

Patient

4635F(Cachet).docx.....

.....

FICHE PATIENT OSTEOPATHIQUE

Nom : CACHET
naissance : 01/10/1952

Prénom : Nicole

Date de

Profession :
Situation familiale :

Adresse : Marrakech
Tél :0662630708

Date de visite : 13/01/2023
Epaule G + Genou D

But de la visite :

OBSERVATIONS :

Tension Systolique (mmHg):
Diastolyque(mmHg) :

Tension

Rythme cardiaque(puls/mn) :
chinois :

Pouls

Langue :
Chaussures :

Enduit :

La signification de l'IMC

Taille :

Poids :

IMC :

L'interprétation de l'IMC se fait selon les critères définis par l'Organisation mondiale de la Santé

IMC (kg.m-2)	Interprétation (d'après l'OMS)
moins de 16,5	Dénutrition
16,5 à 18,5	Maigreur
18,5 à 25	Corpulence normale
25 à 30	Surpoids
30 à 35	Obésité modérée

plus de 40 (IMC = poids en kg/taille ² en m)	Obésité morbide ou massive
--	----------------------------

L'interprétation de l'indice de masse grasse

IMG= $IMG = (1,2 * IMC) + (0,23 * \text{âge}) - (10,83 * S) - 5,4$ avec S=0 (F) et S=1 (H)

Notre corps contient forcément une certaine quantité de graisse : la norme se situe autour de 25 à 30 % chez les femmes et de 15 à 20 % chez les hommes, physiologiquement plus musclés.

IMG (% de masse grasseuse)			
Femmes	moins de 25 %	25 à 30 %	plus de 30 %
	Maigreur	Normal	Excès de masse grasse
Hommes	moins de 15 %	15 à 20 %	plus de 20 %
	Maigreur	Normal	Excès de masse grasse

Définition de l'OMS

Normale	T Score supérieure à - 1
Ostéopénie (Diminution osseuse)	T Score compris entre - 1 et - 2.5
Ostéoporose (Perte osseuse)	T Score Inférieur à - 2.5
Ostéoporose Sévère	T Score Inférieur à - 2.5 + Fracture par fragilité osseuse

Antécédents chirurgicaux : Elle a subi une opération chirurgicale au niveau des lombaires.

Elle s'est faite opérée d'une hernie discale en L4/L5 qui était sujette à la paralysie.

Divers : Elle est habituée à se faire traiter en ostéopathie

Des problèmes dentaires ? :
supra-occlusion dentaire :

Occlusion ou

Des problèmes de mâchoire ?:

Mastication ?

Portez-vous des prothèses ?

Lacune dentaire :

Avez-vous un cancer ou une tumeur ?

Etes-vous hémophile ?
d'ostéoporose :

Cas

Troubles de la vision :

Questions relatives aux troubles actuels :

Localisez ces troubles sur le dessin.

Évaluez votre sensibilité à la douleur sur une échelle de 0 à 100.....

Localisation de la douleur : Genou Droit
1 mois

Depuis quand ?

Caractéristiques de la Douleur : Aigu - Fixe - Cuisante - Se
déplace - Lancinante.

Lourdes ou sourde - Étendue

Comportement / Apparition ? : Le Matin - Après-midi - Fin de
journée - Nuit.

Vos troubles sont-ils liés au climat ? Vent (), Froid (), Chaleur (), Humidité ().

Quels sont les facteurs calmants ? Chaleur (), Froid (), Palpation (), Repos(), Effort()

Quels sont les facteurs aggravant ? S'asseoir(), Se relever (), Rester debout(),

Se baisser(), Se redresser(), Se tourner(), Se coucher(), Courir(), Soulever un poids(), Porter un poids(),Tousser(), Appuyer(), Autres

Fréquence des douleurs : Rarement (), Occasionnellement (), Fréquemment (), Repos ()

En permanence (), A l'effort ().

Anamnèse : Hernie discale L4/L5 il y a quelques années. Elle a fait plusieurs séances de rééducation en kinésithérapie pour retrouver la marche, la stabilité au niveau de l'appui au sol en statique et en dynamique. Depuis l'intervention chirurgicale, elle avoue ne plus avoir la même posture et la même force musculaire dans le Membre inférieure droit.

Blocage de la cheville droite + genou droite avec gonflement au creux poplité.

Enormes tensions musculaires sur toute la partie dorsale.

Observations : Une grande cicatrice verticale au niveau de L5/S1+L4/L5.

APS eips D : ++ APS Sacrum : à Droite ++ ; APS Cervicales : C7/C6/C5 à Droite

On observe un blocage de la cheville droite et tension musculaire sur tout le côté droit du corps. Nous pensons à une suite mécanique montante. On note un gonflement du genou du même côté lésionnel, ce qui dénote un trouble circulatoire.

Travail du musculaire, normalisation de la cheville, du genou + bassin+ Travail des cervicales. Remarque : Plus aucune douleur avec une meilleur stabilité à l'appuiau sol.

Séance 12/03/2024

Observations : 1 semaine au bras droit.

Travail de normalisation des dorsaux, manipulation des omoplates + Point Ashi : 9 Ig à droite. Nous avons utilisé l'acupuncture pour permettre un relâchement des tensions fasciales et musculaires dans le membre supérieur. Le 9Ig (9èmepoint du méridien de l'Intestin Grêle se situe à 2 cm au- dessus du pli de l'articulation Epaule postérieure / Grand dorsal. Il a une action intéressante au niveau de la face postérieure de l'épaule.

Normalisation biomécanique des thoraciques supérieures et inférieures en insistant sur la T11/T12.

Séance 17/04/2024

But : Chute de l'épaule Droite. 15 jours.

Travail en fasciathérapie et en ostéopathie structurelle.

Normalisation de la DDI, des cervicales qui étaient très tendues.

Normalisation des Epaules bilatéraux.

Séance 07/11/2024

Observations : Suite à une chute dans l'escalier, au niveau de la tête (au niveau occipitale). Tension du musculaire, des tensions viscérales, surtout le carré des lombes. Normalisation du bassin mais encore une petite tension au niveau d'un faisceau du carré des lombes côté gauche. Une puncture sur un point Ashi -----> 2 mn et plus rien.

Remarque : La patiente selon son mari le 04/12/2024, n'a plus mal au dos. Nous lui avons appris à mieux marcher.

Séance 16/01/2025

Observations : Sciatique dans la fesse.

La lésion venait des pieds surtout le pied gauche .

Normalisation du musculaire, du viscéral, de la DDI, des muscles iliaques, des droits antérieures, du bassin et des MOM.

Séance 10/4/2025

Observations : La douleur est revenue au niveau de la fesse droite qui descend jusqu'au creux poplité. On vérifie le bassin : RAS. Eips + Sacrum + L5/L4/L3 : ras

Test T11/T12 : RAS. Par contre on note une tension le long du rachis à droite.

En décubitus : MI de même longueur par contre, on observe une légère tension au niveau de l'abducteur MI à droite, tension le long du péronné latéral ainsi que la face antérieure du tibia du même côté. On vérifie la flexibilité des chevilles, on note un blocage de la cheville droite avec spasme du carré plantaire.

Conclusion : Le blocage de la cheville Droite et le mauvais appui au sol, engendre une suite mécanique montante jusqu'au bassin. D'ailleurs elle nous confirme qu'elle a la sensation d'avoir une faiblesse du côté lésionnel et a peur de tomber.

Normalisation du carré plantaire, déblocage de la cheville droite, travail des MTM bilatéral mais en insistant sur le côté lésionnel. Normalisation des psoas et des muscles iliaques. Travail sur le piriforme droite. Elle nous demande que l'on puisse regarder sur une tension voir douleur au niveau du deltoïde droite.

Effectivement, lorsque l'on redonne une tension équilibrée au bassin et aux membres inférieures, on fait apparaître une tension voir une douleur dans le membre supérieur du même côté lésionnel. On effectue du TNC et de la fasciathérapie sur les muscles de l'avant-bras, le muscle biceps, le grand dorsal, ainsi que le deltoïde.

Remarque : Effectivement, le fait d'avoir tendance à tomber ou à perdre l'équilibre, de ne pas avoir un bon appui au sol avec le pied/cheville droite, elle aura une suite mécanique montante jusqu'au membre supérieure.

Le traitement s'est effectué avec succès sans brutalité et avec douceur.

Patient

4996H(Delobel).docx.....
.....

FICHE PATIENT OSTEOPATHIQUE

Nom : Delobel
naissance : 02/08/1979

Prénom : Luc

Date de

Profession : Entrepreneur
familiale : marié +1 fille

Situation

Adresse : Marrakech
0661678681

Tél :

Date de visite : 02/09/2024
Discopathie L4/L5+L5/S1

But de la visite :

OBSERVATIONS :

Tension Systolique (mmHg):
Diastolyque(mmHg) :

Tension

Rythme cardiaque(puls/mn) :
chinois :

Pouls

Langue :
Chaussures :

Enduit :

La signification de l'IMC

Taille :

Poids :

IMC :

L'interprétation de l'IMC se fait selon les critères définis par l'Organisation mondiale de la Santé

IMC (kg.m-2)	Interprétation (d'après l'OMS)
moins de 16,5	Dénutrition
16,5 à 18,5	Maigreur

18,5 à 25	Corpulence normale
25 à 30	Surpoids
30 à 35	Obésité modérée
plus de 40	Obésité morbide ou massive

(**IMC** = poids en kg/taille² en m)

L'interprétation de l'indice de masse grasse

IMG= $IMG = (1,2 * IMC) + (0,23 * \text{âge}) - (10,83 * S) - 5,4$ avec S=0 (F) et S=1 (H)

Notre corps contient forcément une certaine quantité de graisse : la norme se situe autour de 25 à 30 % chez les femmes et de 15 à 20 % chez les hommes, physiologiquement plus musclés.

IMG (% de masse graisseuse)			
Femmes	moins de 25 %	25 à 30 %	plus de 30 %
	Maigreur	Normal	Excès de masse grasse
Hommes	moins de 15 %	15 à 20 %	plus de 20 %
	Maigreur	Normal	Excès de masse grasse

Définition de l'OMS

Normale	T Score supérieure à - 1
Ostéopénie (Diminution osseuse)	T Score compris entre - 1 et - 2.5
Ostéoporose (Perte osseuse)	T Score Inférieur à - 2.5
Ostéoporose Sévère	T Score Inférieur à - 2.5 + Fracture par fragilité osseuse

Antécédents chirurgicaux :

Divers :

Des problèmes dentaires ? :
supra-occlusion dentaire :

Occlusion ou

Des problèmes de mâchoire ?:

Mastication ?

Portez-vous des prothèses ?

Lacune dentaire :

Avez-vous un cancer ou une tumeur ?

Etes-vous hémophile ?
d'ostéoporose :

Cas

Troubles de la vision :

Questions relatives aux troubles actuels :

Localisez ces troubles sur le dessin.

Évaluez votre sensibilité à la douleur sur une échelle de 0 à 100.....

Localisation de la douleur : Lombaire
de 14 ANS

Depuis quand ? L'Âge

Caractéristiques de la Douleur : Aigu - Fixe - Cuisante - Se
déplace - Lancinante.

Lourdes ou sourde - Étendue

Comportement / Apparition ? : Le Matin - Après-midi - Fin de
journée - Nuit.

Vos troubles sont-ils liés au climat ? Vent (), Froid (), Chaleur (),
Humidité ().

Quels sont les facteurs calmants ? Chaleur (), Froid (), Palpation (), Repos(), Effort()

Quels sont les facteurs aggravant ? S'asseoir(), Se relever (), Rester debout(),

Se baisser(), Se redresser(), Se tourner(), Se coucher(), Courir(), Soulever un poids(), Porter un poids(),Tousser(), Appuyer(), Autres

Fréquence des douleurs : Rarement (), Occasionnellement (), Fréquemment (), Repos ()

En permanence (), A l'effort ().

Anamnèse : Douleur lombaire depuis l'âge de 14 ans. A essayé ostéopathie, traumatisme a même effectué injection de corticoïde assisté par caméra sans succès.

Procubitus : Sacrum en torsion vers la droite + Décubitus : MI Gauche plus long.

Douleur à la palpation au niveau de L4/L5 +L5/S1.

Irm Montre une hernie intra-spongieuse en L4/L5 et discopathie L5/S1.

Nous proposons une cure de 10 séances acupuncture avec injection plasma de Quinton.

Séance 02/09/2024 1

Observations :

Les points Huatuojaiaji L5/S1 +L4/L5+L4/L3 +23V(T+-M) +point F(T)

Normalisation du psoas + DDI.

Séance 04/09/2024 2

Nous allons faire une injection 10ml de plasma de Quinton au niveau de L4/L5.

Les points Huatuojiagi L5/L4/L3/L2/L1 + AVEC Moxa au niveau L5/S1.

Séance 06/09/2024 3

Observations : Il ressent une amélioration au niveau du pincement.

Mais il présente une faiblesse au niveau de la cheville (ancienne entorse de cheville depuis l'âge de 17ans)

Huatuojiagi L5/S1+L4/L5+L4/L3 +23V(T+M) + une injection 10ml de plasma de Quinton au niveau de L4/L5. Manipulation des lombaires.

Séance 09/09/2024 4

Observations : Pour la première fois, il se sent très bien avec une bonne amélioration.

Les points Huatuojiagi L5/S1+L4/L5(T+M) +L4/L3 +14DM(T).

Tonification au niveau de L5/S1(T+M) -- Faiblesse au niveau de L5/S1 à droite.

Normalisation du sacrum + Atlas/axis

Séance 11/09/2024 5

Observations : Ca va nettement mieux ! Mais fragilité au niveau de L5/S1 Surtout à gauche

Les points Huatuoji L5/S1(T+M) +L4/L5+L4/L3 +L3/L2.

une injection 10ml de plasma de Quinton au niveau de L5/S1.

Remarque : Ca aspire bcp au niveau de L5/S1.

Séance 13/09/2024 6

Observations : Encore de mieux en mieux ! Une pointe de compensation au niveau de la fossette de Michaëlis. Les points Huatuoji L5/S1(T+M) +L4/L5(T+M) +L4/L3+L3/L2 +10R+7R(T) pour tonifier les LO. Une injection 10ml de plasma de Quinton au niveau de L5/S1

Normalisation de la DDI.

Séance 18/09/2024 7

Observations : Ca va beaucoup mieux !

Les points Huatuoji L5/L4/L3/L2+ 23V(T) +10R+7R.

Une injection 10ml de plasma de Quinton au niveau de L5/S1

Séance 23/09/2024 8

Observations : Douleur sacro-iliaque gauche.

Normalisation des psoas + muscles iliaques + Normalisation de la DDI + Huatuoji L5/S1 +L4/L5 +L4/L3 +23V(T+M). Remarque : Le patient s'est remis le bassin.

I l'a fait du cheval.

Séance 25/09/2024 9

Observations : Il va mieux mais il ressent une pression au niveau de L4/L5 côté gauche.

Il demande que l'on effectue des injections.

Une injection 10ml de plasma de Quinton au niveau de L4/L5

Dernière séance 01/10/2024 10

Observations : Il va nettement mieux ! Donc on continue sur les injections L4/L5.

Les points Huatuojiagi lombaire L5/L4/L3/L2 + Une injection 10ml de plasma de Quinton au niveau de L4/L5. Remarque : extrêmement sensible.

Séance 04/10/2024 11

Une injection 10ml de plasma de Quinton au niveau de L4/L5

Séance 07/10/2024 12

Observations : Instabilité cheville Gauche.

**Une injection 10ml de plasma de Quinton au niveau de L5/S1.
Remarque : extrêmement sensible à Gauche . Huatuojiagi L5/S1.**

Séance 10/10/2024 13

Observations :

Une injection 10ml de plasma de Quinton au niveau de L5/S1

SUIVI DU PATIENT

Le patient revient pour une série de 5 séances injection de plasma de Quinton 10 ml

Séance 05/11/2024 1

1 Injection de plasma de 10 ml de Quinton au niveau de L5/S1

Remarque : Il revit depuis la cure des injections. Il est extrêmement content des injections. Il a repris le golf depuis longtemps.

Séance 08/11/2024 2

Observations : beaucoup mieux.

1 Injection de plasma de 10 ml de Quinton au niveau de L5/L4

Séance 11/11/2024 3

Observations : beaucoup mieux.

1 Injection de plasma de 10 ml de Quinton au niveau de L5/S1

Séance 15/11/2024 4

Observations : Beaucoup mieux !

1 Injection de plasma de 10 ml de Quinton au niveau de L5/S1

Séance 22/11/2024 5

Observations :

1 Injection de plasma de 10 ml de Quinton au niveau de L5/L4

Séance 30/01/2025

IRM du rachis lombaire montre une rectitude du rachis lombaire.

On voit une nécrose sur le plateau vertébrale de L4/L5

Vérification de la PTH et Vit D

Décalage du bassin Remarque : L'appui au sol était trop sur la partie calcanéum

Manipulation du sacrum.

Séance 03/02/2025

Observations : Douleur au point Fossette gauche. Ce n'est pas la répercussion du neurologique mais un syndrome posturale.

Les points : Point F(T+M) +3R(T) puis 31VB(D)

Séance 19/03/2025

Observations : Ca va plutôt mieux !

Les points : Huatuoji L5/S1 +L4/L5 +Point F(T+M) +23V(T+M) +40VB+41VB+60V(D)

Ajout de 57V. 2 Séries de deux moxas ont été posées sur la fossette.

Séance 10/04/2025

Observations : APS EIPS à gauche avec douleur fossette gauche. Le bassin a bougé. D'après lui , un coup thermique sur les lombaires lui a engendré une sorte de Lumbago.

Les points Huatuoji Loambaire avec Point F(T+M) + L2/L3 (T+M).

Normalisation du bassin et des lombaires et de la DDI.

Patient

4617F(Sommier).docx.....
.....

FICHE PATIENT OSTEOPATHIQUE

Nom : Sommier
de naissance : 19/05/1945

Prénom : Michèle

Date

Profession :
Situation familiale : mariée

Adresse : Marrakech
Tél :0662752801

Date de visite : 27/06/2023
Epaule G

But de la visite :

OBSERVATIONS :

Tension Systolique (mmHg):
Diastolyque(mmHg) :

Tension

Rythme cardiaque(puls/mn) :
chinois :

Pouls

Langue :
Chaussures :

Enduit :

La signification de l'IMC

Taille :

Poids :

IMC :

L'interprétation de l'IMC se fait selon les critères définis par l'Organisation mondiale de la Santé

IMC (kg.m-2)	Interprétation (d'après l'OMS)
moins de 16,5	Dénutrition
16,5 à 18,5	Maigreur
18,5 à 25	Corpulence normale
25 à 30	Surpoids
30 à 35	Obésité modérée
plus de 40	Obésité morbide ou massive

(**IMC** = poids en kg/taille² en m)

L'interprétation de l'indice de masse grasse

IMG= $IMG = (1,2 * IMC) + (0,23 * \text{âge}) - (10,83 * S) - 5,4$ avec S=0 (F) et S=1 (H)

Notre corps contient forcément une certaine quantité de graisse : la norme se situe autour de 25 à 30 % chez les femmes et de 15 à 20 % chez les hommes, physiologiquement plus musclés.

