

NEO-FLEX



**SISTEMA DI
SUPPORTO E
CORREZIONE
DELLA POSTURA**



NEO-FLEX

STABILIZZAZIONE DEL TRONCO

Una buona postura assicura una stabilità ottimale, richiede uno sforzo muscolare minimo per mantenere il corpo in posizione eretta e favorisce l'assetto ottimale degli organi interni.

Una buona postura è caratterizzata da:

- posizione dritta della testa;
- curvature fisiologiche del piano sagittale e colonna vertebrale dritta nel piano coronale;
- torace ben formato;
- spalle leggermente arretrate rispetto al bacino;
- allineamento simmetrico del bacino.

Nella posizione da seduti la colonna vertebrale è sottoposta maggiormente allo stress e alla tensione, pertanto è molto importante che una persona in carrozzina possa disporre di un sostegno dorsale appropriato. Le principali superfici da sostenere sono tre: glutei, schiena e arti inferiori.

METODI DI PREVENZIONE

- Carrozzina appropriata per la persona a cui è destinata.
- Sedile e schienale rigidi.
- L'altezza corretta dello schienale dipende dall'entità del sostegno che si desidera garantire al tronco.
- Profondità del sedile: fino a 2,5 cm tra la parte posteriore del ginocchio e la parte anteriore del sedile.
- Larghezza del sedile: fino a 1,3 cm tra la linea esterna della coscia e il bracciolo su entrambi i lati.
- Supporto laterale corretto per il tronco.
- Altezza corretta del bracciolo per consentire una flessione della spalla di 30° e del gomito di 60°.
- Posizione della pedana: 5 cm di spazio tra la pedana e il pavimento, con i piedi paralleli al sedile.
- Cuscino stabile.
- Equilibrio tra sostegno e funzione.
- Utilizzo di cinture di supporto appropriate.



Cifosi

VALUTAZIONE

- flessione anteriore della spina toracica;
- flessione lombare più frequente con l'inclinazione posteriore del bacino;
- contatto limitato con lo schienale;
- ipertensione del collo per favorire la visione frontale;
- respirazione non corretta.

CAUSE

Carrozzina: angolo ridotto tra sedile e schienale e sostegno non adeguato del tronco per impedirne la compressione.

Cause correlate alle condizioni fisiche: cifosi patologica fissa della spina dorsale, inclinazione posteriore del bacino, tensione dei tendini, contrazione dei flessori cosciali, basso tono muscolare del tronco, muscoli deboli e deteriorati.

PERCHÉ UTILIZZARE UNA CINTURA

- estensione del tronco e ritrazione delle scapole;
- riduzione della cifosi;
- allineamento naturale del tronco al bacino;
- miglioramento della funzione respiratoria;
- miglioramento del controllo della testa;
- miglioramento del campo visivo.



Postura non corretta



Postura corretta – Cintura di bretellaggio **U79** tipo “H” o cintura per le spalle **U78**. Deve essere utilizzata in combinazione con una cintura pelvica a 2 punti **U76**.



Cintura di bretellaggio di tipo “H” **U79**.



Cintura di bretellaggio incrociato di tipo “Redini” **U78** che non limita il movimento delle braccia.



Il fissaggio indipendente di ciascuna spalla favorisce la ritrazione delle spalle e agevola la respirazione.

Lordosi

VALUTAZIONE

- curvatura concava della spina dorsale;
- iperestensione della spina lombare;
- inclinazione anteriore del bacino;
- ritrazione delle scapole;
- contatto limitato con lo schienale.

CAUSE

Carrozzina: angolo ridotto tra sedile e schienale e sostegno del tronco non adeguato per impedirne la compressione.

Cause correlate alle condizioni fisiche: lordosi patologica fissa della spina dorsale, inclinazione anteriore del bacino, tensione dei tendini, contrazione dei flessori cosciali, basso tono muscolare del tronco, muscoli deboli e deteriorati.

