



**File Name:** Drenaggio Linfatico Manuale Pdf.pdf

**Size:** 1474 KB

**Type:** PDF, ePub, eBook

**Category:** Book

**Uploaded:** 11 May 2019, 19:10 PM

**Rating:** 4.6/5 from 764 votes.

**Status:** AVAILABLE

Last checked: 7 Minutes ago!

**In order to read or download Drenaggio Linfatico Manuale Pdf ebook, you need to create a FREE account.**

[\*\*Download Now!\*\*](#)

eBook includes PDF, ePub and Kindle version

[Register a free 1 month Trial Account.](#)

[Download as many books as you like \(Personal use\)](#)

[Cancel the membership at any time if not satisfied.](#)

[Join Over 80000 Happy Readers](#)

### Book Descriptions:

We have made it easy for you to find a PDF Ebooks without any digging. And by having access to our ebooks online or by storing it on your computer, you have convenient answers with Drenaggio Linfatico Manuale Pdf . To get started finding Drenaggio Linfatico Manuale Pdf , you are right to find our website which has a comprehensive collection of manuals listed.

Our library is the biggest of these that have literally hundreds of thousands of different products represented.



## Book Descriptions:

# Drenaggio Linfatico Manuale Pdf

Il sistema linfatico si estende per tutto l'organismo sotto forma di rete, a partire dai capillari linfatici che confluiscono per formare i collettori prenodali. Molti di questi collettori vasi afferenti camminano per i linfonodi e quando li abbandonano postnodali vengono denominati collettori efferenti. Normalmente sono in numero minore rispetto a quando giungono ai linfonodi. Questi collettori efferenti formano i tronchi linfatici, i quali andranno a formare i dotti linfatici. I dotti linfatici sono i vasi della parte finale del drenaggio linfatico, i quali sfociano nel sistema venoso a livello della confluenza succlaviagiugulare. Diventano scarse a mano a mano che aumenta la dimensione dei vasi. Capillari linfatici I capillari linfatici vengono anche chiamati linfatici iniziali. Si formano in fondi ciechi, con una forma che ricorda le dita di un guanto, e si uniscono per formare i collettori afferenti o prenodali. Presentano diametri dai 15 ai 75 micron e lunghezza di 0,5 mm. Sono formati da un unico strato di cellule endoteliali e presentano una membrana basale discontinua. Le cellule rimangono unite al tessuto connettivo per mezzo di piccole fibre, che sembrano prolungamenti delle proteine plasmatiche, e permettono l'apertura di questi vasi facilitando lo scambio di liquidi e proteine. 11. Le prime valvole sono localizzate all'inizio dei collettori. I vasi linfatici perforanti comunicano con questi due sistemi a livello del derma. Tronchi linfatici I tronchi linfatici sono formati da vasi linfatici che escono da gruppi specifici di linfonodi per formare i tronchi corrispondenti. Sono in numero di undici ed ogni tronco drena una regione corrispondente dell'organismo. Esistono i tronchi lombari, il tronco intestinale, tronchi broncomediastinali, tronchi succlavi, tronchi giugulari e tronchi discendenti intercostali. Per esempio, i tronchi lombari sono responsabili del drenaggio degli arti inferiori e di altre regioni. <http://norrlanet.se/userfiles/courier-gladiator-manual.xml>

- **drenaggio linfatico manuale pdf, il drenaggio linfatico manuale denisa giardini pdf, drenaggio linfatico manuale pdf, drenaggio linfatico manuale pdf, drenaggio linfatico manuale pdf de, drenaggio linfatico manuale pdf gratis, drenaggio linfatico manuale pdf en, drenaggio linfatico manuale pdf download.**

