

PEUS I DENTS



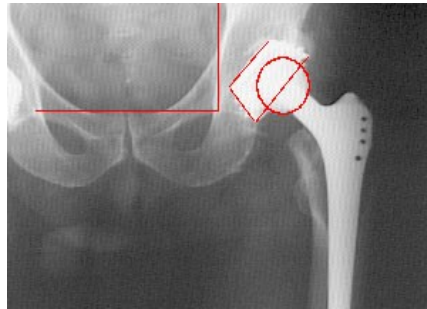
Un temps de la meua vida cada cop que m'estirava al llit un peu hem quedava més caigut que l'altre, sempre he pensat que això era defecte de fàbrica, mira dec ser diferent de la cama esquerra, i per això queda més enfora.

Des del punt de vista de la fisioteràpia era absurd, per qué si sóc dretana i treballo més amb la dreta per qué tinc més tensió a l'esquerra?

Aquest desequilibri creava en mí unes tensions al llarg de tota l'extremitat inferior que alhora de caminar feia que un peu i l'altre funcionessin diferent amb la conseqüent alteració a nivell de maluc i esquena, no tenia molesties si no estava molta estona dreta, o bé feia exercici, llavors el desequilibri augmentava em cansava molt més d'una cama que no pas de l'altra i amb una extremitat tenia més tibentó i més rampes, com tinc la sort de dedicar-me a la fisioteràpia la sol.lució era fàcil, estiro la cama fins que la tensió i el dolor desapareguin i s'ha acabat la història.



Torno a posar-me panxa amunt i la cama altre cop més caiguda que l'altra, uff!! ja hem veig amb 70 anys i una pròtesis de maluc per un desgast articular asimètric.



En aquest temps, que per la xarxa hi ha tanta informació m'arriba un curs de posturologia integrativa, i veig que no només es per fisioterapeutes i osteòpates sinó que també es per optometristes, dentistes, podòlegs.

Allí que vaig.

Mira tu, que demanen un voluntari, perfecte!!! jo sóc el desequilibri en persona.

Test cap aquí test cap allà.....

Ulls.....OK

Sistema cervical.....OK, com no treballa amb dos osteòpates a la consulta ,ja hagués sigut la hòstia.

Sistema vestibular (equilibri)i auditiu.. més o menys OK.

Sistema estomatognàtic (mandíbula, dents) ALTERAT.

Vaig a un curs per veure la meva postura i surto amb la història que el problema del desequilibri dels peus em ve de la boca, “verlo para creerlo.”

Hem falta un queixal des de fa almenys 20 anys, el 36 per ser exactes, i resulta que això fa canviar la tensió de tot el cos i per això la cama s'en va en fora???

Agafa un tros de cotó fluix i fa una boleta la col·loca al lloc de la dent, camino tres passes amb allò al forat del queixal ,m'estiro i les dues cames estaven igualades. Al·lucinant!!!

A partir d'aquell dia miro les coses des de diferent perspectiva, això m'ha costat algun que altre moc dels dentistes, no entenen res de res, no m'estranya!!! L'únic que veuen del pacient és l'interior de la boca, cap d'ells mira si les cervicals o bé els peus, com ho han d'entendre???

La llengua és un múscul, i una de les seves funcions bàsiques per la supervivència és engolir, si temin totes les dents cap problema, la llengua tira cap enrere els aliments i els engolim, però si falta alguna peça dental la llengua fa dues funcions ocupar l'espai que deixa la dent per que el menjar o la saliva no s'escapi i tirar cap enrere l'aliment. Per tant si tenim en compte que la llengua és un múscul potent, el més poderós del cos humà en relació al seu tamay/força. No és estrany que pugui crea tensions asimètriques.



Gent dels 100x100 fondistes:
 Les cames s'han de quedar igualades després de fer estiraments.
 Les plantilles funcionen bé si el trastorn prové del peu.



El cos humà va tot d'una peça ulls, dents, llengua, cames, genoll etc....Per córrer no necessitem l'estómac però ens el portem igualment, no podem deixar-lo a casa, i no és el mateix córrer amb l'estómac ple o buit. Amb l'estómac ple tenim una tensió afegida, i ens dificulta l'entrenament. Vindria a ser similar el que passa quan portem una tensió provinent dels ulls, mandíbula etc..

Si fa anys que vivim feliçment desequilibrats, assumim això com normal, però la veritat és que podem estar encara millor.

Bibliografía

Rizzolatti G. Sinigaglia C. Las neuronas espejo. Los mecanismos de la empatía emocional. 1ª ed. Barcelona : Paidós Ibérica : 2006.

Rizzolatti G. Luppino G. Matelli m. The organization of the cortical motor System : new concepts. Electroencephalogr, Clin:Neurophysiol, 1998.

Schoot GD. Penfield's homunculus : a note on cerebral cartography. J Neurol. Neurosurg Psychiatry . 1993.

Gould HJ. Cusick CC. Pons TP. Kaas JH. The relationship of corpus Callosum connections to electrical stimulation maps of motor, Supplementary motor and the frontal eye field in owl monkeys. Journal Of comparative neurology 1986.

Head posture and lower arch dental crowding. Angle Orthod 2009.

Occlusions and centre of foot pressure variation : is there a relationship? J. Prosthet Dent 1996.

Dental occlusions modifies gaze and posture stabilization in human subjects , Louis JP. Perrin PP.

Relationship between posture and occlusion : a clinical and experimental investigation . Cranio 1996. Nobili A .Adversi R