PERCHÉ UTILIZZARE IL GILET

- sostegno principale dello sterno;
- riduzione della lordosi e dell'inclinazione anteriore del bacino;
- allineamento naturale del tronco al bacino e ridotta ritrazione delle scapole;
- miglioramento del volume respiratorio;
- ai pazienti in grado di sostenere una flessione attiva del tronco, un gilet in neoprene può consentire una maggiore libertà di movimento e al contempo garantire correzione e stabilizzazione della postura;
- alcune persone necessitano di un ulteriore sostegno dell'addome e della parte inferiore della cassa toracica per ridurre la lordosi.

Nei casi in cui non è consigliabile che il paziente regoli da solo la trazione, i gilet per la stabilizzazione superiore vengono in genere forniti con regolazione posteriore. I gilet possono comunque essere forniti anche con regolazione anteriore per consentire alla persona seduta di effettuare la regolazione in autonomia.



Posizione non corretta.



Posizione corretta – Gilet U74 senza cerniera o U73 con cerniera. Deve essere utilizzato in combinazione con una cintura pelvica a 4 punti U75.

Gilet in neoprene rivestito in LYCRA di alta qualità. Garantisce stabilizzazione e flessibilità appropriate.



La sezione centrale del gilet è realizzata in **CORDURA®**. Questo materiale rigido favorisce la stabilità del tronco, migliora la funzione respiratoria e il controllo del movimento.

Le fibbie oscillanti favoriscono l'orientamento e la regolazione dell'angolo tra le cinghie e il gilet. Le cinghie non si attorcigliano e non si logorano.



U74 - Gilet senza cerniera. Gilet disponibile in due versioni, ampio e stretto studiato appositamente per le donne.



U73 - Gilet con cerniera. Gilet disponibile in due versioni, ampio e stretto studiato appositamente per le donne.

Scoliosi



Postura non corretta.



Postura corretta – Cintura per le spalle U78. Utilizzare in combinazione con una cintura pelvica a 2 punti U76.

Talvolta basta una sola cintura toracica in neoprene larga per stabilizzare una persona, questo accessorio è sufficiente per mantenere il tronco in posizione centrale e permette di garantire una maggiore libertà di movimento alle persone attive.



U80 - Cintura toracica in neoprene larga

VALUTAZIONE

- flessione laterale della spina dorsale, generalmente in zona toracica verso destra;
- sporgenza di una spalla verso l'alto e in avanti;
- un'anca verso l'alto e in avanti – obliquità pelvica;
- ritrazione di un lato del torace (cassa toracica incurvata), soprattutto nei piegamenti in avanti, spalle non allo stesso livello.

CAUSE

Carrozzina: sostegno non adeguato del tronco, in particolare quello laterale. Superficie di seduta irregolare, sedile troppo largo per il paziente. Cause correlate alle condizioni fisiche: scoliosi patologica fissa o flessibile della spina dorsale, obliquità pelvica, basso tono muscolare asimmetrico su un lato del tronco, contrattura articolare dell'anca.

PERCHÉ UTILIZZARE UNA CINTURA

Un adeguato sostegno del tronco in combinazione con una cintura pelvica e un sostegno laterale favorisce la posizione eretta del tronco e l'allineamento corretto della testa.

Rotazione dell'asse longitudinale delle vertebre, rotazione del tronco

VALUTAZIONE

- flessione laterale della spina dorsale nel piano orizzontale;
- sporgenza in avanti delle costole su un lato (incurvamento della cassa toracica);
- sporgenza in avanti della scapola;
- sporgenza in avanti di una spalla, spesso in combinazione con la rotazione pelvica.

CAUSE

Carrozzina: stabilizzazione non adeguata per impedire la rotazione pelvica;
Cause correlate alle condizioni fisiche: rotazione pelvica, peggioramento del tono muscolare asimmetrico su un lato del tronco.

PERCHÉ UTILIZZARE UNA CINTURA

per ritrarre verso lo schienale la spalla protesa in avanti e allineare il tronco al piano sagittale.



Postura non corretta



Postura corretta – Cintura per le spalle U78. Deve essere utilizzata in combinazione con una cintura pelvica a 2 punti U76.

Molto spesso basta una sola cintura per far arretrare la spalla protesa in avanti.



