

Índice

INTRODUCCIÓN	13
PARTE I	
Anatomofisiología del sistema ocular	15
Deducciones clínicas y relaciones osteopáticas.....	15
Capítulo 1. Órbita ósea	17
Capítulo 2. Periostio periorbitario o periórbita.....	33
Capítulo 3. Globo ocular	38
Capítulo 4. Sistema muscular intraorbitario	55
Capítulo 5. Sistema fascial orbitario.....	75
Capítulo 6. Sistema de protección ocular.....	81
1) Los párpados	83
2) La ceja.....	91
3) La conjuntiva	91
4) El aparato lagrimal	93
Capítulo 7. Sistema vascular de la órbita y de su contenido	103
1) Vascularización arterial.....	105
2) El drenaje venoso	107



3) El sistema linfático	117
Capítulo 8. Inervación sensitiva del aparato ocular	121
Capítulo 9. Vías simpáticas y parasimpáticas	129
Capítulo 10. Inervación motriz del ojo.....	147
1) El nervio oculomotor (III nervio craneal)	149
2) El nervio troclear (IV nervio craneal).....	157
3) El nervio abducens (VI nervio craneal).....	161
Capítulo 11. Nervio óptico y vías ópticas.....	165
Capítulo 12. Vías oculomotrices	187
Capítulo 13. Síntesis de los mecanismos fisiológicos que determinan la visión.....	199
Capítulo 14. Influencias del sistema ocular en la fisiología general y en el tono postural.....	203
Capítulo 15. Semiología de las vías ópticas.....	211
PARTE II	
El aparato ocular y el mecanismo respiratorio primario (MRP).....	217
Capítulo 1. Movilidad MRP del ojo.....	221
Capítulo 2. Acomodación óptica y movilidad craneal MRP	233



Capítulo 3. La vista y las lesiones de la sínfisis esfenobasilar (SEB)	237
1) Lesión en flexión: influencias sobre el ojo y la visión	239
2) Lesión en extensión: influencias sobre el ojo y la visión	243
3) Lesión en torsión derecha: influencias sobre el ojo y la visión ...	246
4) Lesión en torsión izquierda: influencias sobre el ojo y la visión ... La torsión – La estática – La vista – El equilibrio.....	266 274
5) Lesión en flexión lateral-rotación derecha: influencias sobre el ojo y la visión	278
6) Lesión en flexión lateral-rotación izquierda: influencias sobre el ojo y la visión	287
La flexión lateral rotación – La estática – La vista – El equilibrio.....	289
7) Lesión en strain vertical esfenoides alto: influencias sobre el ojo y la visión	290
8) Lesión en strain vertical esfenoides bajo: influencias sobre el ojo y la visión	298
9) Lesión en strain lateral esfenoides derecho: influencias sobre el ojo y la visión	304
10) Lesión en strain lateral esfenoides izquierdo: influencias sobre el ojo y la visión	305
11) Lesión por compresión: influencias sobre el ojo y la visión	310
Capítulo IV. Consideraciones y puestas a punto osteopáticas	313
PARTE III	
El ojo, la visión y el metabolismo.....	324



Capítulo 1. Influencias viscerales sobre la función visual	327
Capítulo 2. El ojo y la alimentación	337
– Consejos dietéticos	339
– Combinaciones de alimentos.....	345
– Vitaminas.....	347
– Oligoelementos.....	354
PARTE IV	
Patologías del ojo	361
Capítulo 1. Miopía	365
Capítulo 2. Hipermetropía	371
Capítulo 3. Astigmatismo	375
Capítulo 4. Presbicia	381
Capítulo 5. Catarata	385
Capítulo 6. Glaucoma	391
Capítulo 7. Ambliopía y amaurosis	399
Capítulo 8. Ceguera nocturna	403
Capítulo 9. Estrabismo	407

Capítulo 10. Heteroforia	413
Capítulo 11. Conjuntivitis.....	417
Capítulos 12. Inflamaciones e infecciones de los párpados	421
1) Orzuelo.....	423
2) Blefaritis.....	423
3) Calacio	425
4) Celulitis palpebral.....	426
Capítulo 13. Inflamaciones del aparato lagrimal.....	429
1) Dacriadenitis.....	431
2) Dacriocistitis	431
Capítulo 14. Inflamaciones de las tóxicas del ojo	435
1) Episcleritis y escleritis.....	437
2) Queratitis	437
3) Uveítis.....	438
4) Retinitis.....	439
Capítulo 15. Retinopatías	441
Capítulo 16. Desprendimiento de retina	445
Capítulo 17. Albinismo	449
Capítulo 18. Discromatopsias	453



