

Luigi Stecco
con la collaborazione di
Carla e Antonio Stecco

MANIPOLAZIONE FASCIALE®

Parte pratica • Terzo livello

Seconda edizione

Prefazione di
JP BARRAL

*Diplôme de l'école de Maidstone (Angleterre)
et de la faculté de Médecine de Paris-Nord
(Département Osteopathie et Médecine Manuelle)*

PICCIN

Opera coperta dal diritto d'autore – tutti i diritti sono riservati.

Questo testo contiene materiale, testi ed immagini, coperto da copyright e non può essere copiato, riprodotto, distribuito, trasferito, noleggiato, licenziato o trasmesso in pubblico, venduto, prestato a terzi, in tutto o in parte, o utilizzato in alcun altro modo o altrimenti diffuso, se non previa espressa autorizzazione dell'editore. Qualsiasi distribuzione o fruizione non autorizzata del presente testo, così come l'alterazione delle informazioni elettroniche, costituisce una violazione dei diritti dell'editore e dell'autore e sarà sanzionata civilmente e penalmente secondo quanto previsto dalla L. 633/1941 e ss.mm.

AVVERTENZA

Poiché le scienze mediche sono in continua evoluzione, l'Editore non si assume alcuna responsabilità per qualsiasi lesione e/o danno dovesse venire arrecato a persone o beni per negligenza o altro, oppure uso od operazioni di qualsiasi metodo, prodotto, istruzione o idea contenuti in questo libro. L'Editore raccomanda soprattutto la verifica autonoma della diagnosi e del dosaggio dei medicinali, attenendosi alle istruzioni per l'uso e controindicazioni contenute nei foglietti illustrativi.

Apple e Apple Logo sono marchi di Apple Inc.
Google Play e il logo di Google Play
sono marchi di Google LLC

ISBN 978-88-299-3200-9

Stampato in Italia

Prefazione

Ho accettato volentieri di redigere la prefazione del libro *Manipolazione Fasciale per le Disfunzioni Interne* di Luigi Stecco, in quanto ho sempre incoraggiato le terapie manuali rivolte alle problematiche interne. Questo entusiasmo mi deriva dagli straordinari risultati che ottengo con la “Manipolazione Viscerale”, metodica che ho dedotto dalla mia esperienza di osteopata. Negli ultimi anni molti studiosi hanno spostato la loro attenzione dagli organi alle fasce che li circondano, ma questo libro per la prima volta fornisce una visione unitaria di tutte le fasce interne, proponendo inoltre un modello biomeccanico che definisce i rapporti specifici tra organi, fasce e apparato locomotore. Tale modello è sostenuto da belle immagini di dissezione, che aiutano a comprendere anche visivamente che cosa sono le fasce interne e che rapporti hanno con gli organi, visceri e apparato locomotore.

Questo libro mostra la fascia in tutte le sue sfaccettature, evidenziando come essa sia l'unico tessuto del corpo umano che si modifica sotto stress (plasticità), ma che può riprendere la sua elasticità in seguito alla manipolazione (malleabilità).

Ho apprezzato particolarmente il concetto di tensostruttura, che permette di spiegare perfettamente come le diverse cavità del tronco interagiscano con gli organi interni. Le fasce del tronco si dispongono secondo i principi della tensostruttura, permettendo ampi movimenti del tronco senza interagire con la funzione degli organi interni. In base a questo concetto, l'attenzione del terapeuta viene spostata dall'organo al contenitore; l'obiettivo del trattamento diviene quello di ricreare l'ambiente adatto, in cui l'organo possa muoversi secondo i suoi ritmi fisiologici.

Nei nostri libri abbiamo sempre sostenuto l'importanza della mobilità e della motilità degli

organi interni, ora, in questo libro di Stecco, si è mantenuto il filo conduttore delle fasce, ma lo si è esteso anche agli apparati e ai sistemi.

Il lettore può rimanere sconcertato davanti alle diverse manualità proposte, ma, una volta apprese, capisce che esse sono necessarie per poter far fronte a tutte le variabili patologiche del singolo paziente. Da queste considerazioni si deduce che il manuale di Stecco è uno strumento utile per tutti coloro che vogliono curare le disfunzioni interne, senza ricorrere ai medicinali (antiacidi, antidolorifici, antispastici, ecc), che spesso vanno a coprire il segnale d'aiuto che manda il corpo umano.

Infine voglio sottolineare la chiarezza con cui Stecco ha descritto il sistema vegetativo ed i suoi rapporti con le fasce interne. Visto in quest'ottica, il sistema vegetativo non è più un caos incomprendibile, ma diventa un cervello periferico che regola in maniera perfetta le funzioni dei vari organi, grazie anche alle sue interazioni con le fasce viscerali.

