

Luigi Stecco – Carla Stecco

MANIPOLAZIONE FASCIALE®

Parte pratica • Secondo livello

Seconda edizione

Prefazione di

LING GUAN, MD PhD Professor

Director

*of Acupuncture & Moxibustion Department,
Chinese PLA General Hospital*

President

*of non-Medicamentous Therapy Association,
TCM Promotion and Research Society*

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

ISBN 978-88-299-2876-7

Prefazione

Il mondo della Fascia è infinito e meraviglioso, esso collega organi e tessuti, funzione e struttura.

Le ricerche dei professori di varie specializzazioni hanno trovato che la fascia collega fra loro i diversi trattamenti e collega la medicina occidentale all'orientale. Le nuove conoscenze frutto di recenti ricerche permettono alla medicina occidentale di comprendere meglio la medicina orientale, in altre parole permettono alle persone d'oggi di comprendere gli antichi concetti.

Io ho letto con ammirazione molti articoli e libri scritti dai componenti della famiglia Stecco e mi sento onorato di tradurli ed introdurli in Cina. Sono sorpreso di scoprire che le loro ricerche contribuiscono a supportare i concetti degli antichi agopuntori cinesi e ad apportare ulteriori innovazioni e sviluppi tecnologici. I medici dell'antica Cina descrissero il percorso dei Meridiani Principali, dei Meridiani Tendino-Muscolari (Collaterali), che sono molto utili nella pratica clinica dell'agopuntura. Tuttavia, in conseguenza al tempo in cui furono descritti, le spiegazioni che ne danno non possono essere capite dalle persone di oggi, determinando quindi una divergenza fra i due modi di vedere.

La famiglia Stecco, con comprensione e passione per l'agopuntura, ha costruito un modello meccanico, chiamato Manipolazione Fasciale, che fa riferimento all'agopuntura e ne verifica l'efficacia sia dal punto di vista clinico che anatomico,

e tutto questo è un enorme contributo sia per la medicina tradizionale cinese che per la medicina occidentale.

La medicina occidentale enfatizza le singole patologie del corpo umano, mentre la medicina orientale pone molta attenzione alla globalità e unitarietà del corpo. In occidente si dà molta importanza ai dettagli delle strutture anatomiche, mentre in oriente si guarda a ciò che connette fra loro le varie parti. Perciò, l'agopuntura mira a costruire un modello anatomico in cui prevalgono le relazioni fra le parti. Gli autori di questo libro, partendo dal punto di vista meccanico, chiariscono le relazioni del movimento e ne semplificano il trattamento. Queste nuove scoperte sono state esposte in una serie di articoli e in questo libro specifico per il secondo livello della Manipolazione Fasciale.

Raccomando caldamente ai lettori occidentali e orientali la lettura di questo libro, che apre una finestra sul mondo straordinario della Manipolazione Fasciale.

Ling Guan, MD PhD Professor

*Director of
Acupuncture & Moxibustion Department,
Chinese PLA General Hospital*

*President of
non-Medicamentous Therapy Association,
TCM Promotion and Research Society*

Introduzione

Gli anatomici descrivono all'interno della fascia aponevrotica la presenza di fibre collagene disposte in longitudinale e in obliquo; i retinacoli del carpo e del talo sono il loro punto di partenza.

Lungo gli arti queste fibre collagene scorrono sopra i ventri muscolari, mentre a livello articolare si connettono in diversi modi con i tendini sottostanti.

A seconda del pattern motorio che attuano le estremità, vengono stirati fasci di fibre collagene differenti e quindi vengono reclutati gruppi muscolari diversi.

I piccoli muscoli delle mani e dei piedi prendono inserzione sui retinacoli che vengono quindi stirati durante la gestualità delle estremità. Le fibre collagene, salendo negli arti, organizzano gli schemi motori e i gesti motori dei segmenti prossimali.

Tutti noi quando usiamo le mani o i piedi pensiamo al gesto che dobbiamo fare con queste estremità e poi tutto l'arto prossimale si adegua alle necessità del loro movimento.

Gli schemi motori e i gesti motori degli arti sono organizzati in senso disto-proximale dai movimenti delle mani e dei piedi, mentre i movimenti unidirezionali sono organizzati dalle sequenze mio-fasciali in senso prossimo-distale.