Capítulo 19. Neuritis óptica	457
Capítulo 20. Principales síndromes (con signos pupilares evidentes).....	461
1) Síndrome de Claude-Bernard-Horner	463
2) Síndrome de Adie	463
3) Síndrome de Argyll-Robertson	464
4) Síndrome de Pourtour-Depetit	464
Capítulo 21. Exoftalmía	465
Capítulo 22. Anomalías que afectan el ojo y su contorno....	469
1) Xantelasma.....	471
2) Gerontoxon.....	472
3) Pterigión	472
4) Pinguécula.....	473
5) Epicanto	473
Capítulo 23. Malformaciones y tumores del ojo	475
1) Coloboma.....	477
2) Hamartoma	477
3) Coristomo.....	477
4) Cáncer basocelular.....	477
5) Neoplasmas orbitarios	478
6) Glioma del nervio óptico o del quiasma óptico.....	479



PARTE V

El examen clínico y osteopático del aparato ocular según sus diferentes modalidades de examen en el adulto, el bebé y el niño	481
Capítulo 1. Examen clínico del aparato ocular en el adulto y principales anomalías detectables	483
Capítulo 2. Examen clínico ocular del bebé	505
Capítulo 3. Examen ocular del niño	511
Capítulo 4. Examen osteopático	515

PARTE VI

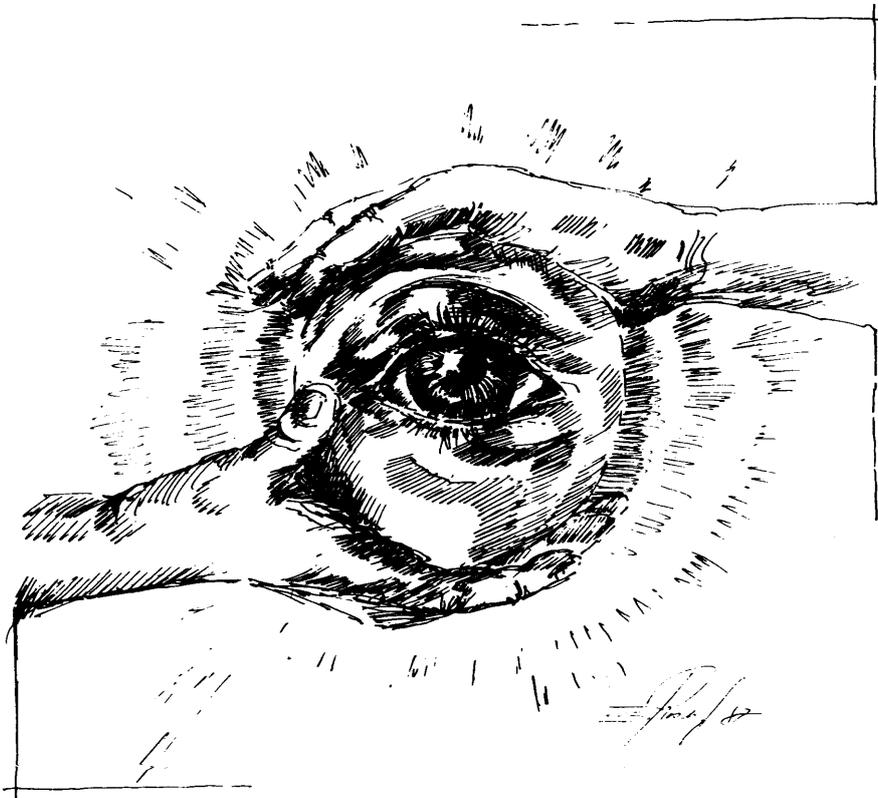
El tratamiento osteopático	519
Capítulo 1. Tratamiento osteopático parietal.....	521
– Manipulación occipucio-atlas: OAA	523
– Manipulación cervical de C2-C3 y C6	526
– Manipulación de la charnela cervicodorsal.....	527
– Manipulación de la zona D4-D5	531
– Manipulación de la primera costilla	533
– Manipulación de la clavícula.....	537
Capítulo 2. Tratamiento osteopático visceral	539
– Manipulación visceroespacial.....	541
– Manipulación intestinal	542



