

TRATAMENTO DAS DORES DOS MEMBROS INFERIORES

O ser humano quando passou a ficar na posição ereta, o centro de gravidade ficou mais alto e isto aumentou o número de quedas. Ficar em pé exige uma estrutura complexa, além da capacidade para ter mobilidade e estabilidade. O pé, tornozelo, perna, joelho e coxa possibilitaram este arranjo. Mesmo assim, a gravidade trabalha o tempo todo para nos derrubar.

A postura ereta gera muita força associada à gravidade com isto aumenta a ocorrência de traumas físicos na parte inferior do corpo. Quando alguém cai os ossos longos da perna e da coxa podem alterar a estrutura molecular dentro do próprio osso, provocando uma lesão intraóssea.



Uma pessoa que cai de **joelhos** muitas vezes experimenta uma ampliação do diâmetro da extremidade do fêmur. Este efeito é causado pela distensão ou achatamento das moléculas perto da extremidade do osso. O resultado de um impacto na extremidade de um osso longo é uma redução global ou do alargamento de uma ou ambas as extremidades. As **articulações** destes ossos são, portanto, sujeitos ao estresse mecânico significativo, além do desgaste anormal.

As forças geradas quando caímos podem ser grandes. Os **joelhos**, **quadril** e a **coluna lombar** são os locais deste tipo de lesão. Uma pessoa em movimento em que um dos pés fica preso e quando ela cai geralmente ocorrem alterações nos ossos e articulações dos membros inferiores. Esta queda pode afetar as pernas, tornozelos e pés também são propensos à flexão ou torção. Estas lesões podem ocorrer no andar normal do dia-a-dia e nos esportes.

Geralmente o tratamento destas lesões pode demorar anos, às vezes com períodos de alívios, mas as dores sempre retornam. As restrições primárias nos ossos dos membros inferiores e superiores podem vir como uma surpresa para os não iniciados. A densidade do osso em relação a outros tecidos e sua tendência para absorver a força traumática é uma explicação simples de física básica. *Ossos não é o **materiais rígido** que todos nós aprendemos e acreditamos.* Ele é plástico por natureza e uma fonte potencial importante de lesões no corpo.

DORES NO JOELHO

Paciente de 50 anos, mulher, 20 anos de dores no joelho direito depois de uma queda. O joelho direito inchou no dia seguinte, a partir daí começou apresentar dores. Mesmo depois de tanto tempo o joelho continuava inchado. Ela dava risadas de mim quando disse iria tratá-la de suas dores sem remédios. Expliquei que não usava medicamentos para dor, expliquei sobre a matriz de tensigridade. O que expliquei, permitiu que o tratamento fosse feito com as técnicas de BT.

Conforme o tratamento de liberação da restrição primária do femur foi ocorrendo. Ela não acreditou no que estava acontecendo, pois as dores continuavam ceder, ou seja, diminuíram gradualmente. Continuei com o procedimento, pois a partir do momento que o osso estava sendo liberado. As dores ficaram menos intensa, após 30 dias ela não sentia mais dores e experimentava pela primeira vez na vida um alívio completo.



O joelho é uma dobradiça sofisticada, pois permite movimentos suaves e seguros. De uma olhada na anatomia do joelho

Londrina (PR), 3 março de 2015

IMPORTANTE

AS DÚVIDAS E PERGUNTAS DEVERÃO SER LEVADAS AO SEU ESPECIALISTA EM **BODYTALK** PARA ESCLARECIMENTO.

As informações disponíveis no site www.bodytalklondrina.com.br possui caráter informativo e educativo.

Dr. Luiz Carlos Bertoni