Riassumiamo quindi i movimenti del corpo in tre categorie:

- movimenti attuati lungo i tre piani dello spazio: sono presenti in molti esseri viventi e nell'uomo gestiscono soprattutto la postura eretta. Questi movimenti sono organizzati dalle sequenze mio-fasciali, che partono dalla testa, dove si localizzano gli organi (otoliti e vista) preposti alla percezione della tridimensionalità dello spazio;
- movimenti nelle traiettorie intermedie fra due piani dello spazio: sono detti schemi motori, come ad esempio lo schema in ante-latero (flessione-abduzione) o in retro-medio (estensione-adduzione). I movimenti di schema possono essere attuati in un solo segmento o in contemporanea in tutti i segmenti degli arti e del tronco (diagonali);
- movimenti con direzioni opposte fra i vari segmenti corporei: formano i gesti motori o prassie.

La prassia consiste nella capacità di eseguire una serie di atti motori coordinati, che si concretano in un'azione finalizzata e significativa. I movimenti fini delle mani e i gesti sportivi dei piedi sono le prassie tipiche dell'essere umano. Questi gesti motori sono organizzati dal cervello per le estremità; poi le spirali mio-fasciali adattano i movimenti dei segmenti prossimali ai movimenti delle mani e dei piedi.

In tutte le discipline (sport, musica, scultura, ecc.), ogni operatore acquisisce capacità straordinarie, che sono legate in parte al sistema nervoso e in parte al sistema fasciale. Un gesto atletico diventa facile e armonico solo quando viene memorizzato nell'architettura mio-fasciale.

Il primo e il sesto capitolo di questo libro presentano i concetti teorici riguardanti gli schemi e i gesti motori; mentre gli altri capitoli presentano la localizzazione dei Centri di Fusione (CF), delle diagonali e delle spirali.

Questo manuale non ha l'intento di approfondire i concetti teorici, ma serve come punto di riferimento mnemonico per gli allievi dei corsi di Manipolazione Fasciale.

All'apprendimento teorico, l'allievo deve associare una costante pratica. Durante il trattamento non deve voler risolvere la densificazione della sostanza fondamentale della fascia aumentando la pressione, ma deve lavorare con la pressione minima necessaria per creare l'attrito sulla fascia e poi aspettare con calma il momento del passaggio da gel a sol della sostanza fondamentale.

L'allievo per poter progredire nella metodica non deve accontentarsi del primo risultato parziale, ma deve mirare alla risoluzione del problema a cui aspira il paziente.

L'allievo deve ricercare i compensi che il corpo ha messo in atto per neutralizzare un primo dolore; ecco quindi l'importanza di impostare un piano terapeutico (ipotesi) basato sulla temporalità e sulla distribuzione spaziale dei dolori.

L'allievo all'inizio può basarsi sulle linee guida che presenta questo manuale, poi le integra con la sua esperienza.