Gilet e cinture per le spalle – Guida alla scelta

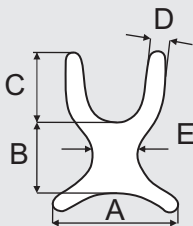
Come scegliere un gilet o una cintura per le spalle: Misurare la larghezza delle spalle, valutare eventuali variazioni del peso e prendere in considerazione l'altezza e l'abbigliamento.



XS	(24cm–28cm)
S	(28cm–33cm)
M	(33cm–41cm)
L	(41cm–48cm)
XL	(48cm–56cm)

Specifiche tecniche dei gilet con e senza cerniera:
Versione larga U74.W e U73.W

	A	B	C	D	E
XS	22 cm	13 cm	13 cm	4 cm	9 cm
S	23 cm	14 cm	16 cm	4 cm	12 cm
M	30 cm	18 cm	20 cm	4 cm	13 cm
L	38 cm	21 cm	23 cm	6 cm	13 cm
XL	46 cm	25 cm	27 cm	6cm	16 cm



Specifiche tecniche delle cinture per le spalle .
Cinture "H" U79.

Lunghezza neoprene	
S	31cm
M	34cm
L	41cm
XL	47cm

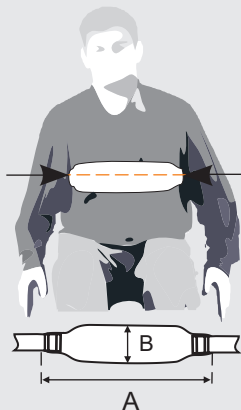
Cinture per le spalle U78.

Lunghezza neoprene	
S	24 cm
M	29 cm
L	34 cm

Version extraestrecha U74.N y U73.N

	A	B	C	D	E
M	30,5 cm	18 cm	20,5 cm	4 cm	9 cm
L	38 cm	21,5 cm	23 cm	6 cm	10 cm
XL	46 cm	25,5 cm	27 cm	6 cm	10 cm

Come scegliere la misura corretta per una cintura toracica
Misurare la lunghezza intorno al tronco a partire dalla parte anteriore dove verrà utilizzata la cintura.



Estensione del tronco	
XS	36 - 45 cm
S	46 - 55 cm
M	56 - 65cm
L	66 - 75 cm
XL	76 - 85 cm

Specifiche tecniche delle cinture toraciche U80.

	A	B
XS	31,8 cm	7,6 cm
S	39,7cm	8,9 cm
M	47,6cm	10,3 cm
L	55,6cm	11,4 cm
XL	63,5cm	12,7 cm

Come stringere le cinghie

Normalmente, le cinture di stabilizzazione vengono fornite con regolazione anteriore per consentire alla persona seduta di effettuare le operazioni in autonomia. Le cinture possono anche essere fornite con regolazione posteriore nei casi in cui non è consigliabile che la persona seduta effettui la regolazione da sola.



Mantenere sempre la cintura ben fissata con le cinghie di regolazione

- durante l'uso quotidiano, per garantire posizionamento corretto, stabilizzazione adeguata, possibilità di movimento e respirazione appropriata.

Fissaggio al telaio

Un facile sistema di fissaggio consente il montaggio e la regolazione delle cinghie in lunghezza. Le fibbie a ogni estremità della cinghia • agevolano il fissaggio e la rimozione di cinture e gilet. Consentono inoltre il posizionamento preciso dei punti di ancoraggio al telaio. Questo sistema non richiede un'ulteriore regolazione della trazione dopo la rimozione e il riposizionamento delle cinture, poiché i terminali di fissaggio rimangono sempre applicati alla carrozzina.



Le estremità delle cinghie * sono montate al telaio come illustrato nella figura.

Fibbia speciale. Agevola in modo considerevole la regolazione della tensione della cintura nelle versioni con regolazione posteriore. Può essere applicata agli schienali con struttura in legno e tipo ERGO. È sufficiente avviarla alla base dello schienale.

NEO-FLEX 
STABILIZZAZIONE PELVICA



Le estremità delle cinghie sono elementi separati che consentono un fissaggio rapido e semplice al telaio della carrozzina o della sedia.

Cintura realizzata in neoprene flessibile di alta qualità, imbottita con tessuto jersey piacevole al tatto e facile da pulire. Offre grande comfort e riduce al minimo la pressione.



