

Lehrbuch der Osteopathischen Medizin
Greenman, Philip E.
CHF 97,00 ISBN 3-8304-7190-4
MVH Medizinverlage Heidelberg, Heidelberg



Metodi di medicina manuale

Modelli, Concetti

Esercizio: Stare in piedi

Modello posturale / strutturale

Modello biomeccanico

Modello neuronale

Concetto respiratorio - circolatorio

Concetto psicocomportamentale

Concetti bioenergetici

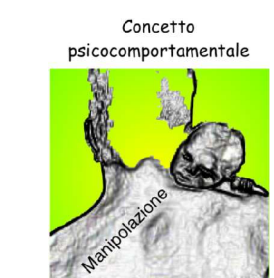
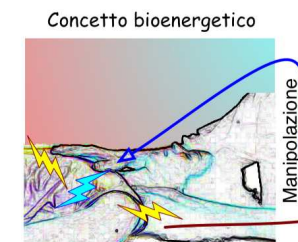
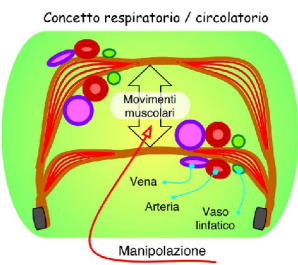
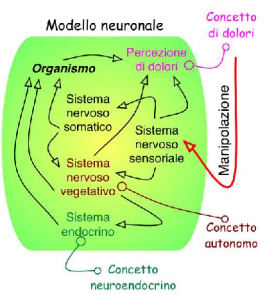
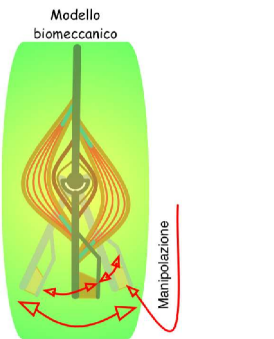
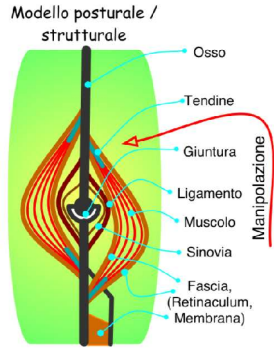
Esercizio: Stare seduti



Modelli, Concetti

Philipp E. Greenman distingue nel suo ottimo libro „Lehrbuch der osteopathischen Medizin“ sei „metodi“, vale a dire modelli, concetti, di medicina manuale:

- modelli posturali / strutturali
- modelli biomeccanici
- modelli neuronali:
 - concetti di dolore
 - concetto di sistema nervoso autonomo
 - concetto neuroendocrino
- concetti respiratori / circolatori
- concetti bioenergetici
- concetti psicocomportamentali



Un metodo è un'idea che si fa un terapeuta dell'effetto del suo lavoro. E naturalmente „indirizza“ maggiormente le sue mosse sugli elementi principali di questa sua idea, e focalizza la sua attenzione su quest'ultimi.

In realtà toccando la pelle (o neanche questa) si percepisce temperatura, consistenza di tessuto, risposte tissutali, movimenti, Indipendentemente da modelli e concetti. Il terapeuta agisce su tutti gli elementi immaginati o meno e percepisce più messaggi dall'organismo di quanto realizza coscientemente.

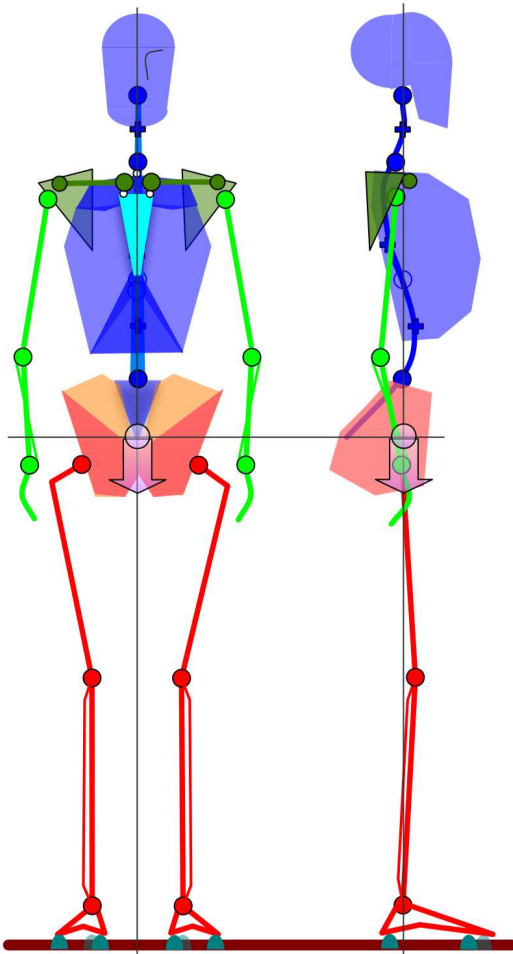
Un massaggiatore tocca „agopunti“ indipendentemente dal fatto che li conosca o meno e un „riflessoterapeuta“ agisce su strutture tissutali del piede indipendentemente dalla sua immaginazione.