IMG (% de masse grasseuse)			
Femmes	moins de 25 %	25 à 30 %	plus de 30 %
	Maigreur	Normal	Excès de masse grasse
Hommes	moins de 15 %	15 à 20 %	plus de 20 %
	Maigreur	Normal	Excès de masse grasse

Définition de l'OMS

Normale	T Score supérieure à - 1
Ostéopénie (Diminution osseuse)	T Score compris entre - 1 et - 2.5
Ostéoporose (Perte osseuse)	T Score Inférieur à - 2.5
Ostéoporose Sévère	T Score Inférieur à - 2.5 + Fracture par fragilité osseuse

Antécédents chirurgicaux :

Divers :

Des problèmes dentaires ? : supra-occlusion dentaire :

Occlusion ou

Des problèmes de mâchoire ?:

Mastication ?

Portez-vous des prothèses ?

Lacune dentaire :

Avez-vous un cancer ou une tumeur ?

Etes-vous hémophile ?
d'ostéoporose :

Cas

Troubles de la vision :

Questions relatives aux troubles actuels :

Localisez ces troubles sur le dessin.

Évaluez votre sensibilité à la douleur sur une échelle de 0 à 100.....

Localisation de la douleur : Epaule G
Mois

Depuis quand ? 6

Caractéristiques de la Douleur : Aigu - Fixe - Cuisante - Se
déplace - Lancinante.

Lourdes ou sourde - Étendue

Comportement / Apparition ? : Le Matin - Après-midi - Fin de
journée - Nuit.

Vos troubles sont-ils liés au climat ? Vent (), Froid (), Chaleur (), Humidité ().

Quels sont les facteurs calmants ? Chaleur (), Froid (), Palpation (), Repos(), Effort()

Quels sont les facteurs aggravant ? S'asseoir(), Se relever (), Rester debout(),

**Se baisser(), Se redresser(), Se tourner(), Se coucher(),
Courir(), Soulever un poids(), Porter un poids(),Tousser(),
Appuyer(), Autres**

**Fréquence des douleurs : Rarement (), Occasionnellement (),
Fréquemment (), Repos ()**

En permanence (), A l'effort ().

**Anamnèse : Suite à une chute sur l'épaule gauche et surtout au
niveau de la poitrine gauche, elle s'est bloquée au niveau de l'épaule.
D'après la RX : arthrose (arthrose cervicale) avec Echographie :
micro-déchirure du tendon du sus-épineux**

Travail structurel de l'épaule et articulation costale.

**Remarque : presque plus de douleur dans l'épaule après la séance
ostéopathie structurale, mais nous notons une névralgie du nerf
cubitale gauche avec certainement une lithésis de C5.**

Séance 03/07/2023 1

**Observations : Suite au traitement en ostéo sur l'épaule, nous avons
encore difficulté de lever le bras, mais avec un gain au niveau de
l'amplitude. Elle présente une douleur sur le trajet du MTM du TR
(trajet du nerf cubital).**

Elle ne peut pas encore lever facilement son bras gauche.

Nous allons traiter la névralgie cubitale en acupuncture.

**Les points Huatuojiagi C7/C6/C5 +14DM(T+M) + 15TR(D+M) + 11Ig
+ 11 GI + 4 GI (D)**

Séance 06/07/2023 2

Observations : Un peu plus d'amplitude mais douleur cubitale et au niveau de l'angulaire de l'omoplate. Les points : Huatuojiaji C7/C6 +14DM(T+M) + 15TR(D+M) +point A(T+M) +11Ig + 9Ig + 3Ig à droite. Massage fasciale au niveau de l'épaule.

Remarque : Nous avons observé un blocage au niveau costal surtout au niveau des côtes K4/K3/K2.

Séance 10/07/2023 3

Observations : Une amélioration dans son ensemble. La douleur névralgique du nerf cubital a diminué, possibilité d'utiliser son bras. Douleur sous l'aisselle gauche.

Les points Huatuojiaji C7/C6/C5+14DM(T+M) +point A + Point Ashi +15GI +14TR +10TR+4GI +5P+11GI. Travail ostéopathique surtout au niveau costal et fascial.

Remarque : Point A est l'insertion du tendon au niveau de l'angulaire de l'omoplate. Point Ashi veut dire tout simplement point ou zone de douleur lors de la palpation.

Séance 13/07/2023 4

Observations : Encore une amélioration de l'intensité de la douleur et au niveau de l'amplitude de mouvement du Membre supérieur.

Les points : Huatuojiaji C7/C6/C5 +14DM(T+M).

Travail fascial sur l'épaule gauche.

Séance 17/07/2023 5

Observations : Elle ne souffre plus de son épaule gauche. Elle peut la lever mais par contre, elle ressent encore une douleur du nerf cubitale ainsi que l'angulaire de l'omoplate.

Les points Huatuojiaji C7/C6/C5 +14DM(T+M) + point A(T+M) +11GI +9 Ig +10TR(D)

SUIVI DU PATIENT

Séance 16/02/2024

Observations : Elle revient pour la douleur cubitale du membre supérieur Gauche

Normalisation du musculaire, de la DDI, de la T7 + Bassin + sacrum + Iliums + Epaules + Etirement du rachis cervical. Technique de Moneyron : Remarque : plus de douleur cubitale.

Séance 21/02/2024

Observations : Beaucoup mieux au niveau du nerf cubital. Par contre la douleur est descendue au bassin, au niveau sacro-iliaque du même côté.

Huatuojiaji C7C6/ 14DM(T+M) + point A(T+M) + 20VB(D)

Normalisation du bassin, psoas, iliaque ;sacrum et articulation sacro-iliaque.

Séance 27/02/2024 1

Observations : La douleur sur le trajet du nerf cubital à gauche est toujours douloureuse.

On observe un monticule au niveau de C6/C7. De plus elle confirme une névralgie jusqu'au pouce lorsqu'elle irradie. Cela confirme neurologiquement la lésion en C6.

Les points Huatuojiaji T1/C7/C6/C5/C4 +14DM(T+M) avec moxa au niveau de C5/C4 puis C/6C5.

Ajout de Point A +20VB(D) + 21VB(D) +9Ig + 15GI +11GI.

Normalisation de l'angulaire de l'omoplate + Cervicale. Pause de K-taping épaule Gauche

Séance 01/03/2024 2

Observations : Aucune amélioration mais disparition des douleurs cervicales. Douleur antérieure costale (on rappelle qu'elle est tombée sur la poitrine gauche.

Les points : PointA(T+M) +14DM(T+M) + C7/C6/C5 + point R (sous-scapulaire) + 11Ig 11GI +15GI +14TR. Normalisation Ostéopathique en fasciathérapie

Séance 05/03/2024 3

Observations : RAS

Les points HuatuojiC7/C6/C5/C4 +14DM(D) + point A (T+M) + 15GI(T+M) + 14TR(D) + 11GI(D) +4GI(D) + 10TR +11 Ig. Moxa vite aspiré au niveau de C4 à droite.

Séance 08/03/2024 4

Observations : Il y a une nette amélioration au niveau de faire remonter le pantalon avec les bras. Mais toutefois, elle ressent des tensions au niveau des scalènes côté Gauche et qui descend costale antérieure. La bosse de bison au niveau de C7/C6 est bien atténuée. Nous piquons sans moxa les points Huatuojai C7/C6/C5 +21VB(D) +15GI +14TR (D) +11G + 4GI

Deuxième partie : travail fasciale et ostéo pour traiter le costal.

Remarque : beaucoup mieux après avoir travaillé en ostéo.

Elle nous appelle le 19/03/2024 (11 jours plus tard) pour nous dire qu'elle ne souffre plus de son épaule ; donc l'origine était bien costale.

SUIVI DU PATIENT

Après avoir réussi de se faire traiter son épaule handicapante, elle revient au cabinet pour une névralgie sciatique droite.

Séance 14/02/2025

Observations : Elle présente une sciatalgie type S2 à droite qui parcourt tout le trajet du MTM de la VB. Elle a déclenché la douleur en portant._

Les points Huatuojiayi L5/S1(T+M) +L4/L5 + S2 (T+M) bilatérale +30VB(T+M) + 31VB+34VB+39BV+40VB(D) + 53V (creux poplité externe douloureux à la pression)

Séance 18/02/2025 2

Observations : La douleur est insupportable et démarre proche du bord du sacrum à droite

Les points : L5/S1 +S2/S3 avec moxa au S2 à droite + 3 points Ashis bord du sacrum droite +Les points de la Vessie : 57V+40V+31VB+30VB(D). Remarque : 2ème moxa au niveau de S2

Normalisation du sacrum avec normalisation de la Cheville droite.

Séance 20/02/2025 3

Observations : Beaucoup mieux car elle ne prend plus d'antalgiques.

Les points Huatuojiayi L5/S1 +S1+S2(T+M) + 30VB(T+M) +57V+57V+40V(D)

Séance 24/02/2025 4

Observations : Beaucoup mieux. Elle marche sans boiter mais présente des douleurs au niveau sacrum. Les points Huatuojiagi L5/S1 + S1/S2 +Point Ashis + 30VB(T+M).

Attente de vérifier l'évolution.

Séance 27/02/2025 5

Observations: Elle ne présente plus de douleurs ni dans la fesse ni dans le sacrum.

Les points Huatuojiagi lombaire +23V(T+M) + 57V(D) + Points proche du bout du sacrum

Remarque : Plus aucune douleur ni dans le bassin et ni dans les membres supérieurs.

Les techniques de traitement utilisées ont été l'acupuncture, la fasciathérapie et l'Ostéopathie.

Patient

4877H(Sommier).docx.....
.....

FICHE PATIENT OSTEOPATHIQUE

Nom : Sommier
naissance : 13/05/1952

Prénom : Gilles

Date de

Profession : Ex-Assureur
Situation familiale : marié

Adresse : Marrakech
0610748851

Tél :

Date de visite : 05/04/2024
Prostatite

But de la visite :

OBSERVATIONS :

Tension Systolique (mmHg):
Diastolyque(mmHg) :

Tension

Rythme cardiaque(puls/mn) :
chinois :

Pouls

Langue :
Chaussures :

Enduit :

La signification de l'IMC

Taille :

Poids :

IMC :

L'interprétation de l'IMC se fait selon les critères définis par l'Organisation mondiale de la Santé

IMC (kg.m-2)	Interprétation (d'après l'OMS)
moins de 16,5	Dénutrition
16,5 à 18,5	Maigreur
18,5 à 25	Corpulence normale
25 à 30	Surpoids
30 à 35	Obésité modérée
plus de 40	Obésité morbide ou massive

(**IMC** = poids en kg/taille² en m)

L'interprétation de l'indice de masse grasse

$IMG = (1,2 * IMC) + (0,23 * \text{âge}) - (10,83 * S) - 5,4$ avec S=0 (F) et S=1 (H)

Notre corps contient forcément une certaine quantité de graisse : la norme se situe autour de 25 à 30 % chez les femmes et de 15 à 20 % chez les hommes, physiologiquement plus musclés.

IMG (% de masse grasseuse)			
Femmes	moins de 25 %	25 à 30 %	plus de 30 %
	Maigreur	Normal	Excès de masse grasse
Hommes	moins de 15 %	15 à 20 %	plus de 20 %
	Maigreur	Normal	Excès de masse grasse

Définition de l'OMS

Normale	T Score supérieure à - 1
Ostéopénie (Diminution osseuse)	T Score compris entre - 1 et - 2.5
Ostéoporose (Perte osseuse)	T Score Inférieur à - 2.5
Ostéoporose Sévère	T Score Inférieur à - 2.5 + Fracture par fragilité osseuse

Antécédents chirurgicaux : Opération 4 pontages 2015 au niveau du cœur. A arrêté les statines 15jours. 3 /4 jours le patient n'avait plus mal

Divers : Algies faciales (demi face droite) qui ont duré 40 ans avec des crises 6 à 7 par jour avec des durées de 30-40 mn. Depuis qu'il est arrivé à Marrakech (temps bon), les algies faciales ont totalement disparu.

Des problèmes dentaires ? :
supra-occlusion dentaire :

Occlusion ou

Des problèmes de mâchoire ?:

Mastication ?

Portez-vous des prothèses ?

Lacune dentaire :

Avez-vous un cancer ou une tumeur ?

Etes-vous hémophile ?
d'ostéoporose :

Cas

Troubles de la vision :

Questions relatives aux troubles actuels :

Localisez ces troubles sur le dessin.

**Évaluez votre sensibilité à la douleur sur une échelle de 0 à 100...
90.....**

**Localisation de la douleur : Lombaire + Prostatite Depuis
quand ? 6 mois.**

**Caractéristiques de la Douleur : Aigu - Fixe - Cuisante - Se
déplace - Lancinante.**

Lourdes ou sourde - Étendue

**Comportement / Apparition ? : Le Matin - Après-midi - Fin de
journée - Nuit.**

**Vos troubles sont-ils liés au climat ? Vent (), Froid (), Chaleur (),
Humidité ().**

**Quels sont les facteurs calmants ? Chaleur (), Froid (), Palpation
(X), Repos(), Effort()**

**Quels sont les facteurs aggravant ? S'asseoir(), Se relever (X),
Rester debout(X),**

**Se baisser(X), Se redresser(X), Se tourner(X), Se coucher(),
Courir(X), Soulever un poids(), Porter un poids(X),Tousser(),
Marcher(X), Autres**

**Fréquence des douleurs : Rarement (), Occasionnellement (),
Fréquemment (X), Repos ()**

En permanence (), À l'effort (X).

Anamnèse : Le patient vient pour traiter une raideur musculaire et ligamentaire qui s'est installée depuis plus de 6 mois. Il a été traité en chimiothérapie et en radiothérapie pour un début de cancer de la prostate. Ce qui lui a déclenché une cystite et une prostatite. Il aimerait se faire traiter en biomécanique et en Acupuncture pour sa prostatite. Il a de grandes difficultés pour se déplacer voir, marcher plus 10 mn lui est insupportable. Il a dû arrêter le golf tellement la douleur lui est insupportable au niveau de la hanche gauche

Séance 19/03/2025

Observations : Beaucoup de raideur dans les MI. Terrain de cyphose. Il ne peut plus jouer au Golf. Marcher longtemps lui est impossible. Marcher quelques minutes lui déclenche une douleur intense au niveau de l'aile iliaque Gauche. Il présente également une prostatite déclenchée par ses séances de chimiothérapie et de radiothérapie effectuées il y a 6 mois. Il nous parle d'une cystite.

Nous commençons par une séance en Médecine manuelle afin de lui redonner plus de mobilité articulaire, car il est extrêmement raide.

Normalisation du musculaire, des fascias, du bassin +muscles iliaques et psoas.

Séance 26/03/2025

Observations : Incapable de partir au golf. Le corps est très sec et squameux. De nombreuses pellicules. La peau est très chaude sur l'ensemble du corps. Sensation de chaleur. Il nous inonde de ses peaux mortes ou pellicules sur la table.

Pouls : Profond et Vide été lent. **Diagnostic :** Vide de Rein et Sécheresse du Sang

Nous avons décalage du bassin à nouveau avec une amélioration au niveau des genoux.

Principe de traitement : Clarifier la chaleur, traiter la sécheresse du Sang, Tonifier le Yin Rénal.

Nous passons en acu : E44(D) +17V + 20V+ Point F +40V +6Rate (D) +4GI(D) + 7R+10R(T).

Séance 28/03/2025

Observations : La douleur au niveau de l'aile iliaque gauche est toujours présente lorsqu'il marche. Par contre sensation d'être moins courbé. La température du corps est tiède.

Nous avons manipulé Atlas/axis + Sacrum en torsion vers la gauche.

Normalisation de la DDI. Acu : Huatuoji L5/L4/L3/L2/L1 +Point F+ Points Ashis.

Travail au niveau de 54V Pour la prostatite.

Remarque : Le patient a ressenti une nette amélioration après la séance

Séance 04/04/2025

Observations : Il va mieux d'après lui. Il a ressenti la sensation de l'aiguille toute la semaine, diminution de l'intensité de la douleur. Sensation de gêne au carré des lombes à gauche mais beaucoup moins qu'au début. La température du corps est revenue équilibrée. Absence totale de pellicules.

Les points : Première phase : piqûre bilatérale au point 54V

Dès la sensation du Deqi, nous devons ôter l'aiguille et nous avons tonifié les Points 4RM(T+M) +6RM(T+M) qui sont la région du DanTien Inférieur, le Réchauffeur Inférieur.

Avec 10R+7R(T) temps de pause : 10mn, nous effectuons une tonification des Reins. (Douleur qui est revenue au niveau de l'insertion du couturier). Travail en ostéopathie structurelle

Séance 11/04/2025

Observations : Le patient avoue qu'il y a une nette amélioration au niveau de la marche ; il y a beaucoup moins de tension et de raideur

au niveau du bassin et des MI. Du côté de la cystite, lorsqu'il urine ça ne brûle presque plus.

Test d'APS côté gauche mais très léger. Le corps en se penchant, vire beaucoup moins à gauche.

Nous allons traiter la prostatite à l'aide du Point 54V, dès la décharge dans l'uretère, on enlève l'aiguille. Première phase : Huatuojiagi L5/S1(T+M) Point F(T+M) +L4/L5 +L4/L3 +57V(D) +14DM(D) pour les cervicales.

Deuxième phase : 3RM(T+M) +4RM(T+M) avec 10R+7R(T)

Remarque : Attente de vérifier l'évolution 48H00, mais la douleur au niveau des lombaires et du carré des lombes a totalement disparu.

Patient

4042H(Bitran).docx.....
.....

FICHE PATIENT OSTEOPATHIQUE

Nom : Bitran
de naissance :

Prénom : Vincent

Date

Profession :
familiale :

Situation

Adresse : Marrakech

Tél : 0670407694

Date de visite : 25/11/2021
Genou Gauche

But de la visite :

OBSERVATIONS :

Tension Systolique (mmHg):
Diastolyque(mmHg) :

Tension

Rythme cardiaque(puls/mn) :
chinois :

Pouls

Langue :
Chaussures :

Enduit :

La signification de l'IMC

Taille :

Poids :

IMC :

L'interprétation de l'IMC se fait selon les critères définis par l'Organisation mondiale de la Santé

IMC (kg.m-2)	Interprétation (d'après l'OMS)
moins de 16,5	Dénutrition
16,5 à 18,5	Maigre
18,5 à 25	Corpulence normale
25 à 30	Surpoids
30 à 35	Obésité modérée
plus de 40	Obésité morbide ou massive

(**IMC** = poids en kg/taille² en m)

L'interprétation de l'indice de masse grasse

IMG = $IMG = (1,2 * IMC) + (0,23 * \text{âge}) - (10,83 * S) - 5,4$ avec S=0 (F) et S=1 (H)

Notre corps contient forcément une certaine quantité de graisse : la norme se situe autour de 25 à 30 % chez les femmes et de 15 à 20 % chez les hommes, physiologiquement plus musclés.

