

Portem el cotxe a la ITV un cop l'any. Revisem la instal·lació del gas quan arriba l'hivern o ens fem una neteja bucal anual. Aquesta previsió i consciència l'hauríem de tenir amb tot el cos i almenys una vegada a l'any visitar un osteòpata perquè ens equilibrés la plomada. L'estrès, les males postures, carregar la compra o la forma de caminar o de dormir fan que el nostre cos es mogui malament i provoqui dolors coneguts, com la lumbàlgia, però la manca d'harmonia en els moviments del nostre cos pot tenir moltes conseqüències. Parlem amb la Laia Cabau, del Centre Osteopatia Lleida.

TEXT: LORENA METAUTE FOTOS: NOEMÍ LEÓN

LAIA CABAU

[Osteòpata i fisioterapeuta]

“Un nen que gateja és un adult amb salut”



Més o menys un sap què fa un fisioterapeuta o un traumatòleg, però la figura de l'osteòpata queda en un espai de comprensió deficient i es barregen les hipòtesis entre definir-lo com un sanador esotèric que imposa les mans o un metge que no sabem ben bé què fa. No són metges, però sí personal sanitari. A França, els osteòpates formen part de l'equip que atén els nounats i els veuen durant el seu primer més de vida per tal d'assegurar-se que els seus ossos, encara en formació, i els seus músculs i teixits han superat el trauma del part, i el crani, per exemple, se solidifica i s'encaixa com toca, sense pinçar cap nervi, que pot suposar que el



bebè no gategi, cosa que podria significar una formació insuficient de la musculatura de l'esquena i desembocar en un adult amb problemes de lumbàlgia, cervicals, de circulació o fins i tot, restrenyiment. Cada cop són més les famílies consciencades de la importància que té l'osteòpata en el correcte desenvolupament del bebè, tot i que cal encara més sensibilitat d'alguns professionals mèdics per integrar-los al sistema sanitari públic. La Laia Cabau és fisioterapeuta. La seva recerca de més i més eines per trobar el perquè de les dolències dels seus pacients la van portar a estudiar osteopatia. Ara dirigeix el Centre d'Osteopatia Lleida

i dóna classes de fisioteràpia respiratòria a la Universitat de Lleida.

Què és l'osteopatia?

És la ciència mèdica que ajuda que el cos es mogui bé. És la medicina del moviment. Considerem que el cos és moviment i quan hi ha algun òrgan o articulació o teixit que no es mou bé pot provocar dolor o una patologia.

A quin moviment es refereix? A la manera de caminar?

No, al moviment de les estructures, de tot el cos. Hi ha diferents vessants d'osteopatia i acostumem a mirar el pacient en la seva globalitat. Hi ha l'estructural (articulacions, esquena o cer-

vicals); l'osteopatia cranial i la visceral (mirem el moviment de les vísceres). No ens encarreguem de patologies, això ho fa el metge, sinó que treballem la disfunció. Tot i que n'hi ha que s'especialitzen, jo sóc més partidària de treballar-ho tot, de l'osteopatia clínica, perquè al final cal integrar l'anatomia del pacient, que és òrgans, músculs, teixits, etc.

Ens pot posar un exemple?

Un pacient amb cremors però que no té nafra d'estómac.

Segurament aniríem al digestòleg.

Moltes de les consultes mèdiques són en realitat disfuncions que podria tractar l'osteòpata.

Si dic que el 85% de les consultes de medicina són d'osteopatia, no m'equivocaria de gaire.

Per què s'altera el moviment del cos?

Per bloquejos dels teixits. L'origen d'aquest bloqueig pot ser traumàtic (accident de trànsit o una caiguda amb fort impacte, per exemple) o també pot ser per un bloqueig emocional. A vegades treballant l'emoció desbloqueges el teixit i a la inversa. El que passa és que això es fa en equip amb un altre especialista.

Hi ha alguna part crucial en el moviment general del cos?

La pelvis, el crani i els peus són fonamentals. La pelvis és la base de la columna i és molt important que estigui lliure perquè rep els moviments de dalt i de baix.

Com sabem si està bloquejada?

