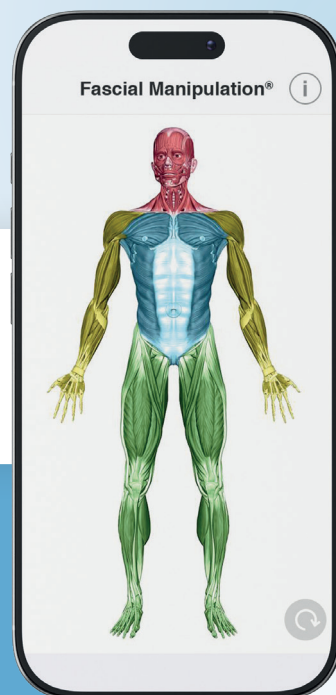


Esplora FM APP

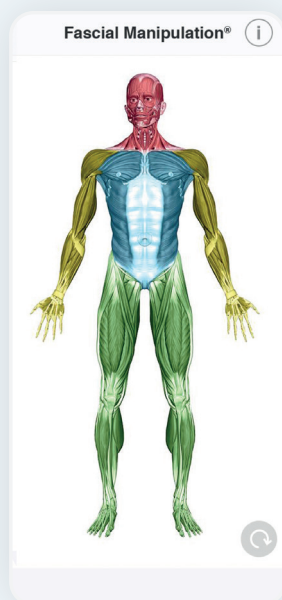


Dalla mappa del corpo alla foto del punto: **consulta, filtra, scorri**

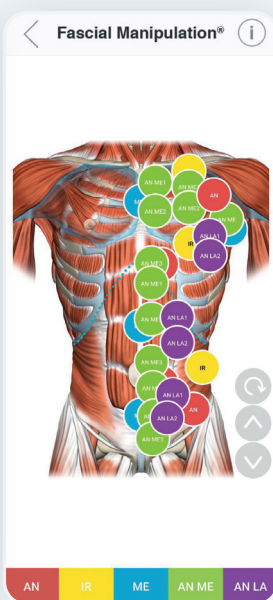
FM App permette di visualizzare i punti CC e CF per segmento corporeo o per sequenza/diagonale, individuando più rapidamente la posizione di trattamento e i riferimenti utili alla consultazione



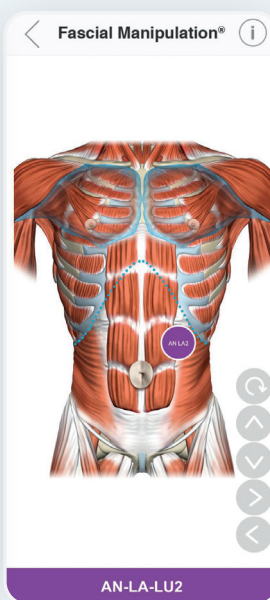
PERCORSO RAPIDO DI NAVIGAZIONE DELL'APP



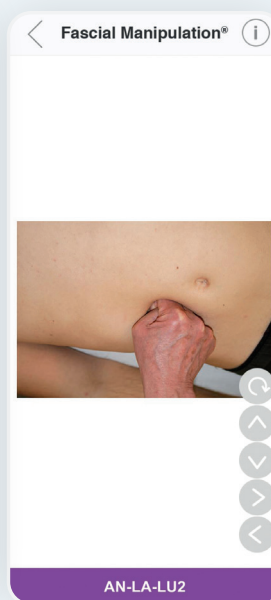
Home



Sezione



Quadrante



Punto-foto

COSA CONSULTI NELL'APP

Punti CC e CF

Visualizzazione per segmento corporeo o sequenza/diagonale

Filtri colore

Selezione dei gruppi di punti mediante i pulsanti inferiori

Posizione

Foto e indicazioni per localizzare rapidamente il punto

Fronte/retro

Passaggio tra proiezioni del corpo con scorrimento orizzontale

MANIPOLAZIONE FASCIALE®

Parte pratica • Secondo livello

Luigi Stecco
Antonio Stecco

MANIPOLAZIONE FASCIALE®

Parte pratica • Secondo livello

III edizione

Presentazione di
LING GUAN

PICCIN

Opera coperta dal diritto d'autore - Tutti i diritti sono riservati, inclusi quelli relativi a TDM (text and data mining), al training dell'intelligenza artificiale e/o di tecnologie similari.

