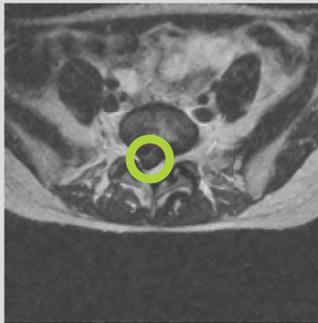
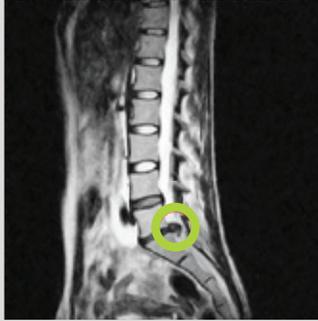
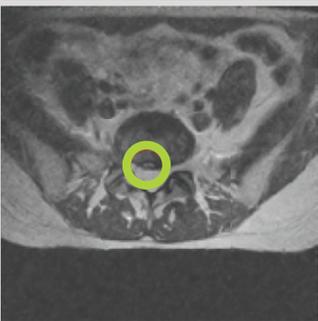
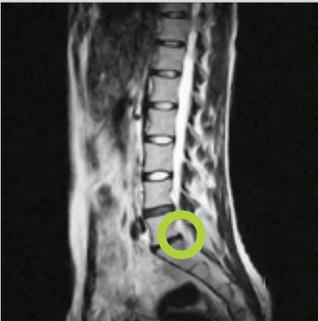


RMN prima del trattamento con ossigeno-ozono



RMN dopo il trattamento con ossigeno-ozono



Dr. Claudio Morosi

- Laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Pavia.
- Iscritto all'Albo Provinciale dei Medici Chirurghi di Varese.
- Specializzato in Medicina Preventiva dei Lavoratori e Psicotecnica presso l'Università degli Studi di Pavia.
- Corso di Perfezionamento in Ossigeno-Ozonoterapia presso l'Università degli Studi di Siena.

Attività Professionale:

Dal 1990 pratica dell'ossigeno-ozonoterapia con iscrizione a società scientifiche:

- dal 1990 al 1993 AIDRO₃
- dal 1993 al 2003 S.I.O.O.T.
- dal 2003 F.I.O. (anno di fondazione)
- Referente F.I.O. Lombardia 1
- Presente con pubblicazioni a congressi nazionali ed internazionali di ossigeno-ozonoterapia
- Relatore a corsi di formazione di ossigeno-ozonoterapia
- Pubblicazione di articoli su riviste nazionali ed internazionali di ossigeno-ozonoterapia.



STUDIO DR. CLAUDIO MOROSI
Ossigeno-Ozonoterapia

Via Cavour 43, 21018 Sesto Calende (Va)
tel. 0331 92 11 61
cell. 347 25 20 554

email claudiomorosi@libero.it
www.ossigeno-ozonoterapia.it | www.dottormorosi.it



STUDIO DR. CLAUDIO MOROSI
Ossigeno-Ozonoterapia



Ossigeno - Ozonoterapia

nel trattamento dell'ernia discale
e delle patologie della colonna vertebrale

Il mal di schiena ha nella società industrializzata una diffusione epidemica, infatti quasi l'80% degli adulti incorre in questo disturbo.

Protusioni ed ernie discali sono tra le cause più frequenti di "mal di schiena" con eventuale irradiazione del dolore all'arto inferiore (**lombosciatalgia**).

Fino a qualche anno fa il trattamento elettivo dell'ernia discale era di pertinenza chirurgica.

Il frequente riscontro che terapie non chirurgiche possono indurre ad un notevole beneficio clinico, ha favorito lo sviluppo di diverse **tecniche di trattamento conservativo**.

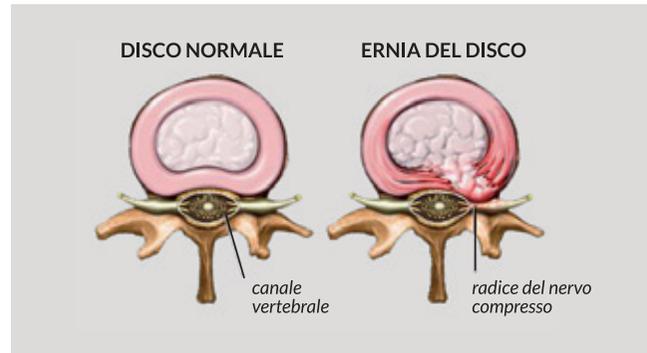
Tra queste **l'ossigeno-ozonoterapia** ha assunto un ruolo di particolare rilievo risultando **efficace in circa il 75% dei casi**.

Il trattamento della patologia discale con ossigeno-ozonoterapia permette di risolvere la sintomatologia dolorosa, di eliminare lo stato infiammatorio, di ridurre la contrattura della muscolatura paravertebrale ed inoltre, in alcuni casi, di interferire con la struttura dell'ernia favorendone la riduzione.

Per questi motivi si può affermare che la metodica costituisce una valida alternativa ai classici approcci terapeutici sia conservativi che chirurgici.

Discopatia.

Con il termine di discopatia si intende una serie di modificazioni che intervengono sulle strutture del disco intervertebrale.



Le discopatie comprendono:

Degenerazione discale

Progressiva ed irreversibile disidratazione della struttura centrale del disco intervertebrale, detta nucleo polposo, posta all'interno della struttura periferica, chiamata anulus fibroso.

Protrusione discale

Sfiancamento perimetrale del disco. La protrusione può impegnare il canale vertebrale ed i forami di coniugazione, riducendone il diametro e comprimendo le strutture nervose in esso contenuto.

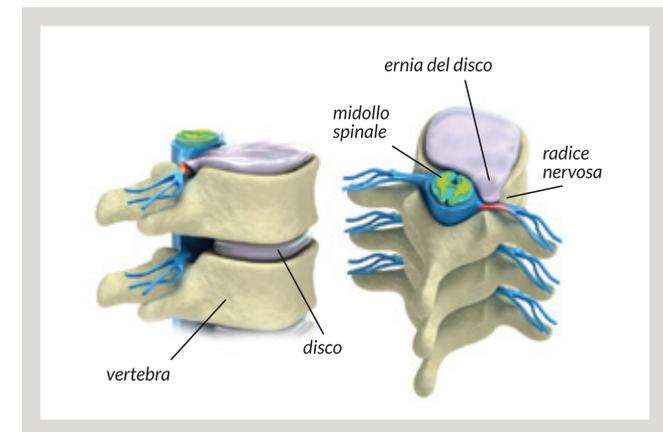
Ernia discale

Fuoriuscita di porzioni di nucleo polposo dall'anulus fibroso. La parte di disco erniata può causare fenomeni compressivi sulle strutture nervose, provocando dapprima semplice infiammazione e successivamente sofferenza neuronale che, nei casi più gravi, può divenire, se non trattata, irreversibile.

L'**ossigeno-ozonoterapia** con la tecnica paravertebrale classica prevede l'iniezione di piccole dosi di ossigeno-ozono nella muscolatura paravertebrale in corrispondenza dello spazio discale interessato, mediante l'utilizzo di aghi sottili che rendono la metodica ben tollerata.

Il **ciclo di ossigeno-ozonoterapia paravertebrale** prevede in genere dieci sedute, di cui le prime a cadenza bisettimanale (nelle forme iperalgiche) e successivamente settimanale.

Le infiltrazioni vengono eseguite in ambito ambulatoriale.



Per consolidare il risultato e diminuire il rischio di ricadute è consigliabile, al termine del trattamento, associare un'adeguata **terapia riabilitativa**.