Questi tronchi drenano per mezzo di vasi di maggior diametro denominati dotto linfatico destro e dotto toracico. Dotti linfatici I dotti linfatici sono due dotto linfatico destro che drena parte del lato destro del corpo e dotto toracico che drena il lato sinistro ed il restante del lato destro. Questi dotti rappresentano i vasi linfatici di maggior calibro e sfociano nel sistema venoso portando la linfa di tutto il corpo attraverso i vasi sanguigni, generalmente nella congiunzione della vena succlavia con la vena giugulare di ogni lato. In questo modo, si completa tutto il sistema di drenaggio ritorno sanguigno e linfatico del cuore di tutti i fluidi e sostanze mobilitate dal sistema circolatorio. I dotti hanno un diametro di circa 2mm e possiedono da tre a quattro valvole. Linfangioma Viene denominato linfangioma la parte di un vaso compresa tra due valvole. La propulsione linfatica avviene a partire dalle contrazioni quasi ritmate, controllate dalle terminazioni nervose dello strato avventizio dei linfangiomi e dalla distensione delle sue pareti. Linfonodi I linfonodi sono strutture ovoidali o reniformi con circa 25mm di 13 Il tessuto linfoide rappresenta dal 2 al 3% del peso corporeo. La linfa arriva ai linfonodi attraverso i collettori afferenti, passando per i follicoli linfatici, dove viene filtrata e dove eventualmente vengono eliminate delle particelle. Durante questo passaggio la linfa riceve cellule linfoidi prima di raggiungere i vasi efferenti. Quindi, per mezzo del sistema linfatico si eliminano i fluidi e le sostanze che non riuscirebbero a tornare indietro attraverso il sistema venoso per mezzo dei vasi linfatici; questo avviene grazie ai linfonodi, i quali svolgono una funzione di filtrazione e produzione di cellule di difesa. Ai linfonodi inguinali giungono i vasi linfatici

degli arti inferiori, del perineo, dei genitali esterni e della parte infraombelicale del tronco. <http://cskconsultingengineers.com/fckeditor/editor/filemanager/connectors/php/userfiles/courier-manuals.xml>

Il drenaggio linfatico della testa figura 02 avviene attraverso quattro correnti principali anteriore, parotidea, occipitale e retroauricolare o A Linfonodo infraorbitale o mascellare B Linfonodi boccali C Linfonodi submentali o sopraioidei D Linfonodi parotidei E Linfonodi mandibolari F Linfonodi retroauricolari o mastoidei G Linfonodi occipitali H Linfonodi submandibolari. Linfonodi superficiali e profondi della regione della testa le frecce indicano la direzione delle correnti linfatiche. Notare la confluenza del drenaggio della linfa a livello dei linfonodi submandibolari. mastoidea. La via linfatica anteriore o dei vasi facciali comprende tre gruppi di nodi linfatici infraorbitale o mascellare, localizzati nel naso, guance e archi zigomatici, boccale superficialmente al muscolo bucinatore e mandibolare a livello della parte esterna della mandibola anteriormente al muscolo massetere. La corrente linfatica anteriore riceve le afferenze linfatiche dalle aeree frontale e facciali anteriori, le quali drenano attraverso i linfonodi submandibolari, eccetto le regioni del mento e del labbro inferiore, che sfociano nei nodi linfatici submentali. La corrente linfatica parotidea drena la porzione laterale della guancia includendo le palpebre, la radice del naso e l'area anteriore del meato acustico esterno, sfociando nei linfonodi parotidei superficiali o preauricolari, i quali, a loro volta, drenano 15 La corrente retroarticolare, a sua volta, contiene la linfa della regione posteriore del meato acustico esterno e della regione tempoparietale, drenata attraverso due nodi linfatici mastoidei o retroarticolari localizzati sopra l'intersezione del muscolo esternocleidomastoideo ed a livello profondo nel muscolo auricolare posteriore. L'orecchio presenta un drenaggio linfatico misto attraverso i linfonodi retroauricolari, cervicali profondi superiori e parotidei, mentre il cuoio capelluto drena in direzione di vari nodi linfatici del collare pericervicale.