Indice generale

Abbreviazioni	vii	Centro di fusione ante-latero-lombi	100
1. Fisiologia Centri Fusione		Centro di fusione ante-latero-pelvi	102
Diagonali e schemi motori		Diagonale an-la arto inferiore	104
Trattamento delle diagonali	1	Centro di fusione ante-latero-piede	104
Fisiologia Centri Fusione	2	Centro di fusione ante-latero-talo	108
Diagonali e schemi motori	14	Centro di fusione ante-latero-genu	110
Trattamento delle diagonali mf	29	Centro di fusione ante-latero-coxa	114
Cartella per il trattamento delle diagonali e spirale	38	Strategie di trattamento per la diagonale ante-latero	116
2. Diagonale mio-fasciale di ante-medio	39	4. Diagonale mio-fasciale di retro-medio	117
Diagonale an-me arto superiore	40	Diagonale re-me arto superiore	118
Centro di fusione ante-medio-dita	40	Centro di fusione retro-medio-dita	118
Centro di fusione ante-medio-carpo	42	Centro di fusione retro-medio-carpo	120
Centro di fusione ante-medio-cubito	44	Centro di fusione retro-medio-cubito	122
Centro di fusione ante-medio-humerus	46	Centro di fusione retro-medio-humerus	124
Centro di fusione ante-medio-scapola	48	Centro di fusione retro-medio-scapola	126
Diagonale an-me tronco	50	Diagonale re-me tronco	128
Centro di fusione ante-medio-capo	50	Centro di fusione retro-medio-capo	128
Centro di fusione ante-medio-collo	54	Centro di fusione retro-medio-collo	132
Centro di fusione ante-medio-torace	56	Centro di fusione retro-medio-torace	134
Centro di fusione ante-medio-lombi	60	Centro di fusione retro-medio-lombi	138
Centro di fusione ante-medio-pelvi	64	Centro di fusione retro-medio-pelvi	140
Diagonale an-me arto inferiore	68	Diagonale re-me arto inferiore	142
Centro di fusione ante-medio-piede	68	Centro di fusione retro-medio-piede	142
Centro di fusione ante-medio-talo	72	Centro di fusione retro-medio-talo	146
Centro di fusione ante-medio-genu	74	Centro di fusione retro-medio-genu	148
Centro di fusione ante-medio-coxa	78	Centro di fusione retro-medio-coxa	150
Strategie di trattamento per la diagonale ante-medio	80	Strategie di trattamento per la diagonale retro-medio	152
3. Diagonale mio-fasciale di ante-latero	81	5. Diagonale mio-fasciale di retro-latero	153
Diagonale an-la arto superiore	82	Diagonale re-la arto superiore	154
Centro di fusione ante-latero-dita	82	Centro di fusione retro-latero-dita	154
Centro di fusione ante-latero-carpo	84	Centro di fusione retro-latero-carpo	156
Centro di fusione ante-latero-cubito	86	Centro di fusione retro-latero-cubito	158
Centro di fusione ante-latero-humerus	88	Centro di fusione retro-latero-humerus	160
Centro di fusione ante-latero-scapola	90	Centro di fusione retro-latero-scapola	162
Diagonale an-la tronco	92	Diagonale re-la tronco	164
Centro di fusione ante-latero-capo	92	Centro di fusione retro-latero-capo	164
Centro di fusione ante-latero-collo	96	Centro di fusione retro-latero-collo	168
Centro di fusione ante-latero-torace	98	Centro di fusione retro-latero-torace	170
		Centro di fusione retro-latero-lombi	172
		Centro di fusione retro-latero-pelvi	174
		Diagonale re-la arto inferiore	176

Centro di fusione retro-latero-piede	176	Spirali dell'arto inferiore	252
Centro di fusione retro-latero-talo	180	Spirale ante-latero-piede	254
Centro di fusione retro-latero-genu	182	Spirale ante-medio-piede	256
Centro di fusione retro-latero-coxa	184	Spirale retro-latero-piede	258
Strategie di trattamento per la diagonale retro-latero	186	Spirale retro-medio-piede	260
		Strategie di trattamento per le spirali	262

6. Fisiologia e anatomia dei retinacoli Fisiologia e anatomia delle spirali Trattamento delle spirali 187

Fisiologia dei retinacoli	188
Anatomia dei retinacoli	196
Fisiologia delle spirali	204
Anatomia delle spirali	208
Trattamento delle spirali	216

7. Spirali mio-fasciali: arto superiore, tronco, arto inferiore 225

Spirali dell'arto superiore	226
Spirale ante-medio-pollice	228
Spirale ante-latero-minimi	230
Spirale retro-latero-dita	232
Spirale retro-medio-dita	234
Spirale breve del tronco	238
Spirale breve anteriore	240
Spirale breve posteriore	244
Spirale lunga del tronco	246
Spirale ante-latero-capo	248
Spirale retro-latero-capo	250

8. Tavole riassuntive 263

CC e CF del capo e del tronco	264
CC e CF dell'arto superiore	270
CC e CF dell'arto inferiore	273
Diagonali del corpo umano	276
Spirali mf lunghe e brevi	278
Origine delle diagonali e delle spirali dell'arto superiore	282
Origine delle diagonali e delle spirali dell'arto inferiore	283
Nervi in rapporto con i Centri di Coordinazione (CC) e i Centri di Fusione (CF)	284
Alcune indicazioni della manipolazione fasciale per le disfunzioni dell'apparato locomotore	286
Strategie per il trattamento dei CF	287
Punti agopunturei e CC, CF	288

