

ACTUALIZACION TECNICA YLANG de Ugo Morelli

EL TRABAJO Y-LANG PUEDE SER EJERCIDO POR 3 OBJETIVOS DIFERENTES :

1. TRABAJO Y- LANG GENERICO

Trabajo a través y lang sin que haya una patología particular, luego del masaje del pie, del diafragma, del trabajo sobre la cintura pélvica y escapular; en la fase pasiva, al fin de la sesión, se toma contacto con la cervical a través de un ligero trabajo manual y con la técnica y lang. Con el objetivo de descontracturar, relajar y movilizar la zona cervical sin riesgo alguno. El beneficio será global ya que es un trabajo muscular profundo, y es la zona de partida de la faja superficial. Trabajo final de 5-10 min.

2. TRABAJO Y LANG DIRIGIDO A LA RIGIDEZ MUSCULAR

Presenta limitación de movimiento de tipo muscular, entonces y lang estará dirigido a alargar los músculos rígidos (involucra siempre al raquis cervical inferior C2 D 1)

Evaluación – descubro limitación en el movimiento – el movimiento se detiene lentamente – rigidez muscular – trabajo y lang dirigido al alargamiento de los músculos cervicales de Ix si la limitación de movimiento es hacia Dx

3. TRABAJO Y LANG DIRIGIDO A NIVEL VERTEBRAL

Cuando tenemos limitación articular que no se debe a rigidez muscular, sino a disfunción de Micromovimiento del raquis cervical inferior o superior.

SECUENCIA DE LOS MOVIMIENTOS Y LANG SEGÚN LA DISFUNCION VERIFICADA EN LA EVALUACION

Esta es la secuencia de los movimientos que se pedirá realizar al paciente en caso de patología causada por el ráquis cervical inferior en caso de limitación funcional dinámica causada por rigidez muscular. En los casos en los cuales la limitación a la excursión articular estuviese causada por un bloqueo articular en el raquis cervical inferior o por el ráquis cervical superior, la secuencia se invertiría y se llevará al segmento en disfunción al último comando correctivo final, del lado opuesto al movimiento Y lang. Cada movimiento será realizado dos o tres veces y el correctivo final tres, cuatro veces.

En el caso en el cual el sujeto presente una verticalización del raquis cervical, tanto funcional como patológica, el movimiento de la lengua no debe nunca ser realizado, en la fase inicial de la secuencia lengua-ojos, ni hacia abajo ni hacia arriba. Además, en las secuencias sucesivas, la lengua se llevará a Dx o Ix pero sin ningún tipo de presión sobre el arco dental.

(excepto en las disfunciones de micromovimiento con bloqueo articular, sean éstas del raquis cervical superior o inferior)

A) Mirar hacia abajo y empujar la lengua contra el arco dental inferior. Esto determinará una extensión de todo el raquis cervical y una extensión de todas las vértebras entre ellas. Se le pedirá al paciente que inspire y luego un “ suspiro espiratorio “ . Durante la espiración el terapeuta realizará un pompage dirigido en función del desequilibrio del raquis cervical sobre el plano sagital. Este movimiento inicial no será pedido a los sujetos con verticalización del raquis cervical, a los cuales se les pedirá un movimiento de los ojos hacia arriba y hacia atrás para lordotizar el raquis

B) Se le pedirá al paciente que mire hacia el lado hacia donde las vértebras no puedan ir y empujar la lengua sobre el diente de juicio inferior del lado opuesto. Esto porque, como se ha dicho ya, en los movimientos cruzados será la lengua que empujará a las vértebras a rotar hacia la misma dirección en la cual ella se mueve. Entonces presionando la lengua sobre el lado donde ya hay una mayor rotación, determinaremos un aumento de la rotación misma, pero también una inhibición de la musculatura tónica antagonista. Tal inhibición nos permitirá, con los movimientos C y E, efectuar una corrección del lado en el cual las vértebras no rotan. Se le pedirá al paciente una inspiración y luego nuevamente una espiración y pompages dos o tres veces.

