|  |
| --- |
| **FICHE PATIENT OSTEOPATHIQUE** |

**Nom : Sommier Prénom : Michèle Date de naissance : 19/05/1945**

**Profession : Situation familiale : mariée**

**Adresse : Marrakech Tél :0662752801**

**Date de visite : 27/06/2023 But de la visite : Epaule G**

**OBSERVATIONS :**

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

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

**Langue : Enduit : Chaussures :**

## 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 \* 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 ? : Occlusion ou supra-occlusion dentaire :**

**Des problèmes de mâchoire ?: Mastication ?**

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

**Avez-vous un cancer ou une tumeur ?**

**Etes-vous hémophile ? Cas d’ostéoporose :**

**Troubles de la vision :**

**Questions relatives aux troubles actuels :**

**Localisez ces troubles sur le dessin.**

**Evaluez votre sensibilité à la douleur sur une échelle de 0 à 100………**

**Localisation de la douleur : Epaule G 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 ( ), 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 structurelle, 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 Huatuojiaji 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 HuatuojiajiC7/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 parcout tout le trajet du MTM de la VB. Elle a déclenché la douleur en portant.**

**Les points Huatuojiaji 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 Huatuojiaji 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 Huatuojiaji 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 Huatuojiaji 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.**