Un bravo terapeuta può avere più familiarità con un concetto piuttosto che con un altro, ma sa bene che ha bisogno di tutti loro.

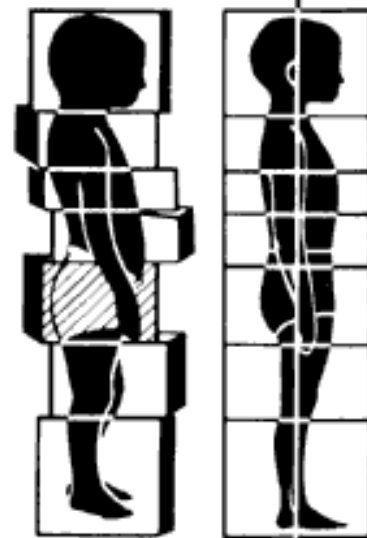
Esercizio: Stare in piedi

Stare in piedi (aspettando il bus) può essere un ottimo esercizio posturale:

- „**sganciare**“ le ginocchia, braccia penzoloni, nessuna „buona posizione“
- distendersi, **divaricare** le gambe a „larghezza spalle“
- concentrarsi sui punti d' **appoggio** dei piedi: „tallone, mignolo, alluce“
- muovere il **baricentro** finché il peso è caricato ugualmente a **destra e sinistra**
- muovere il **baricentro**, finché flessori e distensori della coscia hanno la stessa **tensione**
- muovere i piedi in **inversione** finché il carico è su alluce - tallone
- muovere i piedi in **eversione** finché il carico è su mignolo - tallone
- flessione **palmare** dei piedi finché il carico è su alluce - mignolo
- flessione **plantare** dei piedi finché il carico è sui talloni
- cercare la posizione di „uguale carico“ dei **sei punti** di appoggio
- **abbassare** un pelino il **cranio** in modo che si raddrizzi un pò la lordosi cervicale
- girare un pò le **mani** verso l'esterno (**supinazione**).



Ogni volta che lo fate, ricordate al cervello gli automatismi che vi fanno assumere una posizione più equilibrata e ripartita. Se dopo qualche minuto in questa posizione vi tremano le gambe, è segno che dei muscoli profondi posturali ipertesi non sostengono lo sforzo e cedono.. Se si esegue tutto questo regolarmente per un anno, la postura sarà migliorata di molto, senza i costi di un terapeuta.



