

# neonato . . . incontra l'osteopata

...ben arrivato! ...ma che fatica...



## Cosa può portare l'osteopata al neonato?

Uno "sguardo" diverso... a volte, basta osservare un problema in maniera diversa per scoprire soluzioni semplici alle quali non avevamo pensato prima. L'attenzione tipica degli operatori sanitari durante il periodo della gravidanza e nel processo della nascita è un'attenzione "esterna". L'osteopata, in base al suo approccio delicato (osservazione e valutazione sia palpatoria che percettiva) nel contattare i tessuti, riceve le "confidenze" delle strutture corporee del neonato. E la storia che gli viene raccontata è a volte, "spesso", molto particolare...

*"Esteriormente", tutto può sembrare normale:*

- la gravidanza si è svolta serenamente.
- La nascita è avvenuta a termine, naturalmente o indotta, con o senza epidurale.
- Il bambino è nato senza difficoltà particolari.
- Non presenta deformazioni nella forma del suo cranio, né anomalie visibili.

*"Internamente", l'osteopata può, invece, scoprire eventuali anomalie:*

- certamente non problemi urgenti.
- Compressioni che possono essere presenti a livello della colonna vertebrale o alla base del cranio.
- Il cranio, lui stesso, può apparire “denso” o poco “mobile”.
- La sua meccanica può risultare alterata.

Dal punto di vista della prevenzione, un'esame osteopatico accurato aiuterà, nei primi mesi di vita, a riconoscere eventuali tensioni creatisi durante la vita intra-uterina e/o durante il parto che varrà la pena di liberare nell'immediato. Questo permetterà al processo di crescita e di sviluppo del neonato di volgersi nel migliore dei modi.

L'osteopata non è né pediatra né medico (a parte qualche eccezione), risulterà quindi, utile, consultare il proprio medico o pediatra di fiducia per scartare qualsiasi patologia che in nessun caso sarà di competenza osteopatica.

## **Problematiche del neonato suscettibili di una visita osteopatica:**

### ► Posizioni e attività motorie

il bambino è rigido, le braccia e le mani raggrinzate;  
 sussulta facilmente al minimo rumore o contatto;  
 è atonico, ha difficoltà a tenere la testa;  
 si inarca spesso all'indietro quando è tenuto in braccio, quando lo si allatta, o durante i pianti;  
 quando il bambino è disteso ed è difficile estendere passivamente la sua schiena e più in particolare la sua regione lombare;  
 consuma i capelli dietro la nuca in maniera asimmetrica;  
 ha una cattiva posizione delle anche, dei piedi;  
 mette sempre un braccio indietro, la posizione delle braccia è asimmetrica in maniera costante;  
 preferisce ruotare la testa dallo stesso lato, e dorme sempre sullo stesso lato;

nei casi di torcicollo congenito.

►Il sonno

non dorme praticamente mai;  
le fasi di addormentamento sono difficili e lunghe;  
i risvegli sono molto frequenti con cicli molto brevi.

►Alimentazione

Difficoltà nell'allattamento

difficoltà di suzione subito dopo la nascita;  
non digerisce ed è agitato dopo la poppata;  
ci mette un tempo infinito a poppare.

In caso di reflusso

rigurgita subito dopo, con o senza rutto, dopo qualche ora dal pasto.

In tutti i casi di coliche

piange sempre;  
si contorce subito dopo i pasti;  
ha molta aria , il ventre gonfio;  
il problema non si risolve cambiando il latte.

►Alvo

quando ha difficoltà a scaricarsi e specialmente in certi casi di costipazione.

►Respirazione

respira in maniera rumorosa;  
il naso è permanentemente chiuso.

►Morfologia e apparenza del cranio

quando le forme del cranio sono disarmoniche o asimmetriche;  
quando le orecchie sono fissate in maniera asimmetrica, quando

un orecchio è più aperto o chiuso di un altro;  
presenta alla nascita delle macchie di colore rosso sulla parte posteriore della testa, sulle sopracciglia, o tra le sopracciglia.

►Varie

strabismo sotto varie forme;  
quando vi è un occhio che lacrima continuamente e può infettarsi;  
in tutti i seguiti di complicazioni importanti, ove vi sia stato coinvolgimento delle strutture craniche o stiramento delle strutture nervose del collo e degli arti superiori;  
è caduto dal tavolo anche se le lastre del cranio non hanno evidenziato lesioni.

### **Domande più frequenti:**

Possono fare male al bambino le tecniche utilizzate?

Mai. Le mani prendono contatti molto dolci.

Quante sedute sono necessarie per un trattamento ? Quanto tempo dura una seduta?

la prima seduta permette di fare una valutazione osteopatica del bambino e si propone eventualmente un programma di trattamento. Nel caso in cui l'esame rilevi solo problemi leggeri, una seduta di controllo sarà probabilmente prevista, nell'arco di qualche settimana. In seguito è consigliabile che il bambino sia seguito una volta all'anno o puntualmente se vi sono difficoltà a gattonare o a camminare (cade spesso).

Una seduta dura tra i 30 e 45 minuti circa.

Quando possiamo iniziare a portare il bambino?

Generalmente dopo qualche mese dalla nascita. Nel caso di complicanze anche nei giorni seguenti il parto. Più il bambino

è giovane più il trattamento risulta facile ed efficace.

Ci sono osteopati che non si occupano dei bambini?

Un osteopata che pratica esclusivamente l'osteopatia, riceverà sempre un bambino, e gli darà sempre il miglior trattamento; ha ricevuto delle formazioni specifiche.