El dolor acostuma a ser un gran indicatiu. Dolor al gluti, els engonals... potser comença amb dolor a la lumbar i va baixant fins al peu. Això a la llarga et descompensa perquè el cos s'adapta a les seves possibilitats de moviment. Hi ha gent que té una cama més llarga que l'altra i ho veu normal, però és una pelvis bloquejada. També es pot intuir una tensió a la pelvis en aquelles persones que caminen amb un peu obert. El bloqueig de pelvis fa també que no hi hagi un bon drenatge i provoca pesadesa a les cames i dolors ginecològics.

Per què no tenim assumit l'osteopata com un fisioterapeuta?

Al nostre país no hi ha estudis oficials. És un títol propi que es pot estudiar de diferents maneres: hi ha universitats que fan estudis de quatre anys a través d'altres carreres de ciències de la salut com Fisioteràpia; una altra via és fer estudis en escoles privades.

Per què no està regulat?

Hi ha gent que no vol. Interessos econòmics.

Si l'osteopata et treu el dolor no necessitem medicaments, no?

Suposo... Entre d'altres. A més a més, hi ha una mica de recel dels fisioterapeutes.

Quin és el límit entre l'un i l'altre? Què diferencia un osteopata d'un fisio?

L'osteopatia mira el crani, les vísceres, el moviment, l'estructura, nervis, artèries, fa que l'anatomia i l'estructura es moguin bé. La fisioteràpia, en principi, tracta més la postura, el múscul, hi ha especialitats de fisioteràpia que el que fan és restablir el pacient. La rehabilitació, recuperar els moviments després d'una patologia, és feina del fisioterapeuta. El que passa és que com que els físios es veuen amb carències, com em va passar a mi, van buscant més la globalitat i van estudiant i aprenent noves coses. És el que em va passar a mi, per això vaig fer osteopatia. El fisio busca la causa de la lesió però no sempre té les eines per interpretar tot el global del cos. També s'encarrega de la part preventiva com la higiene postural.

“Tothom hauria de visitar l'osteopata un cop l'any per posar a punt la plomada i alinear els moviments del cos”

LAIA CABAU

El límit és molt fi.

Fem un treball complementari. Un tractament és més efectiu quan hi intervenen diferents professionals.

Quin tipus de pacient ve a l'osteopata?

Arriba gent que ve com a última opció, després d'haver peregrinat per diversos metges sense que els trobessin la malaltia, o potser sí que l'han trobat però no tenen una solució al dolor. Llavors el que fem és mirar la disfunció, on hi ha la causa de la molèstia. Vénen bastantes lumbàlgies, cervicàlgies... Cal dir que n'hi ha que arriben per mal d'esquena i en realitat hem de tractar vísceres. Acostumo a fer preguntes com si van bé de ventre o quin tipus de regles tenen, si és una dona, i si hi ha molèsties ho treballem perquè el restrenyiment i les regles doloroses o irregulars són molt indicatius de tensions en els teixits.

Per què és important l'osteopatia cranial?

És important perquè els nervis que controlen els sentits surten del crani. És d'on surt el sistema nerviós parasimpàtic, que també trobem a la pelvis. D'altra banda el sistema simpàtic és a la columna vertebral. Tots dos són del sistema neurovegetatiu, que és el que controla els òrgans i teixits. Si parlem del crani, cal destacar l'osteopatia pediàtrica. Quan som bebès, el sistema nerviós és molt tou, les sutures del crani s'han de tancar, perquè en el naixement, els ossos del crani se solapen per passar pel canal del part. Quan un naixement és eutòdic (normal), generalment els mecanismes de curació i automodelació del nen fan que aquest crani es resitui com cal. A vegades no passa ja sigui per la posició intrauterina del bebè o perquè ha estat un part instrumentat. Aquestes són circumstàncies que fan que la tensió de les sutures hagi estat en excés i hagi provocat que el procés de curació no tingui èxit.

Quines són les conseqüències?

Múltiples. Pot ser que el pinçament en un nervi impedeixi la bona connexió i provoqui mals de panxa, el còlic del lactant. Pot ser que tinguem un bebè incòmode, que plori molt, irritable... això pot ser símptoma de tensió en les membranes, les teles que hi ha al cervell, medul·la i sacre. Si no es tracta, pot també desembocar en un mal gateig o l'absència de gateig.