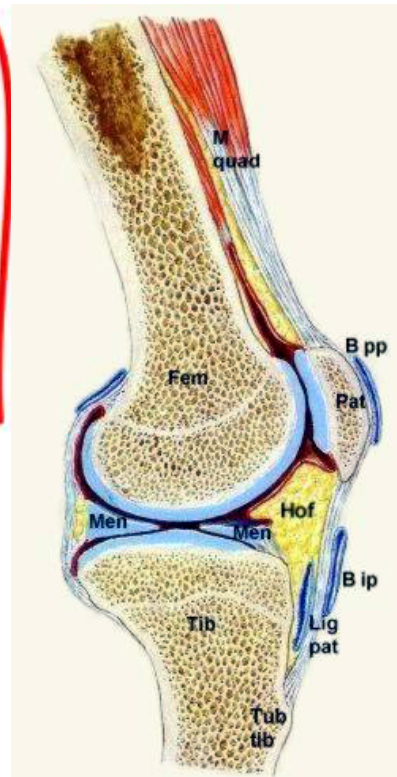
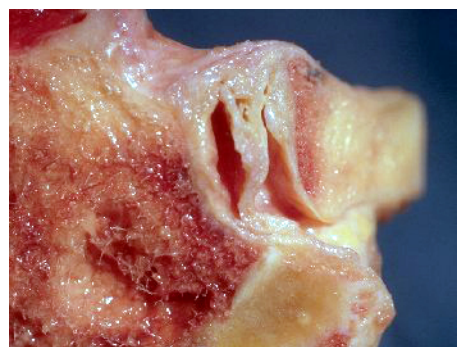
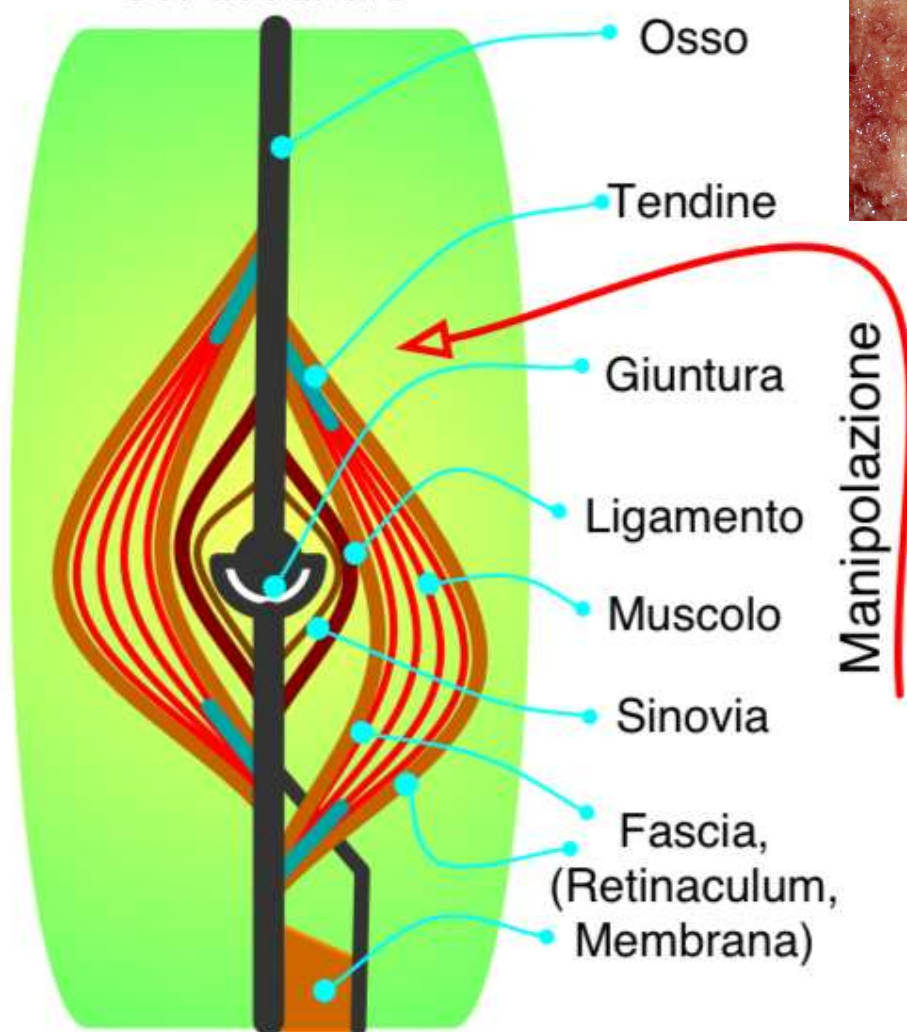
Modello posturale / strutturale

Il modello strutturale evidenzia i tessuti dell' apparato motorio: ossa, muscoli, tendini, articolazioni, ligamenti, fasce, retinaculi, membrane, tessuto connettivo lasso,

Il terapeuta ragionando con questo modello osserva posizioni, tensioni, lunghezze, elasticità, viscosità, ... di questi tessuti e le loro molteplici relazioni e interazioni. In base a questo indirizza le sue manipolazioni per indurre delle modifiche tessutali che portano a „equilibri ottimali“.

Richiede conoscenze approfondite riguardo moltissime strutture tessutali e occhio clinico riguardo la geometria e la postura corporea.