C) El paciente mirará ahora hacia el lado en dónde las vértebras pueden ir y empujará la lengua del lado opuesto sobre el diente de juicio inferior. Esto determinará una rotación en corrección de las vértebras pero al mismo tiempo, como en el movimiento precedente, los movimientos opuestos de la lengua y de los ojos determinan una puesta en tensión en rotación opuesta de todas las masas musculares cervicales y craneanas de modo de facilitar a continuación la corrección y la movilidad del raquis superior e inferior. Dos o tres veces

D) El paciente llevará hacia donde las vértebras pueden ir ya sea con los ojos que con la lengua (siempre sobre el diente de juicio inferior). De tal manera irá hacia el lado al cual las vértebras pueden ir, entonces se “ agrava “. Dos o tres veces

E) El paciente llevará la lengua y los ojos hacia el lado en donde las vértebras no pueden ir determinando así la corrección. Dos o tres veces

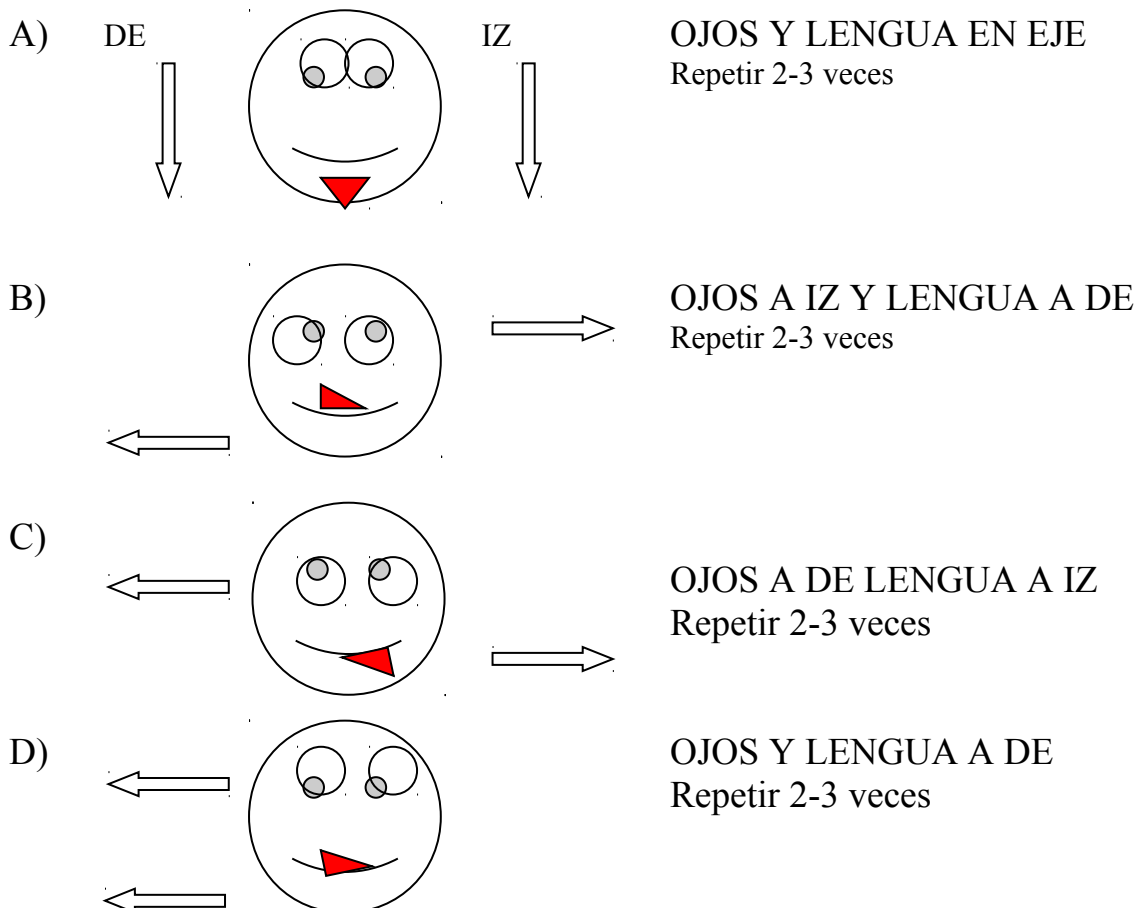
F) El paciente mirará nuevamente hacia abajo (o hacia arriba en caso de verticalización del raquis) tomará saliva, y en el momento de máxima inspiración deberá deglutir y espirar. Una o dos veces