IMG (% de masse grasseuse)			
Femmes	moins de 25 %	25 à 30 %	plus de 30 %
	Maigre	Normal	Excès de masse grasse
Hommes	moins de 15 %	15 à 20 %	plus de 20 %
	Maigre	Normal	Excès de masse grasse

Définition de l'OMS

Normale	T Score supérieure à - 1
Ostéopénie (Diminution osseuse)	T Score compris entre - 1 et - 2.5
Ostéoporose (Perte osseuse)	T Score Inférieur à - 2.5

Ostéoporose Sévère	T Score Inférieur à - 2.5 + Fracture par fragilité osseuse
--------------------	--

Antécédents chirurgicaux : opération LCA bilatérale G/D.

Divers : _____

Des problèmes dentaires ? :
supra-occlusion dentaire :

Occlusion ou

Des problèmes de mâchoire ?:

Mastication ?

Portez-vous des prothèses ?

Lacune dentaire :

Avez-vous un cancer ou une tumeur ?

Etes-vous hémophile ?
d'ostéoporose :

Cas

Troubles de la vision :

Questions relatives aux troubles actuels :

Localisez ces troubles sur le dessin.

Évaluez votre sensibilité à la douleur sur une échelle de 0 à 100.....
80...

Localisation de la douleur : genou G
quand ? 12 ans

Depuis

Caractéristiques de la Douleur : Aigu - Fixe - Cuisante - Se déplace - Lancinante.

Lourdes ou sourde - Etendue

Comportement / Apparition ? : Le Matin - Après-midi - Fin de journée - Nuit.

Vos troubles sont-ils liés au climat ? Vent (), Froid (), Chaleur (), Humidité ().

Quels sont les facteurs calmants ? Chaleur (X), Froid (), Palpation (), Repos(X), Effort()

Quels sont les facteurs aggravant ? S'asseoir(), Se relever (X), Rester debout(X),

Se baisser(X), Se redresser(X), Se tourner(), Se coucher(), Courir(X), Soulever un poids(), Porter un poids(),Tousser(), Appuyer(), Autres

Fréquence des douleurs : Rarement (), Occasionnellement (), Fréquemment (), Repos ()

En permanence (), A l'effort ().

Séance 25/11/2025

Anamnèse : Douleur au genou gauche.

APS EIPS à gauche + Sacrum à Gauche. Tout le côté gauche est en lésion.

Normalisation du bassin, du musculaire, de la DDI + des lombaires.

Attente de vérifier.

Appel du 30/11/2021 : le dos et bassin vont beaucoup mieux. Il peut mieux dormir avec forte diminution de l'intensité de la douleur dans les genoux. Nous allons se lancer dans un traitement énergétique pour renforcement du ligamentaire.

Séance 30/11/2021 1

Les 3 points du genou avec moxa avec E36 + 34VB(D)

Des exercices de renforcement du ligamentaire.

Traitement des tissus mous du Genou : Latérale : point LO : 11 GI

Frontale point LO : 3MC

Séance 03/12/2021 2

Observations : Pas trop de changement selon le patient. La douleur apparaît lorsqu'il descend les escaliers (région du ménisque interne)

Les 3 points du genou avec moxas + Point Ashi + 3MC (D) à Droite.

Technique du tissu mou avec 10R+7R(T)

Séance 23/03/2021

But : douleur dans l'épaule avec tension musculaire dos supérieure.

Remarque : son genou va beaucoup mieux depuis l'intervention.

Les points : 14DM(T+M) +point A (T+M) +point R (D) + 15GI (D) + 14TR(D) +11GI(D)

Massage sur toute la partie musculaire avec épaule Droite plus haute.

APS C7 /C6 à droite. APS T4/T7 à Droite.

Demande de RX Rachis Cervical + Echographie Epaule Gauche.

Normalisation des dorsales et cervicales et C7/T1 + Epaules.

Patient

1425H(Videau).docx.....

FICHE PATIENT OSTEOPATHIQUE

Nom : VIDEAU
naissance : 28/09/1966

Prénom : Jérôme

Date de

Profession : Chef de cuisine RM
familiale : marié.....

Situation

Adresse : Marrakech
06.46.11.95.16

Tél :

Date de visite : 17/04/2012
visite : Globale

But de la

jvideau@royalmansour.ma

Divers : Vacciné avec deux doses.

OBSERVATIONS :

Taille :

Poids :

Tension Systolique (mmHg):
Diastolyque(mmHg) :

Tension

Rythme cardiaque(puls/mn) :

Pouls chinois :

Langue :
Chaussures :

Enduit :

Anamnèse : douleur au bassin, au genou avec répercussion au niveau des dorsales.

Antécédents chirurgicaux : Non

Divers

Définition de l'OMS

Normale	T Score supérieure à - 1
Ostéopénie (Diminution osseuse)	T Score compris entre - 1 et - 2.5
Ostéoporose (Perte osseuse)	T Score Inférieur à - 2.5
Ostéoporose Sévère	T Score Inférieur à - 2.5 + Fracture par fragilité osseuse

Des problèmes dentaires ? :
supra-occlusion dentaire :

Occlusion ou

Des problèmes de mâchoire ?:

Mastication ?

Portez-vous des prothèses ?

Lacune dentaire :

Avez-vous un cancer ou une tumeur ?

Etes-vous hémophile ?
d'ostéoporose :

Cas

Troubles de la vision :

Questions relatives aux troubles actuels :

Localisez ces troubles sur le dessin.

Évaluez votre sensibilité à la douleur sur une échelle de 0 à 100.....

Localisation de la douleur :

Depuis quand ?

Caractéristiques de la Douleur : Aigu - Fixe - Cuisante - Se déplace - Lancinante.

Lourdes ou sourde - Étendue

Comportement / Apparition ? : Le Matin - Après-midi - Fin de journée - Nuit.

Vos troubles sont-ils liés au climat ? Vent (), Froid (), Chaleur (), Humidité ().

Quels sont les facteurs calmants ? Chaleur (), Froid (), Palpation (), Repos(), Effort()

Quels sont les facteurs aggravant ? S'asseoir(), Se relever (), Rester debout(),

Se baisser(), Se redresser(), Se tourner(), Se coucher(), Courir(), Soulever un poids(), Porter un poids(),Tousser(), Appuyer(), Autres

Fréquence des douleurs : Rarement (), Occasionnellement (), Fréquemment (), Repos ()

En permanence (), A l'effort ().

Normalisation du bassin, de l'ilium G en antériorité, normalisation des lombaires.

Attente de travailler sur la région dorso-cervicale.

Séance 24/04/2012

Vérification : Le bassin n'a pas bougé.

Normalisation des dorsales, des cervicales et des épaules.

SUIVI DU PATIENT

Séance 16/10/2012

But ; Globale

Vérification : APS Sacrum à droite +L5 à Droite, L4/L3/L2/L1 à Gauche

APS C7/C6/C5/C4/C3 à Droite.

Travail du musculaire et des fascias, normalisation du bassin et des lombaires.

Attente de travailler en finition.

Séance 25/10/2012

Anamnèse : Plus de douleur au niveau du bassin et des lombaires.

Vérification : APS Sacrum+lombaire : ras

APS dorsales : à Gauche.

Acu : 21VB + 20VB (D) + point R(D). Normalisation ostéopathique.

Séance 29/10/2012

Anamnèse : Douleur au niveau des rhomboïdes et des trapèzes.

Acuponcture : Point R(D) + 21VB(D) + 20VB (D)

Travail en ostéopathie pariétale pour normaliser les dorsales et les cervicales.

Séance 23/11/2012

Anamnèse : Le patiente ressent une faiblesse au niveau du carré des lombes avec douleur au niveau de D1. Douleur costale sur la partie inférieure

PDT : Tonifier le Rein et normaliser sur le plan structurel.

Les points : HuatuojaigiL5/L4/L3 (T+M) + 23V(T+M) + 3R (T)

Normalisation pariétale du bassin et des lombaires.

Séance 14/12/2012

Anamnèse : Le patient revient pour une globale mais ressent une tension au niveau du carré des lombes. Les douleurs costales ont disparu mais ressent une tension permanente à la dorsale correspondante en D8/D9

Vérification : aps sacrum à droite avec aps L5/L4 à Droite et le reste à gauche.

Normalisation du musculaire puis tonification en acu : 23V(T) + 4DM (T) en 15 mn.

Normalisation du bassin et des reins et des dorsales.

Séance 14/02/2013

Anamnèse : douleur externe de la cheville au niveau des métatarses du pied Droit.

Le patient pense à une entorse ligamentaire externe de la cheville D.

Palpation : Tension du long péroné latéral externe, avec rotation externe de la tête du péroné.

Vérification : Pas d'aps du bassin

Points Ashis sur le bord des métatarses du pied.

Normalisation Cuboïde/scaphoïde, de la tête du péroné, travail ligamentaire latérale int/ext du genou D, Travail en tiroir du genou, travail extension/flexion de la cheville.

Acuponcture : 34VB (D) + 39VB + 37VB (Point Ashi + 3R(T) avec points ashis (prés du petit orteil) + 40VB.

Remarque : Après la manipulation ostéo, les points ashis sont moins douloureux. Le patient reprend mieux appui au sol. Le patient est très content des résultats qui sont spectaculaires.

Séance 14/03/2013

Anamnèse : des tensions au niveau des trapèzes.

Vérification : APS : à droite des dorsaux__

Poncture : 20VB + 21VB(D) + point R(D) + 14DM (D)_

Normalisation en tuina et normalisation des dorsaux.

Séance 04/04/2013

But : globale mais avec un travail ciblé au niveau du bassin.

Normalisation énergétique, normalisation du musculaire, du bassin et des lombaires.

Travail d'étirement cervicale.

Séance 15/04/2013

But : Vérification

Pas d'aps pariétal mais un vide de Qi

Les points : 23V(T) avec 20 VB (D). Normalisation occipitale.

Séance 30/08/2013

But : douleur dans l'épaule et au niveau de D1.

Normalisation du musculaire et acuponcture

Séance 24/09/2013

But : Blocage lombaire.

Normalisation du musculaire, du bassin, des lombaires et des dorsales. Travail en Qi énergie vitale

Séance 03/10/2013

Observations : Plus de souplesse mais par contre fragilité au niveau des lombaires et au niveau de la nuque. Nous proposons de tonifier le Yang rénal et le YANG en général.

Les points : 23V(T+M) + 4DM (T) + 14DM(T+M) puis Huatuojiaji L5/S1(D+M) + 3DM (T+M)

Manipulation étirement du rachis. Travail des lombaires et des cervicales

Séance 08/10/2013

Observations : Le patient n'a fait que dormir pendant deux jours et durant toute la semaine, les douleurs ou tiraillements ont commencé dans le dos et dans la région épaule antérieure droite avec région tendue au niveau viscérale (côté Foie). Il était colérique

Normalisation pariétale et viscérale (Foie/GI/Ig), travail au niveau des fascias et structurelle

Séance 15/10/2013

Observations : Saturation nerveuse dans les MI et dans les fesses. Raideur dans les fesses et dans les ischios. Pas d'aps au niveau lombaire

Les points : 23V(T+M) + quelques points du méridien De la Vessie +3R.

SUIVI DU PATIENT

Séance 22/01/2014

But : Recharger les batteries. Difficultés de dormir, se réveille vers 05h du matin.

Pouls : Faible au niveau du F/R et Poignet Droit : FAIBLE pour la loge du P.

Les points : 23V(T+M) + 4DM (T) avec 14DM (T+M), des points du P/F : 13V(T) + 18V(T)

Avec 6R(T)

Remarque : Le patient m'appelle le 31/03/2014 pour me dire que la séance lui a fait tellement du bien qu'il a pu tenir jusqu'ici malgré la surcharge de travail de pression en hôtellerie.

Séance 01/04/2014

But : Globale

Observations : Tensions au niveau occipitale et au niveau des rhomboïdes

Normalisation du musculaire, des lombaires et des dorsales et des cervicales

Acu : Point R+ 14DM +20VB +15DM

Séance 04/04/2014

Observations : Beaucoup mieux !

Tonification : 23V(T+M) + 4DM (T) + 3R(T) Avec 4RM (T+M) + E36 (T)

Remarque : Les pouls reviennent normaux.

Séance 08/04/2014

Normalisation du sacrum, des eux iliums, des dorsales et des cervicales.

Normalisation des épaules ; travail du viscéral (tendu)

Séance 06/05/2014

Observations : Le patient est éreinté très fatigué, ne dort pas bien.

Les points : 23V(T+M) + 3R(T) puis 6R(T) avec 20VB (D)

Vérification ostéo : APS Sacrum à droite, APS lombaire jusqu'aux cervicales à droite. Tensions musculaires jusqu'aux mâchoires. Normalisation du musculaire, du bassin, des lombaires et des dorsales.

Séance 13/05/2014

Observations : le patient affirme qu'il a été dans une forme inouï le lendemain.

Les points : 23V(T) + 4 DM (T) + 14 DM (D) + Point R puis 3R(T).
Point R(Rhomboïde)

Vérification ostéo : APS tout le côté gauche.

Normalisation du musculaire, du bassin ; des lombaires, des dorsales et des cervicales.

Travail fasciale costale

Séance 20/05/2014

Observations : Le patient présente un bassin en bon état mais par contre les cervicales sont fragiles. **Vérification ostéo :** APS D4 + D1 + C7+C6+C5 à droite. Tension mâchoire à droite avec douleur occipitale (20VB)

Les points : 20VB + 14DM + Point R + 4GI + 7P (D) en bilatérale.

Travail des dorsales, des cervicales, normalisation occipitale, des mâchoires, des épaules

Séance 21/05/2014

Observations : La douleur se focalise au niveau occipital avec la mâchoire droite

Les points : 20VB + 21VB + 15DM + 20 DM + 14DM(D) temps : 20mn

Deuxième phase : 17TR (D) + E7 +E6 (D) sentiment que tout tremble côté droit.

Remarque : On observe une décharge émotionnelle vers le rhomboïde même côté.

Séance 28/05/2014

Observations : Ca a bien relâché mais il ressent des tensions oculaires.

Les points : 20VB + 23V(T) + 25V(T).

Normalisation du musculaire, des lombaires.

Séance 05/06/2014

Observations : RAS au niveau structurel

Les points : 23V(T) + 3R(T) + 20V(T) + 14DM

Séance 11/06/2014

Observations : Décalage tout à gauche. Dort très mal, sensation de sciatique

Normalisation du musculaire, du bassin. Acu : 23V(T) + 4DM(T) + 58V(D) avec point R(D)+ 20VB (D) puis 6R(T).

Séance 18/06/2014

Observations : Sur le plan ostéopathique : RAS. Tr2s content des résultats.

Problème de sommeil dans la marée énergétique du Poumon (03h00-05h00 du matin)

Les points : 13V(T) + 23V(T) + 3R(T)

Séance 1607/2014

But : Demande de douleur au niveau de sa sciatique côté droit, avec poignet droit bloqué.

Acu : 30VB(D) + 23V(T) + 25E(D) avec les points du poignet : 5GI+5IG+4TR.

Normalisation du musculaire, du bassin.

Séance 03/09/2014

Observations : Rien d'anormal sur le plan structurel, par contre tendance à la crispation musculaire, ou des tensions musculaires réparties sur tous les fascias avec tension ou APS Cervicale. Le patient a eu une tendinite à l'épaule, au coude et au poignet côté droit durant l'été.

Il a effectué une infiltration à la cortisone.

Travail : Travail en fasciathérapie avec acuponcture aux points : 4DM (T) + 14DM(T) +Huatuojiaji C7/C6/C5/C4.

Remarque : L'origine de la tendinite de l'épaule et du coude provient généralement d'une compression nerveuse ou circulatoire aux étages C4/C5 (Coude) ou C5/C6 (épaule)

SUIVI DU PATIENT

Séance 20/02/2015

But : Vide de QI

Tonification : 23V(T+M) + 20V(T+M) +14DM (T+M) + 20VB (D)

Puis E36(T) + 4rm(T) + 6R(T)

Remarque : Le patient pendant la tonification du Yang, a ressenti une détente jusqu'aux cervicales.

Séance 24/02/2015

Observations : Le patient a été secoué pendant le week-end. Mais ça va mieux !

Normalisation pariétale avec travail des fascias (surtout au niveau des MI)

Séance 02/03/2015

Observations : Le patient a été fracassé lors de la dernière séance.

Vérification ostéo : ras.

Les points : 23V(T) + 4DM (T) + 20VB (D) + 14DM (D) + Point R(D)

Séance 24/03/2015

Observations : Lourdeur des jambes.

Les points : 57V + Point R + 23V(T). Normalisation ostéo.

Séance 25/06/2015

Observations : Douleur costale__

Normalisation du musculaire en massage, des MI, des lombaires, des dorsales en insistant sur D11/D12.

Séance 08/10/2015

But : Lourdeur dans les jambes, vide d'Energie vitale avec sensation de sciatalgie à droite

Normaliation du musculaire, massage du carré des lombes.

Acu : 23V(T+M) + 3 R(T) + (57V +60V) : côté droit pour talalgie.

Normalisation des dorsales.

Séance 16/10/2015

Observations : Le patient affirme qu'il a eu une bonne séance.

Les points : 23V(T+M) + 14DM (D+M) + 6R(T)

Normalisation des lombaires, et des cervicales.

Séance 19/10/2015

But : Relancer le Qi avec tensions au niveau occipitale

Les points : 20VB(D) + 23V(T+M) + 4DM (T+M)

Normalisation de la cheville + Occipitale

Séance 18/01/2016

Effectué avec moxas : 23V(T+M)

Séance 25/01/2016

Normalisation ostéo + Acu : 20VB+Point R +23V (R)+ 3R(T)

Séance 22/06/2016

Acu : 20VB +23V(T) + 40V+57V+58V+ Huatuojiagi D7/D8D

Normalisation du musculaire, des lombaires, des dorsales.

Séance 30/06/2016

Observations : Beaucoup mieux mais il a besoin d'effectuer un relâchement musculaire

Partie 1 : F3 +E36+12RM +E21 +Yintang, puis 23V(T) + 14DM(T)

Séance 07/12/2016

Observations : Demande de vide de Qi

Les points : 23V(T+M) + 14 DM (T+M) + 20VB + Point R

Normalisation du musculaire, des lombaires et des dorsales.

Séance 15/12/2016

Observations

Les points: 23V(T+M) + 14DM (T+M) + 20VB

Quelques points du méridien de la Vessie : 40V+57V+58V+39V

Séance 20/12/2016

Observations : Des tensions occipitales avec les genoux qui tirent.

Les points : 20VB(T+M) + 14DM(T+M) + 40V+34VB (D)

Travail en QIqong : 2-3 Rate ; 9Rate + 5Rate, puis 67V+66V, 45 E+ 44 E Puis 44VB+43VB.

La symptomatologie est : relâchement dans les jambes avec ceinture thoracique dans le dos, puis ça relâche le dos quand (la Vessie est abordée) avec tension dans la mâchoire et la région cervicale

(E) Puis (VB).

Séance 16/03/2017

But : Spasmes des mollets + cuisses.

Les points : 23V(T+M) + 15DM(T+M) + 20VB(D) + les points selon le méridien de la Vessie : 40V+57V+58V+39V(D)

Massage autour des cervicales

Séance 31/05/2017

**Observations : Douleur sur le trajet interne du genou droit.
Spasmes le long de la colonne vertébrale, vide de Qi du Rein.**

Normalisation du musculaire, du sacrum en torsion vers la droite et iliums. Massage de normalisation des dorsales. Attente de travailler sur l'énergie vitale et sur le Yang

Séance 02/06/2017 1

Observations : Le Qi vital est revenu mais il ressent comme des inflammations au niveau des genoux. Les pouls : Vide de Rate et de Rein

Les points : 23V(T+M) + 20V(T+M) + 14DM(T+M) +10R+ 7R(T) + 3R(T)

Ajout des points 10R+7R.