Modello posturale / strutturale



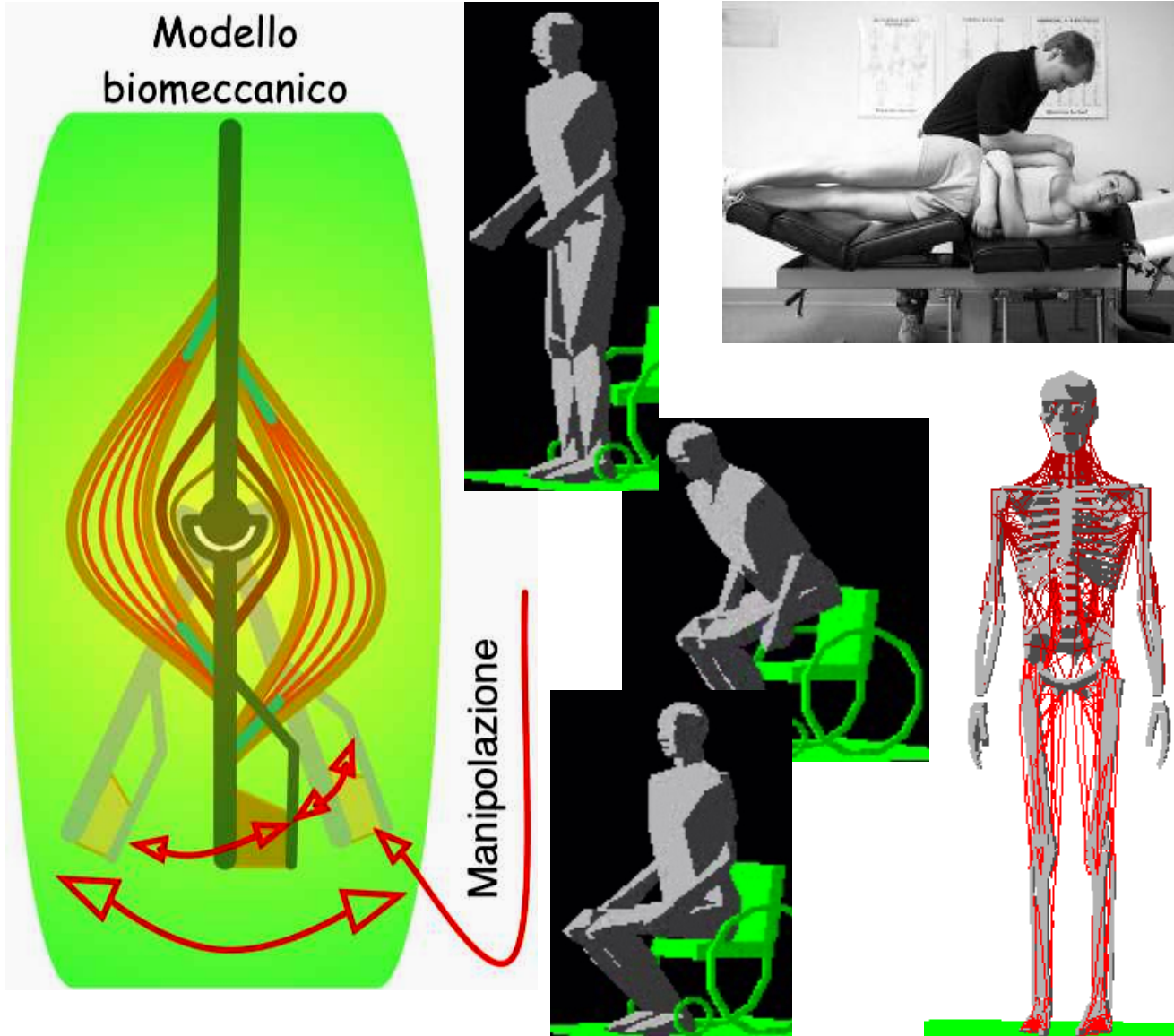
Modello biomeccanico

Il modelli biomeccanici evidenziano i movimenti. I tessuti motori sono solo strumenti per raggiungere il movimento.

Il terapeuta ragionando con questo modello osserva anzitutto movimenti singoli con le loro estensioni e barriere, e poi movimenti complessi come il passo.

In base a questo indirizza le sue manipolazioni per indurre delle modifiche di movimento (mobilizzazione) , che portano a „estensioni complete senza sforzo“.

Richiede conoscenze approfondite di movimenti singoli e complessi e buone conoscenze di strutture tessutali e occhio clinico per la dinamica movimentale.