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, compreso l'uso per TDM, training dell'intelligenza artificiale e/o tecnologie similari, 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, benché siano stati compiuti tutti gli sforzi necessari per pubblicare dati e informazioni affidabili, l'Editore non si assume alcuna responsabilità legale per eventuali errori od omissioni contenuti in questo volume. Né l'Editore né gli Autori o Collaboratori possono ritenersi responsabili per qualsiasi conseguenza e/o per qualsiasi lesione o danno a persone, animali o cose derivanti dall'applicazione delle informazioni contenute in quest'opera. L'Editore desidera precisare che qualsiasi opinione espressa in questo libro dai singoli Autori o Collaboratori è personale e non riflette necessariamente il punto di vista/l'opinione dell'Editore. Le informazioni o le indicazioni contenute in questo libro sono destinate all'uso da parte di professionisti del settore sanitario e/o scientifico e sono fornite esclusivamente come integrazione del giudizio del medico o di altri professionisti, della loro conoscenza dell'anamnesi del paziente, delle istruzioni del produttore e delle linee guida appropriate. Qualsiasi informazione o consiglio su dosaggi, procedure o diagnosi deve essere verificata in modo autonomo sotto stretta sorveglianza specialistica e attenendosi alle istruzioni per l'uso e alle controindicazioni contenute nei foglietti illustrativi. Questo libro non indica se un particolare trattamento sia appropriato o adatto a un determinato individuo. In ultima istanza, è responsabilità esclusiva del professionista sanitario formulare il proprio giudizio professionale, in modo da consigliare e trattare i singoli pazienti in modo adeguato.

Il nome di società o prodotti commerciali può corrispondere a ragioni sociali, marchi o marchi registrati ed è utilizzato esclusivamente per l'identificazione da parte del lettore e per la spiegazione dei concetti e dei case studies senza alcun intento pubblicitario o di utilizzo in violazione alla normativa vigente.

ISBN 978-88-299-3628-1

Presentazione

Il mondo della Fascia è infinito e meraviglioso: essa collega organi e tessuti, funzioni e strutture. Le ricerche dei Professori di varie specializzazioni hanno riscontrato che la fascia collega fra loro diversi trattamenti e lega 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.

Ho letto con ammirazione molti articoli e libri scritti dai componenti della famiglia Stecco e mi sento onorato di tradurli e 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 del giorno d'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 dedicato al 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

La copertina di questo libro riprende due immagini simili a quelle della copertina del libro pubblicato del 2002. In esso per la prima volta si parlava delle spirali mio-fasciali e del loro ruolo nella gestione dei movimenti globali del corpo umano.

Il cammino dell'uomo è uno dei gesti motori coordinati, non solo dagli impulsi nervosi generati dal cervello, ma anche dai tiranti collagenici, simili ai fili di una marionetta, che sincronizzano i movimenti dell'arto inferiore di un lato con quelli dell'arto superiore opposto.

Al giorno d'oggi si studia la biomeccanica del passo con vari strumenti, ma non si spiega come possa il cervello gestire in contemporanea la cinematica del passo e le dinamiche che possono intervenire a modificarne il normale decorso. Se, ad esempio, una persona inciampa durante il cammino ecco che c'è un'improvvisa riorganizzazione di tutti gli schemi motori. La persona cadrebbe per terra se non ci fosse una coordinazione motoria periferica che anticipa le afferenze verso il cervello e gli impulsi efferenti verso i vari muscoli.

Lo stiramento della fascia agisce sui fusi nm e sugli organi tendinei, determinando l'improvvisa attivazione degli schemi motori di supporto alla nuova evenienza. Questo stiramento non è casuale, ma organizzato secondo le sequenze, le diagonali e le spirali mio-fasciali.