Séance 07/06/2017

Observations : Les muscles se sont relâchés avec toujours une petite douleur au niveau du genou latérale interne.

Les points : 10R+7R bilatéral. Les points : 23V(T+M) + 14DM(T+M) + point R(D)

SUIVI DU PATIENT

Séance 09/10/2017 1

Observations : Pouls : Vide de Rein avec torticoli

Les points : 23 V(T+M) + 14DM (T+M) + 20VB + 3Ig

Ajout de 60V +3 Ig pour drainer le dumaï avec 40V.

Massage de normalisation et ostéopathie structurelle

Séance 13/10/2017

Observations : Tensions encore au niveau de la région trapèze et du cou

Les points : 20VB +Anmian + 38V(T+M) + 40V +F3.

Deuxième phase : E36+ 12RM+15RM+41VB + Point daïmai

Séance 10/04/2018

Observations : Vide de Rein

Les points : Huatuojiagi Lombaire + 23V(T+M) + 14 DM (T+M) + les points selon le canal de la Vessie. Normalisation du sacrum et des lombaires.

Séance 13/04/2018

Observations : Il demande de travailler sur une tension trapèze et occipitale. Des troubles du sommeil. Nous allons travailler sur la région cervicale.

Les points : Huatuojiagi C7/C6/C5 +14DM (T+M) + 20 VB(T+M) + point R.

Travail en TNC sur le genou et le long du canal de la VB à droite.

Séance 23/04/2018

But : Douleur en barre, jambes tendus, douleur sciatique côté gauche avec épaule droite + cervicale en C4. Normalisation globale.

Séance 07/06/2018

Observations : Tension des droits antérieure avec instabilité du bassin

Normalisation du musculaire, du viscérale, du sacrum, des iliums.

Travail en poncture, point Unique (point dans la fesse) puis QIqong : 67V+66V Puis 44VB+43VB et 2.3 Rate + 9 Rate puis E44+E45

Séance 23/10/2018

Observations : Le patient souffre des lombaires (APS L5/L4).

Aps L4/L5 à droite et D11/D12 à gauche.

Les points : Huatuoji L5/L4/L3, avec moxa au niveau de L5/L4.

Les points selon le canal de la Vessie :39V+40V+57V+58V.

Ajout de 30VB bilatérale.

Séance 08/04/2019

Observations : Muscles tétanisés. Blocage viscérale.

Normalisation structuro-viscérale

Séance 09/05/2019

Observations : Troubles circulatoires sanguines.

Les points : 23V(T+M) + 20V((T+M) + 6 Rate + 57V+ 58V+39V

Travail du viscérale et du circulatoire afin de redonner une dynamique sanguine

SUIVI DU PATIENT

Séance 02/06/2020

Observations : Des tensions énormes des adducteurs jusqu'aux mâchoires.

Travail de la DDI puis fasciale et biomécanique.

Remarque : le fait de travailler en Shiatsu sur les métatarses, lui a redonné plus d'équilibre sur les capteurs podaux.

Séance 18/12/2020

Observations : Suite à une chute au vélo, il s'est fait mal au niveau costal côté Gauche.

Normalisation bio-mécanique et travail costale.

-

Séance 29/03/2021

Observations : Des tensions en bas du dos.

Les points : 23V(T+M) + L5/S1 +20VB(D) + D5/D6.

Manipulation en ostéopathie

Séance 31/05/2021

Effectué

Séance 08/09/2021

Observations : Tensions musculaires surtout dans les MI, avec APS EIPS +L5/L4 à gauche_

Normalisation des deux piriformes, du musculaire, du bassin, des dorsales avec travail du musculaire de la région cervicale.

Remarque : Une 2 ème séance sera nécessaire pour travailler la région Masseter + Cervicales +Angulaire des omoplates.

Séance 13/09/2021

Observations : Beaucoup mieux ! Le bas s'est complètement détendu, mais il reste encore une tension au niveau des trapèzes.

Les points : 14DM(T+M) + 20VB(D+M) + 21 VB(D) + 4 DM(T)

Travail de normalisation musculaire et Atlas/Axis

Séance 17/11/2021

Observations : Des tensions dans la mâchoire. Douleur à la palpation aux points 20VB et aux points E11 à poncturer dans la deuxième phase.

Première phase : 20VB(D+M) +14DM(D) +23V(T+M)

Deuxième phase : 11E (D) + E 6+E7 (D) pour les Masseters + E36(T)

Travail de décontractant des carrés plantaires

Séance 23/11/2021

Observations : Faiblesse de lombes et de genoux avec vide de Rein. Tensions rhomboïdes gauche avec difficultés de tourner la tête.

Les points : 23V(T+M) +14DM(T+M) +20VB(D) à gauche + Point Scalène postérieure + point R

Normalisation biomécanique

Séance 02/12/2021

Observations : Beaucoup mieux mais nous avons des tensions qui nous viennent du SCOM.

Les points : 23V(T+M) + 14DM(T+M) + 21VB(T+M) + point E12(T)

Manipulation ostéo.

Séance 07/03/2022

Observations : Il parle de douleur qui a commencé au creux poplité droit, puis il a eu tensions des quadriceps énorme jusqu'à difficultés de plier les genoux. Pouls : Vide Yang Rein

Les points : 40V(D) bilatérale +39V + L5/S1 +L4/L5 +23V(T+M) +14DM(T+M)

Massage du carré des lombes et normalisation de la DDI + Iliques.

Travail fasciale et normalisation des dorsaux.

Séance 11/03/2022 2

Observations : la dernière séance lui a fait beaucoup de bien. Mais il se plaint d'une douleur cuisante au niveau du creux poplité. Sinon meilleure vitalité avec douleur occipitale côté droit

Les points : 23V(T+M) + 17V(D) + 6 Rate(D) + 40V(D) : tonifier les Reins mais dissoudre la stase du sang. Ajout de 14DM(T+M) + 20VB(D) + point Rhomboïde.

Normalisation des dorsales.

Séance 18/03/2022 3

Observations : Excès de colère sur un Terrain Vide de Qi Rénal

Nous allons utiliser le protocole du Dr Nicole Tremblay

Traitement Jing Shen : Equilibration des émotions des 5 Shen par les points Shu Antiques aux extrémités mains/pieds.

D'après la loi des 5 Eléments : Nous avons la relation P-----F loi inhibitrice le Poumon qui inhibe le Foie sur le plan émotionnel : Le Qi du Poumon qui inhibe la Colère ou encore la tristesse qui inhibe la colère : 1F (Bois ou Ting) - 2F(Feu ou Xing) - 3F(Terre ou Yu)- 4F(Métal ou King)

Et 8F(Eau-He)

Point harmonisation 1F + 4F(T) avec Point Shen du Foie (47V+moxa)

Ajout de 23V(T+M) pour tonifier le Qi du Rein

Normalisation de L5 à droite.

Séance 24/03/2022

Observations : Le patient désire que l'on travaille sur le Vide de Rein et de la Rate.

Les points : 20VB(D) + E36(T+M) + E13(D) + 6 RM (T+M).

Séance 30/03/2022

Observations : Pouls : vide de Rein mais pouls : tendu au Foie

Les points / F3 + 6MC(D) + Yintang + E36. Puis 3R(T) + 10R(T) + 4RM(T)

Les pouls du Rein sont revenus.

Séance 06/04/2022

Observations : Pouls : Rapide et fort voir Tendu. Le Qi Vital est fort mais tendu

Les points : F3(D) + E36(H) + 15RM(D) + Yintang + point I (muscle iliaque) bilatérale.

Séance 14/04/2022

Observations : Le Qi est revenu avec vide du Rein

Les points : 23V(T+M) + 14DM(T+M) + 20VB(D) + 58V(D) pour refaire circuler le qi dans les jambes. Ajout des points Ashis

Séance 04/05/2022

Observations : Blocage du diaphragme thoracique sup.

Pouls : Vide de Rein.

Les points : E36(T+M) +4RM(T+M) avec travail du crânien + 17RM(D)

Remarque : blocage de la SSB.

Séance 11/05/2022

Observations : Ca a mis 3 jours pour se relâcher. Il a une tension au niveau de T10 et qui remonte sur l'épaule droite. Les points : 20VB et le trajet du GI est douloureux.

Les points : 20V(T+M) + 8DM(T+M) + 14DM +11Ig + 11GI +4GI (D)

Remarque : Ca bouge énormément.

Séance 23/12/2022

Observations : Tensions au niveau occipitale + crise de Foie. Tension au niveau de la VB.

Les points 40VB (D) douloureux à la pression +20VB(D) + 15dm +21VB(T+M) +14DM.

Deuxième phase : Les points du Foie : F13+F3 +25VB +15RM(D).

SUIVI DU PATIENT

Séance 12/04/2023

Observations : Il vient pour une épaule droite instable avec des tensions énormes des muscles des avant-bras. APS T4/T6 à gauche.

En acu puncture : 21VB(D+M) Bilatérale + 14DM(T+M) +15GI + 11GI+ Huatuojiaji T4/T6.

En ostéo : normalisation des thoraciques + Epaule + travail fasciale des muscles extenseurs et fléchisseurs des avants-bras. Travail sur les épaules + Masseters /Voûte plantaire.

Séance 19/04/2023

Observations : Demande de l'épaule Droite + Cheville Gauche.

Travail important des muscles de l'avant-bras et bras + partie haute des thoraciques.

Idem côté gauche + Travail des scalènes, des cervicales+ Cheville Gauche.

Séance 31/05/2023

Observations : Il présente des migraines ophtalmiques car il a changé de lunettes.

Vide de Rein : 23V(T+M) +20VB(D) + 37VB(D) +40VB(D).

Puis Yuahao, pour relâcher les tensions des MOM.

Séance 25/07/2023

Observations : Il vient pour un blocage des genoux avec des tensions musculaires des MI

Nous observons un blocage circulatoire dans les MI. Travail du viscérale, des muscles iliaques, travail sur les points acupression E30 + Point DaiMai pour décongestionner. Travail sur les fascias sur les faces antérieures des tibia. Normalisation de la cage thoracique/sternum + Bassin.

Séance 21/09/2023

Observations : Des tensions surtout au niveau des trapèzes, des spasmes au niveau des MI,

avec un Vide des Reins/Rate puisque difficultés de se concentrer.

Une difficulté de lever le MS à droite. Pas de blocage de l'OAA.

Les poulx : Vide Rein/Rate. Les points : 23V(+M) +14DM(T+M) +20VB(D) +Point R + des Points de la Vessie : 40V+57V+58V+39V.

Travail en ostéopathie : technique de Moneyron.

Séance 26/09/2023

Observations : La partie lombaire et MI vont beaucoup mieux.

Nous allons travailler la partie haute : 20VB(D) + 21VB(D+M) + Point R(D)

Travail antérieure et postérieure (travail sur la région intercostale).

Technique du pouce et technique de Moneyron. Travail fascial

Séance 20/10/2023

But : Il affirme que la dernière séance lui a fait énormément du bien.

Tension occipitale. Les points : 20VB(D+M) + 14DM(T+M) + 15DM(D) + 21VB(D) +Point Ashi (D) +4DM(T). Remarque : Le simple fait de piquer les 20VB, une détente s'installe aux MI.

Séance 01/12/2023

But : Douleur en barre en L5/S1

Les points : 20VB(T+M) +14DM(T+M) +23V(T+M) puis L5/S1(T+M) + F(T)

Normalisation du carré des lombes, travail des masseters, des SCOM, cheville externe droite.

Séance 18/12/2023

Observations : Pas de troubles ostéo-articulaires

Les points 20VB(T+M) +14DM(T+M) + 23V(T+M) +3R(T)

Séance 07/02/2024

Observations : Pouls :

Masseters/ Temporaux/ Scom contractés avec MOM douloureux à la pression. Tension occipitale. Des douleurs au niveau des muscles occipitaux

Les points / 20VB(D) +17TR(D) +4GI + 6E + 4E(D) + 14VB(D) +Yuahao +8VB(D)

Massage décontracturant. Normalisation des épaules et des cervicales.

Séance 14/02/2024

Observations : Tensions énormes du musculaire de la mâchoire, tensions énormes du thoracique avec MI. Acu + Ostéopathie structurelle en fascia et crânien.

Remarque : Sympathique trop sollicité.

Séance 29/02/2024

Observations : Tensions au niveau occipitale

Les points : 20VB(D+M) +Anmian2(D) +8VB(D) + 15DM(D) +14DM(T+M) + 21VB(D) + Point R(D+M). Deuxième phase : Moxa sur 20VB + Anmian2 + les mêmes points.

Séance 13/03/2024

Observations :

Les points : 20VB(D+M) +14DM(T+M) + 20DM(D) + 11 Ig + 9DM(D) + puis 23V(T+M).

Travail en tuina. Remarque : beaucoup plus détendu

Séance 27/03/2024

Observations : Vérifier l'articulation temporo-mandibulaire.
Lorsqu'il se masse l'intérieure de l'oreille proche de l'anthélix,
détente automatique.

Travail en deux étapes : Dorsale : toute la partie trapèze-petit rond
grand rond, deltoïde, muscle triceps/biceps, grand dorsale, sus-
épineux-rhomboïde

2) Travail ventral : occiput, scalènes, scom, temporale, mandibule,
muscles masseters et pariétaux

Séance 03/04/2024

Observations : La séance précédente lui a fait énormément du bien.
Il n'a pas eu de douleur durant toute la semaine. Elle lui a été
profitable. Nous avons les points déclencheurs du 37V (siège de
l'inconscient). Les points :23V(T+M) + L5/S1 pour travailler sur la
faiblesse des lombes et 37V(T+M) + 20VB(D) + Anmian +15DM(D)
avec 40V+58V(D) point LO de la Vessie +39V(D)

Travail des MTM de la Vessie

Séance 09/04/2024

Observations : Nettement mieux ! Mais il reste quelques réglages
au niveau occipitale.

Travail sur toute la partie supérieure avec les MI. Fasciathérapie.

Séance 31/07/2024

But : Cheville droite et épaule droite bloquée.

Normalisation ostéo MI/Pieds/Epaule /Cervicales.

Séance 05/09/2024

Observations : Tensions nerveuses du viscéral et gaz intestinaux.

Travail de la DDI + Du Viscéral en insistant sur les muscles transverses.

Remarque : en travaillant sur les muscles et fascias transverses, la détente musculaire s'est produite jusqu'aux pieds.

Séance 28/11/2024

But : Pas trop de problèmes. Des tensions au niveau des cervicales (occipitale) et énormes tensions au niveau des carrés plantaires.

Remarque : a tendance à marcher sur les bords des pieds. Nous avons effectué un travail de normalisation musculaire des pieds et des MI, et tout est remonté au niveau cervical. Travail crânien et cervical.

Séance 21/03/2025

Observations : Tensions au niveau cervicale.

Travail en ostéopathie pour relâcher les tensions occipitales et tendons du carré plantaire.

Acu ; 20VB+11Ig +15DM(D) + 14DM(D) + 57V+58V+40V.

Normalisation biomécanique, des épaules, des MOM.

Patient

5194H(Akaouche).docx.....
.....

FICHE PATIENT OSTEOPATHIQUE

Nom : Akaouche
naissance : 20/05/1988

Prénom : Ouissam

Date de

Profession :
Situation familiale :

Adresse : Marrakech
0666270195

Tél :

Date de visite: 18/02/2025
Hernie discale L3/L4

But de la visite :

OBSERVATIONS :

Tension Systolique (mmHg):
Diastolyque(mmHg) :

Tension

Rythme cardiaque(puls/mn) :
chinois :

Pouls

Langue :
Chaussures :

Enduit :

La signification de l'IMC

Taille :

Poids :

IMC :

L'interprétation de l'IMC se fait selon les critères définis par l'Organisation mondiale de la Santé

IMC (kg.m-2)	Interprétation (d'après l'OMS)
moins de 16,5	Dénutrition
16,5 à 18,5	Maigreur
18,5 à 25	Corpulence normale
25 à 30	Surpoids
30 à 35	Obésité modérée
plus de 40	Obésité morbide ou massive

(**IMC** = poids en kg/taille² en m)

L'interprétation de l'indice de masse grasse

IMG= $IMG = (1,2 * IMC) + (0,23 * \text{âge}) - (10,83 * S) - 5,4$ avec S=0 (F) et S=1 (H)

Notre corps contient forcément une certaine quantité de graisse : la norme se situe autour de 25 à 30 % chez les femmes et de 15 à 20 % chez les hommes, physiologiquement plus musclés.

IMG (% de masse grasseuse)			
Femmes	moins de 25 %	25 à 30 %	plus de 30 %

	Maigreur	Normal	Excès de masse grasse
Hommes	moins de 15 %	15 à 20 %	plus de 20 %
	Maigreur	Normal	Excès de masse grasse

Définition de l'OMS

Normale	T Score supérieure à - 1
Ostéopénie (Diminution osseuse)	T Score compris entre - 1 et - 2.5
Ostéoporose (Perte osseuse)	T Score Inférieur à - 2.5
Ostéoporose Sévère	T Score Inférieur à - 2.5 + Fracture par fragilité osseuse

Antécédents chirurgicaux :

Divers : 2 Injections anticovid

Des problèmes dentaires ? :
supra-occlusion dentaire :

Occlusion ou

Des problèmes de mâchoire ?:

Mastication ?

Portez-vous des prothèses ?

Lacune dentaire :

Avez-vous un cancer ou une tumeur ?

Etes-vous hémophile ?
d'ostéoporose :

Cas

Troubles de la vision :

Questions relatives aux troubles actuels :

Localisez ces troubles sur le dessin.

**Évaluez votre sensibilité à la douleur sur une échelle de 0 à 100.....
80...**

**Localisation de la douleur : Douleur crurale Droite Depuis
quand ? 6 mois**

**Caractéristiques de la Douleur : Aigu - Fixe - Cuisante - Se
déplace - Lancinante.**

Lourdes ou sourde - Étendue

**Comportement / Apparition ? : Le Matin - Après-midi - Fin de
journée - Nuit.**

**Vos troubles sont-ils liés au climat ? Vent (), Froid (), Chaleur (),
Humidité ().**

**Quels sont les facteurs calmants ? Chaleur (), Froid (), Palpation
(), Repos(), Effort()**

**Quels sont les facteurs aggravant ? S'asseoir(), Se relever (X),
Rester debout(X),**

**Se baisser(X), Se redresser(X), Se tourner(X), Se coucher(),
Courir(X), Soulever un poids(X), Porter un poids(X),Tousser(X),
Appuyer(), Autres**

**Fréquence des douleurs : Rarement (), Occasionnellement (),
Fréquemment (X), Repos ()**

En permanence (X), À l'effort (X).

Anamnèse : Douleur latérale côté droite avec douleur comme type circulatoire qui avait commencé au niveau du caecum, qui descend dans l'aîne et se poursuit dans la cuisse (région crurale). Des sensations de fourmillement et d'insensibilité dans le gros orteil droit.