Modello neuronale

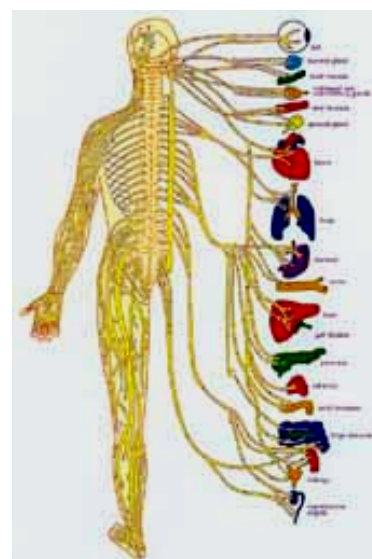
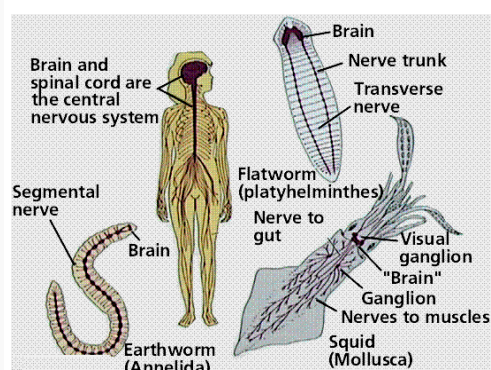
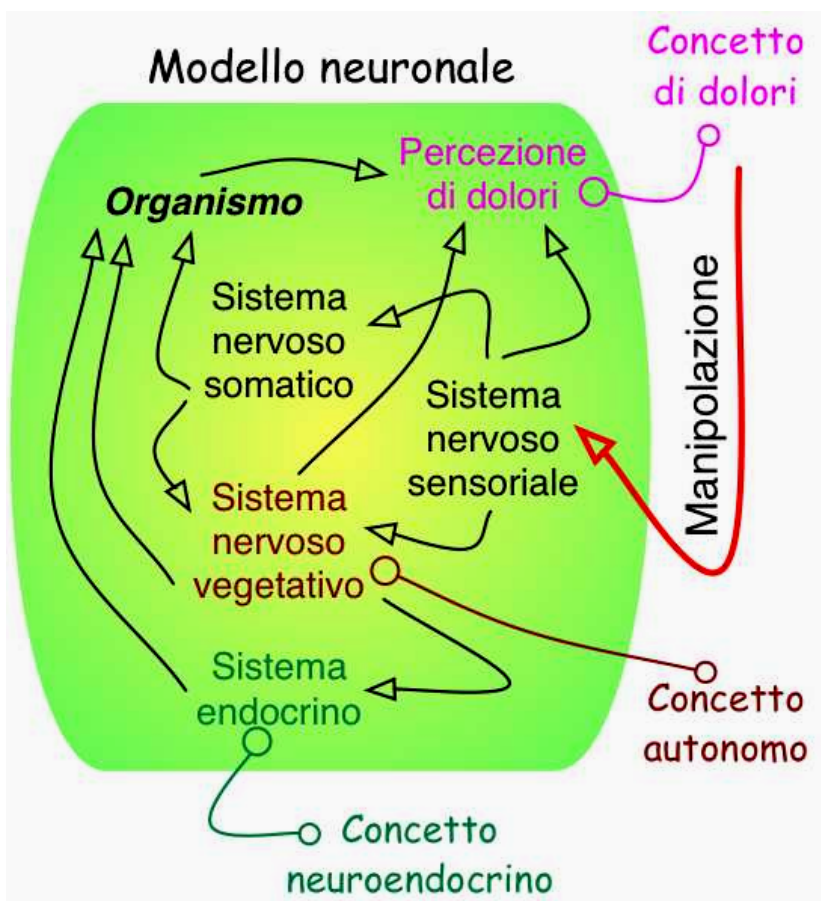
I modelli neuronali evidenziano il controllo cosciente e inconscio di „tenuta“ (postura) e di movimenti. Tessuti, posture e movimenti sono „solo effetto“ di attività neuronale sensoriale, integrativa e attivante.

Il terapeuta ragionando con questo modello osserva anzitutto “risposte nervose“ a determinati stimoli. In base a questo, indirizza le sue manipolazioni per indurre degli stimoli in modo da alterare i soliti automatismi ritenuti „non economici“.

Richiede conoscenze approfondite di funzionamento neuronale dei sistemi nervosi sensoriali, somatici e vegetativi e le loro estensioni endocrine. Inoltre necessitano buone conoscenze di risposte tissutali e di movimento.

Il modello neuronale contempla tre concetti „specializzati“:

- il concetto del dolore
- il concetto autonomo (neurovegetativo di simpatico e parasimpatico)
- il concetto neuroendocrino