L'augurio è che le proposte enunciate in questo libro vengano prese in considerazione da terapisti, medici, osteopati, chiropratici e dai ricercatori, in modo da prendere coscienza delle possibilità che le nostre mani hanno nella cura di molte disfunzioni interne, oltre che per confermarne la validità. Certamente la *Manipolazione Fasciale per le Disfunzioni Interne* fornisce un modello biomeccanico semplice, ma efficace nel guidare la mano del terapeuta nel districarsi nel caos dell'anatomia delle fasce (*manus sapiens potens est*).

JP BARRAL

*Diplôme de l'école de Maidstone (Angleterre)
et de la faculté de Médecine de Paris-Nord
(Département Osteopathie et Médecine Manuelle)*

Introduzione

In genere si pensa che la terapia manuale sia utile solo per l'apparato locomotore, mentre essa può essere di aiuto anche per le disfunzioni degli organi interni. Ogni giorno la pubblicità mette in primo piano una serie di farmaci che agiscono sui vari disturbi della digestione, della respirazione, della circolazione, della prostata, ecc. Quindi il cittadino è indotto a pensare che i suoi problemi possono essere risolti solo con i farmaci; mentre anche la terapia manuale può essere efficace. I farmaci per le disfunzioni dell'apparato locomotore, come gli antiinfiammatori, agiscono sull'infiammazione acuta che spesso è la conseguenza di un conflitto articolare. La Manipolazione Fasciale ricerca nella densificazione della fascia la causa che determina lo spasmo muscolare, il quale a sua volta causa il conflitto articolare e quindi l'infiammazione; se le mani modificano l'alterazione della fascia, allora il muscolo lavora in modo appropriato e l'articolazione ritorna a muoversi lungo gli assi fisiologici, con conseguente riduzione dell'infiammazione.

I farmaci per le disfunzioni degli organi interni combattono spesso i sintomi e non risolvono le cause delle disfunzioni; ad esempio, i farmaci antiacidi combattono il reflusso gastroesofageo, riducendo l'acidità gastrica, ma non migliorano la tenuta del cardias. La Manipolazione Fasciale modifica le tensioni delle fasce di ancoraggio del diaframma, in modo che esso non interferisca sulla dilatazione e il restringimento del cardias. Ricordiamo che le fasce dell'esofago si continuano con le fasce del centro diaframmatico e quindi, se questo è in uno stato di tensione, non permette la normale peristalsi del cardias.

Come agisce la Manipolazione Fasciale sulla causa dei disturbi muscolari? Il tono dei muscoli volontari è determinato dall'interazione fra i fusi neuromuscolari e l'elasticità della fascia di contenzione dei muscoli stessi. La densificazione della fascia sovrverte questa interazione, creando l'ipertono e la scoordinazione endoarticolare, con conseguenti dolore e infiammazione.

Come agisce la Manipolazione Fasciale sulla causa delle disfunzioni degli organi interni? La peristalsi degli organi interni è regolata dalla tensione della fascia viscerale, che a sua volta interagisce sui gangli neurovegetativi compresi nelle pareti

degli organi stessi. L'eccessiva tensione o la flaccidità della parete del tronco interferisce sulla normale regolazione neurovegetativa della peristalsi.

Se la medicina ufficiale valorizzasse di più la funzione della fascia, allora:

- in presenza di una nevralgia non si darebbe un integratore neurotrofico, ma si analizzerebbe la tensione della fascia come potenziale sorgente di irritazione del nervo;
- in presenza di una disfunzione prostatica non si darebbero antispasmodici urinari, ma si cercherebbe di elasticizzare la fascia di contenzione dell'organo sofferente;
- in presenza di una trasudazione eccessiva non si farebbe la simpatectomia, ma si cercherebbe la densificazione della fascia superficiale, che manda impulsi neurovegetativi alterati al sistema termoregolatore.

Questo manuale offre alcune indicazioni per il trattamento delle:

- disfunzioni segmentarie, cioè delle unità organo-fasciali (o-f) comprese nelle tensostrutture;
- disfunzioni globali, cioè delle sequenze apparato-fasciali (a-f) contenute nel tronco.