Résultats du TDM

TDM Rachis lombaire : Montre une hernie discale volumineuse conflictuelle en L3/L4 avec effet de masse les racines de la queue de cheval.

Canal lombaire de dimension normale. ARTHROSE apophysaire postérieure L5/S1.

Articulation sacro-iliaque dégénérative.

Les points : Huatuojiagi L5/S1+L4/L5+L4/L3(T+M) +L3/L2 +point F(T+M) +40V+57V+58V+31VB (D) à droite. Remarque : pas trop de douleur à la palpation aux points Lombaires ni aux points de la Vessie. Travail ostéopathique circulatoire a été effectué (pendant la séance, il a ressenti un fourmillement dans la cuisse droite)

Normalisation des muscles iliaques et psoas et MI.

Remarque : Plus de fatigue avec sensation de vertiges et fourmillement dans le visage.

Conseils : Kardégic 75mg

Séance 20/02/2025 2

Observations : La douleur est beaucoup moindre, il ressent des petites palpitations au niveau du caecum, de temps en temps pas comme avant.

Les points Huatuojiagi L5/S1+L4/L5+L4/L3(T+M) +L3/L2 +40V(D) +57V+ 58V (D) côté Droit.

+ 6 Rate (D). Travail de normalisation circulatoire et viscérale en ostéopathie.

Séance 25/02/2025

3

Observations : Diminution de l'intensité de la douleur. Par contre cela fait plus 1 mois qu'il souffre de l'estomac (antalgiques/Anti-inflammatoires).

Les points : Huatuojiagi L5/S1+L4/L5(T+M) puis L3/L4(T+M)
+40V+57V

Séance 28/02/2025

4

Observations : Abattu, il vient accompagné de sa sœur au cabinet. Il a perdu confiance au corps médical et pense qu'il n'arrivera pas guérir chez nous, à l'aide de l'acupuncture et l'ostéopathie

Les points Huatuojiagi L5/S1+L4/L5(T+M) + L4/L3(T+M)
+L3/L2+L2/L1 +20VB(D) +57V+58V

Nous proposons de passer en médecine manuelle afin qu'il puisse comprendre le travail thérapeutique que nous faisons, même si ce n'est pas encore le moment de passer en ostéopathie.

Normalisation des psoas + Bassin, lombaires, des thoraciques et C7/T1

Séance 03/03/2025

5

Observations : La douleur a changé de place, elle s'est mise de l'autre côté à droite. Ce qui est très positive, mais allez essayer de faire comprendre au patient hésitant, que ce qu'il ressent dans son corps, c'est une étape de transition où le cerveau est en train de trouver la stabilité posturale.

Il ressent comme des palpitations au niveau du Membre inférieure surtout à droite.

Un petit fourmillement au gros orteil droit. Nous nous lançons sur une portée thérapeutique neuro-vasculaire avec l'association des points 4GI+6Rate.

Les points Huatuojaaji L5/S1+L4/L5(T+M) +L3/L4(T+M) +L3/L2 + Point F bilatérale

**Les points 40V +6Rate Bilatérale + 4GI(D) +31VB (D) bilatérale.
Ajout de 31VB**

Séance 06/03/2025 6

Observations : La douleur est toujours présente mais beaucoup moins avec sensation de fourmillement dans le gros orteil. La douleur se trouve le long du MTM de la VB à Droite.

Les points Huatuojaaji L5/S1(T+M) + L4/L3 + L4/L5(T+M) +L3/L2 +L1/L2 +

Les points du sang : 40V+6Rate +37VB +34VB(D) à droite. Ajout de S2.

Séance 10/03/2025 7

Observations : Une nette amélioration, par contre il ressent une légère douleur au niveau du sciatique postérieure. De temps en temps, il ressentait des régions où le circulatoire se mettait en place. Les points Huatuojaaji L5/S1(T+M) +L4L5+L4/L3 (T+M) +L3/L2 + les points du méridien de la Vessie : 40V+57V+58V+ Point T Bilatérale +S2(D)

**Remarque : lors des poses des moxas au niveau de L3/L4 ;
affaissement des aiguilles.**

Ajout des points « T » : Zone du trochanter.

Séance 13/03/2025 8

Observations : 90% de l'intensité de la douleur qui était au niveau de la coxofémorale a disparu et au niveau du nerf tibiale et au niveau du gros orteil. Ce qui est un succès thérapeutique

Les points Huatuojaaji L5/S1(T+M) +L4/L5 +L4/L3 (T+M) + L3L/2 +les points du méridien de la Vessie : 40V + S2 (D. Normalisation de la DDI, du bassin et Atlas/Axis.

Remarque : Bien craqué. Le fait de travailler sur le plan neurologique et sur le plan circulatoire, nous apporte une grande satisfaction au niveau des résultats positifs

Séance 17/03/2025 9

Observations : Ca va nettement mieux ! Quelque chose de nouveau apparait, ceux sont une sensation de fourmillement sur le côté latéral externe des genoux. Apparemment et d'après lui ça lui viendrait des genoux. Il présente une basse tension. Donc nous allons, la lui faire monter avec 20DM(T) et travailler sur le méridien de la VB pour désengorger le Qi et les huatuojiaji lombaire.

Les points Huatuojiaji L5/S1(T+M) +L4/L5+L4/L3+L3/L2+ 4DM(T+M) +20DM(T)

Travail du Sang : 6 Rate +4GI (T) et le MTM de la VB : 31VB+34VB+37VB.

Séance 26/03/2025 10

Observations : La douleur a totalement disparu. Par contre il nous montre un point Ashi qui n'est pas douloureux mais qui se manifeste comme un battement, un flux circulatoire dans la région de 31VB et 34VB (face latérale du Membre inférieure Droit)

Huatuojiaji L5/L4/L3/L2/L1 + 40V + 57V+58V avec travail en poncture superficielle sur les zones montrées par le patient.

Remarque : Plus aucune douleur, plus aucune sensation de lancement dans le membre inférieur.

Il avait consulté de nombreux médecins traumatologues, fait de nombreuses sessions de kinésithérapie mais sans succès. Il avait perdu confiance au corps médical, car malgré les nombreuses consultations et les prises d'antalgiques et anti-inflammatoires, il

s'est plus abimé son estomac qu'autre chose. Il avait failli arrêter sa cure de 10 séances chez nous vers la 3ème session. Heureusement, qu'en travaillant sur sa psyché et à l'aide d'un accompagnement psychologique de sa sœur, il a osé continuer son traitement jusqu'à sa complète guérison.

Patient

365F(Charlotte).docx.....

.....

FICHE PATIENT OSTEOPATHIQUE

Nom : LAZAROU Prénom : Charlotte
naissance : 20/01/1974.....

Date de

Profession :
familiale : marié...

Situation

Adresse : Marrakech
0662105108

Tél :

Date de visite : 19/05/2008
insomnie

But de la visite : Stress/

OBSERVATIONS :

Taille :

Poids : 80 kg

Tension Systolique (mmHg): 10.5
Diastolyque(mmHg) : 69

Tension

Rythme cardiaque(puls/mn) : 64

Pouls chinois :

Langue : violette claire pâle
Chaussures :

Enduit : Jaune Sec au RM

Antécédents chirurgicaux : Grande cicatrice au niveau de l'estomac

Lieu des Cicatrices :

Définition de l'OMS

Normale	T Score supérieure à - 1
Ostéopénie (Diminution osseuse)	T Score compris entre - 1 et - 2.5
Ostéoporose (Perte osseuse)	T Score Inférieur à - 2.5
Ostéoporose Sévère	T Score Inférieur à - 2.5 + Fracture par fragilité osseuse

Portez-vous des prothèses dentaire ? **N** **Lacune**

Avez-vous un cancer ou une tumeur ?

Etes-vous hémophile ? **N** **Cas**
d'ostéoporose :

Anamnèse

La patiente souffre d'un stress, insomnie de temps en temps, mange beaucoup avec une alimentation trop sucrée, urines jaunes pailles, selles normales, fume, jambes lourdes, Pouls : LENT

Langue : Gonflée et Violacée Enduit : Jaune sec au RI.

Diagnostic différentiel : Stase de Qi du Foie avec un fort estomac et une Rate faible

Conséquence pathologique : Envie de manger, fort appétit avec stase d'humidité dans le corps.

Les points : 6 MC + 3F (D) , 12 RM + 3 F (D) : abaisse l'inversion et disperse l'excès de Qi du Foie.

15 RM : point Cardio/Estomac.

Deuxième séance : 23/05/2008

**Langue : Rosé peu pâle Enduit : sans Pouls :
Faible vide**

Elle fume moins, sommeil réparateur qui commence à s'installer.

Les points : 6 MC + 3F (D) , 12 RM + 3 F (D) : abaisse l'inversion et disperse l'excès de Qi du Foie.

17 RM : Point maître du Qi et point HM : 7P/5GI ; 3R (T) : Vide d'énergie

Troisième séance : 28/05/2008 S1

Elle fume moins de 20 cigarettes à 5 cigarettes/ jour.

La première n'est plus le matin après le lever. Meilleur sommeil.

Langue : Violacée claire . Enduit : Blanc Pouls : Faible et lent.

Les points : 6 MC + 3F (D) , 12 RM + 3 F (D) : abaisse l'inversion et disperse l'excès de Qi du Foie.

17 RM : Point maître du Qi et point HM : 7P/5GI

Tonification : 36 E (T+M) + 3R (T) Tonification des Reins avec 3R et du Centre avec E36

Quatrième séance : 04/06/2008 S2

Ma relation avec mon mari est mieux gérée. Baisse de la consommation de la cigarette à 3 / jours. Elle dort moins mais mieux. Meilleure mine, pas de sensation de fatigue mais, sensation de boules.

Son stress est mieux géré. Estomac est en plénitude, douleur au plexus.

Langue : Pâle Enduit : Blanc. Pouls : Vide sans force, lent.

Diagnostic différentiel : Vide de Yang rénal avec stase de Chi du Foie, Plénitude de Froid Estomac.

Les points : 12RM (D+M) + 3F (D) / 3R (T+M)

Sensation de nœud Estomac : 12RM+15RM (D)

Couche de Jue Yin : 6MC + 3 F - Surpression du Foie : 5MC + 3F (D) ; Point HM 7P/5GI

Cinquième séance : 11/06/2008 S3

Visage Lumineux, Langue : Pâle, Enduit blanc. Fatiguée. Pouls : Lent.

Stressé. Sensation de nœud à l'estomac. Principe de traitement : Réharmoniser le Centre, Rééquilibrer la couche Jue Yin (F-MC) et Tonifier les Reins

Les points : 3R (T+M), 12 RM + 3F (D), 15 RM (D), 6MC + 3 F (D)

Sixième séance : 19/06/2008 S4

La patiente se sent désespérée, triste, angoissée, pas le moral.

Remarque : Elle ne se sent pas bien dans la culture du pays.

Travail en puncture : 6 MC + 3 F (D) avec 17 RM (D) pour ouvrir la Poitrine et libérer le Pervers émotionnel qu'est la Tristesse qui attaque les Poumons

Septième séance : 26/06/2008 S5

Observations : Meilleur moral, mental avec absence de problèmes de reflux gastrique, pas de sensation de fatigue, reposée et calme.

Pouls : Vide sans force (R) lent (C), Langue : Violette claire, rouge sur les flancs. Diagnostic différentiel : Stase de Chi du Foie avec vide de Qi en général, stase d'humidité

Les points : 3R (T) + 36 E (T) + 6 Rate, 9 Rate (D) , 6MC + 3 F. Chasser l'Humidité avec 9Rte.

Huitième séance : 16/07/2008 S6

La patiente est enceinte et heureuse. Elle est par contre très tendue, nerveusement par rapport à la pression de la famille. Les points : 3F + 6MC (D) + 3 R (T)

Remarque : les points en CI : 21 VB , 12 E , 4 GI , 6 Rate, 67 V et points sur le bas de l'abdomen.

Neuvième séance : 23/07/2008 S7

Symptômes : Enceinte d'un mois avec tous symptômes de grossesse. Fatiguée, jambes lourdes.

**Douleurs lombaires, soif, envie de boisson fraîche. Langue : pâle
Enduit : Blanc.**

Les points : Côté Gauche 7R(T), 3R(T), E 36 (T) et 44 E

Côté Droit : 7R(T), 3R(T), E 36 (T) et 34 VB (D).

Dixième séance : 25/07/2008 S8

Synthèse : bien avec un peu de nausée . langue : Rosée Enduit : humide.

Tonification : 36 E (T+M), 3R (T+M) avec 6MC pour les nausées.

Onzième séance : 28/07/2008 S9

Synthèse : Lumineuse fatiguée au niveau des lombaires, Langue : pâle/ Enduit : Humide.

Pouls : Glissant. Les points : 36 E (T+M) , 3 R (T).

Douzième séance : 1- 8-2008 S 10

Observations : Elle n'est plus du tout angoissée, beaucoup moins de nausées, toujours un beau teint lumineux mais une fatigue lombaire (normale par rapport au fait qu'elle soit enceinte). Elle dort plus calmement même si parfois elle se réveille en pleine nuit, mais plutôt rassurée. Elle est contente d'avoir pu faire cette cure qui lui a permis de travailler sur son équilibre émotionnel et mental.

**Langue : Rosée
Glissant**

Enduit : Humide

Pouls :

Nous piquons pour travailler au niveau Rénal : 10R(T) +7R(T) points Métal/Eau des Reins avec E36(T)

Remarque : Evitez de puncturer pour une femme enceinte ; les points 4GI et 6Rate en dispersion qui facilitent la contraction utérine et donc l'expulsion du bébé. Les points du RenMaï sous diaphragmatique sont interdit à la poncture afin d'éviter la perte du

foetus. La technique de tonification légère et technique d'harmonisation seront privilégiées.

Patient

5178H(Sellami).docx.....

.....

FICHE PATIENT OSTEOPATHIQUE

**Nom : SELLAMI
naissance : 01/06/1960**

Prénom : Mohammad

Date de

**Profession :
Situation familiale :**

**Adresse : Marrakech
0661084473**

Tél :

**Date de visite : 31/01/2025
visite : Dorsalgie**

But de la

OBSERVATIONS :

**Tension Systolique (mmHg):
Diastolyque(mmHg) :**

Tension

**Rythme cardiaque(puls/mn) :
chinois :**

Pouls

**Langue :
Chaussures :**

Enduit :

La signification de l'IMC

Taille :

Poids :

IMC :

L'interprétation de l'IMC se fait selon les critères définis par l'Organisation mondiale de la Santé

IMC (kg.m-2)	Interprétation (d'après l'OMS)
moins de 16,5	Dénutrition
16,5 à 18,5	Maigreur
18,5 à 25	Corpulence normale
25 à 30	Surpoids
30 à 35	Obésité modérée
plus de 40	Obésité morbide ou massive

(**IMC** = poids en kg/taille² en m)

L'interprétation de l'indice de masse grasse

IMG= $IMG = (1,2 * IMC) + (0,23 * \text{âge}) - (10,83 * S) - 5,4$ avec S=0 (F) et S=1 (H)

Notre corps contient forcément une certaine quantité de graisse : la norme se situe autour de 25 à 30 % chez les femmes et de 15 à 20 % chez les hommes, physiologiquement plus musclés.

IMG (% de masse grasseuse)			
Femmes	moins de 25 %	25 à 30 %	plus de 30 %
	Maigreur	Normal	Excès de masse grasse
Hommes	moins de 15 %	15 à 20 %	plus de 20 %
	Maigreur	Normal	Excès de masse grasse

Définition de l'OMS

Normale	T Score supérieure à - 1
Ostéopénie (Diminution osseuse)	T Score compris entre - 1 et - 2.5 L1 et L2
Ostéoporose (Perte osseuse)	T Score Inférieur à - 2.5
Ostéoporose Sévère	T Score Inférieur à - 2.5 + Fracture par fragilité osseuse

Antécédents chirurgicaux :

Divers :

Des problèmes dentaires ? :
supra-occlusion dentaire :

Occlusion ou

Des problèmes de mâchoire ?:

Mastication ?

Portez-vous des prothèses ?

Lacune dentaire :

Avez-vous un cancer ou une tumeur ?

Etes-vous hémophile ?
d'ostéoporose :

Cas

Troubles de la vision :

Questions relatives aux troubles actuels :

Localisez ces troubles sur le dessin.

**Évaluez votre sensibilité à la douleur sur une échelle de 0 à 100.....
80...**

Localisation de la douleur : Tout le corps **Depuis quand ?**
18/08/2024

Caractéristiques de la Douleur : Aigu - Fixe - Cuisante - Se déplace - Lancinante.

Lourdes ou sourde - Etendue

Comportement / Apparition ? : Le Matin - Après-midi - Fin de journée - Nuit.

Vos troubles sont-ils liés au climat ? Vent (), Froid (), Chaleur (), Humidité ().

Quels sont les facteurs calmants ? Chaleur (), Froid (), Palpation (), Repos(), Effort()

Quels sont les facteurs aggravant ? S'asseoir(X), Se relever (X), Rester debout(X),

Se baisser(X), Se redresser(X), Se tourner(X), Se coucher(), Courir(N), Soulever un poids(), Porter un poids(X),Tousser(), Appuyer(), Autres

Fréquence des douleurs : Rarement (), Occasionnellement (), Fréquemment (), Repos ()

En permanence (X), A l'effort ().

Anamnèse : Le patient présente des douleurs articulaires dans tout le corps. Il a consulté de nombreux médecins, mais aucun n'a pu lui proposer un traitement. Il arrive au cabinet avec un gros dossier de bilan sanguin et clichés radiologiques dont un IRM qui montre un tassement de vertèbre en T11/T12 mais avec absence de signe ou de conflit radiculaire.

Tassement de T12/L1 Avec absence de signe radiculaire.

IRM Rachis lombaire : RAS.

Aucun diagnostic n'a pu être posé à ce jour. Les clichés radiologiques ainsi que le lourd bilan sanguin ne montrent absolument rien sauf une VS élevée.

Observations : Le patient affirme que la raideur dans tout son corps s'est installé doucement, doucement, depuis plus 1 an jusqu'à avoir une impossibilité de se mouvoir, de se laver le visage ou même de se déshabiller. Il lui fallait toujours de l'aide de sa femme pour pouvoir se déplacer.

Il ne peut pas se déplacer longtemps. Il lui est donc impossible de marcher. Pour tourner dans son lit, il lui est également difficile. Il met du temps à se mouvoir.

Nous pensons donc à une sorte de neuropathie généralisée. En palpation, nous constatons que les membres supérieures et inférieures sont extrêmement spasmés voir contractés.

Décubitus : MI gauche plus long et MS à Gauche plus court.

Travail en ostéopathie structurelle pour récupérer les MS et les MI, et travail viscéral afin de détendre dans un premier temps les fascias comme le péritoine

Remarque : Blocage de la DDI côté droit, le diaphragme est bien bloqué ; ce qui entraîne une entrave du neurologique et du vasculaire, mais aussi toute la motilité des tissus et des organes sont entravées. La circulation sanguine artérielle et veineuse étant entravée, pourrait avoir une incidence sur la mobilité et la motilité des tissus. Deplus, le fait que le diaphragme soit aussi bloqué, toute mobilité articulaire se trouve bloquée.