Hi ha nens que no gategen, que passen directe a posar-se dempeus. És símptoma d'un desajust?

Tots els nens haurien de gatejar o poden gatejar, sempre que no hi hagi una patologia. Saltar-se qualsevol de les fases -arrosegat-se, gateig, aixecar-se i caminar- pot tenir repercussions en la vida adulta. Gatejar és important. Quan naixem la nostra columna no té corba per poder adoptar la postura fetal. És quan el bebè està bocaterros al terra que comença a aixecar el cap i dibuixa la corba cervical. Per això és important que el nen estigui al terra. No solament per la curvatura sinó que la musculatura cervical afecta també la formació ocular, l'oculomotricitat. Després, quan fan més força comencen a arrossegar-se. Quan el nen gateja es forma la corba lumbar. Si no gateges, la musculatura de la pelvis no la tens prou forta. És el mateix nen qui, quan té aquesta musculatura forta, s'aixeca i camina sense necessitat que ningú li doni un dit per fer-ho.

Diu que un dia s'aixecaria i caminaria sol?

Sí, si deixéssim un nen lliure per moure's i no l'avancéssim en les fases, com fa molta gent, el nen caminaria sol de sobte quan els seus músculs estiguessin preparats.

Vol dir que no l'hem de posar dempeus ni donar-li la mà?

No. Hem de respectar els tempos del movi-

ment del nen. Caminarà quan estigui preparat. Fora caminadors i parcs. Solament necessiten espai i llibertat de moviments. Hi ha qui diu que els seus fills ja es posen dempeus al parc... és clar, perquè el nen es veu limitat de moviments i vol sortir, és supervivència, però això és forçar a fer un moviment pel qual no està preparat. Li podem donar el dit o la mà quan ell ens ho demana per utilitzar-la segons les seves necessitats. Això costa molt perquè és trencar amb molts anys de fer-ho i diran que "no passa res" i sí que passa.

Què pot passar a l'adult que no ha gatejat?

Un nen que gateja es converteix en un adult amb menys problemes de salut donats pels moviments. El gateig dona millor salut a l'adult. No saltar-se cap pas fa que el teu cos es desenvolupi de manera normal. Tindràs més bona oculomotricitat (mesura de distància, camp visual i vista), els esfínters millor controlats...

Hi ha alguna altra cosa que veiem 'normal' i que no ho és?

És important parlar dels bolquers. Tinc moltes consultes de nens que van restrets i en la majoria dels casos ve donat per una retirada primerenca del bolquer, abans que el nen estigui preparat. A les escoles bressol i alguns pediatres recomanen treure els bolquers als nens que a l'estiu fan els dos anys o dos anys i mig, això es veu *normal*. Caldria guiar-se més aviat

pel temps de maduració del nen, no per quan és *normal* fer les coses, perquè cada nen té els seus temps. Ell donarà senyals.

Quin paper juguen els osteòpates als sistemes sanitaris d'altres països?

A França, l'osteòpata forma part de l'equip sanitari que atén els nounats i està integrat al sistema sanitari. Seria bo que un osteòpata veiés el nen durant el primer any de vida i fins als sis mesos, que és quan la plasticitat del teixit ja canvia, els ossos del crani ja es van fent durs. Mirem la pelvis, l'abdomen, el tòrax... que això va relacionat amb la regurgitació, a vegades treuen la llet perquè tenen el tòrax bloquejat. És una altra d'aquelles coses que també es veu com a *normal* i no ho és. Es podrà evitar amb un tractament osteopàtic el restrenyiment del nen, la regurgitació, problemes de succió en l'alletament...

Ara que és estiu i n'hi ha que llegiran l'entrevista a la platja, digui'ns... És bo caminar a la sorra?

És positiu sempre que el peu sigui flexible. Si no tens problemes als peus, treballes musculatura, que és perfecte. Si tenim un peu rígid, per artrosi o lesió, caminar per la sorra va bé per donar mobilitat però si ens passem ens pot fer mal. Cal vigilar amb el fet de caminar per la vora del mar perquè aquest pendent pot descompensar la pelvis.