

**Rééducation de l'oeil et du pied en R.P.G.
La nécessité des certificats médicaux pendant une démarche
cohérente
Le certificat vient renforcer l'image du professionnalisme
M. Rossato¹⁻³, A. Nart²⁻³, C. Lucchetti,³ V. Biancalana³.**

¹ Postural Equipe Academy, Venice, Italie

² Department of Biomedical Sciences, University of Padua, Padua, Italy

³ Department of Biomolecular Sciences, School of Motor Sciences, Carlo Bo University, Urbino- Italy

E_mail: massimo.rossato@mac.com

Poliamb. ATIP, Via A. CORNARO 1 E, 35128, Padova, Italy

Abstract

Pour clarifier les mécanismes sous-jacents au choix thérapeutique d'un médecin pendant le rééquilibrage de la posture, le diagnostic est essentiel.

Tous les médecins doivent se conformer à la nécessité de certifier le diagnostic et la thérapie.

Le processus du diagnostic est très lié à la conduite de la phase clinique, par conséquent, il serait utile d'entamer l'étude des entrées proprioceptives posturales par des systèmes d'estimation simples et objectifs.

La sensibilité proprioceptive, distribuée « De l'œil au pied » dans toute la musculature corporelle, contribue à l'organisation posturale, à la régulation de l'équilibre et à la représentation consciente de l'action. La sensibilité tactile et notamment podale assure des fonctions similaires et les informations qu'elle fournit sont intégrées fonctionnellement à celles provenant des muscles (JP. Roll). Il est impératif de rechercher des systèmes d'analyse et des procédures de gestion de la consultation pour enregistrer les données dans un ordinateur. Cela implique par ailleurs une bonne coopération entre le patient et le médecin. Le processus d'évaluation commence avec la vérification en position debout, naturelle du corps dans l'espace (Plan frontal, sagittal, horizontal, le fil à plomb, lordose, cyphose, rotations des ceintures et de la tête), après l'inspection avec le Led Podo Laser à partir du pied pour arriver au bassin, ce qui permet de considérer la partie adaptative du corp, encore une fois, jusqu'au centre de masse du corp.

La précision de l'examen visuel, mais surtout orthoptique du patient au début (balance binoculaire, LANG, acuité binoculaire, monoculaire, TNO, cover test, MADDIX, phories), l'un des plus importants récepteurs du système postural, permet de comprendre la voie pour l'équilibrage immédiat du System Tonique Postural ou Fin, par l'évocation des réflexes dans l'état de saturation kinesthésique global du corps (hypnose instantanée).

De manière égale, nous étudions la participation des méridiens myofasciales (Thomas W. Myers), lors de l'application des semelles proprioceptives avec le réflexes myotactiques du pied et la tactique de la cheville.

On a appliqué le statistique de Cohen par les étudiants avec leur thèse de diplôme universitaire à l'Université de Padoue et à l'Université de Urbino.

Les résultats montrent que le processus de diagnostic est hautement reproductible et les choix de thérapie sont efficaces.

Pour clarifier les mécanismes sous-jacents au choix thérapeutique d'un médecin pendant le rééquilibrage de la posture est essentielle le processus de diagnostic.

Tous les médecins doivent se conformer à la nécessité de certifier le diagnostic et la thérapie.

Le processus de diagnostic est très liée à la conduite de la phase clinique, par conséquent, serait utile de amener l'étude des entrées proprioceptives posturales par des systèmes d'estimation simples et objectives. La sensibilité proprioceptive, distribuée « De l'œil au pied » dans toute la musculature corporelle, contribue à l'organisation posturale, à la régulation de l'équilibre et à la représentation consciente de l'action. La sensibilité tactile et notamment podale assure des fonctions similaires et les informations qu'elle fournit sont intégrées fonctionnellement à celles provenant des muscles (JP. Roll). Il est impératif re rechercher des systemes de analyse et des procédures de gestion de la consultation pour enregistrer les données dans un ordinateur et implique une bonne coopération entre le patient et le médecin. Le contrôle pour évaluer commence avec la vérification en position debout, naturelle du corps dans l'espace (Plan frontal, sagittal, horizontal, le fil à plomb, lordose, cyphose, rotations des ceintures et de la tête), après l'inspection avec le Led Podo Laser à partir du pied pour arriver au bassin peut objectiver la partie adapatavie du corp, encore une fois, jusqu'au centre de masse du corp.

La précision de l'examen visuel, mais surtout orthoptique du patient debut (balance bioculaire, LANG, acuité binoculaire, monoculaire, TNO, cover test, MADDIX, phories), l'un des plus importants récepteurs du système postural, permet de comprendre la voi pour l'équilibrage immédiat du System Tonique Postural ou Fin, par l'évocation des des réflexes dans l'état de saturation kinesthésique global du corps (hypnose instantanée).

De manière égale, nous menons l'enquête sur la participation des meridiens myofasciales (Thomas W. Myers), lors de l'application des semelles proprioceptives avec le réflexes myotactiques du pied et la tactiques de la cheville.

On a appliqué le statistique de Cohen par les étudiants avec leur thèse de diplôme universitaire à l'Université de Padoue et à l'Université de Urbino.

Les resultats montrent que le processus de diagnostic est hautement reproductible et les choix de thérapie efficace.