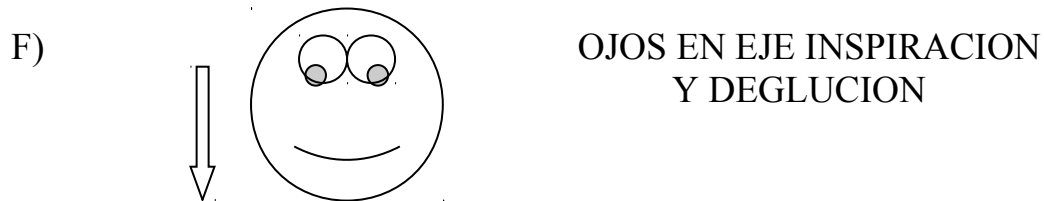
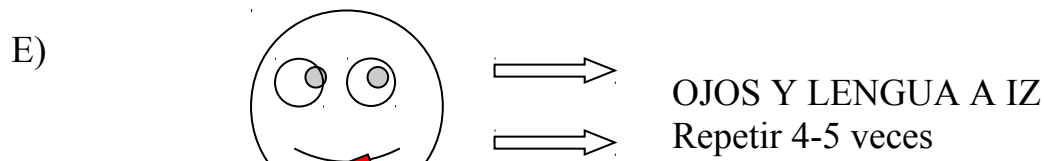
G) (esto se ejercita en las fases avanzadas del tratamiento, nunca en las primeras terapias) El paciente mirará hacia abajo con la lengua hacia abajo sobre el arco dental inferior y en la inspiración llevará la punta de los pies hacia la cabeza (pie talo) buscando al mismo tiempo de aplanar todas las curvas de la columna; luego espirar. Este pondrá en tensión toda la aponeurosis superficial, desde el occipital hasta la punta de los pies (no se realiza con los sujetos verticalizados)

En el caso en el cual la limitación de la excursión articular fisiológica es causada por un bloqueo articular la secuencia Y-lang será invertida y en la última orden rotatoria correctiva, deberá llevarse la vértebra hipomóvil (en el caso de limitaciones del raquis cervical inferior) o la cabeza y con esto el occipital (en el caso de disfunción del raquis cervical superior) desde la parte opuesta a donde se llevan los ojos y la lengua. En esta última orden no se efectuará ningún pompaje en el eje). Para luego terminar en cada caso con un trabajo en eje y deglución

EJEMPLO DE ROTACION DEL RAQUIS CERVICAL LIMITADA HACIA LA IZQUIERDA

EJEMPLO 1 : LIMITACION ES CAUSADA POR RIGIDEZ MUSCULAR DEL RAQUIS CERVICAL INFERIOR
LLEVAR LA LENGUA Y LOS OJOS HACIA EL LADO DE LA LIMITACION ES LA ULTIMA ORDEN, ANTES PREPARO LA MUSCULATURA QUE DEBERA CORREGIRSE