Mais il peut marcher sans trop avoir de douleur. Nous nous y attarderons pour les prochaines sessions au niveau de la région T12/L1 (Tassement de vertèbre)

Séance 11/02/2025 1

Observations : Il lui est arrivé des sensations après mon toucher palpatoire (des douleurs pendant 24H) et puis c'est s'est résorbé. Ce qui est très positive, car en effectuant des palpations, des touchers ostéopathiques et en travaillant sur des capteurs neurologiques, le système a commencé à se réveiller. Le système a commencé à se remettre au travail. Nous avons permis à solliciter le Système nerveux périphérique. Nous allons puncturé le rachis lombaire et tonifier les Reins avec 23V et détendre les zones Fossette de Michaëlis avec Point F.

Les Huatuoji L5/L4/L3/L2/L1 +23V(T+M) + point F(T+M)

Travail en ostéopathie pour déprogrammer le SN, en utilisant la technique d'acupression et des mouvements passifs sans faire intervenir le système musculaire du patient.

Séance 14/02/2025 2

Observations : Beaucoup mieux ! Il marche sans douleur. C'est une première !

Même protocole que précédemment +23V(T+M) + Point F(T+M)

Remarque : beaucoup plus détendu. 2 séries de deux moxas au 23V.

Séance 18/02/2025 3

Observations : Beaucoup mieux ! Il marche 30mn par jour. Il s'est bloqué le dos, il y a 2 jours en se lavant les mains. En ayant gagné en assurance, il a essayé de porter ses mains au visage pour se laver en autonomie, mais il s'est coincé le dos. Nous passons en vérification ostéo.

Test Ostéo : APS Sacrum à Gauche + DDI à gauche

Normalisation de la DDI +Acu : 9DM(T+M) + 14DM(T+M) +4 DM(T+M) +T11/T12 avec ajout de 20VB(D). Travail en Polarisation pour rééquilibrer le SN.

Séance 20/02/2025 4

Observations : Avant il ne pouvait pas se laver le visage facilement. Maintenant il peut le faire presque sans efforts. Travail en Micro-kiné, en faciathérapie, ostéopathie viscérale, et crânien.

Attente de vérifier l'évolution. Le travail consiste à faire de la déprogrammation neurologique et donc de plus se focaliser sur les fascias et les capteurs. Le travail crânien sera consacré à travailler sur les muscles occipitaux ; les Temporaux, l'articulation sphéno-Basilaire (diaphragme crânien)

Séance 25/02/2025 5

Observations : Une nette amélioration dans son ensemble. Il marche tous les jours pendant 45mn ; chose impossible auparavant. Les points : 12RM(D) +17RM(D) +25VB +F3 +6MC(D).

Remarque : Le patient présentait des difficultés respiratoires au niveau costale antérieure

Séance 28/02/2025 6

Observations : Il nous dit qu'il marche plus vite et plus longtemps. Il ressent des douleurs lombaires et au niveau de la nuque mais dans l'ensemble, il y a un énorme progrès.

Les points : 23V(T+M) +Point F(T+M) + 20VB(D) +14DM + 38V(T)

Séance 04/03/2025 7

Observations : Il nous revient avec une autre mine, visage plus claire, plus d'énergie. Très heureux de nous apprendre qu'il marche sans essoufflement.

Les points : Les points F(T+M) +L5/S1+L4/L5+L4/L3+L3/L2 +23V(T+M) +40V+57V+58V+39V.

Séance 11/03/2025 8

Observations : Il va très très bien. Il affirme qu'il lui reste encore un petit peu, après il va courir

Même protocole avec 4DM(T+M) +14DM(T+M) + 31VB(D)

Remarque : les fascias et muscles sont beaucoup moins tendus.
Excellent moral.

Séance 18/03/2025 9

Observations : Il marche encore plus de km ; esprit est plus éclairci. Il est autonome. Très content très satisfait de sa cure. Les points : Huatuojiagi Lombaire + les points selon le canal de la Vessie.

Ajout de 4DM(T+M)

Dernière séance 24/03/2025 10

Observations : Plus aucune douleur articulaire et dorsale. Il était venu pour traiter sa dorsalgie sans croire que l'on aurait diagnostiqué et traité sa neuropathie. Il est plus que satisfait de sa cure.

Pourtant il était convaincu que son problème de perte de mobilité et de son handicap à pouvoir se déplacer ou marcher venait de son tassement de vertèbre T11/T12. Pas dutout, ce qui lui est arrivé en réalité, c'est que son esprit avait programmé son immobilité qui devenait alors un handicap.

L'émotionnel telle que la Peur et un fort stress lui avaient paralysé son corps.

Nous avons réussi à lui redonner confiance au traitement et confiance en lui. Il a participé à sa guérison sans se rendre compte.

Les points : Huatuojiagi L5/L4/L3/L2/L1 +23V(T+M) +3R

Patient

4848F(Lapostolle).docx.....
.....

FICHE PATIENT

**Nom : Lapostolle
de naissance :**

Prénom : Catherine

Date

Profession :

Situation familiale : mariée

**Adresse : Marrakech
0033618422379**

Tél :

**Date de visite : 27/02/2024
Insomnie**

Demande du patient :

**METHODE DE DIAGNOSTIC : Inspection, Palpation, Audio-
Olfaction, Interrogatoire**

INSPEC TION :L angue : ...Enduit ..Gorge :Lèvres :..... Dents : ...Teint : ...Visage ..Yeux : ...Nez :Oreill es : ... Vitalité :Consti tution : . Co Comport ement :. P Peau :PE Extrémit és : .. A Abdome n : ... PALPATI ON :Poin		Chaleur	Vide	Plénitud e	Yin	Yang

ts Ashi: ...Pouls : AUDITI ON- OLFACT ION :Voi x :Odeur s :Respi ration : ... INTERR OGATOI RE :Fièv re :Crac hats :... Palpitati on :Insom nie :Cépha lées :... Vertiges :Trans piration s :... Crainte de froid ou Chaleur : Préférer ce Boisson : F - G - T - C Alimenta tion :Problè mes digestifs : Selles : Urines :Sexu alité :....						
--	--	--	--	--	--	--

Anamnèse

Souffrez-vous des troubles ou affections suivants ?

**Hypertension(), Hypotension(X), Diabète(), Troubles du
circulatoire(), Goutte(),**

Saignements(), Allergies(), Incompatibilités(), si oui, à quoi ?
Divers :

DOULEURS : **Localisation :**
Caractéristiques :

Résultats Analyse Bio chimie du Sang

Cholestérol () ?	Combien Taux LDL ?	Taux HDL ?
170	100	40
160	90	30
150	80	20
140	70	10
130	60	10
120	50	10
110	40	10
100	30	10
90	20	10
80	10	10
70	10	10
60	10	10
50	10	10
40	10	10
30	10	10
20	10	10
10	10	10

Nombres de plaquettes ? hémoglobine ?	Taux
--	------

Clichés Radiologiques :

Souffrez-vous de troubles ou d'affections des organes suivants :

**Cœur(), Poumons(), Tractus gastro-intestinal(), Pancréas(),
Foie/Bile(), Reins(),**

Vessie(), Prostate(), Utérus(), Système nerveux () ?

Souffrez-vous de troubles vasculaires ?.....

Prenez-vous régulièrement un traitement médical (), des hormones (), des vitamines (),

Des antidépresseurs (), des drogues douces(), des drogues dures () ?

Prise de médicaments en Allopathie

Prise de maladies insomniac.

Prise de Pharmacopée Chinoise :

Alimentation ou Diététique :

Hygiène de Vie :

Fumez-vous ? (N) , Combien de paquets par jour ? : Aucun

**Consommation Alcool : N
N**

Drogues : O

Conclusion : Stase de Qi du Cœur sur un Vide de Rein/Poumon

DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL MTC :

**Pas de difficultés de s'endormissement. Vers 22h00+23h00 :
s'endormir dans la marée énergétique de la VB : 23h00-01h00**

Réveil : 4h00-5h00 : Marée énergétique Poumon P.

Pas d'alcool - Allergique à la cortisone.

Elle a eu une pneumopathie à l'âge de 50 ans avec beaucoup d'antibiotique

Les insomnies existaient depuis longtemps.

Traitement allopathique de l'insomnie. Souvent quand elle se réveille, elle a comme un coup de poignard au niveau du plexus.

Normalisation de la DDI, Travail du diaphragme : Elle a ressenti la libération.

Pouls : Vide de Rein et du Poumon sur un excès de Cœur.

Les points : F3(D) +6MC(D) ou 17RM(D) + 6MC(D) pour ouvrir la poitrine.

Yintang (D) pour calmer le Shen.

Nous préconisons une cure de 5 séances d'acupuncture pour traiter l'insomnie

Séance 01/03/2024 1

Observations : Elle a dormi une traite

Pouls : Vide de Poumon et des Reins.

Les points 52V(T+M) + 37V(T+M) puis 23V(T+M)

Remarque : les aiguilles du Poumon ont été couchés obliquement ce qui montre un Vide de Qi du Poumon

Séance 06/03/2024 2

Observations : Elle a mieux dormi mais s'est réveillé cette fois-ci dans la marée énergétique du GI qui est de 0500-0700 du matin.

Prise du Pouls : Vide de Rate /Reins/GI_

Première phase : 23V(T+M) +25V(T+M) + point Shen du GI.

Séance 08/03/2024 3

Observations : Elle était plus apaisée

Nous allons travailler sur le poumon et sur les Reins. 37V(T+M) +52V(T+M) sont les points du Poumon et des Reins situés sur le deuxième chemin de la Vessie (dos). Ils sont les points Shen du Poumon et du Rein pour travailler sur l'aspect émotionnel Tristesse et Peur

Séance 13/03/2024 4

Observations : A bien dormi 3 nuits d'affilé, mais la dernière nuit l'a empêché de dormir. Elle a arrêté sa médication ce qui est une très bonne chose. Elle remarque qu'elle urine souvent.

Les pouls : Vide de Rein. Les points 52V(T+M) +23V(T+M) +Anmian 2 point Hors méridien H.M situé entre la mastoïde et le 15DM situé au centre de l'Occiput.

Séance 18/03/2024 5

Observations : Ca va beaucoup mieux. Elle dort mieux et ne souffre plus d'insomnie puisqu'elle a réussi à mieux gérer son émotionnel.

Pouls : Glissant **Langue** : Rosé

Les points : Yintang (D) + C7(T) +3R(T) pour stabiliser la couche Shao Yin.

Séance 11/06/2024

But : Elle présente une douleur avec gonflement des tissus du dessus du pied.

Drainage lymphatique du dessus du pied et de la cheville avec Acu :
F3 +4GI +9 Rate (D) +E40(D)+E41(D)

Patient

359F(Keppenne).docx.....

.....

FICHE PATIENT OSTEOPATHIQUE

Nom : KEPPENNE
naissance : 08/12/1957.....

Prénom : Carole

Date de

Profession : maison d'hôtes...
familiale : Mariée

Situation

Adresse : Marrakech
0666734923

Tél :

Date de visite : 14/05/2008
Problème de dos

But de la visite :

OBSERVATIONS :

Taille :

Poids :

Tension Systolique (mmHg): 11
Diastolyque(mmHg) :69

Tension

Rythme cardiaque(puls/mn) : 80

Pouls chinois :

Langue :
Chaussures :

Enduit :

Antécédents chirurgicaux : Luxation lombaire droite, calculs rénaux, kyste ovarien

Lieu des Cicatrices :

Définition de l'OMS

Normale	T Score supérieure à - 1
Ostéopénie (Diminution osseuse)	T Score compris entre - 1 et - 2.5
Ostéoporose (Perte osseuse)	T Score Inférieur à - 2.5
Ostéoporose Sévère	T Score Inférieur à - 2.5 + Fracture par fragilité osseuse

Portez-vous des prothèses ? N
dentaire :

Lacune

Avez-vous un cancer ou une tumeur ?

Etes-vous hémophile ? N
d'ostéoporose :

Cas

Questions relatives aux troubles actuels :

Localisez ces troubles sur le dessin.

Évaluez votre sensibilité à la douleur sur une échelle de 0 à 100.....

Depuis quand ? Hier matin

Caractéristiques des douleurs ? Vives(), Pénétrantes(),
Aiguës(), Cuisantes(), Fixes()

Changeantes(), lancinantes(), Lourdes ou sourdes().

Quels sont les facteurs calmants ? Chaleur (), Froid (),
Palpation(), Repos(), Effort()

Quels sont les facteurs aggravant ? S'asseoir(), Se coucher(),
Courir(), Rester debout(),

Se baisser(), Se redresser(), Se tourner(), Soulever un poids(), Porter un poids(),

Tousser(), Appuyer(), Autres

Apparition des douleurs : Le matin (), L'après-midi (), Le Soir (), La nuit ().

Fréquence des douleurs : **Rarement (), Occasionnellement (), Fréquemment (), Repos ()**

En permanence (), A l'effort ().

Suite à Quoi ? : **Traumatisme - Chute - Effort musculaire soutenu - Déchirure**

Choc émotionnel - Froid/ Humidité - Chaleur / Humidité - Vent Froid.

Caractéristiques de la Douleur : **Aigu - Fixe - Cuisante - Se déplace - Lancinante.**

Vos troubles sont-ils liés au climat ? Vent (), Froid (), Chaleur (), Humidité ().

Souffrez-vous de paralysie partielle(), d'asthénie(), de troubles de coordination ().

Craignez-vous plus du Froid ou de la Chaleur ou du Vent ?

Comportement / Apparition ? : **Le Matin - Après-midi - Fin de journée - Nuit.**

Examen en position debout

Observation de la démarche :

Inspection et schéma de posture :

Vue de face :

Vue de profil : **Schéma postural ventral** ou **Schéma postural dorsal**

Vue de dos : **Plis fessiers - Scoliose -**

Test d'écoute générale :

Test en squatt : test pour MI :

Mouvement actif du rachis

En Flexion total :

En latéroversion :

Test neurologique :

Marche sur talons : **0** **L4/L5**

Marche sur pointe des pieds : 0 L5/S1

Test accroupi : Difficulté ----- L3

Se pencher : Difficulté de se pencher ----- Un peu

Se redresser : Difficulté de se redresser -----0

Test Torsion Tronc :

Hauteur des crêtes iliaques :

ASCENSION des POUCES : Fossette de Michaëlis : G

(Debout) EIPS : (Debout) G Spine-Test :
Lésion Sacro-Iliaque à G

Test Sacrum : AS (Debout) : G

Lombaires : **L3/L4/L5 : G** **L2/L1 :**
Dorsales : **D12 :** **D6 :** **D4 :**
D1 :

Cervicales : **C7/C6/C5/C4 :** **C3 :**
Atlas/Axis :

ASCENSION des POUCES : **Test Sacrum : G**

(Assis)

(mains derrière nuque)

Si Test Debout (+) et Test Assis (-) : Problème Ascendant.

**Si Test Debout (+) et Test Assis (+) : Problème Descendant.
Dysfonctionnement Sacro-Iliaque**

Ou Sacro /L5

Test EIPS : (+) Assis en Flexion avec Flexion cervicale

Test EIPS : (+) Assis en Flexion sans Flexion cervicale

Si TEST (-) : Problème au niveau cervical

**Test EIPS : (+) Assis en flexion rétraction omoplate -
Problème au niveau Lombo-Sacré**

Si TEST (-) : Problème au niveau Dorsale

TESTS en Position ALLONGE

Test de LASSEGUE :

Longueur des malléoles en décubitus : RAS

Longueur des malléoles en procubitus : RAS

Test du crawl :

Test de la sonnette :

Test de l'heure : Coxo-fémorale + à D

Test Psoas iliaque : + court à G

Test pyramidal :

Test de Compression : Test (+) à

**:-----> Lésion Symphyse à ou Lésion Ilium en
Outflare/Inflare à**

Lésion Ilium en Rotation latérale à - Lésion en médial à

Test de Patrick Fabere :

**----- Présence de douleur dans l'aîne : Test (+) : Lésion
Iliaque à**

**----- Présence de douleur au niveau lombo-sacré : Test
(+) : Lésion Sacro-Iliaque à**

**Test DOWNING : Iliaque D en antériorité et Iliaque G en
postériorité.**

Test Sacrum (Respir) : Sacrum en antériorité

**Conclusion : La patiente présente un blocage des lombaires avec
cage thoracique bloqué.**

Lésion des deux iliums avec lésion des lombaires.

Normalisation du musculaire, du bassin des iliums et des lombaires.

Normalisation viscéral (Tension viscéral)

Deuxième séance : 26/05/2008

**Les deux premiers jours ça a disparu puis c'est un petit peu reparti
pendant 2 à 3 jours et puis maintenant plus rien. Elle se sent à
merveille.**

Vérification ostéopathique : Le bassin n'a pas bougé mais les lombaires ont travaillé côté droit.

Normalisation des dorsales travail sur la cyphose, sur les épaules.

Remarque : la patiente a l'impression d'être beaucoup plus à plat.

IL serait souhaitable de continuer à travailler sur la cyphose.

Troisième séance : 19/06/2008

Observations : Plus aucune douleur de dos mais de temps en temps, en marchant, une sensation de douleur ou de tiraillement au niveau de la hanche droite.

Vérification : Le bassin a bougé du côté droit avec ilium en antériorité.

Psoas iliaque Gauche en lésion. Lésion Lombaire avec lésion Atlas/axis.

Normalisation du musculaire, du bassin et surtout de l'Atlas/Axis (normalisé).

Travail au niveau de la cyphose.

SUIVI DU PATIENT

Première séance : 24/07/2008__

Synthèse : RAS au niveau du bassin, avec tension dorsale et cervicale.

Vérification : le bassin a bougé côté EIPS à droite, sans le sacrum. Lésion lombaire côté gauche.

Normalisation du bassin, des lombaires, des dorsales et des cervicales.

Travail au niveau cervical.

Première séance : 06/01/2009

Travail du bassin.

SUIVI DU PATIENT

Séance 07/10/2009

Anamnèse : Douleur hanche et lombaire depuis 1 semaine_

Vérification : APS_Lombaire L5/L4/L3 à gauche avec lésion dorsale.

Suite mécanique descendante. RAS au niveau du bassin

Normalisation du musculaire, des lombaires et des dorsales.

Attente de travailler sur l'étage supérieur. _

Séance 10/10/2009

Anamnèse : Elle est revenue trois jours après car les douleurs ont recommencé aux lombaires et plus d'intensité. Douleur en barre très localisée.

Vérification : APS lombaire L5/L4/L3 à Gauche, EIPS à Gauche, APS dorsales et surtout Lésion Atlas /Axis. Normalisation de l'Atlas/Axis, du bassin, des iliaques, des lombaires et des dorsales et des cervicales. Travail sur la pompe sacrée sur l'apex.

Remarque : Suspicion de la discopathie au niveau de L5/S1. Attente de 48 h pour voir l'évolution.

Appel, le lundi 12/10/2009 (48H après), la patiente note une amélioration légère et douce au niveau de l'articulation sacro-iliaque avec douleur en barre (L5/S1) plus diffuse. Attente de vérifier encore quelques jours pour suivre l'évolution.