Conclusione 291

Bibliografia 292

Abbreviazioni

an	Antepulsione, davanti il corpo
an-ca	CC dell'unità mf di ante-carpo
An-la-ca	CF e schema di ante-latero-carpo
An-la-cl	CF e schema di ante-latero-collo
An-la-cp	CF e schema di ante-latero-capo
An-la-cu	CF e schema di ante-latero cubito
An-la-cx	CF e schema di ante-latero-coxa
An-la-di	CF e schema di ante-latero-dita
An-la-ge	CF e schema di ante-latero-genu
An-la-hu	CF e schema di ante-latero-omero
An-la-lu	CF e schema di ante-latero-lombi
An-la-pe	CF e schema di ante-latero-piede
An-la-pv	CF e schema di ante-latero-pelvi
An-la-sc	CF e schema di ante-latero-scapola
An-la-ta	CF e schema di ante-latero-talo
An-la-th	CF e schema di ante-latero-torace
An-me-	CF e schema di ante-medio-
bi	Bilaterale, sia destra che sinistra
ca	Carpo (carpus), polso
CC	Centro di coordinazione dell'unità mf
CF	Centro di fusione
cl	Collo, regione cervicale
cost.	Costante, dolore continuo
CP	Centro percettivo e sede del dolore
cp	Capo, cranio e faccia
cu	Cubito (cubitus), gomito
cx	Coxa, coscia-anca
d	Distale, nella parte podalica
di	Dita, I-II-III-IV-V
dx	Destra
er	Extrarotazione, supinazione
ge	Genu, ginocchio
hu	Humerus, omero,
ir	Intrarotazione, pronazione
la	Lateropulsione, di lato
lu	Lumbi, zona lombare
me	Mediopulsione in mezzo
mf	Mio-fasciale
nm	Neuromuscolari
OTG	Organi tendinei del Golgi
pe	Pes, piede o avampiede
pv	Pelvi o bacino
Q	Quadrante della fascia superficiale
re	Retropulsione, dietro
Re-la-	CF e schema di retro-latero-

Re-me-	CF e schema di retro-medio-
sc	Scapula, scapola o cingolo scapolare
sn	Sinistra
ta	Talus, astragalo o tibio-tarsica
TC	Tessuto connettivo
th	Thorax, torace
TNL	Terminazioni nervose libere

Abbreviazioni dei Meridiani dell'agopuntura

LU	Lung	M. del polmone
PC	Pericardium	M. del pericardio
HT	Heart	M. del cuore
LI	Large Intestine	M. intestino crasso
SI	Small Intestine	M. intestino tenue
TE	Triple Energizer	M. triplice riscaldatore
ST	Stomach	M. dello stomaco
SP	Spleen	M. della milza
KI	Kidney	M. del rene
BL	Bladder	M. della vescica
GB	Gallbladder	M. della vescica biliare
LV	Liver	M. del fegato
VC	Conception Ves	M. vaso concezione ren
GV	Governor Vessel	M. vaso governatore du
JJ	Jing Jin Meridian	M. tendino-muscolari
JJ	Jia guaina; Ji ve	Punti paravertebrali

“I Meridiani Tendino-Muscolari (MTM), chiamati in cinese Jing Jin (JJ), sono tragitti energetici più superficiali rispetto ai meridiani principali. I MTM hanno un proprio tragitto, che possiamo definire a fascia, così essi possono irrorare energeticamente regioni che i meridiani principali non attraversano.

La loro anastomosi con i meridiani principali avviene grazie ai punti di inserzione localizzati a livello articolare” (Trattato di agopuntura e di medicina cinese, Di Concetto et al. 1992).

Il MTM della vescica, giunto nella regione glutea, ascende a lato della colonna vertebrale fino alla nuca. Lungo questo tragitto, troviamo i punti straordinari o extra ordinari (Ex) Huatuoji. Questi punti si suddividono in 7 punti cervicali, 12 punti toracici, 5 lombari e 4 sacrali. Essi corrispondono alle articolazioni intervertebrali e quindi noi li consideriamo punti del MTM della vescica e li associamo ai punti di fusione paravertebrali (vedi Fig. 4.45).