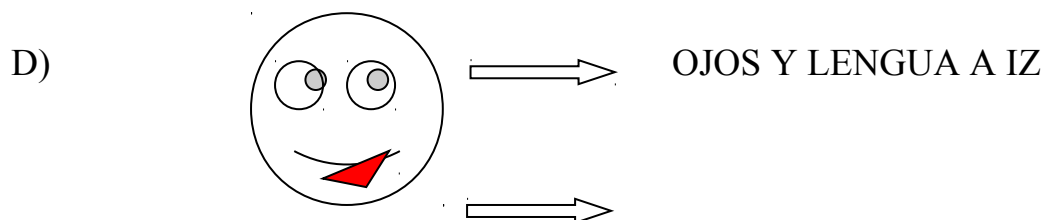
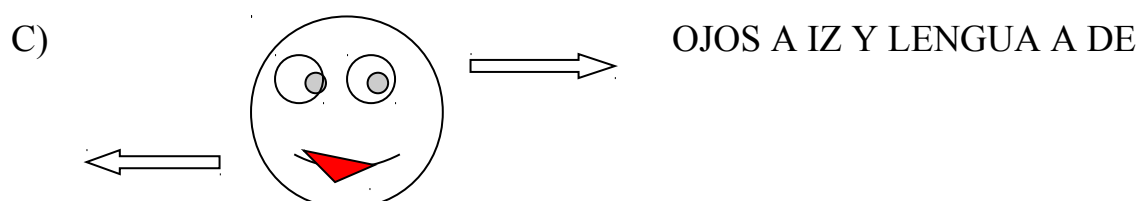
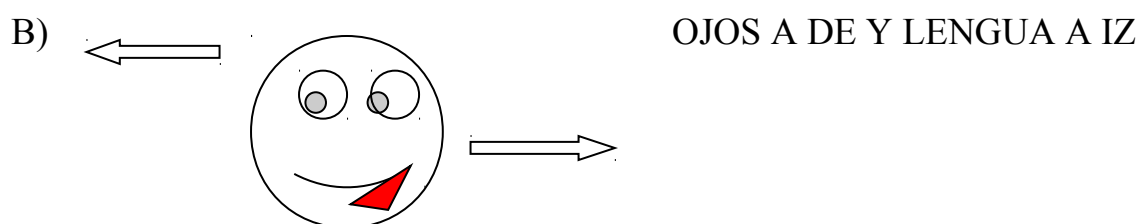
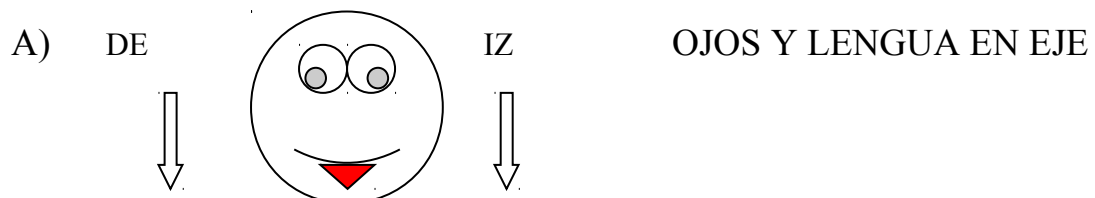




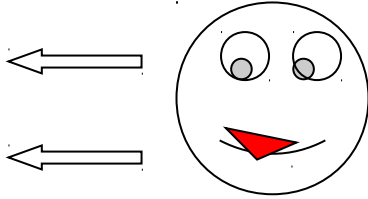
ATENCIÓN: SI EL RAQUIS CERVICAL EN VEZ DE ESTAR EN LORDOSIS ESTA VERTICALIZADO, EN EL MOVIMIENTO A) Y F) LA MIRADA IRA HACIA ARRIBA Y EN LA ACCION CORRECTIVA LA LENGUA DEBERA EJERCER UN FUERTE EMPUJE SOBRE EL PALADAR ALTO

EJEMPLO DE ROTACION DEL RAQUIS CERVICAL LIMITADA HACIA IZ

EJEMPLO 2: DISFUNCION DE MICROMOVIMIENTO ARTICULAR DEL RAQUIS CERVICAL INFERIOR O SUPERIOR CON LIMITACION A LA ROTACION A LA IZ.



E)



OJOS Y LENGUA A DE

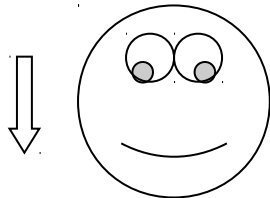
Si la disfunción es causada por el raquis cervical inferior

Mientras hago y lang hacia la derecha, deberé llevar la vértebra hacia la limitación

Si la disfunción es causada por el raquis cervical superior

Mientras hago y lang hacia la derecha, deberé llevar gradualmente la cabeza en rotación izquierda.

F)



OJOS EN EJE Y DEGLUCION

ATENCIÓN: SI EL RAQUIS CERVICAL EN VEZ DE ESTAR EN LORDOSIS ESTA VERTICALIZADO, EN LOS MOVIMIENTOS A, E, F LA MIRADA IRA HACIA ARRIBA . ADEMÁS LA LENGUA NO DEBE EMPUJAR SINO IR EXCLUSIVAMENTE A Dx e lx (NUNCA HACIA ABAJO)

!