

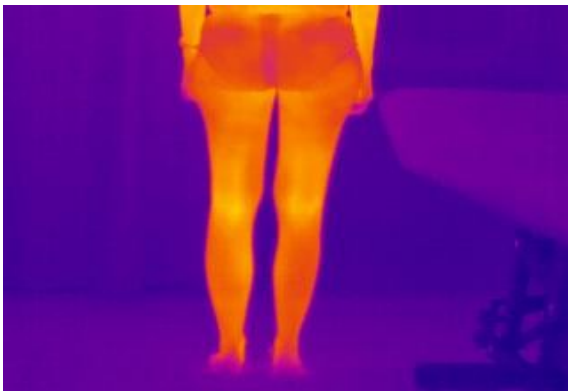
**LUXATION DU TENDON EXTENSEUR DU GROS ORTEIL DROIT**

après réduction et ostéosynthèse au bloc opératoire  
œdème persistant depuis 2mois  
douleur du pied au repos et à la marche  
**état compressif et inflammatoire**

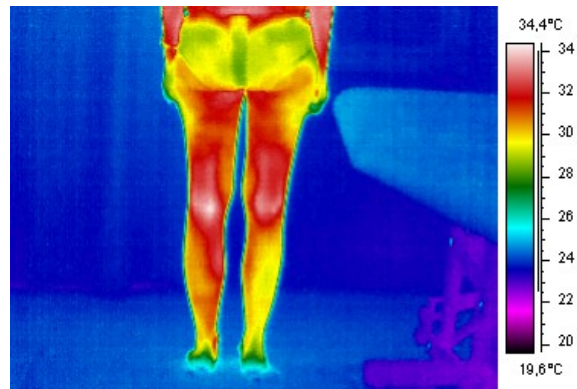
ANDREANI Philippe  
OSTEOPATHE D O  
Therma Cam FLIR A 320



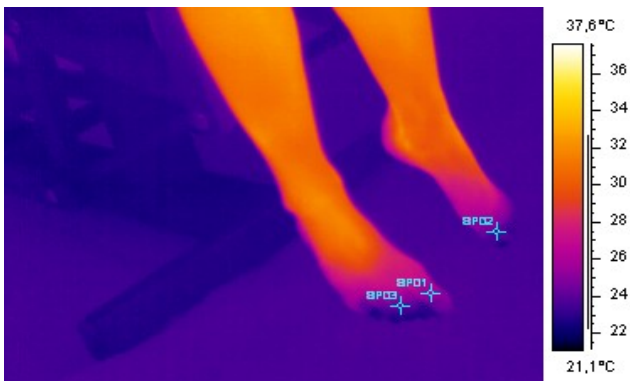
**24 AOUT 2008**



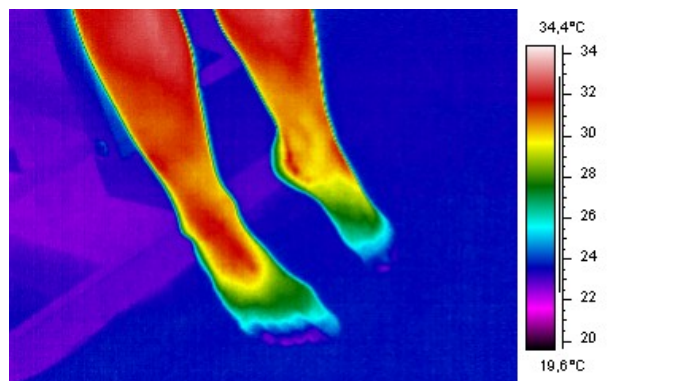
*debout face dorsale (en thermocolor Iron)*



*image de compression vasculaire du mollet droit mieux visible en modifiant la palette de coloration (thermocolor Rain)*



*relevés radiométriques en spots thermiques permettant une analyse comparative en cours de traitement*



*L'image radiométrique montre en face antérieure une inflammation persistante du gros orteil en post opératoire à +2mois*

sur le même segment de membre on retrouve deux lésions thermiques différentes et associées: l'une concerne une compression tissulaire, l'autre une inflammation  
tests de mobilité et corrections ostéopathiques



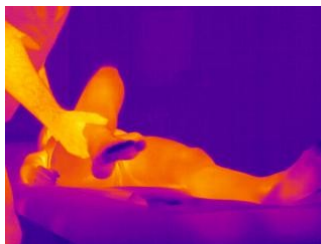
*tests de mobilité du pied et correction des lésions de compression locales*



*correction des lésions de compression crânienne maxillaire supérieur/ frontal / sphénoïde*



*test d'équilibration myo faciale droite/gauche*



*correction lésion articulaire du genou*



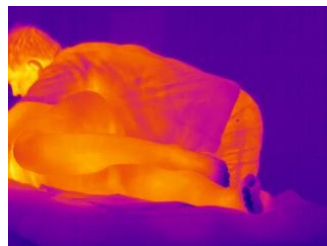
*Équilibration faciale clavicule / pied*



