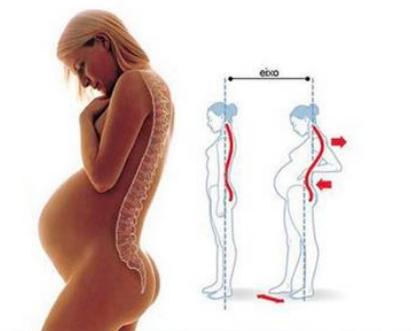


OSTEOPATIA

Gravidanza & Running



Durante la gravidanza il corpo della donna ha molte trasformazioni, atte ad accogliere il bambino.

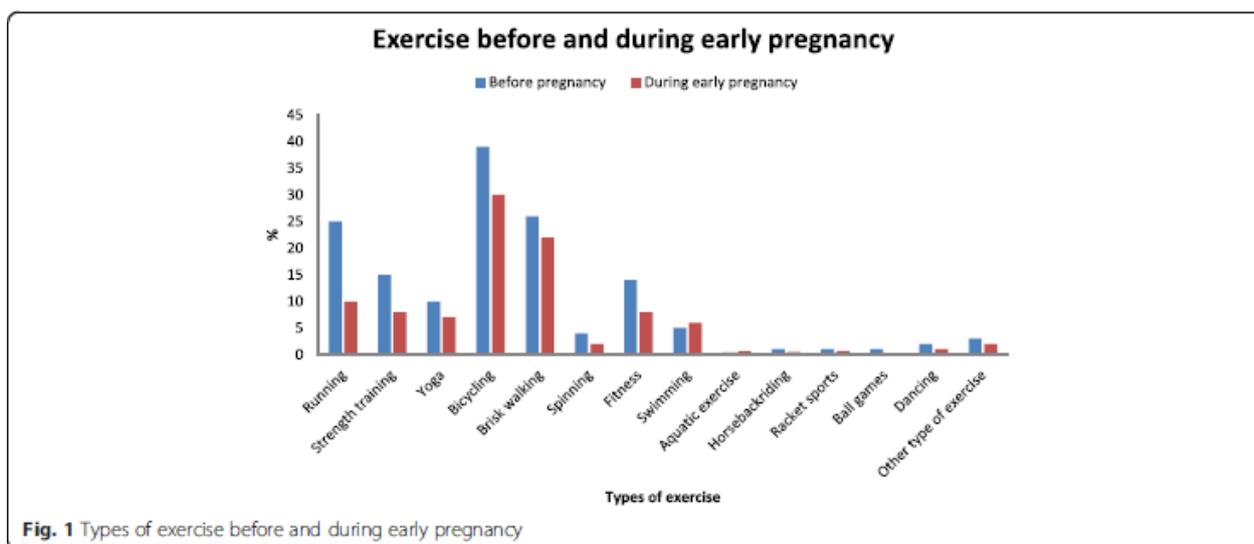
Tutto il corpo cambia: le curve rachidee aumentano, è presente un aumento della lassità legamentosa, si ha una chiusura dello stretto toracico, l'osso sacro si anteriorizza.

La donna insomma non è al massimo della forma fisica in quanto potrebbe avere: aumento della congestione venosa, varicociti, linfedema, tromboflebiti e possibile infezioni alle vie urinarie.

UN DISASTRO INSOMMA...

La pratica dell'attività fisica è consigliata ma, con i giusti accorgimenti, in quanto ogni sport ha i suoi rischi e aumentano esponenzialmente durante la gravidanza.

Se la donna in questione è già una sportiva, riduce in maniera significativa le complicanze in quanto è già allenata.



