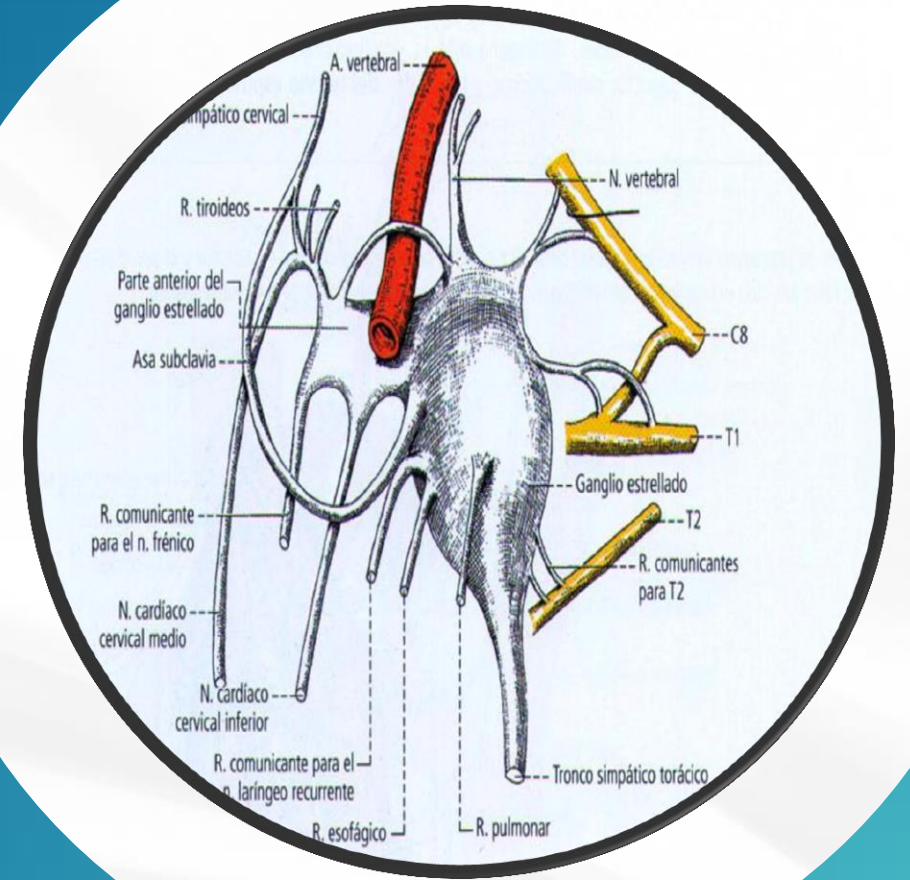
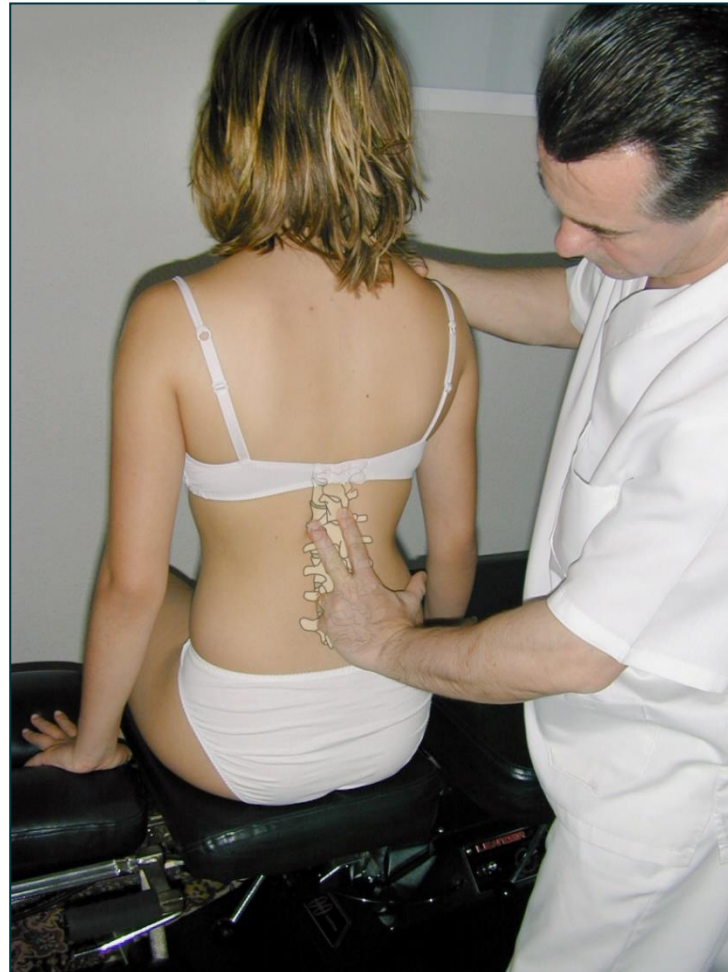