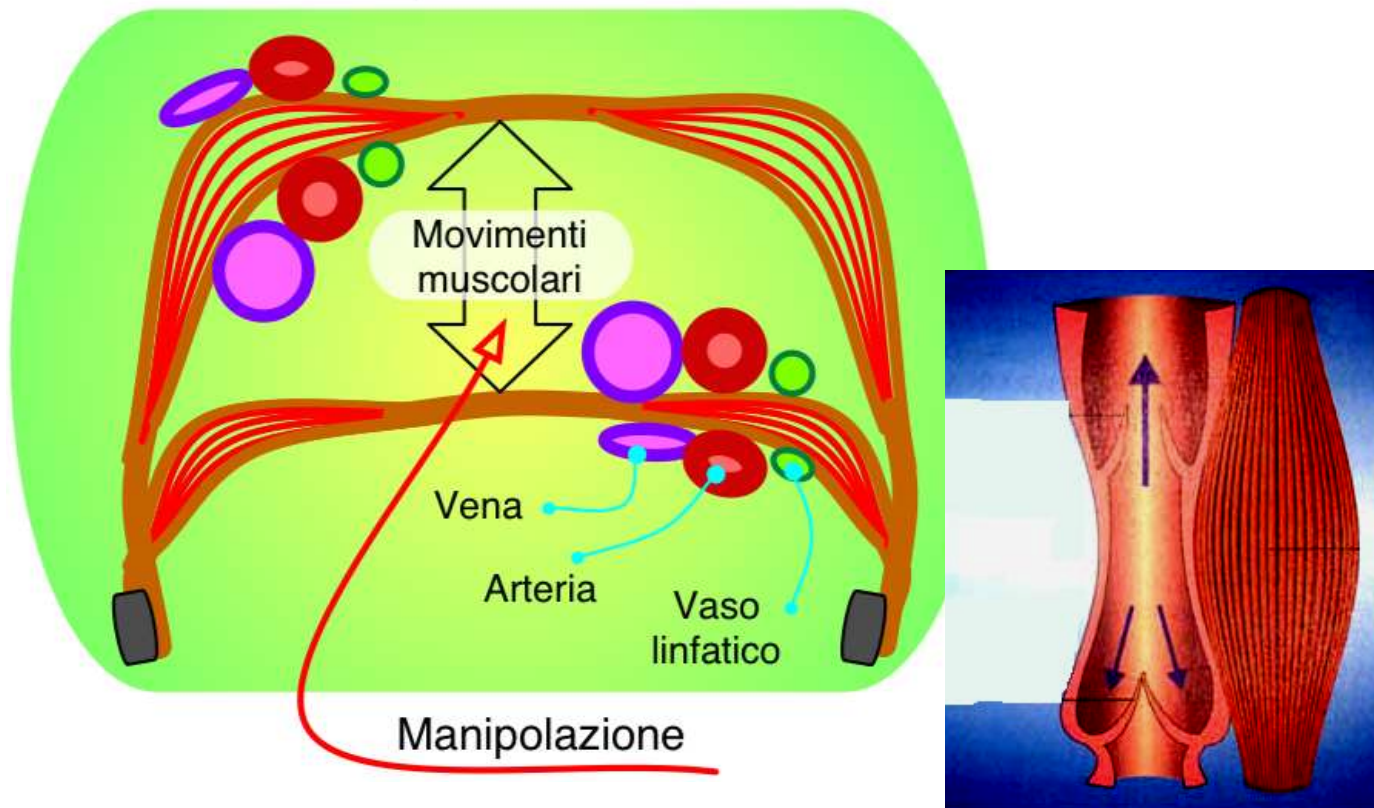
Concetto respiratorio - circolatorio

Il concetto respiratorio - circolatorio evidenzia gli effetti dei movimenti muscolari sui tratti nervosi e sulle viscere, specialmente sui vasi venosi, arteriosi e linfatici. Essi sottolineano (con giusta ragione) che una funzionante „infrastruttura“ per gli organi motori è la premessa per il **loro** buon funzionamento.

Il terapeuta ragionando con questo modello osserva anzitutto movimenti „automatici“ come la respirazione, la voce, ma anche frequenti movimenti come il passo, In base a questo indirizza le sue manipolazioni per indurre delle modifiche respiratorie, portamentali (posturali), di movimento (mobilizzazione), che portano a un „funzionamento economico di respirazione e movimenti elementari“.

Richiede conoscenze approfondite di respirazione e di funzionamento di dotti vasali nei tessuti connettivi lassi e fasciali e buone conoscenze di strutture tessutali e occhio per la dinamica movimentale.