I linfatici del labbro superiore e le parti laterali del labbro inferiore drenano verso i linfonodi submandibolari, mentre la linfa del mento e dell'area centrale del labbro inferiore sfocia nei nodi linfatici submentali, che derivano dai linfonodi giuguloomoioidei. Si tratta di substazioni linfatiche in direzione dei linfonodi submandibolari e cervicali profondi. Sfociano nei linfonodi cervicali profondi. 16 Linfatici del collo I linfonodi cervicali superficiali, situati lungo la vena giugulare esterna nel trigono posteriore del collo, superficialmente rispetto al muscolo esternocleidomastoideo, e lungo il deflusso della vena giugulare anteriore nel trigono cervicale anteriore, dirigono i propri efferenti linfatici verso i nodi linfatici profondi. Didatticamente vengono divisi in un gruppo superiore, A Linfonodi submentali o sopraioidei. B Linfonodi submandibolari. C Linfonodo giugulo digastrico. D Linfonodi cervicali profondi superiori. E Linfonodi giuguloomoioidei. F Linfonodi cervicali profondi inferiori. I tessuti superficiali del collo drenano attraverso i nodi linfatici submandibolari, in numero da tre a sei, submentale ed occipitale, e attraverso i linfonodi cervicali superficiali e profondi. Il linfonodo giugulodigastrico, che si trova inferiormente al ventre posteriore del muscolo digastrico ed a livello del corno maggiore dell'osso ioide, riceve numerosi affluenti linfatici dal terzo posteriore della lingua e della tonsilla palatina. Il linfonodo giuguloomoioideo, situato sopra la vena giugulare interna e superiormente al tendine intermedio del muscolo omoioideo, riceve afferenze linfatiche dalla lingua e dai linfonodi submandibolari, submentali e cervicali profondi superiori.

<http://gbb.global/blog/dyna-pak-f-10-manual>

I nodi linfatici cervicali profondi, localizzati superiormente alla vena giugulare interna, e soprattutto il nodo linfatico giugulodigastrico, rappresentano il punto di convergenza dei vasi linfatici efferenti dei linfonodi parotidei, retromandibolari, occipitali, submandibolari e submentali. Un gruppo di linfonodi profondi, denominati sopraclavicolar e situati nel trigono cervicale occipitale, accompagna il deflusso dell'arteria trasversa del collo. Altri nodi linfatici del collo includono i linfonodi prelaringei e pretracheali entrambi ricevono i vasi linfatici che attraversano il cono elastico della laringe, paratracheali e retrofaringei. I vasi linfatici della porzione superiore della faringe vanno ai

linfonodi retrofaringei, mentre quelli della regione inferiore sfociano nei nodi linfatici cervicali profondi. 17 Il tronco collettore finale delle regioni della testa e del collo viene denominato tronco linfatico giugulare e consiste nell'unione dei vasi linfatici provenienti dai nodi cervicali profondi che sfociano, nel lato o antimerico destro, a livello del dotto linfatico destro, e nel lato sinistro, nel dotto toracico, nonostante variazioni dello sbocco dei tronchi linfatici a livello del collo siano frequenti. Linfatici degli arti superiori Il drenaggio linfatico degli arti superiori figura 04 avviene principalmente attraverso il sistema superficiale, per mezzo di dieci correnti linfatiche. A loro volta, le sei correnti linfatiche della porzione prossimale si suddividono in tre anteriori basilica, cefalica e prebicpitale e tre posteriori posteriore, posterolaterale e posteromediale. Nella regione distale degli arti superiori, le quattro correnti linfatiche si raggruppano in due versanti anteriori corrente radiale anteriore ed ulnare anteriore e due posteriori radiale posteriore ed ulnare posteriore. A Linfonodi ulnari B Linfonodi radiali C Linfonodi interossei anteriori e posteriori D Linfonodi sopratracheali. E Linfonodi brachiali.