Girovita regolabile.

Clip facile da usare, dotata di sistema di sicurezza per prevenire l'apertura accidentale.

Una cinghia consente la regolazione semplice e rapida della cintura in base alla corporatura della persona. Regolazione indipendente di ciascun lato.

Le deformazioni posturali più comuni sono causate dalla posizione scorretta del bacino.

Inclinazione anteriore del bacino

VALUTAZIONE

- cifosi toracica ridotta o retroversa;
- SIAS (spina iliaca antero-superiore) più bassa della SIPS (spina iliaca postero-superiore);
- lordosi lombare aggravata;
- tronco iperteso;
- scapole retratte.

CAUSE

Carrozzina: angolo tra sedile e schienale troppo ridotto.

Condizioni fisiche: contrazione dei flessori cosciali, muscoli addominali deboli e lordosi.

COME UTILIZZARE LA CINTURA

Posizionare la cintura sopra la SIAS e fissarla a 30° - 45° rispetto allo schienale. Fissare la cinghia secondaria a 60° - 90° rispetto al sedile per evitare che la cintura salga verso l'alto sull'addome.

PERCHÉ UTILIZZARE UNA CINTURA

La cintura è studiata per impedire al bacino di inclinarsi in avanti.



Postura scorretta



Postura corretta - Cintura a 4 punti U75.



Cintura a 4 punti U75.

Inclinazione posteriore del bacino

VALUTAZIONE

- Seduta sull'osso sacrale – Caso più comune;
- SIAS* (spina iliaca antero-posteriore) più alta della SIPS* (spina iliaca postero-superiore);
- Tendenza a scivolare fuori dalla carrozzina;
- Estensione della spina dorsale a livello lombare;
- Cifosi toracica;
- Scapole protrate;
- Postura a C.

CAUSE

Carrozzina: seduta troppo profonda, schienale troppo corto, pedana troppo bassa o troppo in avanti.

Condizioni fisiche: contratture, debolezza muscolare, cifosi.

COME UTILIZZARE LA CINTURA

Posizionare la cintura in posizione anteriore e inferiore alla SIAS* e fissarla a 90° rispetto al sedile.

PERCHÉ UTILIZZARE UNA CINTURA

La cintura è studiata per impedire lo scivolamento dalla carrozzina.



Postura scorretta



Postura corretta - Cintura a 2 punti U76.



Cintura a 2 punti U76.

Obliquità pelvica

VALUTAZIONE

- Un lato del bacino è in genere più alto dell'altro.
- Di solito comporta la rotazione del bacino.
- La spalla sul lato basso del bacino tende ad alzarsi.

CAUSE

Carrozzina: carrozzina troppo larga, sedile troppo corto
Condizioni fisiche: tono irregolare e sbilanciato dei muscoli del tronco, scoliosi.

FUNZIONE DELLA CINTURA E MODALITÀ DI UTILIZZO

Posizionare la cintura sopra la SIAS* e fissarla a 60° rispetto al sedile. Quando si utilizza una cintura a 4 punti, fissare le cinghie secondarie al sedile a 45° - 90°.

NOTA

L'obliquità e la rotazione del bacino, che generalmente si verificano con un movimento di spinta attivo, possono essere ridotte con un attacco asimmetrico della cintura al telaio della carrozzina. Regolare la posizione di ogni punto di fissaggio per ottimizzare la trazione su ogni lato del bacino.

PERCHÉ UTILIZZARE UNA CINTURA

La cintura è progettata per avvicinare il bacino al sedile e la schiena allo schienale.



Postura scorretta



Postura corretta – Cintura a 2 punti U76.

Rotazione



Postura scorretta



Postura corretta – Cintura a 4 punti U75.



Cintura a 2 punti U76.



Cintura a 4 punti U75.