Appel le lundi 19/10/2009 (1 semaine après) pour confirmer une baisse de 50% de la douleur en barre, avec une nette amélioration dans les mouvements du bassin.

Remarque : Nous suspectons une discopathie en L5/S1 à traiter en acupuncture.

Visite le 22/10/2009, la patiente affirme que la douleur a disparu mais lorsqu'elle est en position assise, la douleur apparaît sur le côté Droit.

Séance 22/10/2009

Anamnèse : Disparition de la douleur mais faiblesse au niveau des lombes et plus particulièrement au niveau de l'articulation sacro-iliaque droit.

Vérification : APS EIPS : Ras, APS sacrum : Ras, APS L5/L4/L3 : Ras.

Palpation : Dououreux Fossette à Droite et transverse L5 à droite.

Acupuncture : Huatuojiagi L5(D+M) +3DM(D) + Fossette(D+M).

Normalisation des dorsales supérieures et inférieures.

SUIVI DU PATIENT

Séance 26/11/2009

Anamnèse : La séance d'acupuncture lui a fait beaucoup de bien.

Vérification : APS D7/D4/D1 à Gauche ainsi que les cervicales.

Normalisation du musculaire, des dorsales, des épaules et des cervicales.

Séance 07/01/2010

Anamnèse : Pas de douleur particulière mais au niveau du bassin.
Elle demande de voir la partie supérieure.

Vérification : APS L5 à Gauche, APS D7/D4 à G, APS D1 à Gauche.
Tension au niveau de la cage

Thoracique côté droit (muscle inspireur/expirateur).

Travail pariétal : Musculaire, Lombaire, dorsale, épaules et cervicales.

Viscérale : Poumons + Cage thoracique.

Séance 24/02/2010

Anamnèse : Rien d'anormale mais demande de visite de contrôle pour vérification.

Vérification : APS à Droite sur tout le côté droit du bassin jusqu'au cervicale.

Normalisation du musculaire, du bassin, des lombaires, des dorsales, des cervicales.

Travail de normalisation des épaules.

Séance 21/04/2010

Anamnèse : La patiente vient pour une visite contrôle. Beaucoup de travail à gérer.

Normalisation des lombaires et des dorsales.

Puncture : 23V (T) + 3 R(T) + huatuojaiaji L5/S1 et Fossettes.

Séance 25/06/2010

Anamnèse : APS sur tout le côté gauche à partir des lombaires jusqu'aux cervicales.

Normalisation du musculaire, des lombaires, des dorsales et des cervicales.

Travail crânien

Séance 21/07/2010

Anamnèse : Douleur sacro-iliaque G.

Normalisation du musculaire, du bassin, des lombaires et des dorsales.

SUIVI DU PATIENT

Séance 30/09/2010

Anamnèse : douleur sacro-iliaque côté droit suite à un long voyage de 30h d'avion

Vérification : EIPS à D, fossette à D, Sacrum à D, procubitus : Jambe D plus longue

L5 à D, L4/L3/L2/L1 à G, Epaule à G, psoas iliaque à G.

Normalisation du musculaire, du bassin, des lombaires et des dorsales.

Attente de travailler sur l'étage supérieure.

Séance 30/11/2010

Anamnèse : Globale car des signaux d'alarme

Vérification : APS bassin à droite, APS lombaire à gauche, APS dorsale à gauche et cervicale.

Blocage des deux épaules contre la cage thoracique.

Normalisation du musculaire, du bassin, des lombaires et des dorsales. Normalisation des épaules et des cervicales.

Séance 13/12/2010

Anamnèse : La douleur arrive et ne dure que quelques secondes au niveau de l'étage L5/S1

Vérification : pas d'Aps au niveau du bassin mais APS L5 à Droite.

Normalisation des dorsales en extension + poncture en huatuojiaji L5/S1 (D+M) + 3 R(T) + 23V(T)

Normalisation du musculaire + des lombaires. Traitement du rachis en étirement.

SUIVI DU PATIENT

Séance 21/06/2011

Anamnèse : Douleur électrique dans la face plantaire et sur le chemin des tendons extenseurs des orteils. Diagnostic ostéo : Spasme du péronier latéral et du jambier postérieur.

Normalisation des muscles et du bassin et des lombaires, en ayant travaillé sur les fascias de la jambe

Séance 07/09/2011

Anamnèse : La patiente présente des tensions et des douleurs au niveau dorso-cervicale.

Vérification : APS d7/d4 à Droite, Pas d'aps de lombaire ni de bassin.

Aps cervicale basse à droite. Normalisation du musculaire, des dorsales, des épaules et travail dorso-cervicale.

Séance 10/07/2012

Anamnèse : Chute de cheval avoir entraîné une lésion du bassin.

Normalisation du musculaire, du bassin et des lombaires.

Normalisation du sacrum.

Séance 30/08/2012

Anamnèse : Douleur en barre avec sensation d'endolorissement de la jambe Gauche.

Palpation : Douleur au niveau de L5/S1.

Les points : Huatuojiaji L5/S1 (D+M) + point 30VB (D+M) + 40V (D) + 3R(T) + point GT.

Remarque : La patiente ressent comme une sensation de fourmillement dans la jambe Gauche.

SUIVI DU PATIENT

Séance 19/09/2012

Anamnèse : La patiente revient pour la douleur sacro-lombaire.

Observations : Il y a amélioration au niveau de sa jambe. Elle affirme qu'elle a des crampes dans le mollet dans la nuit.

Acuponcture : Les points Huatuojiaji L5/L4/L3 (+M) + 3R(T)

Quelques points du méridien de la Vessie et de la VB. Ajout de 60V(D)

Normalisation des lombaires et des iliaques.

Séance 21/01/2013

Anamnèse : Demande de révision globale.

APS EIPS à Droite, Ilium G en antériorité.

Normalisation du musculaire, du bassin et des dorsales et des épaules (lésion épaule à gauche)

Séance 31/05/2013

Séance ostéopathie globale pariétale

Séance 06/06/2013

La patiente ressent comme une gêne/douleur au niveau des lombaires (L5/S1). Présence de fourmillement dans les deux derniers doigts du pied gauche.

Les points : Huatuoji L5/L4/L3 + 23V(T) + 3R(T) + 4DM(T) + 3DM(T).

Quelques points du méridien de la Vessie. Massage de normalisation du carré des lombes.

Normalisation du sacrum + lombaires.

Séance 21/04/2014

Anamnèse : Blocage articulaire sur le côté Droit.

Normalisation à la manipulation Dr Altieri : En normalisant la T11/T12.

Remarque : Déblocage du bassin rien qu'en travaillant sur T11/T12 et libération de la chaîne montante Dorso-cervicale.

Séance 30/04/2014

Observations : En sortant ça allait et puis le lendemain ça a commencé à refaire mal.

Normalisation de tout le côté lésionnel à droite. Normalisation du sacrum à droite, et des cervicales.

Séance 06/05/2014

Observations : Le travail ne tient pas ! Manque d'énergie vitale !

Vérification : APS L4 et L3.

Les points : Huatuojiagi L5/L4/L3/L2 + 23 V(T+M) avec moxa au niveau de L4 + 14DM.

40V+ 3 R(T) ; normalisation des lombaires, des dorsales et des cervicales.

Séance 22/05/2014

Observations : la patiente présente des douleurs au niveau lombaire.

Vérif : APS Sacrum : ras ; APS EIPS : Ras ; APS L5 : RAS, APS L4/L3/L2/L1 : à droite

ACU : 23V(T+M) + Huatuojiagi L5/L4/L3/L2/L1 + 57V+58V+ 3R(T)

Normalisation des lombaires, des dorsales et des cervicales.

Séance 26/11/2014

Demande : Région cervicale.

Observations : Tensions occipitales.

Acuponcture : 14DM (D) +21VB +20VB+15DM (D).

Massage et fasciathérapie, normalisation du musculaire, des dorsales. Normalisation Atlas/Axis.

Séance 03/10/2017

Observations : blocage de la partie supérieure du dos.

Normalisation du musculaire, des dorsales, des épaules et des lombaires.

Séance 08/01/2018

Observations : remise globale

Normalisation ostéo-articulaire

Séance 23/04/2018

But : le bras droit qui était bloqué.

Normalisation du musculaire, du bassin et des MS.

Travail en fasciathérapie.

Séance 23/05/2018

Observations : Remise globale de la structure.

Vérification Ostéo : douleur dans la fossette à droite : Incidence de la région GI ascendant dans la fosse ventrale de l'iliaque jonction GI/IG. Normalisation viscérale et travail sur TNC.

Normalisation du musculaire, du bassin, lombaires + dorsales +Atlas/Axis.

Séance 04/09/2018

Observations : Une côte bloquée au niveau de T4/K4 avec des tensions musculaires au niveau des rhomboïdes. Normalisation structurelle

Séance 23/10/2018

Normalisation ostéo-articulaire avec vide de Qi en général

Massage de normalisation musculaire. Attente de travailler sur l'énergie vitale

Séance 25/10/2018 1

Observations : Prise du Pouls :Vide de Rein et du Cœur.

Les points Huatuojiagi L5/L4/L3/L2/L1 + 23V(T+M) avec L4/L5 (T+M).

Normalisation des lombaires et des dorsales.

Séance 29/10/2018 2

Observations : **Pouls :** Vide Rate/Rein, mais un regain d'énergie un peu trop instable.

Les points de Tonification : 23V(T+M) + 20V(T+M) +L5/S1

Puis E36 (T) avec 10R+7R(T) en poncture superficielle. Avec 10R + 8P (8 ème point du canal du Poumon)

Séance 01/11/2018 3

Observations : Les douleurs lombaires ont totalement disparu avec regain de l'énergie vitale ! L'état dépressif disparaît pour retrouver son moral. Nous allons travailler sur le Foie

Pouls : Rein/Rate : glissant avec Pouls F : tendu P : Faible

Les points : F3+6MC+E36+15RM puis 8P+ 9P +3 Rate.

Séance 04/11/2018 4

Observations : Un net mieux !

Même protocole

Séance 08/11/2018 **5**

Observations : Pouls : Vide

Elle vient avec un blocage lombaire et douleur lombaire.

Normalisation du bassin et les lombaires.

Acu : 1F+9C pour tonifier le Cœur et ensuite 10 R + 8 F(T) Pour tonifier le Foie

Ajout E36 + 4 RM (T+M)

SUIVI DU PATIENT

Séance 19/05/2020

Observations : Une tension anormale du piriforme à gauche, avec demande de révision complète.____

Normalisation de la DDI + Normalisation du musculaire, des lombaires du bassin.

Séance 25/04/2022

Observations : Pouls : Vide Rein. Très fatiguée. Douleur sacro-iliaque droit avec douleur à la palpation. Acu : Huatuojiagi L5/S1(T+M) +L4/L5(T+M) +L4/L3 +Points Ashsi.

Travail en Tuina et normalisation des iliums et des lombaires/dorsales/Cervicales.

Séance 20/09/2022

Normalisation ostéo-articulaire du bassin + dorsales et épaules.

Séance 24/01/2023

Observations : Troubles circulatoires au niveau de la hanche Gauche.

Travail sur la hanche, muscles et ligaments, viscéro-structurel.

Conseils : Ostéo-densitométrie osseuse.

Séance 16/04/2024

Observations : Douleur sacro-iliaque d'origine viscéral à droite.

Normalisation de la DDI + Viscéral + MTM de l'Estomac + Bassin + MI.

Remarque : travail sur le E30, en acupression bilatérale pour relancer la diffusion de l'énergie vitale

Séance 13/11/2024

**Observations : Pouls : Vide de Rein donc principe de traitement :
Tonifier les Reins**

**Du viscéral-structurel pour rééquilibrer le viscéral. Normalisation du musculaire, du viscéral et bassin /lombaire. Acupuncture :
Tonification des Reins et le Qi général : 10R+7R+E36(T)**

SUVI DU PATIENT

Séance 09/04/2025

Tension Systolique (mmHg): _____ **Tension**
Diastolyque(mmHg) : _____

Rythme cardiaque(puls/mn) :
chinois :

Pouls

Langue :
Chaussures :

Enduit :

La signification de l'IMC

Taille :

Poids :

IMC :

L'interprétation de l'IMC se fait selon les critères définis par l'Organisation mondiale de la Santé

IMC (kg.m-2)	Interprétation (d'après l'OMS)
moins de 16,5	Dénutrition
16,5 à 18,5	Maigreur
18,5 à 25	Corpulence normale
25 à 30	Surpoids
30 à 35	Obésité modérée
plus de 40	Obésité morbide ou massive

(**IMC** = poids en kg/taille² en m)

L'interprétation de l'indice de masse grasse

IMG = $IMG = (1,2 * IMC) + (0,23 * \text{âge}) - (10,83 * S) - 5,4$ avec S=0 (F) et S=1 (H)

Notre corps contient forcément une certaine quantité de graisse : la norme se situe autour de 25 à 30 % chez les femmes et de 15 à 20 % chez les hommes, physiologiquement plus musclés.

IMG (% de masse grasseuse)			
Femmes	moins de 25 %	25 à 30 %	plus de 30 %
	Maigreur	Normal	Excès de masse grasse
Hommes	moins de 15 %	15 à 20 %	plus de 20 %
	Maigreur	Normal	Excès de masse grasse

Définition de l'OMS

Normale	T Score supérieure à - 1
Ostéopénie (Diminution osseuse)	T Score compris entre - 1 et - 2.5
Ostéoporose (Perte osseuse)	T Score Inférieur à - 2.5
Ostéoporose Sévère	T Score Inférieur à - 2.5 + Fracture par fragilité osseuse

Antécédents chirurgicaux : Aucune

Divers :

Des problèmes dentaires ? : N
supra-occlusion dentaire :

Occlusion ou

Des problèmes de mâchoire ?: N

Mastication ? N

Portez-vous des prothèses ? N
dentaire : N

Lacune

Avez-vous un cancer ou une tumeur ; N

Etes-vous hémophile ? N
d'ostéoporose : N

Cas

Troubles de la vision : N

Questions relatives aux troubles actuels :

Localisez ces troubles sur le dessin.

Évaluez votre sensibilité à la douleur sur une échelle de 0 à 100...

Localisation de la douleur : Région cervicale Depuis quand ? 1 an

Caractéristiques de la Douleur : Aigu - Fixe - Cuisante - Se déplace - Lancinante.

Lourdes ou sourde - Etendue

Comportement / Apparition ? : Le Matin - Après-midi - Fin de journée - Nuit.

Vos troubles sont-ils liés au climat ? Vent (), Froid (), Chaleur (), Humidité ().

Quels sont les facteurs calmants ? Chaleur (), Froid (), Palpation (), Repos(), Effort()

Quels sont les facteurs aggravant ? S'asseoir(), Se relever (), Rester debout(),

Se baisser(), Se redresser(), Se tourner(), Se coucher(), Courir(), Soulever un poids(), Porter un poids(),Tousser(), Appuyer(), Autres

Fréquence des douleurs : Rarement (), Occasionnellement (), Fréquemment (X), Repos ()

En permanence (), A l'effort ().

Anamnèse : RX montre une rectitude sévère du rachis cervical, avec des discopathies étagées au niveau de C6/C7. Rachis lombaire : Discopathies étagées au niveau de L5/S1 +L4/L5+L4/L3 avec sacrum en antériorité.

La première séance consistait à poser le diagnostic en visite médicale. Puis nous sommes passés en médecine manuelle afin de mettre le corps ou le système dans un rééquilibrage maximale des

tissus. Nous avons commencé à normaliser le diaphragme, afin de permettre une meilleure diffusion de l'Energie Vitale, de permettre un meilleur retour sanguin veineux et par la même occasion de redonner aux fascias et muscles de toute la région du cou, de la souplesse et de la mobilité. Travail de massage sur les muscles suivants ont été effectué : Sterno-Cleido-Mastodien SCOM, scalènes antérieures, médians et postérieures ainsi que les trapèzes. Nous avons travaillé également sur les muscles occipitaux. Ensuite, nous avons poursuivi le travail de normalisation musculaire au niveau du bassin tels que les muscles Psoas et muscles Iliques.

Normalisation du psoas et des muscles iliaques et de la DDI.

Séance 28/01/2025 2

Observations : Elle revient avec une légère sciatalgie côté gauche mais les cervicales vont beaucoup mieux. Nous allons entamer le traitement au niveau du rachis lombaire : Douleur à la palpation au niveau de L5/S1 et L4/L5.

Les points : Huatuoji L5/S1(T+M) puis L4/L5(T+M) +Point F(T+M) + les points 31VB+40V + 60V(D). Remarque : Après la séance, elle a pleuré à chaudes larmes et s'est sentie très soulagée.

Remarque : Nous lui proposons donc une cure de 10 sessions d'acupuncture couplée avec de l'Ostéopathie pour permettre de rectifier non seulement la rectitude cervicale, mais aussi sa pathologie lombaire qui présente 3 discopathies étagées en L5/S1, L4/L5 et en L4/L3. De plus, le fait d'avoir un sacrum bloqué en antériorité influence non seulement sur sa posture mais aussi sur sa rectitude cervicale. Le Haut de la colonne dépend du bas, donc de l'angle positionnel du sacrum

Rappel de l'Angle ou Pente Sacrée.

C'est l'angle formé par la droite verticale passant par le milieu des têtes fémorales et le milieu du plateau sacré. La mesure est positive lorsque le sacrum est situé en arrière des articulations coxo-fémorales, elle est négative lorsque le sacrum est situé en avant.

Sa valeur moyenne est de 37°.

Séance 29/01/2025 3

Observations : La douleur a diminué. Plus importante au niveau de S2 bilatérale et L5/S1.

Douleur au pli fessier et au creux poplité côté gauche.

Les points Huatuojaiaji L5/S1(T+M) +L4/L5+L4/L3 +S2 (T+M) + 40V+39V+57V+58V à droite.

Remarque : Procubitus : Le Membre inférieur MI plus long à droite.

Normalisation du sacrum qui se trouve en torsion axe oblique G/G et de la DDI.

Rappel : Hutuojaiaji lombaires sont les points situés au niveau de l'apophyse épineuse bilatérale de chaque lombaire (Il sera procédé de la même manière pour les cervicales ou pour les thoraciques)

Exemple : Huatuojaiaji L5/S1 : veut dire que l'on a piqué de part et d'autre, à ½ Cun (1cm) de l'apophyse épineuse de L5 (5 ème Lombaire)

L5/S1(T+M) : veut dire Tonification avec Moxa (Rouleau d'armoise, 2 rouleaux par aiguilles que l'on fait brûler afin de dégager de l'énergie thermique)

S2 : Trou sacré situé sur la face dorsale du sacrum présentant 4 trous sacrés à gauche et à droite de la ligne médiane du sacrum. S2 étant le 2ème trou Sacré où sort le nerf sacré correspondant et rejoignant le grand nerf sciatique.

Séance 30/01/2025 4

Observations : Elle va mieux ! Nous avons précédemment manipulé le sacrum

Les points : Huatuojaiaji L5/S1(T+M) +L4/L5(T+M) +L4/L3 +point T + 40V+57V+58V+60V(D)

Remarque : elle se plaint du tendon d'Achille côté gauche plus tendu qu'à droite.