F Linfonodi deltopettorali. Vie linfatiche superficiali e profonde e linfonodi degli arti superiori. Le frecce mostrano la direzione del flusso della linfa verso la regione dell'ascella e della spalla. 18 I linfonodi superficiali degli arti superiori possono essere riscontrati a livello del braccio uno o due linfonodi sopratracheali lungo la vena basilica e nella spalla uno o due linfonodi deltopettorali, adiacenti alla vena cefalica, nel solco deltopettorale. I linfonodi superficiali giungono all'ascella, dove perforano la fascia profonda; lo stesso avviene con la catena profonda. Nell'avambraccio, 18 anteriormente linfonodi radiali, ulnari ed interossei posteriori e posteriormente linfonodi interossei posteriori. I nodi linfatici della regione ascellare, in numero da 20 a 30, si trovano principalmente contro la faccia laterale della parete toracica e si dividono in cinque gruppi di drenaggio, responsabili dell'affluenza linfatica di tutto l'arto superiore, della maggior parte della mammella, della pelle dell'emitorace ipsilaterale, della porzione sopraombelicale dell'addome e del dorso. A Gruppo anteriore o toracico laterale e apicale. B Gruppo laterale C Gruppo posteriore o subscapolare. D Gruppo centrale o Intermedio. E Gruppo mediale o apicale Gruppi di nodi linfatici dell'ascella. Si noti l'importanza dell'affluenza linfatica terminale ai linfonodi ascellari centrali ed apicali. 19. Infine, il gruppo mediale o apicale, comprendente da sei fino a 12 linfonodi, situato superiormente al bordo superiore del muscolo pettorale minore, medialmente alla vena ascellare e posteriormente alla fascia clavipettorale, riceve i vasi linfatici di tutti gli altri gruppi ed, eventualmente, della mammella. I nodi linfatici apicali si uniscono per formare due o tre tronchi succlavi che sboccano, a destra, nel dotto linfatico destro, ed a sinistra, nel dotto toracico o, eventualmente, in linfonodi inferiori profondi.

Genericamente, i gruppi laterale e centrale presentano linfonodi ciascuno, mentre gli altri gruppi sono composti da uno a sette nodi linfatici ciascuno. A livello degli arti superiori ed inferiori, esistono delle correnti linfatiche che non sfociano nei linfonodi ascellari e quindi vengono denominate vie derivate. Nell'arto superiore possono essere incontrate a livello della vena cefalica, della corrente cefalica ed in direzione dei linfonodi sopraclaviccolari e scapolari posteriori o corrente posteriore. Le vie linfatiche della mammella a livello della pelle o della fascia pettorale possono raggiungere l'ascella opposta attraverso i linfatici paraesterni o stabilire connessioni con i plessi subperitoneale e subfrenico, con i linfatici della guaina del muscolo retto addominale, con i linfonodi 20 22 apicali attraverso i muscoli pettorali e con i nodi linfatici toracici interni. Linfatici degli arti inferiori Essendoci quattro vene prossimali a livello della coscia che si suddividono in due anteriori, corrente della grande safena o anteromediale e corrente della safena accessoria anteriore o anterolaterale, quest'ultima di origine esclusiva nella coscia, e due posteriori, corrente posteromediale e posterolaterale della coscia, il drenaggio linfatico superficiale degli arti inferiori si dispone nella tela sottocutanea sotto forma di sei correnti. La corrente della grande safena o anteromediale della gamba ascende medialmente, ricevendo da tre a sette affluenti linfatici, inclusa

la corrente posterolaterale della gamba nella regione del condilo mediale del femore, dove prosegue come corrente anteromediale della coscia. A loro volta, le correnti linfatiche profonde ascendono lungo i vasi sanguigni in numero di due o tre vasi linfatici per ogni arteria e presentano per mezzo di due versanti prossimali nella coscia e tre distali, una corrente anteriore o tibiale anteriore e due posteriori o tibiale posteriore e fibulare, localizzate nel piede e nella gamba.

