della fascia sottocutanea

- la mano destra appoggia bene sulla pelle e induce un leggero movimento longitudinale e trasversale
- per valutare la fascia sottocutanea: spessore, consistenza longitudinale e trasversale (diversa)
- variazioni tissutali che possono essere connessi a disfunzioni

3) Palpazione di vasi nella fascia sottocutanea

- si trovano nella fascia sottocutanea arterie e vene solo palpando, tenti di identificarli e di descriverli

4) Identificazione di fasce profonde

- aumenti un pelo la forza palpatoria per sentire le fasce che involgono le strutture più profonde; è liscia, continua, consistente
- cautamente spostando la mano orizzontalmente si sente dei compartimenti muscolari come "lame" più consistenti e spessi che dividono i muscoli
- palpando dei compartimenti intermuscolari non permette solo da differenziazione di muscoli ma anche un'impressione su strutture più profonde intermuscolari

5) Palpazione del muscolo tramite la fascia profonda

- Si concentri sul muscolo sottostante la fascia profonda; di identificare fibre muscolari e il loro percorso
- muovendo la mano orizzontalmente e longitudinalmente si sente la differenza tra ruvidità e consistenza (più ruvido e duro perpendicolare alla fibra muscolare)
- chiudendo la mano sinistra lentamente a pugno si sente l'attività muscolare nonché l'aumento di tono (contrazione)
- aprendo il pugno si sente il muscolo rilassandosi
- chiude di nuovo il pugno (abbastanza forte) e sente il muscolo ipertonico, diagnosi frequente in tessuti ipertesi nei dintorni di disfunzioni somatiche.

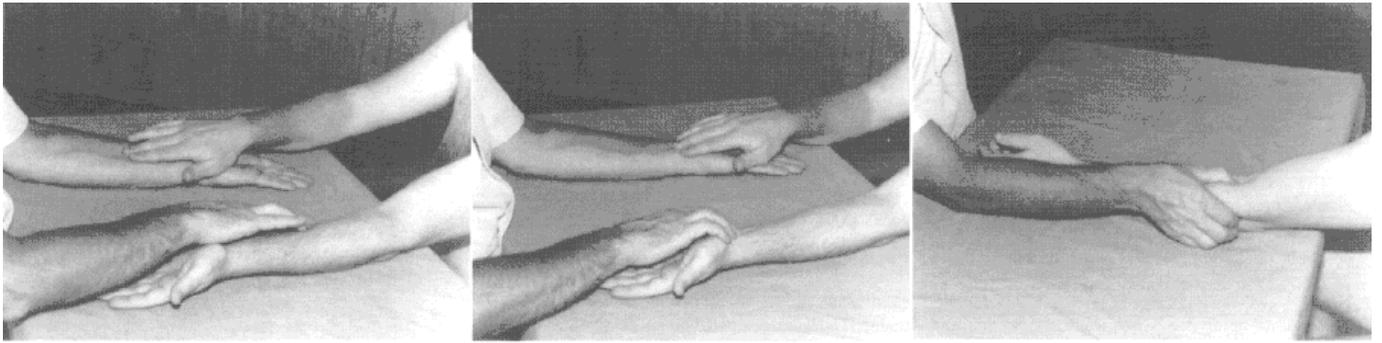


Abb. 2.4: Palpation der Muskelschneilverbindung

Abb. 2.5: Palpation des Ligamentum carpi transversum

Abb. 2.6: Palpation des Radiusköpfchens

- 6) Palpazione del nesso muscolotendinoso (fig. 2.4)
 - palpando il muscolo si muovi lentamente in direzione distale fino che sente una variazione tessutale e non sente più le fibre muscolari
 - ha trovato il nesso muscolotendinoso, regione altamente sensibile a lesioni e relativi dolori
- 7) Palpazione del tendine
 - vada avanti finchè sente una struttura liscia, rotonda e soda: il tendine. si concentri sui nessi muscolo/tendine
- 8) Palpazione del ligamento (fig. 2.5)
 - segua il tendine in direzione distale fino alla zona che lega il tendine al giuntura (ligamentum carpi transversum)
 - tenta di identificare e descrivere struttura, consistenza e spessore (ligamenti sono simili in tutto il corpo)
- 9) Palpazione dell'osso (fig. 2.6)
 - vada con la mano verso il gomito: il medio dorsale sulla conca del gomito, il pollice opposto sulla parte ventrale
 - così si riesce al palpare il caput radii: rimanga sull'osso; si concentri sulla sua consistenza e vitalità
- 10) Palpazione dell'intercapedine della giuntura
 - vada in direzione prossimale con pollice e indice finchè sente l'intercapedine giunturale tra radio e omero
 - sotto le dita si trova una struttura che in condizioni "normali" non è palpabile: la membrana sinoviale
 - la membrana sinoviale è palpabile solo in caso di degenerazione (per molti colleghi una controindicazione per un trattamento ad eccezione se si tratta del ginocchio)

Con questo ha palpato cute, fascia sottocutanea, vasi, fascia profonda con compartimenti muscolari, muscolo, nesso muscolotendineo, tendine, ligamento, osso e intercapedine giunturale con come modello l'avambraccio. Le stesse strutture si può (e dovrebbe) palpare su tutto il corpo per migliorare le capacità di palpazione, tatto e diagnostica strutturale.

Per sviluppare queste doti sono richieste tanto esercizio, pazienza e concentrazione. I Tre sbagli più frequenti bisogna assolutamente evitare:

- mancanza di concentrazione
- troppa pressione
- troppo movimento

Lo sbaglio primordiale è la mancanza di concentrazione e la fretta, perchè è tipico da principiante di voler avere tutto (troppa informazione) subito (in troppo poco tempo) il che impedisce a dedicarsi pazientemente al compito.

Il principiante preme troppo nell'illusione di raccogliere così più informazione. L'effetto è la sovrastimolazione dei meccanocettori e la trasmissione di troppi impulsi sensoriali non più elaborabili in modo differenziato.

Il principiante nel suo tentativo di orientamento anatomico e di identificazione di strati tessutali muove troppo le mani ("sindrome delle mani inquieti"). Più si muove la mano più è stimolato il sistema nervoso afferente il che aumenta le esigenze di trasmissione e interpretazione neurale.

Pro memoria:

- **assoluta concentrazione:** i discorsi interni ed esterni aspettano
- **non premere:** il tessuto non è pasta
- **meno movimento possibile ma lento:** non si tratta di una gara