

## 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 ( <b>IMC</b> = poids en kg/taille <sup>2</sup> 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 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 - 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( 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 spasmodiques 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. De plus, 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 piquer le rachis lombaire et tonifier les Reins avec 23V et détendre les zones Fossette de Michaëlis avec Point F.**

**Les Huatuojiaji 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 : Huatuojiayi Lombar + 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 :** Huatuoji 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**

INSPECTION : Langue : ...Enduit ...Gorge ...Lèvres ..... Dents : ....Teint : ...Visage ...Yeux : ...Nez : ....Oreilles : ... Vitalité : ....Constitution : . Comportement : P Peau : .....PE Extrémités : .. A Abdomen : ... PALPATION : Points Ashi: ...Pouls : AUDITION- OLFACTION : Voix : ....Odeurs : .....Respiration : ... INTERROGATOIRE : Fièvre :		Chaleur	Vide	Plénitude	Yin	Yang

.....Crac hats :... Palpitati on : ....Insom nie : ....Cépha lées :... Vertiges : .....Trans pirations :... Crainte de froid ou Chaleur : Préféren 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 ?**

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 insomniague.

**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...**  
**familiiale : 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 droitière, 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.**

**Evaluez 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 latéroverson :**

**Test neurologique :**

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

**Marche sur pointe des pieds :** O L5/S1

**Test accroupi :** Difficulté ----- L3

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

**Se redresser :** Difficulté de se redresser -----O

**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** : Huatuoji 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) + huatuoji 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 :** Huatuoji 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.

**Acupuncture :** Les points Huatuoji 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 : Huatuojiagi 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) + Huatuoji 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 : Huatuojiayi 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**

**Observations :** Elle vient pour une lombalgie et douleur dans la hanche. Nous observons une pseudo-rotation du bassin. Nous proposons de travailler sur les lombaires en utilisant les points : Huatuojiaji L5/S1(T+M) +L4/L5+L4/L3 +23V(T+M). Normalisation thoracique.

**Après l'acupuncture, nous passons en biomécanique pour traiter le bassin et la DDI.**

**Traitement du musculaire des MI et du bassin avec Ilium D en postériorité et ilium G en antériorité.**

**Après la séance, douleur se localise au niveau de la coxo-fémorale à droite.**

**Acu : Les points Ashis avec 30VB +31VB + point T. Temps : 5 mn de pause d'aiguilles puis en palpation : plus rien. Vérification de la cheville droite : lésion scaphoïde que nous avons normalisé.**

**Conclusion : la patiente présentait une lésion astragalo-tibiale Gauche et scaphoïde droite. Plus aucune douleur après la séance**

**Patient**

**5167F(Daoud ).docx.....**

**.....**

## FICHE PATIENT OSTÉOPATHIQUE

**Nom : Daoud** **Prénom : Fatima**  
**de naissance : 28/07/1992**

**Date**

**Profession : Infirmière hôpital ouarzazate**      **Situation**  
**familiale : mariée +2 enfants**

## Situation

**Adresse : Ouarzazate** **Tél :**  
**0697656761**

**Tél :**

**Date de visite : 27/01/2025** **But de la**  
**visite : Rectitude cervicale**

**But de la**

**OBSERVATIONS :**

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

## Tension

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

## Pouls

**Langue :** \_\_\_\_\_ **Enduit :** \_\_\_\_\_  
**Chaussures :** \_\_\_\_\_

**Enduit :**

La signification de l'IMC      Taille :      Poids :      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/taille<sup>2</sup> 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 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 : 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 - 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 ( 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 : Huatuojiagi 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 Huatuojiagi 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 : Hutuojiagi 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 : Huatuojiagi L5/S1 : veut dire que l'on a poncturé 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 : Huatuojiagi 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 poplité 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.**

**Séance 03/02/2025**

**6**

**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.**

**Séance 04/02/2025                      7**

**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 poulx : 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 cachaient 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	Obésité morbide ou massive

(**IMC** = poids en kg/taille<sup>2</sup> 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 %

	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 poncturer 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 viscérale+ 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 Huatuoji 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 Huatuojiaji 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 atteindre les racines nerveuses du nerf crural aux étages L3/L2-L3/L4.

**Traitement des huatuojiaji 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 Huatuojiaji 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  $\frac{1}{2}$  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 ».**

## **Patient**

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

<b>FICHE PATIENT OSTEOPATHIQUE</b>
------------------------------------

**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/taille<sup>2</sup> 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 - 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 ( 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 ), A 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 :** Huatuoji 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** Huatuoji 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** Huatuoji 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 Huatuojiagi 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 Huatuojiagi 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 Huatuojiagi 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 apparaît, ce 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 abîmé 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  
naissance : 20/01/1974.....

Prénom : Charlotte

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 ?**      N      **Lacune**  
**dentaire :**

**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 - Suppression 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  
fœtus. La technique de tonification légère et technique  
d'harmonisation seront privilégiées.**