Si situano a livello della tela sottocutanea, parallelamente e 1,00cm distali al legamento inguinale e lungo la porzione prossimale della vena grande safena, concatenandosi alle regioni inguinali e poplitee ed ai loro rispettivi vasi. 21 23 B Linfonodo popliteo C Linfonodo grande safena D Linfonodo intersafenico E Linfonodo safena accessoria laterale F Linfonodo circonflesso superficiale dell'ilio G Linfonodo epigastrico superficiale H Linfonodo pudendo esterno I Linfonodo di Cloquet Drenaggio linfatico superficiale e profondo degli arti inferiori, vista anteriore A linfonodo tibiale anteriore Quindi, esistono i nodi linfatici intersafenico, della grande safena, della safena accessoria laterale, della circonflessa superficiale dell'ilio, della epigastrica superficiale e della pudenda esterna. Il drenaggio linfatico superficiale si dirige, di preferenza, verso i linfonodi intersafenico e delle safene grande ed accessoria laterale o linfonodi inferiori, normalmente unici. I nodi linfatici superiori, di solito multipli, costituiti dalle stazioni circonflessa superficiale dell'ilio, epigastrica superficiale e pudenda esterna, sono responsabili del ricevimento del drenaggio linfatico della regione glutea, della porzione infraombelicale della parete addominale, dell'ano e delle porzioni anteriore e laterale dei genitali esterni. Nella fossa poplitea si trova il linfonodo popliteo superficiale, frequentemente impari, il quale riceve la linfa proveniente dalla corrente linfatica della piccola safena. L'area inguinale profonda, dotata di pochi linfonodi, riceve la linfa proveniente dai vasi linfatici efferenti adiacenti alle vene femorale e poplitea e, lateralmente al legamento lacunare, nell'anello femorale, 22 24 presenta un nodo linfatico profondo costante o linfonodo di Cloquet. Nella gamba, i linfonodi sono localizzati giustapposti alle arterie.

Quindi, esistono i linfonodi tibiale anteriore piccolo ed incostante, tibiale posteriore e fibulare, i quali ricevono la linfa profonda del piede e della gamba. Gli altri sei linfonodi della fossa poplitea tre laterali e tre mediali accompagnano le arterie genicolari e vengono chiamati nodi linfatici poplitei mediali e poplitei laterali. Il linfonodo rimanente unico si dispone anteriormente all'arteria poplitea, linfonodo popliteo anteriore o prearteriale. Tutti gli efferenti linfatici poplitei accompagnano i vasi femorali e terminano nei nodi linfatici inguinali profondi. Vie comunicanti tra i drenaggi linfatici superficiale e profondo degli arti inferiori si incontrano attraverso i rami linfatici perforanti, nonostante l'esistenza di rami comunicanti tra i linfonodi inguinali superficiali per il drenaggio linfatico della vulva. Circa 24 vasi linfatici efferenti lasciano i nodi linfatici inguinali superficiali e profondi. I vasi linfatici degli arti inferiori sfociano, in ultima analisi, nei linfonodi iliacoesterni e comuni e raggiungono i nodi linfatici aorticolombari, i quali a loro volta formano i tronchi lombari che sfociano nel dotto toracico. Il cuore funziona come una pompa che ad ogni sistole ventricolare crea una pressione di pulsione arteriosa, che spinge circa 70 ml di sangue dentro l'aorta ed un'onda di pulsione arteriosa che si propaga in direzione della microcircolazione. Si osservano qui un sistema di irrigazione sistema arteriosa e due sistemi di drenaggio rappresentati dai sistemi venoso e linfatico e due tipi di fluidi circolanti, che sono il sangue e la linfa. Esiste inoltre l'interstizio cellulare, il quale funziona come un'interfaccia per lo scambio di fluidi e nutrienti tra le cellule e la corrente sanguigna. Tra di esse esiste una matrice formata da una sostanza chiamata fondamentale, composta da una fase in forma di gel, ricca di colloidi, e da un'altra in forma di sole, ricca di acqua e di piccole molecole diluite.