Concetto respiratorio / circolatorio



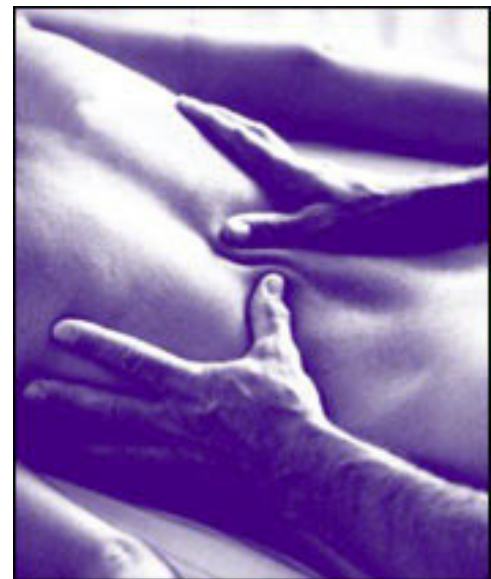
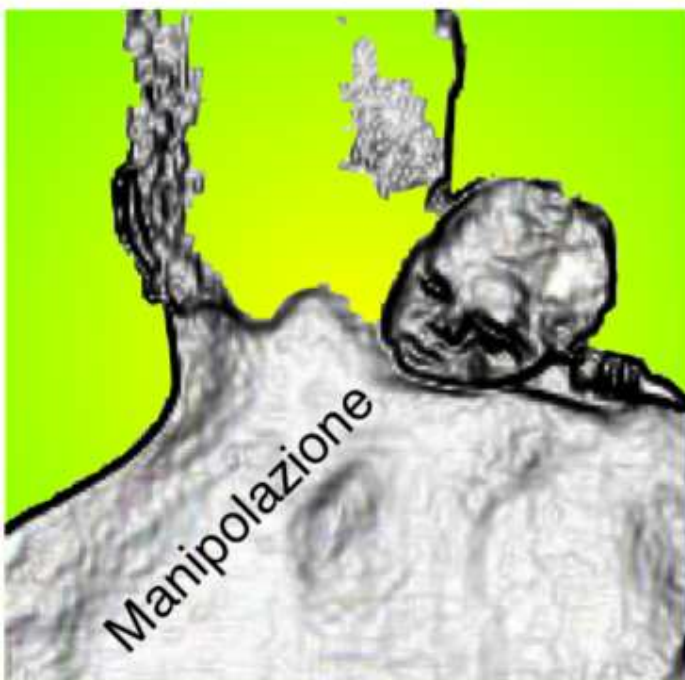
Concetto psicocomportamentale

Il concetto psicocomportamentale evidenzia il nesso tra conflitti etici, sociali, economici e le relative reazioni psichiche e somatiche (fisiologiche e anatomiche).

Il terapeuta ragionando con questo modello assiste il suo cliente per rendere più efficace i suoi meccanismi reattivi in situazioni stressanti. Una parte integrale di questo concetto è il „tocco terapeutico“ che instaura un rapporto che permette delle interazioni „intime“ (non erotiche) tra terapeuta e cliente.

Richiede conoscenze approfondite anzitutto psicosociali e psicosomatiche, buone conoscenze anatomiche, fisiologiche, patologiche, dell'arte del tocco e delle doti empatiche.

Concetto psicocomportamentale

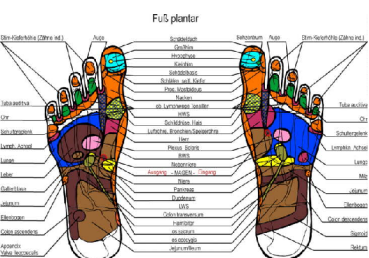


Concetti bioenergetici

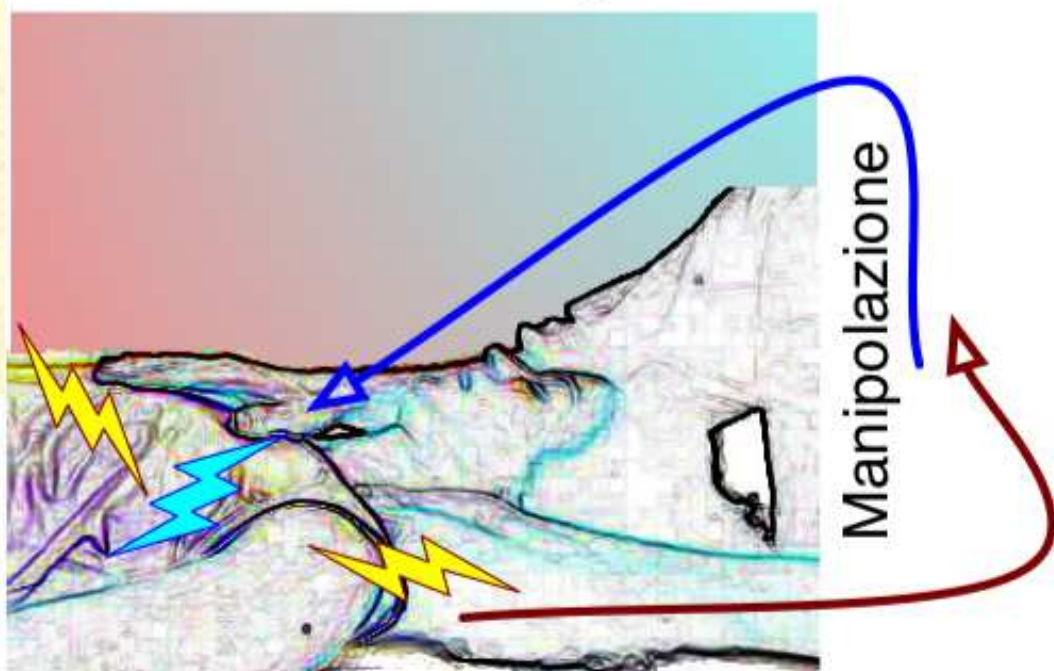
I molti concetti bioenergetici evidenziano dei „flussi energetici“ nell'organismo umano. Molte tecniche di medicine tradizionali orientali si basano su questi concetti (CHI), ma anche la tradizione europea (pranoterapia) e molti rami moderni (europei e americani) si basano su simili concetti, come W.REICH (orgonoterapia) A.LOEWEN (bioenergetica) e tanti altri.