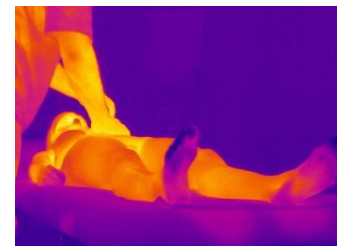
*Lésion de rotation du genou Gauche*



*correction d'une dysfonction lombaire*



*technique viscérale et équilibration tissulaire estomac/membre inférieur Gauche*



*dysfonction sterno-péricardique*



*correction des dysfonctions articulaires périphériques et distales*



*dégagement méniscal et correction d'une lésion de glissement fémoro tibiale*



*correction 7°cote gauche assis*



*Équilibrage du fascia superficialis entre les planchers buccal et podal en face antérieure...*



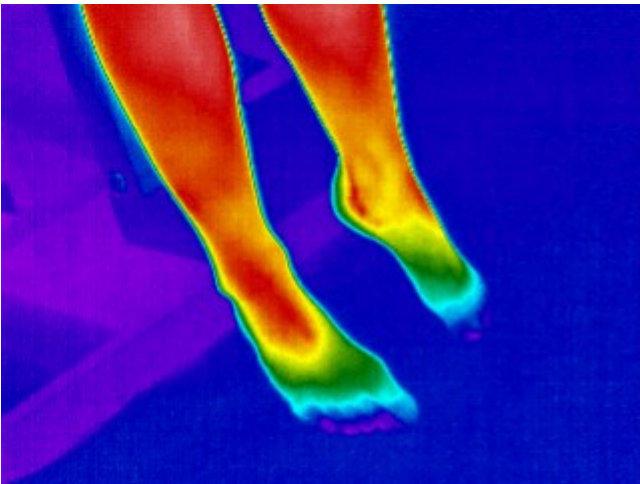
*...et postérieure*



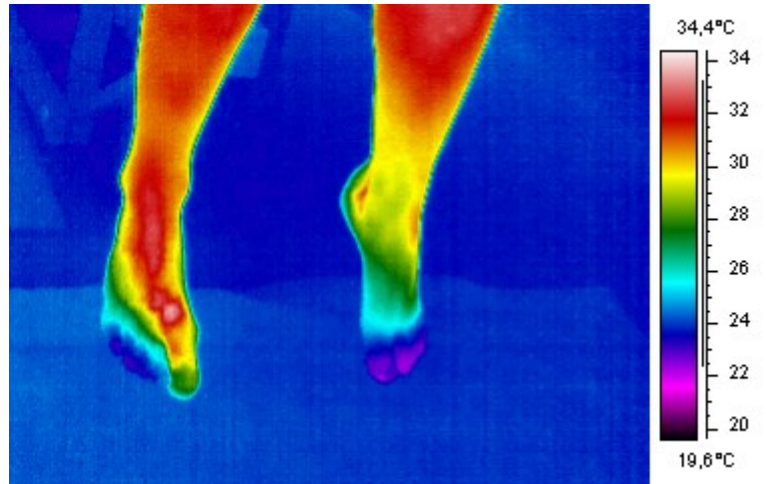
*dépistage thermique manuel*



**Analyse radiométrique en fin de traitement :**



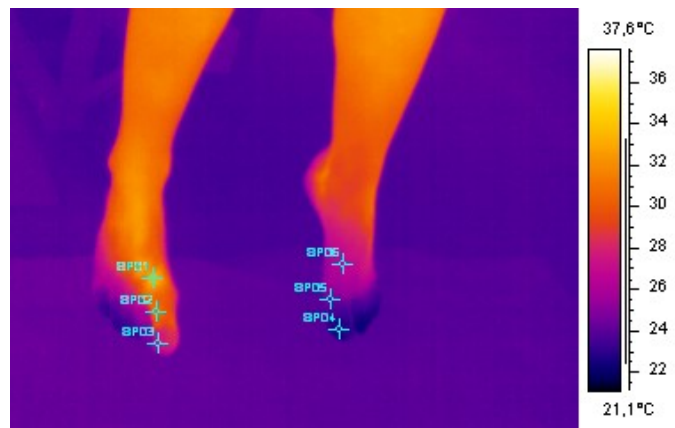
*image radio thermique en début de séance*



*en fin de séance l'aspect radiométrique montre un afflux vasculaire et thermique qui accompagne la levée des dysfonctions articulaires compressives*



*changement de palette thermique en fin de séance : le choix d'une image radiométrique passe par l'essai de plusieurs paramétrage de colorisation*



*relevés radiométriques en fin de séance pour une étude comparative*

Étude radiométrique

pied droit

pied gauche

différentiel thermique D/G: **base du 1<sup>o</sup> métatarse**  
**tête du 1<sup>o</sup> métatarse +5,7°C**  
**gros orteil + 10.7°C**

**SPO1 27.5°C**

**SPO6 26.7°C**

**SPO2 30.6°C**

**SPO5 24.9°C**

**SPO3 33.6°C**

**SPO4 22.9°C**

il sera intéressant et indispensable pour la suite de la recherche, de vérifier deux jours plus tard puis trois semaines après le traitement, l'évolution de l'image radiométrique et de comparer les données thermiques ; mais dès à présent on peut remarquer la réactivité des tissus post traitement immédiat.