Il liquido dell'interstizio proviene dai vasi sanguigni. Le molecole che escono dai capillari sanguigni raggiungono il sistema linfatico dopo tre barriere capillare endoteliale, spazio interstiziale ed endotelio del capillare linfatico. A componenti importanti presenti nell'interstizio sono i macrofagi, i quali fagocitano l'eccedenza proteica. La pressione dell'interstizio dipende dallo stato fisicochimico,

dal suo volume liquido e dal drenaggio linfatico e venoso. Il sistema circolatorio racchiude circa da cinque a sei litri di sangue l'80% di esso si trova nelle vene, il 15% nelle arterie ed il 5% nei capillari. Rappresenta i vasi terminali della parte arteriosa e quelli iniziali delle vene e dei linfatici. La termo macrocircolazione riguarda i vasi di conduzione. Secondo Starling, nei capillari arteriosi esistono una pressione positiva chiamata idrostatica, di circa 30 mm Hg, e due pressioni negative, la pressione oncotica, data dalle proteine e pari a mm Hg, e la pressione dell'interstizio di 24 mm Hg. Per quanto riguarda le vene, la pressione idrostatica positiva di 15mm Hg e la pressione oncotica negativa di circa 20 mm Hg, permettono il riassorbimento dei fluidi e delle sostanze dell'interstizio cellulare. Il riassorbimento realizzato dai capillari venosi rappresenta circa il 90% di quello che viene filtrato, mentre il rimanente 10% viene realizzato dal sistema linfatico, che funziona come una valvola di sicurezza, rimuovendo le macromolecole e l'eccesso di liquido. Il 5075% del sangue che passa per la microcircolazione non raggiunge i capillari, i quali effettuano gli scambi metabolici, ma percorre le anastomosi arteriovenose. Circa il 25% del sangue della microcircolazione rende possibile lo scambio locale effettivo.

Riassumendo, il cuore ed i linfangiomi possono essere considerati come strutture propulsive del sangue e della linfa; due tipi di fluidi circolanti rappresentati dal sangue e dalla linfa; i circuiti conduttori formati dai vasi arteriosi, venosi e linfatici; i vasi di maggior calibro con funzione di conduzione macrocircolazione e quelli di minor calibro microcircolazione con funzione nutritiva; l'interstizio cellulare che funziona come un'interfaccia per lo scambio di nutrienti e cataboliti tra il sangue e le cellule; le pressioni idrostatica e colloidosmotica che permettono il trasferimento dei liquidi. In questo modo, ripristina la corrente sanguigna intorno ai 100 g al giorno delle proteine, denominate carico proteico con funzione linfatica, che lasciano diariamente le arterie e non ritornano attraverso le vene. Circa 2000 ml di linfa raggiungono giornalmente il sistema venoso. Questo fluido, dopo essere penetrato nei vasi linfatici, viene chiamato linfa, mentre quando si trova negli spazi interstiziali viene chiamato liquido interstiziale. La sua composizione varia a seconda del luogo nel quale si forma. I linfangiomi funzionano come veri e propri microcuori, con da sei a 12 contrazioni al minuto. Queste contrazioni sono indipendenti dagli altri linfangiomi. Ogni linfangioma possiede un segno passo simile al cuore. Riassorbe i 30 liquidi interstiziali ed i prodotti che lasciano la corrente sanguigna e che interagiscono con il mezzo locale, principalmente le cellule che non riescono a tornare attraverso i capillari venosi. Passando per i linfonodi la linfa viene filtrata e riceve cellule monociti e plasmociti, comportandosi in questo modo come una vera e propria spazzina dell'organismo. In tutti e tre i casi si ha la formazione di edema. L'accumulo di liquido nell'interstizio provoca un aumento della pressione interstiziale sulle strutture adiacenti e nei capillari linfatici.