Le disfunzioni interne richiedono modalità diverse di trattamento rispetto all'apparato locomotore:

- il sovrauso muscolare interessa soprattutto la fascia posta in corrispondenza del centro di coordinazione;
- la disfunzione interna interessa soprattutto i punti silenti posti in corrispondenza dei CC e CF;
- un dolore mio-fasciale si compensa spesso lungo una sequenza o lungo una diagonale;
- una disfunzione interna si compensa lungo una catenaria e i suoi tensori distali;
- in presenza di un dolore mio-fasciale, il trattamento è prevalente sui CC posteriori;
- in presenza di una disfunzione interna, il trattamento inizia dai CF anteriori.

Questo manuale analizza la peristalsi o funzionamento delle unità organo-fasciali e delle sequenze apparato-fasciali. Se si comprende l'interazione della fisiologia di queste strutture con la parete del contenitore, allora si effettua una corretta manipolazione delle tensostrutture e delle catenarie: *Manus sapiens potens est.*

Indice generale

Abbreviazioni	viii	PARTE SECONDA.	
Termini nuovi utilizzati in questo manuale.....	ix	SEQUENZE APPARATO-FASCIALI.....	101
PARTE PRIMA.		Capitolo 6	
UNITÀ ORGANO-FASCIALI	1	Evoluzione ed embriologia delle sequenze interne	103
Capitolo 1		Evoluzione sequenze a-f.....	104
Anatomia dell'unità organo-fasciale	3	Embriologia delle sequenze a-f.....	111
Fasce di contenzione e inserzione.....	4	Capitolo 7	
Cavità corporee.....	12	Anatomia e fisiologia delle sequenze apparato-fasciali	119
Capitolo 2		Anatomia e fisiologia delle sequenze a-f	120
Fisiologia delle unità organo-fasciali	21	Anatomia della sequenza recettoriale.....	134
Fisiologia dell'unità o-f	22	Capitolo 8	
Fisiologia di tre unità o-f	28	Dolore riflesso distale Biomeccanica delle catenarie	139
Capitolo 3		Dolore riflesso distale	140
Biomeccanica della tensostruttura.....	35	Biomeccanica delle catenarie.....	147
Componenti della tensostruttura.....	36	Capitolo 9	
Tensostrutture del corpo umano	41	Cartella e trattamento delle sequenze apparato-fasciali	159
Capitolo 4		Cartella per le sequenze a-f.....	160
Dolore riflesso locale e cartella	51	Trattamento sequenze a-f	167
Dolore riflesso locale	52	Capitolo 10	
Cartella per le unità o-f.....	59	Trattamento degli apparati interni.....	179
Capitolo 5		Apparato respiratorio	180
Trattamento delle tensostrutture	69	Apparato digerente.....	184
Tensostruttura cervicale TCL.....	70	Apparato circolatorio.....	188
Tensostruttura toracica TTH.....	76	Apparato urinario	194
Tensostruttura lombare TLU	82	Apparato endocrino	198
Tensostruttura pelvica TPV.....	88	Apparato emopoietico.....	202
Tensostruttura cefalica TCP.....	94	Apparato fotorecettore.....	206
		Apparato meccanocettore.....	208
		Apparato chemorecettore.....	210
		Conclusione	217
		Bibliografia.....	219

Abbreviazioni

ACI	App. circolatorio (piccola circolazione)
ACR	App. chemorecettore (gusto-olfatto)
ADI	Apparato digerente
AEN	Apparato endocrino
AFR	Apparato fotorecettore (vista)
AUN	Apparato urinario
ARE	Apparato respiratorio
AHE	Apparato emopoietico
AMR	Apparato meccanorecettore (udito)
cx	Coxa, coscia
di	Dita della mano
ge	Genu, ginocchio
gl-cl	Unità o-f ghiandolare del collo
gl-lu	Unità o-f ghiandolare dei lombi
gl-pv	Unità o-f ghiandolare della pelvi
gl-th	Unità o-f ghiandolare del torace
hu	Omero, articolazione glenomeroale
la	Latero, parte laterale
me	Medio, parte mediana
mf	Mio-fasciale o muscolo-fasciale
MFDI	Manipol. Fasciale Disfunzioni Interne
OB	Tensori e catenarie di copertura oblique
o-f	Organo fasciale (unità)
pe	Piede, avampiede
re-la-	Diagonale o tensore retro-latero
re-me-	Diagonale o tensore retro-medio
SE-VI	Sequenza apparato-fasciale viscerale
SE-VA	Sequenza apparato-fasciale vascolare
SE-GL	Sequenza apparato-fasciale ghiandolare
SE-RC	Sequenza apparato-fasciale recettoriale
ta	Talo, caviglia
uof	Unità organo-fasciale
va-cl	Unità o-f vascolare del collo
va-lu	Unità o-f vascolare dei lombi
va-pv	Unità o-f vascolare della pelvi
va-th	Unità o-f vascolare del torace
vi-cl	Unità o-f viscerale del collo
vi-lu	Unità o-f viscerale dei lombi, ecc.