DIAGNÓSTICO DEL DIAFRAGMA

Autor: François Ricard, D.O PhD

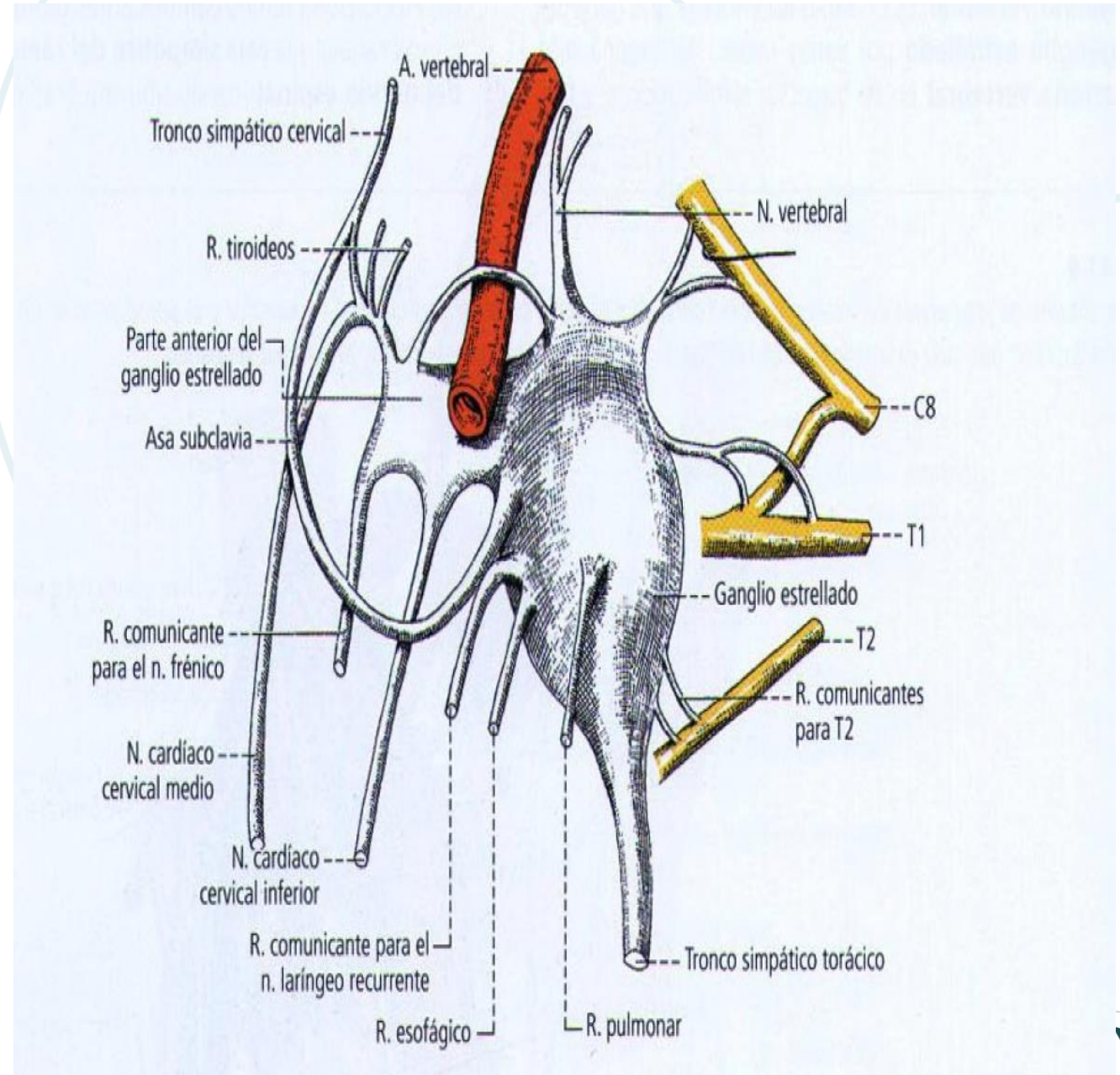


POSIBLE SENSIBILIZACIÓN TORACOLUMBAR



NIVELES VERTEBRALES:

- C3-C4
- Charnela cervicotorácica
- Charnela tóracolumbar



TEST DEL DIAFRAGMA



TENSIÓN DE LA ZONA EPIGÁSTRICA



CONSIDERACIONES respecto a la movilidad torácica, ventilación y posición

La movilidad de la caja torácica se ve influenciada por las posiciones y presiones que recibe el sujeto. La presión en una zona determinada del tórax por la posición adoptada por el sujeto constituye un freno a la movilidad de las estructuras situadas en el lado del apoyo. Por ejemplo, en decúbito lateral la presión sobre las costillas del lado ipsilateral reducirá su movilidad.

G. Postiaux. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL NIÑO. McGraw-Hill - INTERAMERICANA DE ESPAÑA, S. A. U. 2000; 5: 123-131.



Por tanto:

Para explorar la movilidad activa diafragmática serían beneficiosas aquellas posiciones en las cuales realizara mayor excursión ventilatoria.

En decúbito supino, con triple flexión de MMII y con algo de Trendelemburg, la presión hidrostática visceral favorece una mayor excursión del diafragma frente a la posición sedente.

No obstante, para explorar la movilidad ventilatoria de las últimas 7 costillas, la posición sedente sí estaría indicada al no existir interferencias a la movilidad costal por el apoyo.



De la misma forma:

El decúbito lateral derecho:

para explorar la movilidad activa del hemidiafragma dcho. y para explorar la movilidad ventilatoria costal inferior izquierda.

El decúbito lateral izquierdo:

para explorar la movilidad activa del hemidiafragma izquierda. y para explorar la movilidad ventilatoria costal inferior derecha.





Visita nuestra revista científica

GRATUITA TRIMESTRAL

europeanjournalosteopathy.com