Questo causa l'allontanamento dei suoi filamenti di fissazione, allargando le cellule endoteliali e aprendo gli spazi intercellulari. L'aumento della pressione sui linfatici provoca un aumento della frequenza e del flusso linfatico. Anche la funzione di pompaggio dei linfangiomi viene compromessa, provocando la stasi ed il linfedema. Secondo CasleySmith, le principali cause strutturali osservate nei 31 33 linfedemi sono derivanti da a canali tessutali stretti o stranamente inadeguati; b linfatici iniziali stranamente inadeguati; c rigidità del sistema valvolare iniziale; d scioglimento delle bande di fissaggio dei linfatici; e ipoplasia e ostruzione dei collettori. Altre cause sono la paralisi e lo spasmo dei vasi che rendono difficile la contrazione dei collettori. Queste variazioni si verificano nel linfedema primario. Questi tessuti dolenti, ricchi di proteine, sono propizi all'insediamento di infezioni, come gli streptococchi che danneggiano maggiormente i suddetti vasi e ne diminuiscono la riserva funzionale. Le avvertenze igieniche, la prevenzione ed il trattamento di infezioni, l'uso di farmaci come le benzopirene e gli esercizi linfocinetici fanno parte dell'approccio terapeutico di questi pazienti. 32 Trattamento del linfedema Nel trattamento del linfedema le misure profilattiche come le avvertenze igieniche, la prevenzione di infezioni e gli esercizi linfocinetici contribuiscono ad un risultato migliore. Il drenaggio linfatico, i bendaggi le calze elastiche ed i farmaci costituiscono i principali metodi di approccio nel trattamento di questi pazienti. Oltre a questi tipi di approccio, i

consigli riguardanti le avvertenze quotidiane devono essere enfatizzati in caso i pazienti manifestino molti dubbi. Alcuni di questi possono essere chiariti 34 comportando dei benefici nella vita quotidiana. I rimedi farmacologici fanno parte del contesto generale del trattamento del linfedema.

I flavonoidi come la diosmina, la rutina, l'esperidina sono esempi di questo tipo di sostanze. Si tratta di un trattamento medico indicato per qualsiasi tipo e grado di linfedema. Nel drenaggio linfatico manuale, non essendo necessario comprimere i muscoli, le manovre sono dolci e superficiali al fine di mobilitare una corrente di liquido che sta dentro un vaso linfatico a livello superficiale e sopra l'aponeurosi. Il valore suggerito si aggira intorno ai mmhg. Come possiamo osservare il drenaggio linfatico manuale ed i massaggi sono due cose diverse. Il drenaggio linfatico manuale consiste in movimenti di scivolamento lungo il percorso dei vasi linfatici e di compressione nelle regioni dei linfonodi. Generalmente si inizia dalla regione cervicale, ascella, regione toracica, addome, radice dell'arto sano. Si continua distalmente e solo in seguito si tratta l'arto colpito. Questo sistema crea serbatoi vuoti attraverso i quali i linfatici periferici possono drenare. In questo modo la linfa raggiunge i versanti linfatici attraverso i quali viene drenata. I professionisti della salute svolgono una funzione estremamente importante presso i pazienti affetti da problemi linfatici. Altri effetti secondari derivanti dal drenaggio sono a azione sul sistema nervoso vegetativo provocando stimoli parasimpatici e causando rilassamento; b azione sedativa dei riflessi algici; c azione sui gangli con effetto immunologico. Riassumendo, il drenaggio linfatico manuale rappresenta un importante strumento terapeutico del linfedema. Tenendo presente questo sistema di condotti abbiamo sviluppato una nuova tecnica di drenaggio linfatico. Questa tecnica consiste nell'utilizzo di bastoncini flessibili e delicati che facciamo rotolare lungo il percorso dei vasi linfatici, ottenendo un drenaggio efficiente. Le illustrazioni che seguono mostrano i meccanismi proposti e le avvertenze alle quali attenersi. Si osservi un modello idrostatico per l'illustrazione della tecnica.

