



DYSFONCTIONS URO-GENITALES

et

REFLEXOTHERAPIE OCCIPITO-PODALE

par Guy Boitout D.O et Jean-Pierre Vadala M.K.D.E
25-26-27 Janvier 2019 à Lyon

LA FEMME

Lors de ce stage sur les dysfonctions uro-génitales, nous aborderons en priorité les troubles féminins (plus nombreux) et les masculins rencontrés en cabinet.

La vessie

Des statistiques françaises admettent que 40% des femmes ont ou auront une **incontinence urinaire d'effort** au cours de leur vie. Ces incontinences surviennent au moment d'un effort – toux, éternuement, effort de levage, acte sexuel, etc... -

Près d'une femme sur deux souffrira de **cystite, cystalgies** dans sa vie. Les causes infectieuses sont bien connues, mais beaucoup sont souvent associées à l'activité génitale ou à une perturbation de la flore intestinale. Il y a interdépendance hormonale. Les troubles statiques du bassin au cours de la grossesse et de l'accouchement perturbent la dynamique de la vessie et favorisent également la cystite.

L'utérus et ses annexes

De la puberté à la ménopause, de nombreux facteurs viennent harceler l'utérus et ses annexes (trompes, ovaires): grossesses, accouchements sous large épisiotomie, ventouses, forceps, avortements, sédentarité, déséquilibres hormonaux, traumatismes, chirurgie, infections, prédispositions génétiques, etc.... De nombreuses **lombalgies, sacralgies, coccygodynies, ptoses, dyspareunies, dysménorrhées** et douleurs pelviennes sont dues à des troubles de la dynamique pelvienne et génitale.

Les difficultés de procréation (les stérilités vraies ne relèvent pas de la Réflexothérapie occipito-podale) :

Dans nos sociétés modernes, nombreuses sont les femmes qui décident, vers 30 ans, voire plus, de concevoir des enfants.

En raison de l'usage de la pilule dès l'adolescence, le prolongement des études et l'entrée tardive dans la vie professionnelle, les femmes programment les maternités mais, la nature contrariée, n'en décide pas toujours ainsi.

Le mode de vie, la vie stressante, l'instabilité des couples rendent les femmes, mais aussi les hommes, moins féconds.

Les examens médicaux ne révèlent souvent aucune anomalie. Tout est normal si ce n'est que la femme n'arrive pas à être enceinte !

Alors, avant d'entreprendre des traitements hormonaux et en arriver à l'insémination ou la FIV, la Réflexothérapie occipito-podale aide l'organisme à rééquilibrer les systèmes neuro-végétatif, hormonal et génital, de façon à re-fonctionner harmonieusement pour recréer un cycle menstruel normal et permettre la fécondation

La ménopause

Par son action équilibratrice des fonctions neuro-végétatives et hormonales, la Réflexothérapie occipito-podale constitue une aide précieuse pour soulager les troubles des règles, les bouffées de chaleur ou les affections ostéo-articulaires, en cette période de la vie perturbante sur le plan émotionnel.

L'HOMME

La prostate, souvent sujet tabou, fournit son lot de dysfonctions par micro-traumatismes, troubles de la statique pelvienne, sédentarité, mauvaise hygiène de vie... lombalgies et sciatalgies peuvent cacher une dysfonction vésico-prostatique.

Les troubles sexuels

Aussi bien chez la femme (frigidité, anorgasmie) que chez l'homme (pannes sexuelles, éjaculation précoce) sont exceptionnellement organiques. Elles sont souvent la conséquence d'une tension émotionnelle, d'un état de stress. La Réflexothérapie occipito-podale par son approche holistique est une thérapie naturelle de choix pour surmonter ces troubles sexuels.

L'ENFANT

L'indication principale de la Réflexothérapie occipito-podale dans ce domaine est l'énurésie qui est rarement d'origine neurologique mais qui est souvent révélatrice d'une tension émotionnelle.

Guy Boitout, Ostéopathe D.O., et Jean-Pierre Vadala, Kinésithérapeute, se proposent d'exposer et de partager leur expérience dans le traitement des dysfonctions uro-génitales par la Réflexothérapie occipito-podale.

PROGRAMME

Vendredi : 9h30-12h30 et 14h-18h30

Révisions du cours de base : théorie : 1h30 pratique : 6h soit 7h30 au total

Samedi : 9h-12h30 et 14h-18h

1. cadre ostéo-musculo-ligamentaire du bassin et du périnée : théorie : 1h30
 - rappel de l'anatomie et de la dynamique pelvienne
 - mécanisme des pressions
2. organes uro-génitaux féminins et masculins : théorie : 1h
 - rappel de l'anatomie et de la physiologie
 - innervation et régulation hormonale
3. description réactualisée et pratique des zones réflexes sur les pieds : pratique : 5h
 1. le cadre ostéo-musculo-ligamentaire du bassin et du périnée
 2. les organes du petit bassin chez la femme et l'homme
 3. l'innervation neurovégétative des organes du petit bassin

soit 7h30 au total

Dimanche : 9h-12h30 et 13h30-16h

1. approche holistique et vitalistique de la Réflexothérapie occipito-podale, liées aux dysfonctions uro-génitales relatives : théorie : 2h
 - au cadre ostéo-musculo-ligamentaire du cadre pelvien et du périnée : rôle du coccyx
 - à la vessie
 - à l'utérus et à ses annexes (ovaires, trompes de Fallope)
 - à la prostate
2. indications, limites et contre-indications à la Réflexothérapie occipito-podale
3. protocole de traitement dans : pratique : 4h
4. l'incontinence d'effort
 - les dysménorrhées
 - les lombalgies, sciatiques, cruralgies liées à un dysfonctionnement uro-génital
 - la grossesse et le post-partum
 - les suites chirurgicales et infectieuses
 - les infertilités fonctionnelles masculines et féminines
 - les dysfonctions vésico-prostatiques
 - les énurésies de l'enfant
 - les mastoses et mastites
 - les troubles sexuels
 - les troubles de la ménopause

soit 6h au total

Nombre d'heures total de la formation: 21h

Un photocopié, servant de support au cours, sera fourni

Possibilité de financement pour cette formation. Nous contacter.