Rappel : Point T correspond à la zone du trochanter

Séance 31/01/2025 5

Observations : La douleur s'est répartie autour du bassin, avec moins de focalisation au niveau de L5/S1. Il est intéressant de noter une forte diminution de l'intensité de la douleur au niveau lombaire et cervical. N'oubliez pas qu'elle est venue pour des douleurs cervicales. Elle ne présentait plus de douleur au cou juste après une séance en biomécanique, mais la patiente a compris qu'il était dans son avantage de traiter la base de la colonne vertébrale avec son antériorité du sacrum.

Traitement acupunctural sur le rachis lombaire en ajoutant un point au creux poplité 40V.

Les points Huatuoji L5/S1(T+M) +3DM(T+M) puis L4/L5 (T+M) +L4/L3 + 40V(D).

Rappel : 40V(D) a une action triple : neurologique puisque le nerf sciatique postérieure par le creux du genou, circulatoire, car c'est un passage important de l'artère poplitée et c'est aussi un capteur neurologique important postural. Il est un carrefour important neurologique, circulatoire et énergétique. 40 est le 40ème point du méridien de la Vessie V.

Travail en viscéral : Un rééquilibrage viscéral a été nécessaire pour redonner aux tissus fasciaux un équilibre en mobilité et en motilité et surtout réharmoniser le circulatoire dans la région sous diaphragmatique.

Observations : Douleur sacro-iliaque uniquement est apparu sans douleur lombaire.

Nous avons constaté une origine viscéro-structurelle (L'utérus avec ses ligaments latéraux surtout à gauche et un sacrum en torsion vers la droite. Ici, nous avons la preuve, qu'un diagnostic n'est jamais fixe pour plusieurs raisons. La palpation de la région du ventre, nous a permis de trouver une tension anormale à gauche au niveau des ligaments latéraux de fixation de l'utérus sur le muscle iliaque. L'écoute des tissus ou fascias à l'aide de nos mains, est notre plus grand outil de diagnostic.

Nous décidons de rééquilibrer le viscéral en fasciathérapie et en ostéopathie viscérale.

Puis nous normalisons Le Sacrum et l'Atlas/axis C1/C2.

Nous terminons en Polarisation énergétique en utilisant la technique du bercement de la hanche en bilatérale.

Remarque : Plus aucune douleur après la séance. Nous verrons la répercussion de cette séance.

Observations : Elle se plaint en disant qu'elle n'a pas eu de grands résultats depuis. Nous pensons changer complètement de traitement et nous nous focalisant sur le viscéral. Nous abandonnant le pariétale (Partie biomécanique) et en palpation, nous constatons qu'il y a douleur dans la région urino-génitale (d'ailleurs elle nous confirme un utérus polykystique)

Les points : 3RM (T+M) + 4 RM(T+M) + 6 RM(T+M) + E29(T+M) tous étaient en vide.

Ajout de 15Rate + E25. +9RM.

Acupuncture : Principe de traitement : Tonification la sphère urino-génitale et les Reins avec les points 3RM - 4RM - 6RM +E29. Ajout de E25 (Méridien de l'Estomac) point pour le Colon GI

Ensuite, nous sommes passés à normaliser le ligamentaire de la Vessie, Grande manœuvre.

Traitement de E30 puis sacrum et Plexus aortique + Normalisation thoracique.

Séance 05/02/2025 **8**

Observations : Ca va beaucoup mieux ! Ce qui prouve que le travail acupunctural pour traiter sa région urino-génitale avait un impact sérieux sur le sacrum et donc sur les lombaires.

En palpation : on retrouve douleur en palpation aux points E30 bilatérale et E40 à gauche

Les pouls : RAS par contre douleur dans la région utérine mais moins intense

Les points : 4RM (T+M) + 6RM(T+M) + E29(T+M) + E30(D)

4GI +6 Rate (D) : disperser la stase de sang

4GI + 9Rate (D) et 9Rate (D) +E40(D) : disperser l'humidité

Remarque : très douloureux au niveau de E30 que l'on a puncturé et moxa.

Rappel : 6Rate (D) est le 6ème point du méridien de la Rate, c'est un point incontournable du sans et du système gynécologique avec (D) qui veut exprimer la technique de puncture utilisée qui est la Dispersion. E29 et E30 sont les 29 ème et 30 ème points de l'Estomac mais qui ont plus un tropisme dans la région urino-génitale. E30 est important pour relancer la mère nourricière dans tout le corps.

Séance 06/02/2025 **9**

Observations : Elle ne souffre plus de sa sciatalgie, ni de ses cervicales. Par contre elle se plaint de ses lombaires. Vérification palpation : Douleur au niveau du carré des lombes.

Il est important de constater qu'elle présentait plusieurs problèmes, plusieurs pathologies comme le cou, le bassin, le ventre ; le dos, les lombaires. Mais toutes ses douleurs avec sa déficience posturale avec

rectitude cervical cachait le véritable trouble qui était d'ordre urino-génitale.

En ayant pu traiter son désordre urino-génitale (d'ordre structurel et fonctionnel) ; nous avons traité en même temps, sa sciatalgie, son bassin, son dos et ses cervicales.

Nous passons en traitement ses contractures au niveau lombaire.

Huatuojiaji L5/S1(T+M) +L4/L5+L4/L3+L3/L2(T+M) +L2/L1 +S2.

Massage du carré des lombes et normalisation des lombaires.

Remarque : c'est la première fois qu'elle parle au passé : « Je croyais que j'avais la SPA ». Elle ne présente plus aucune douleur lombaire après la séance.

Dernière séance 08/02/2025 10

Observations : 80% d'amélioration de la douleur lombaire. Plus aucune douleur cervicale, ni au niveau du sacrum et au niveau bas ventre. Nous effectuons une séance de finition.

Les points : Huatuojiaji L5/L4/L3/L2/L1 +4DM(T)+ 3 DM(T).

Les points 4 DM (T) : Ming Men « Point extrêmement important pour tonifier les Reins et consolider les lombaires. 3DM : Yao Yang Gao sous apophyse épineuse de L4

Attente de vérifier l'évolution 15 jours

15 jours après, la patiente ne présente plus de pathologie avec une bonne posture.

**Patient 5196F(El
Ouarzazi).docx.....**

FICHE PATIENT OSTEOPATHIQUE

**Nom : El Ouarzazi
naissance : 15/01/1944**

Prénom : Naïma

Date de

**Profession :
familiale : Veuve + 3enfants**

Situation

**Adresse : Marrakech
Tél : 0661322923**

**Date de visite : 19/02/2025
Cruralgie**

But de la visite :

OBSERVATIONS :

**Tension Systolique (mmHg):
Diastolyque(mmHg) :**

Tension

**Rythme cardiaque(puls/mn) :
chinois :**

Pouls

**Langue :
Chaussures :**

Enduit :

La signification de l'IMC

Taille :

Poids :

IMC :

L'interprétation de l'IMC se fait selon les critères définis par l'Organisation mondiale de la Santé

IMC (kg.m-2)	Interprétation (d'après l'OMS)
moins de 16,5	Dénutrition
16,5 à 18,5	Maigreur
18,5 à 25	Corpulence normale
25 à 30	Surpoids
30 à 35	Obésité modérée

plus de 40 (IMC = poids en kg/taille ² en m)	Obésité morbide ou massive
--	----------------------------

L'interprétation de l'indice de masse grasse

IMG= $IMG = (1,2 * IMC) + (0,23 * \text{âge}) - (10,83 * S) - 5,4$ avec S=0 (F) et S=1 (H)

Notre corps contient forcément une certaine quantité de graisse : la norme se situe autour de 25 à 30 % chez les femmes et de 15 à 20 % chez les hommes, physiologiquement plus musclés.

IMG (% de masse grasseuse)			
Femmes	moins de 25 %	25 à 30 %	plus de 30 %
	Maigreux	Normal	Excès de masse grasse
Hommes	moins de 15 %	15 à 20 %	plus de 20 %
	Maigreux	Normal	Excès de masse grasse

Définition de l'OMS

Normale	T Score supérieure à - 1
Ostéopénie (Diminution osseuse)	T Score compris entre - 1 et - 2.5
Ostéoporose (Perte osseuse)	T Score Inférieur à - 2.5
Ostéoporose Sévère	T Score Inférieur à - 2.5 + Fracture par fragilité osseuse

Antécédents chirurgicaux :

Divers :

Des problèmes dentaires ? :
supra-occlusion dentaire :

Occlusion ou

Des problèmes de mâchoire ?:

Mastication ?

Portez-vous des prothèses ?

Lacune dentaire :

Avez-vous un cancer ou une tumeur ?

Etes-vous hémophile ?
d'ostéoporose :

Cas

Troubles de la vision :

Questions relatives aux troubles actuels :

Localisez ces troubles sur le dessin.

**Évaluez votre sensibilité à la douleur sur une échelle de 0 à 100.....
90...**

Localisation de la douleur : Cruralgie
semaines

Depuis quand ? 3

Caractéristiques de la Douleur : Aigu - Fixe - Cuisante - Se
déplace - Lancinante.

Lourdes ou sourde - Étendue

Comportement / Apparition ? : Le Matin - Après-midi - Fin de
journée - Nuit.

Vos troubles sont-ils liés au climat ? Vent (), Froid (), Chaleur (),
Humidité ().

Quels sont les facteurs calmants ? Chaleur (X), Froid (), Palpation
(X), Repos(), Effort()

Quels sont les facteurs aggravant ? S'asseoir(X), Se relever (X), Rester debout(X),

Se baisser(X), Se redresser(X), Se tourner(X), Se coucher(), Courir(X), Soulever un poids(X), Porter un poids (X),Tousser(), Appuyer(X), Autres

Fréquence des douleurs : Rarement (), Occasionnellement (), Fréquemment (x), Repos (x)

En permanence (), A l'effort (x).

Anamnèse : D'après la patiente âgée 80 ans, elle souffre d'une cruralgie Droite avec blocage du bassin. Elle a consulté des traumatologues qui lui ont diagnostiqué : une cruralgie. Elle a longtemps utilisé des anti-inflammatoires et des antalgiques sans succès.

IRM Rachis lombaire : Hernie discale en L5/S1 et L2/L3.

Au cabinet : Elle est tellement mal au point, qu'il est difficile de lui faire le test de Lassègue.

Nous sommes passés en ostéopathie viscéro-structurelle (MI plus long à droite) avec difficulté de pousser sa jambe droite. Visage terne (Troubles du DDI + Circulation du sang).

Nous avons débloqué la DDI (Dysfonction Diaphragmatique Inversée), Normaliser l'articulation Foie/Diaphragme (Foie/D), redonner une tension équilibrée aux muscles iliaques, muscles psoas et les Muscles des MI.

Normalisation du bassin. Vérification en palpation : légère douleur au niveau de L5/S1

Séance 25/02/2025 1

Observations : Test de Lassègue : Pas effectué. Elle n'est pas sous antalgique.

Douleur à la palpation : 30VB+Point T +31VB +40VB.

La palpation sur le MTM (Méridien Tendino-musculaire) de la VB (Vésicule Biliaire) qui parcourt tout le trajet latéral du membre inférieur, de la coxo-fémorale, en passant par le Fascia Lata ; Tête du Péroné, le long de la Fibula pour terminer au niveau la malléole externe. C'est le chemin du sciatique latérale. Nous allons donc poncturé les points du Méridien de la VB, en commençant par un point incontournable le 30VB (passage du nerf sciatique sous le muscle Pyramidal.

Les points 30VB(T+M) + point T(T+M) +31VB +34VB+39VB+40VB +3R(T)

Remarque : pas de douleur à la palpation au niveau lombaire.

Remarque : Absence de douleur au bassin mais c'est au genou Droit qu'elle ressent encore une douleur très intense.

Séance 28/02/2025 2

Observations : La douleur se trouve dans le genou droit avec douleur crurale. Très abattu, très fatiguée, visage terne, avec une position assise sur une fesse. Elle a de grandes difficultés pour se déplacer. Pendant la séance, elle était très récalcitrante et sceptique.

Nous sommes passés en ostéopathie biomécanique et viscérale.

Travail viscérale, psoas+ iliaque + Technique de Moneyron sur les chaînes musculaires du MI.

Normalisation du musculaire + rééquilibrage du viscérale.

Normalisation des iliaques (Ilium D en antériorité et ilium G en postériorité), sacrum en torsion vers la gauche.

Normalisation de la DDI + Atlas/axis

Séance 06/03/2025 3

Observations : La séance d'ostéopathie lui a été bénéfique pendant 2 jours sans aucune douleur et ensuite la douleur a recommencé au genou. La région du 8F (8ème point du méridien du Foie).

La région douloureuse du genou s'est focalisée sur la partie latérale interne du genou droit.

Nous observons un blocage du diaphragme et une tension du muscle psoas et muscle iliaque droit.

Normalisation du viscéral+ DDI. Test de Lassègue : Négatif en palpant la zone du GI/Ig

Le Test de Lassègue seule sans utiliser la main céphalique sur un organe viscéral permet de tester le neurologique lombaire. Mais si, en faisant le test de Lassègue et en utilisant la palpation d'un fascia d'un organe suspect ou à tester, la douleur disparaît, c'est que la réponse confirme le trouble viscéral correspondant. Ici, c'est le colon ou l' Intestin Grêle.

C'est donc d'ordre viscéral et circulatoire.

Acu : E25(D) +15Rate (D) + 12RM(D) + 15M(D) +40V +8F(D) point Ashi+ 6 Rate (D) douloureux à la pression +4GI(D) à gauche +E30(D) douloureux. Massage au niveau du creux poplité

Séance 10/03/2025 4

Observations : Une petite amélioration, mais cette nuit, elle n'a pas pu dormir. Pour la première fois, elle montre la région de la douleur au niveau de L4/L5. Ce qui est positif puisqu'elle ne savait pas où la douleur commençait.

Les points Huatuojiagi L4/L5(T+M) +L3/L4(T+M) +L5/S1 +L3/L2 + Ajout de 40V+57V+58V+ 30VB(D). Travail en ostéopathie structurel pour débloquer les thoraciques.

Remarque : Nous lui conseillons de bien s'installer assise et ne pas se contortionner.

Séance 13/03/2025 5

Observations : Elle a pour la première fois marcher 1 Heure mais elle a eu mal au genou droit.

Normal puisqu'elle n'a pas su patienter. Elle aurait dû marcher mais modérément.

**Les points Huatuoji L5/S1(T+M) +L4/L5+L4/L3+L3/L2(T+M)
+L2/L1 +S2 bilatérale.**

Les points selon le canal de la Vessie : 40V+ 57V+58V+39V.

Travail en ostéopathie viscéral pour décongestionner le plancher pelvien. Remarque : beaucoup de progrès.

Séance 18/03/2025 6

Observations : Pour la première fois, sa posture a changé, elle marche plus équilibrée d'après les observateurs. Par contre une douleur qu'elle n'avait pas, vient faire son apparition en MTM de la Vessie. On observe en effet une ligne bien marquée et horizontale au niveau de L5/S1.

Douleur à la palpation au niveau de L5/S1 et S2 à droite.

**Les points Huatuoji L5/S1(T+M) +S2(T+M)
+L4/L5/L4/L3+L3/L2(T+M)**

Ajout de 40V+57V+58V+39V+60V. Remarque : Elle nous avoue une constipation chronique surtout avec on observe une énorme tension du colon ascendant.

Séance 21/03/2025 7

Observations : En salle d'attente, elle est assise pour la première fois sans être pliée en deux ou en étant assise sur un côté fessier. Elle ne présente pas de plaintes. Nous passons au traitement lombaire afin d'atteindre les racines nerveuses du nerf crural aux étages L3/L2-L3/L4.

**Traitement des huatuojiagi L5/S1(T+M) +L4/L5+L4/L3+L3/L2(T+M)
+23V(T)**

Massage des lombaires.

Séance 28/03/2025 8

Observations : Ca a diminué dans son ensemble, mais elle ressent toujours sa cruralgie qui devient intermittente avec douleur à la coxo-fémorale droite en palpation. Le genou droit est douloureux.

**Les points Huatuojiagi L5/S1+L4/L5+L4/L3(T+M) +L3/L2(T+M)
+L1/L2 +23V(T)**

**Ajout des points du genou : 10R(T) +7 R(T) + 40V + Point T +30VB
+31VB +39VB(T)**

Séance 28/03/2025 9

Observations : Elle se plaint encore mais plus de sa cruralgie mais d'un trajet de douleur qui démarre au niveau du pubis ou de l'aîne droite et qui parcourt un trajet (MTM de la Rate et celui de la VB à jusqu'au genou. Nous trouvons en palpation, une douleur au niveau de E30 à droite.

E30 est bilatérale et se trouve sur le ligament inguinale à 1 cm ½ à l'extérieure de la symphyse pubienne. Nous piquons donc : Les points : E30 +les 3 points du genou + et douleur au niveau du MTM de la VB région cuisse. Puis nous remarquons qu'il y a spasme du colon côté ascendant ; alors nous piquons E25(D) + 15Rate pour permettre un relâchement des tissus fasciales et atteindre le colon avec E37 (D) douleur à la palpation. Normalisation de l'articulation astrago-calcaneum (bloqué dans la cheville). La cheville n'était pas forcément bloquée avant le début de la cure de traitement. Nous la trouvons bloquée seulement dans cette séance.

Remarque : plus aucune douleur, ni en position assise ni en position dynamique.

Séance 04/04/2025 10

Observations : Elle vient en courant sans présenter de douleur et sans râler surtout. Pour la première fois, elle affirme qu'elle est satisfaite. Elle dit que depuis que nous avons travaillé sur le colon, et sur E30, les douleurs ont presque totalement disparu.

Prise du Pouls : Rein : vide et en Palpation sur le viscérale : des tensions fasciales au niveau du colon persistent. Elle nous avoue que sa cruralgie était plus ancienne qu'elle le prétendait

Douleur au niveau de E37 surtout à droite. E37 est le 37ème point du méridien de l'Estomac et se situe sur la face antérieure du tibia presque au 1/3 supérieur de la hauteur entre le genou et la cheville. Nous donnons ici, une approximation des localisations des points d'acupuncture juste pour avoir une idée des correspondances entre les points et la biomécanique. L'essentiel étant de mettre en évidence l'énergétique qui est complémentaire avec l'ostéopathie.

Les points : E25(D) + 15Rate + 6RM(T+M) + 4RM(T+M) + E30(D) + E37(D) bilatérale

Ajout de 3R(T) côté droit pour activer le Qi du Rein. Le travail acupunctural consiste à consolider le logis des Reins, donc les lombaires et réguler la fonction du Colon et ôter les contractions avec l'aspect inflammatoire.

Nous terminons la séance en ostéopathie viscérale pour rééquilibrer toute la région circulatoire et biomécanique sous-diaphragmatique.

Remarque : plus aucune douleur, ni au genou, ni dans l'aîne, ni dans les lombaires, ni sur la région de la cuisse. Teint rosé et plus grande vitalité. Elle ressort en se déplaçant sans déclencher de douleur. Elle était extrêmement sceptique au commencement et très peu loquace au niveau des renseignements concernant les localisations de sa souffrance. En croisant des patients en salle d'attente, elle ne peut s'empêcher de dire « Avant je n'y croyais pas, mais Si ça marche ».