Così, esiste il sangue, un tessuto fluido che porta in Il modo più semplice Chi sono il testo Diego Vanuzzo, Centro di Prevenzione Cardiovascolare, Udine a nome del Comitato TecnicoScientifico della Lega Classe 5 A Arezio Federico 1 Per le persone, sappiamo che solo 1 incidente con colpo di frusta può provocare sofferenza e dolore a lungo termine. L'anatomia del cane Esse, in parole povere, rappresentano il risultato di un evento traumatico Informazioni sul Rigurgito Mitralico Il rigurgito mitralico o RM La pressione osmotica del plasma e 28mmHg 1 SPAZI Alessandro MASTROMARINO L'insufficienza venosa cronica degli arti inferiori, la cui espressione più diffusa e rappresentata dalla comparsa delle varici Questa tecnica agisce sulla fascia tessuto connettivale Eseguire degli esercizi di ginnastica dolce, nel postintervento, Gli scambiatori a piastre saldobrasati devono essere installati in maniera da lasciare abbastanza spazio intorno agli stessi da permettere Livello Avanzato. 2 week end 32 ore totali Quando si parla di cervicalgia si intende un dolore a livello del collo che WELLNESS LINE NATURA ANTICA E NUOVE TECNOLOGIE MASSAGGIO PLANTARE WELLNESS LINE WELLNESS LINE offre una serie di prodotti e servizi collegati da un unico filo conduttore Antonio Murolo CRI Fermignano Istruttore TSSA Introduzione. Analisi Il sistema nervoso controlla Circa il 50% delle persone dai 60 anni in su avrà nel corso della vita almeno 1 polipo precanceroso di 1 cm o più di diametro. Plegia significa Corso di Medicina Interna Docente PROF. Gaetano Serviddio Macchina di Turing Perché se lo fai con il cuore sei arrivato ancora prima di partire. Perché se lo fai con il cuore sei arrivato ancora prima di partire. Il cuore è un muscolo grande all'incirca come il pugno della propria mano. Spesso l'atteggiamento della persona di una certa età e di sfiducia e rassegnazione Noi qui ci riferiamo alla riconciliazione con una Il suo funzionamento è simile a quello di una pompa che aspira e preme.

riceve Meglio conosciuta come cellulite. La PEFS Panniculopatia Edemato Fibro Sclerotica Numerose ricerche scientifiche compiute con l'ausilio di biopsie del Che cosa si intende per coattivazione alfagamma. Differenziare fra riflesso Che cosa si intende per coattivazione alfagamma. Differenziare fra riflesso miotatico fasico e riflesso miotatico tonico. Inibizione dell' La malformazione

piu comune nelle AddioSpallaDolorosa.it. Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte di questo manuale o dei suoi documenti inclusi possono essere utilizzati, riprodotti o trasmessi Istituto Comprensivo della Galilla Scuola Media Dessi Ballao Premessa Purtroppo, durante gli eventi calamitosi che si verificano durante le emergenze idrogeologiche, succede spesso che le barriere Dal 1966 abbiamo seguito la teoria di Skoog, Situato nella parte superiore sinistra della cavita addominale, lo stomaco e una dilatazione del Ogni seduta deve essere iniziata con particolare cautela, onde saggiare la reattivita del soggetto ed evitare Disegno molto semplificato ma efficace che rende bene PREMESSA Anche intuitivamente dovrebbe a questo punto essere ormai chiaro Daniela Caretto Lecce, 2728 aprile Daniela Caretto Lecce, 2728 aprile Premessa All arrivo di un nuovo volontario l intero sistema dell associazione viene in qualche modo toccato. Le relazioni si strutturano diversamente Forze fondamentali CONCETTO DI FORZA E EQUILIBRIO, PRINCIPI DELLA DINAMICA To use this website, you must agree to our Privacy Policy, including cookie policy. Il DLM di mantenimento cosi come il DLM terapeutico sono descritti per le varie parti del corpo. Il trattamento con DLM riguarda gli edemi sia primari che secondari. Sono riassunte le indicazioni e le controindicazioni del DLM. All rights reserved. Recommended articles No articles found.

<https://ayurvedia.ch/dyna-parts-manual>