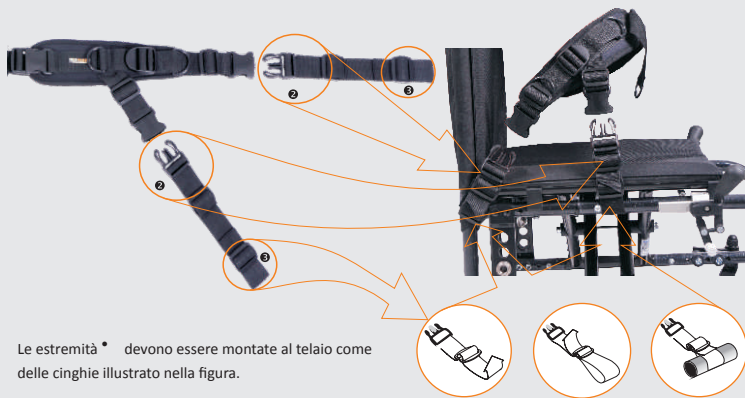
Come stringere le cinghie

Mantenere sempre la cintura ben fissata con le cinghie di regolazione • durante l'uso quotidiano, per assicurare un posizionamento corretto.



Fissaggio al telaio

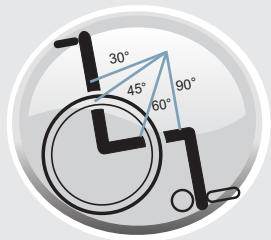
Il fissaggio e la regolazione vengono effettuati usando un sistema semplice. Dopo la rimozione e il nuovo fissaggio delle cinghie, è necessario ripetere la regolazione. Le fibbie a sgancio rapido • a ogni estremità della cinghia consentono operazioni di sgancio/aggancio semplici e veloci della cinghia al telaio della carrozzina nella posizione corretta. (Vedere la figura seguente della cintura a 4 punti U75).



Le estremità • devono essere montate al telaio come delle cinghie illustrato nella figura.

Angoli di fissaggio:

L'angolo di fissaggio della cintura al telaio della carrozzina ha un effetto diretto sull'angolo di trazione del bacino. Come principio generale si immagini, davanti alla persona seduta, il terapeuta in piedi che con le mani sostiene o corregge la posizione del paziente. La cintura deve rappresentare un'estensione delle braccia del terapeuta e deve essere fissata al telaio secondo la stessa angolazione delle braccia del terapeuta. La cintura deve esercitare una trazione nello stesso punto in cui il terapeuta eserciterebbe una spinta con le mani. Questo principio vale anche per l'obliquità e la rotazione del bacino e per altre posture asimmetriche.

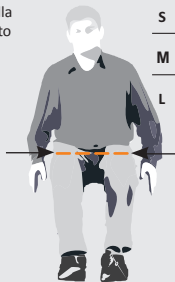
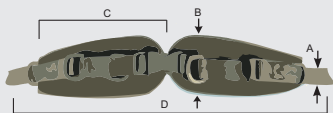


NOTA

- Angolo di fissaggio di 60°: cintura posizionata internamente rispetto alla SIAS*. Impedisce alla persona seduta che presenta un'inclinazione posteriore del bacino di scivolare sotto la cintura.
- Un fissaggio più alto sullo schienale favorisce il posizionamento corretto del paziente che presenta un'inclinazione anteriore del bacino.
- Un angolo di fissaggio di 30° avvicina la schiena alla parte superiore del bacino, ma non è ideale per i pazienti che presentano un'inclinazione neutra o posteriore del bacino.
- Le cinghie secondarie di una cintura a 4 punti sono collegate al telaio a un angolo compreso tra 45° e 90° per mantenere in posizione la cinghia principale e impedire alla cintura di spostarsi sull'addome o di attorcigliarsi.

Cintura pelvica - Come sceglierla.

Misurare la larghezza del bacino tra i grandi trocanteri mentre la persona è seduta. Selezionare la misura facendo riferimento alla seguente tabella e prendendo in considerazione l'abbigliamento ed eventuali variazioni di peso.