Termini nuovi utilizzati in questo manuale

Adenosimpatico	Componenti neurovegetative collegate alla funzione della sequenza ghiandolaire; essa comprende la stimolazione ipotalamica condotta dal nervo frenico.
Adipotomo	Quadrilatero di tessuto adiposo compreso fra il derma e la fascia profonda e i cui lati sono formati dagli ispessimenti dei quadranti della fascia superficiale.
Catenarie del tronco	Linee che corrispondono alle zone dove le fasce dei muscoli di copertura del tronco anteriore e posteriore si fondono fra loro.
Catenarie del capo	Linee in continuità con le catenarie del tronco e che, essendo in contatto con gli apparati recettoriali, hanno una funzione di controllo su tutto il corpo.
Centri Coordinazione	Punti dove convergono le trazioni dei muscoli intrafusali sul perimisio ed epimisio; essi hanno la funzione di coordinare (CC) la contrazione muscolare.
Centri di fusione	Punti dove convergono o si fondono (CF) le forze di due o tre unità mio-fasciali; essi si localizzano lungo le diagonali, le catenarie e le tensostrutture.
Compressione	Manovra di manipolazione profonda da attuare nella parete addominale per raggiungere le fasce interne sottostanti i CF riscontrati sensibili.
Diagonale	Nell'apparato locomotore corrisponde alla linea intermedia fra due sequenze mio-fasciali; essa quindi gestisce il passaggio di un arto da un piano all'altro.
Dermatomo	Quadrante del derma ed epidermide innervato da un nervo cutaneo specifico per l'esterocezione, cioè per recepire il tatto, il freddo e il caldo.
Fasciatomo	Settore della fascia profonda con terminazioni nervose preposte alla propriocezione, cioè per recepire il movimento in una determinata direzione.
Punti attrattori	Area di un quadrante della fascia superficiale che la verifica palpatoria trova meno scorrevole, meno elastico e più sensibile dell'area circostante.
Punti cerniera	Centri di fusione (CF) posti nelle aree di transizione fra il tronco e le estremità: essi corrispondono al collo per il capo, al cingolo scapolare e al cingolo pelvico.
Punti diagnostici	Centri di fusione posti vicino ai retinacoli del carpo e del talo; essi servono per diagnosticare quale dei quattro tensori è più sofferente.
Punti nodali	Centri di fusione posti in corrispondenza del processo xifoide, dell'ombelico, del pube e dell'ottava vertebra dorsale, dove convergono trazioni multiple.
Punti principali	Punti maggiormente sollecitati in ogni segmento del tronco e del capo; essi sono quindi i punti che si palpano per primi durante la verifica palpatoria.
Punti prossimali	Punti secondari di ogni tensostruttura e catenaria; essi vengono palpati in un secondo momento per testare la loro densificazione.

Quadrante	Suddivisione della fascia superficiale in quattro parti per ogni segmento del corpo; esso comprende un dermatomo, un angiotomo e un adipotomo.
Sequenza apparato f.	Settori di fasce interne che hanno rapporti preferenziali con i vasi (mesoderma), i visceri (endoderma), le ghiandole (trasderma) e i nervi (ectoderma).
Sistemi esterni	Sistemi adiposo, linfatico e cutaneo collegati alla fascia superficiale (ipoderma) e coordinati dai gangli paravertebrali tramite i nervi periferici.
Sistemi interni	Sistemi metabolico, immunitario e termoregolatore coordinati dall'ipotalamo tramite i rami dei nn. vago, frenico e splanchnici che vanno sui gangli prevertebrali.
Tensori di copertura	Linea di forza formata dalla somma dei tensori che agiscono sulla singola tensostruttura; essi si localizzano nella parete anteriore del tronco e capo.
Tensori distali	Linee di tensione poste negli arti che hanno un percorso simile a quello delle diagonali; esse influenzano la tensione del tronco e ne sono influenzate.
Tensostruttura	Copertura realizzata con materiali elastici mantenuti in posizione tramite tensione. Nel corpo umano corrisponde alla copertura anteriore del tronco.
Trasderma	Fasce derivate dal setto trasverso durante la fase embrionale e che si sono collegate con le ghiandole degli apparati endocrino ed emopoietico.
Unità organo-fasciale	Organi, fasce e gangli vegetativi compresi in un segmento del tronco che assieme svolgono una funzione viscerale, vascolare o ghiandolare.