– Manipulación hepática	543
– Manipulación vesicular	546
Capítulo 3. Tratamiento osteopático craneosacro	549
A. Tratamiento de las membranas extra e intracraneales.....	551
1. Por el método de relajación de las tensiones	553
2. Por el método de tensiones excéntricas	557
B. Tratamiento craneal	568
– Las lesiones de la SEB	569
– Técnica de normalización del temporal en RA-RP	575
– Técnica del “cant hook” frontoesfenoidal	580
– Técnica del ganglio esfenopalatino	581
Capítulo 4. Tratamiento específico del ojo	583
A. Técnica del spread en V del ojo	585
B. Técnica de equilibrio de la órbita.....	586
– En caso de torsión.....	588
– En caso de flexión lateral-rotación	589
C. Técnica de equilibrio interno de la órbita.....	592
D. Técnica de equilibrio del globo ocular	594
E. Técnica de equilibrio de las presiones internas del ojo	596
F. Técnica de estimulación del drenaje venolinfático del ojo.....	598
G. Técnica ocular de Chapman	600
H. Técnica de estimulación del ganglio ciliar.....	603
I. Técnicas oculocefalóginas.....	605
J. Técnica energética.....	607



Capítulo 5. Autotrataamiento del paciente	611
1) Palmeo	613
2) Pestañeo y contracción de los párpados	615
3) Ejercicios para la musculatura extrínseca.....	616
4) Ejercicios para la musculatura intrínseca.....	618
5) Ejercicios de estimulación: sombra-luz	620
6) Ejercicios de recarga energética	622
7) Lectura sobre una tabla test	623
8) Cromoterapia.....	624
9) Consejos de prevención	625
Conclusión	629
Glosario.....	631
Bibliografía	635
Cambios de nomenclatura	639
Índice alfabético	640



Introducción

La osteopatía es una medicina manual basada en el conocimiento riguroso y completo de la anatomía humana.

El objetivo que se propone este tipo de medicina es devolver la plena función y expansión a cualquier elemento del cuerpo humano que haya sufrido una lesión o que duela como consecuencia de los malos hábitos físicos.

Semejante empresa sólo puede llevarse a cabo si se concibe el cuerpo humano como un conjunto armonioso, y si, desde esa perspectiva, se tienen en cuenta, para su cuidado, parámetros relativos a su salud, desconocidos hasta entonces. Como, por ejemplo, la movilidad, el ritmo, la respiración de todos los tejidos, que los diagnósticos y tratamientos osteopáticos tienen la originalidad de considerar.

La movilidad de los huesos del cráneo, que puso de manifiesto a comienzos del siglo pasado el doctor Sutherland, es la manifestación de la función fundamental del mecanismo respiratorio primario (MRP), cuya naturaleza aclararemos más adelante. Si bien es cierto que, de entrada, esta respiración no puede apreciarse, un marco tecnológico preciso, una mano experta y dotada de cualidades propioceptivas permitirán percibirla con toda claridad.

Por lo tanto, al derribar el viejo dogma que afirma que “el cráneo no se mueve”, la osteopatía se sitúa en la vanguardia de la medicina. Esta posición, más que disuadirnos de convencer a nuestros colegas, nos anima a hacerlo. Es preciso que la osteopatía sea capaz de suministrar pruebas tangibles de la científicidad de sus descubrimientos. Por eso, ya hay algunos investigadores que se consagran –con resultados concluyentes– en la determinación de protocolos que permitan [8] mostrar, a los ojos de los que no tienen las cualidades de percepción que requerimos, la existencia efectiva del MRP.

Además, la actitud constructiva que manifiestan dichos investigadores debe continuarse con la difusión –mediante la publicación de obras– del conocimiento osteopático, de manera que sean realmente conocidas, tanto del público como del conjunto de la comunidad científica, la seriedad de esta práctica y las inmensas posibilidades que representa para la investigación médica.

Después de muchos años de práctica, investigación y enseñanza, estamos convencidos de que, si el conocimiento de la anatomía y la fisiología es importante, el razonamiento basado en la comprensión de las interrelaciones entre esas dos disciplinas todavía lo es más.

El objeto de este libro es dar cuenta de lo inteligente de esas interrelaciones. La medicina preventiva, cuyos fundamentos entendemos fortalecer, así como permitir su progreso, no podría desarrollarse sin esta comprensión.

En esta obra, basaremos nuestro análisis en una de las muchas posibilidades de la osteopatía. El conocimiento de las interrelaciones que rigen las funciones del cuerpo humano –y este conocimiento, insistimos, caracteriza el planteamiento osteopático– ha permitido el descubrimiento de la relación, que se presumía científicamente, entre respiración craneal y sistema ocular. Puesto que si la visión depende del ojo y de las vías ópticas, también depende de su relación con el cráneo, la estática, la columna vertebral, las vísceras e incluso de las condiciones psíquicas del sujeto.

A nuestro entender, cada vez que la osteopatía va más allá de sus propios límites, la medicina avanza también de forma verdadera.