S	(18cm–28cm)
M	(23cm–38cm)
L	(33cm–48cm)

Specifiche tecniche di una cintura pelvica

	A	B	C	D
S	(38mm)	(57mm)	(18cm)	(127cm)
M	(38mm)	(64mm)	(23cm)	(142cm)
L	(50mm)	(76mm)	(28cm)	(152cm)

*Terminologia medica utilizzata nelle specifiche

SIAS: spina iliaca antero-superiore ●
SIAL: spina iliaca antero-inferiore ●

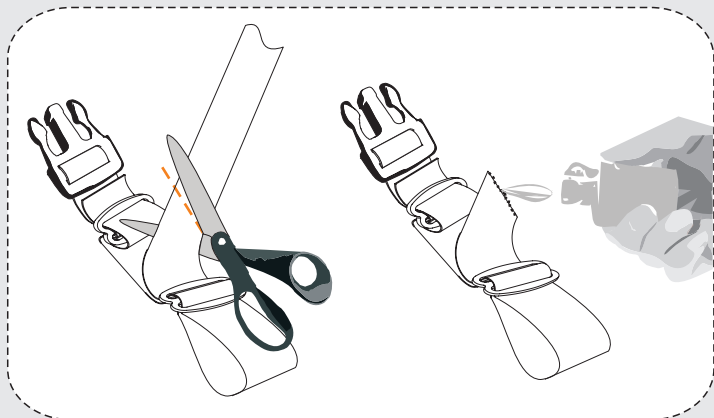


SIPS: spina iliaca postero-superiore

SIFI: spina iliaca postero-inferiore



I gilet e le cinture vengono forniti con cinghie più lunghe per consentire la regolazione personalizzata per i singoli pazienti. Regolare nel modo appropriato e tagliare con le forbici le estremità in eccesso, quindi bruciare i bordi con un accendino come illustrato nella figura.



Lavare e disinfettare i prodotti.

I gilet e le cinture sono realizzati in neoprene rivestito con tessuto in nylon puro. Questi materiali possono essere puliti in modo rapido, lavati sotto l'acqua corrente o con una doccetta usando detersivo, alcool o soluzione disinfettante senza base alcolica usati comunemente negli ospedali. Dopo averli asciugati con carta assorbente, la superficie sarà quasi asciutta e pronta all'uso.

Altre forme di stabilizzazione delle estremità superiori e inferiori.

Cintura pelvica.

La cintura pelvica è destinata ai pazienti che hanno tendenza a scivolare dal sedile e può inoltre essere usata come divaricatore delle gambe. La cintura stabilizza perfettamente il bacino, limitandone l'obliquità e la rotazione senza esercitare pressione sulla vescica.



Cintura pelvica U01



Scelta della misura adeguata

Per scegliere una cintura pelvica della misura corretta, misurare la spina iliaca antero-superiore (SIAS) nel punto in cui la coscia interna tocca il sedile.



XS	-20cm)
S	(20cm-28cm)
M	(28cm-36cm)
L	(36cm-41cm)

Stabilizzazione dei piedi

La corretta stabilizzazione dei piedi influisce direttamente sulla posizione del bacino, sull'equilibrio e sulla mobilità della parte superiore del corpo.



Cinture per caviglie U77

dimensioni della gamba al di sopra della caviglia

XS	(14cm-17cm)
S	(17cm-20cm)
M	(19cm-23cm)
L	(22cm-29cm)
XL	(28cm-33cm)



Cinturino fermapièdi B19

Stabilizzazione dell'avambraccio

Il problema più comune che insorge in seguito a un ictus cerebrale è la paralisi parziale del corpo. A seconda dell'area celebrale in cui si verifica l'ictus, la conseguenza può essere una paralisi del lato sinistro o di quello destro del corpo.

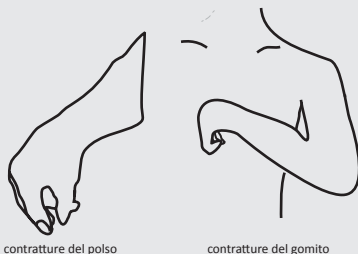
SINTOMI dell'ictus cerebrale:

1. Paresi (emiparesi): caratterizzata da possibilità limitate di mobilità degli arti. Le conseguenze possono essere debolezza muscolare o spasticità (rigidità dei muscoli) che, senza un processo di riabilitazione intenso, possono sfociare in posizionamento permanente patologico anomalo degli arti superiori e infine contrattura.
2. Immobilizzazione permanente degli arti (emiplegia).