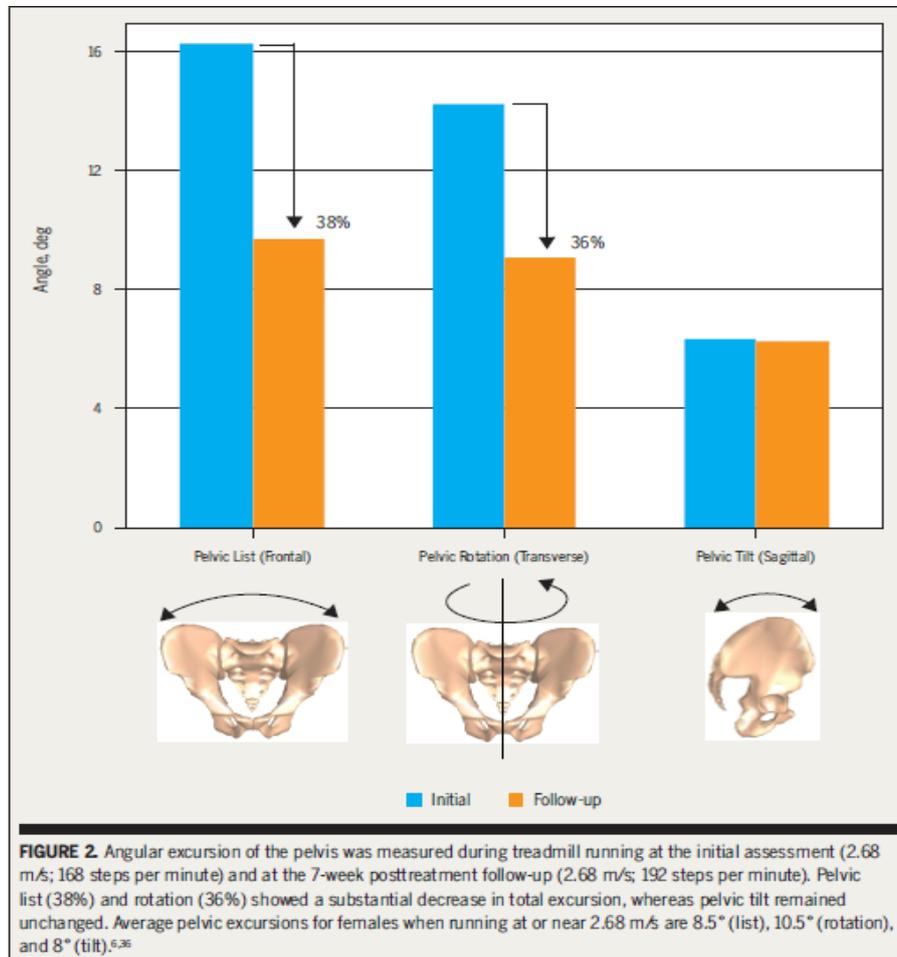
La corsa già normalmente porta a un sovraccarico alle articolazioni, alla schiena, aumenta i battiti cardiaci e la temperatura corporea, fattori che sono pericolosi per una gravida e per il feto.

Gli aspetti positivi della corsa in gravidanza sono: l'aumento della circolazione sanguigna e linfatica, riducendo così la congestione venosa ed edemi; il controllo del peso, il controllo del diabete gestazionale e dello stato umorale nel post partum.

E' consigliabile quindi rivolgersi al medico prima di mettersi a correre.

TRATTAMENTO OSTEOPATICO

Questo grafico mostra le variazioni del bacino, in una donna che corre nel post partum. La persona dello studio ha continuato a correre per 5 mesi senza dolore. Alla valutazione la paziente presentava una ridotta mobilità della colonna lombare e una ridotto stretching dell'ileopsoas, del grande e medio gluteo. La risonanza magnetica della colonna lombare delle gravide di questo studio, mostra come c'è un incremento di degenerazione delle faccette a livello di L4-5 e L5-S1.



Trattamento prima del parto: pavimento pelvico, diaframma, stretto toracico, tecniche articolatorie sulla colonna dorsale e lombare. Da NON effettuare nel primo ed ultimo trimestre perché alcune tecniche craniche, possono indurre il parto, in quanto si ha una liberazione di ossitocina.

Trattamento post partum: pavimento pelvico, stretto toracico, tecniche mobilizzazione anche, cranio-sacro.

Ogni trattamento poi è specifico per ogni paziente.

QUESTI SONO SOLO CENNI...PER APPROFONDIMENTI E DOMANDE :

Alessandra Panigo D.O.B.Sc.- Membro R.O.I.

ale.panigo@hotmail.it

349 6824999

Bibliografia:

- “Low Back and hip pain in a postpartum runner: applying ultrasound imaging and running analysis” – Journal of orthopaedic (2012)
- “Compliance with national recommendations for exercise during early pregnancy in a Danish cohort”- Broberg et al.BMC Pregnancy and Childbirth (2015)
- “AOA- Third Edition”