Il terapeuta ragionando con questi modelli deve avere una profonda familiarità con il suo concetto e deve abituarsi all'idea, che questo in maggior parte (almeno da noi) non è comunicabile. Il che non significa che non esista. Per questo avrà sempre il tocco dell'„esoterico“ o dell'„eterico“.

I requisiti „intellettuali“ del terapeuta bioenergetico possono essere da moltissimi a pochissimi, secondo „la scuola“. Quelle „orientali“ richiedono una conoscenza approfondita di anatomia, fisiologia e patologia tradizionale cinese o indiana (che non sono meno impegnative della nostra). Altre si basano su conoscenze specializzate di neurologia e strutture neurologiche. Ancora altre non richiedono nessun tipo di istruzione „astratta“, anatomica, fisiologica e patologica.

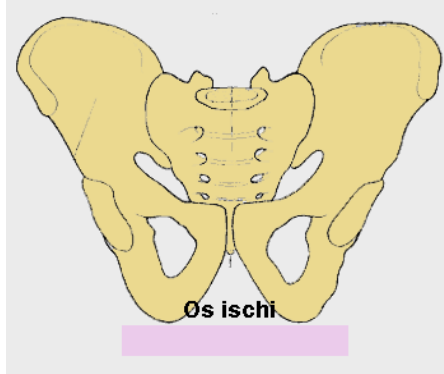
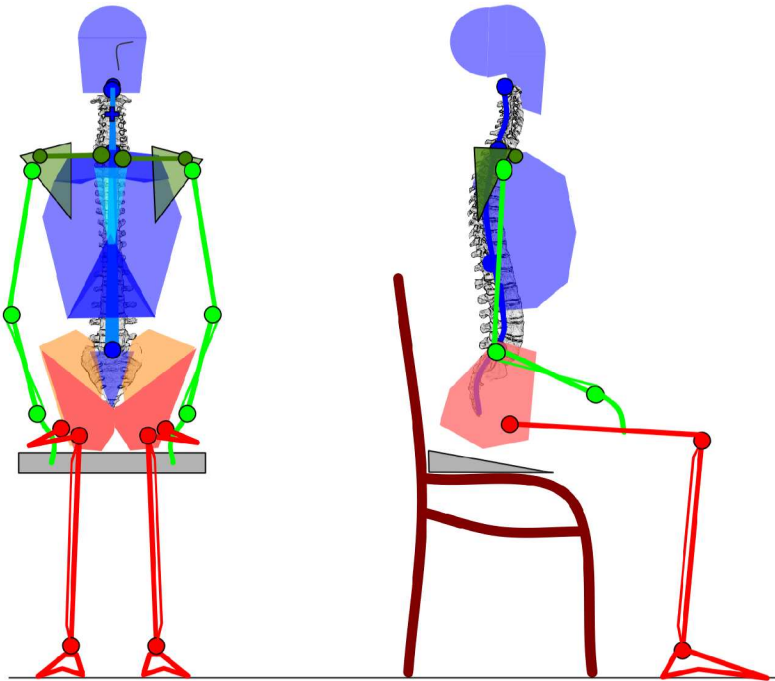


Concetto bioenergetico



Manipolazione

Esercizio: Stare seduti



Un ottimo esercizio per imparare a star seduti per delle ore senza mal di schiena è ***l'esercizio dei faraoni***:

- ci si siede su una sedia o panchina dell'altezza che permette di tenere piedi, gambe, cosce e busto ca. ad angolo retto tra di loro.
- possibilmente si mette un cuscino cuneiforme sotto il sedere (o si mette un asse sotto le gambe posteriori della sedia)
- si congiungono le ginocchia, tenendo i piedi un pò più distanti e leggermente girati verso l'interno
- si appoggiano le mani verso l'interno delle cosce; sotto le ascelle ci dovrebbe poter stare un uovo
- si sposta il baricentro del busto in modo che il peso appoggi ripartito in ugual misura sulle due ossa ischiadiche.
- si mette busto e testa in posizione di massima comodità e si corregge ev. la posizione dei piedi per avere la massima comodità.