SOLUZIONE del problema:

Ad1. Oltre alla riabilitazione di base, allo scopo di ripristinare funzionalità adeguata, è necessario mantenere gli arti nella posizione più naturale possibile, per garantire il sostegno corretto e stabile delle braccia, favorire la postura corretta della spina dorsale e impedire l'insorgenza di reazioni incontrollate dei riflessi, che aumentano se non attenuati.

ad2. Nei casi di una paralisi permanente, è necessario garantire la stabilizzazione appropriata degli arti superiori sul bracciolo della carrozzina.



B66 S è una soluzione professionale per le persone che necessitano di una stabilizzazione appropriata del braccio. Realizzata con la tecnologia sottovuoto, si adatta alla forma del braccio, alla sua misura e alla forma del palmo.



Il cuscino del bracciolo è collegato alla base con una cinghia larga in VELCRO. Questo consente la modifica della posizione del cuscino e dell'angolo ottimale dell'avambraccio (60°) per assicurare il corretto posizionamento della spina dorsale. Il bracciolo può anche essere inclinato lateralmente. Usando il sistema in combinazione con i braccioli regolabili in alto, si ottiene il controllo completo del braccio.

Sono disponibili due misure:

M	(25cmx35cm)
L	(25cmx45cm)

Belgio

N.V. Vermeiren N.V.
Vermeirenplein 1 / 15
B-2920 Kalmthout
Tel: +32(0)3 620 20 20
Fax: +32(0)3 666 48 94
website: www.vermeiren.be
e-mail: info@vermeiren.be

Francia

Vermeiren France S.A.
Z. I., 5, Rue d'Ennevelin
F-59710 Avelin
Tel: +33(0)3 28 55 07 98
Fax: +33(0)3 20 90 28 89
website: www.vermeiren.fr
e-mail: info@vermeiren.fr

Germania

Vermeiren Deutschland GmbH
Wahlerstraße 12 a
D-40472 Düsseldorf
Tel: +49(0)211 94 27 90
Fax: +49(0)211 65 36 00
website: www.vermeiren.de
e-mail: info@vermeiren.de

Italia

Vermeiren Italia
Viale delle Industrie 5
I-20020 Arese MI
Tel: +39 02 99 77 07
Fax: +39 02 93 58 56 17
website: www.reatime.it
e-mail: info@reatime.it

Spagna / Portogallo

Vermeiren Iberica, S.L.
Carratera de Cartellà, Km 0,5
Sant Gregori Parc Industrial
Edifici A
17150 Sant Gregori (Girona)
Tel: +34 972 42 84 33
Fax: +34 972 40 50 54
website: www.vermeiren.es
e-mail: info@vermeiren.es

Polonia

Vermeiren Polska Sp.z o.o
ul. Łączna 1
PL-55-100 Trzebnica
Tel: +48(0)71 387 42 00
Fax: +48(0)71 387 05 74
website: www.vermeiren.pl
e-mail: info@vermeiren.pl

Austria

Vermeiren Austria GmbH
Schärdinger Strasse 4
A-4061 Pasching
Tel: +43(0)722 96 49 00
Fax: +43(0)722 96 49 00-90
website: www.vermeiren.at
e-mail: info@vermeiren.at

Svizzera

Vermeiren Suisse S.A.
Eisenbahnstrasse 62
3645 Gwatt (Thun)
Tel: +41(0)33 335 14 75
Fax: +41(0)33 335 14 67
website: www.vermeiren.ch
e-mail: info@vermeiren.ch

Repubblica Ceca

Vermeiren CR S.R.O.
Nádražní 132
702 00 Ostrava 1
Tel: +420 596 133 923
Fax: +420 596 133 277
website: www.vermeiren.cz
e-mail: info@vermeiren.cz

Fabbricante

Vermeiren GROUP
Vermeirenplein 1 / 15
B-2920 Kalmthout
Tel: +32(0)3 620 20 20
Fax: +32(0)3 666 48 94
website: www.vermeiren.be
e-mail: info@vermeiren.be



NEO-FLEX 
**SISTEMA DI
SUPPORTO E
CORREZIONE DELLA
POSTURA**