Esaminiamo ora solo le fibre collagene spiraliformi, che durante il passo coordinano il cingolo pelvico con quello scapolare; cominciamo dal movimento dell'arto inferiore:

- la pelvi dx è posta in adduzione anteriore (CF an-me-pv) ed essa permette alla coxa di portarsi in avanti e di lato (CF an-la-cx): questo movimento stira le fibre collagene oblique della fascia addominale che si propaga fino al gran pettorale opposto
- la scapola sn è posta in adduzione anteriore (CF an-me-sc) ed essa permette all'omero di portarsi in avanti e in fuori (CF an-la-hu).

Passiamo alla spirale breve posteriore, che sincronizza il movimento dei due cingoli opposti:

- la pelvi sn si trova in adduzione posteriore (CF re-me-pv) ed essa permette alla coxa di portarsi indietro e di lato (CF re-la-cx): la tensione di queste fibre collagene sale, tramite le fibre collagene dell'aponevrosi del gran dorsale, fino al cingolo scapolare opposto
- la scapola dx si trova in adduzione posteriore (CF re-me-sc) e questo permette all'omero di portarsi indietro e di lato (CF re-la-hu).

Le fibre collagene di ante-medio-pelvi, per collegarsi con quelle di ante-medio scapola del lato opposto, devono incrociarsi sopra l'ombelico e così avviene anche per le fibre collagene che uniscono i CF di ante-latero-coxa e ante-latero-omero.

Nella parte posteriore del tronco le fibre collagene di retro-medio-scapola scendono lungo il trapezio e passano dal lato opposto, seguendo la parte inferiore di questo muscolo. Le fibre collagene di retro-latero-omero seguono l'andamento del gran dorsale per poi passare verso il grande gluteo del lato opposto.

I CF della pelvi e della coxa, della scapola e dell'omero, per realizzare il movimento in spirale, si collegano ai muscoli larghi del tronco (grande gluteo, deltoide, gran dorsale, obliqui, ecc.) i quali si prolungano negli arti formando la loro fascia aponevrotica (fascia lata, fascia brachiale, ecc.). All'interno di questa fascia troviamo, a livello del carpo e del talo, i retinacoli dei muscoli flessori ed estensori. Da questi retinacoli prendono origine i piccoli muscoli della mano e del piede. I movimenti di queste estremità, programmati dal cervello, generano una trazione disto-prossimale sulle fibre collagene spiraliformi comprese nella fascia aponevrotica. La continuità delle fibre collagene del piede con quelle dell'arto inferiore permette l'assestamento posturale, che si verifica quando una persona, durante il cammino, urta improvvisamente contro un ostacolo. La continuità delle fibre collagene della mano con quelle prossimali del braccio permette l'adeguamento dei gesti motori dei segmenti prossimali ai gesti motori pensati per l'estremità.

Indice generale

PRIMA PARTE

DIAGONALI	1
Introduzione alla prima parte.....	2

Capitolo 1	
Diagonali e schemi motori	5
Fasce, muscoli e unità mio-fasciali	6
Centro di Fusione e organi tendinei.....	12
Anatomia delle diagonali.....	22
Fisiologia delle diagonali	30
Trattamento delle diagonali	36

Capitolo 2	
Diagonali di ante-medio	45
Diagonale ante-medio del capo.....	46
Diagonale ante-medio del tronco.....	52
Diagonale ante-medio dell'arto inferiore	58
Diagonale ante-medio dell'arto superiore.....	64

Capitolo 3	
Diagonali di ante-latero	73
Diagonale ante-latero del capo.....	74
Diagonale ante-latero del tronco	80
Diagonale ante-latero dell'arto inferiore	86
Diagonale ante-latero dell'arto superiore	92

Capitolo 4	
Diagonali di retro-medio	103
Diagonale retro-medio del capo.....	104
Diagonale retro-medio del tronco.....	110
Diagonale retro-medio dell'arto inferiore	116
Diagonale retro-medio dell'arto superiore.....	122

Capitolo 5	
Diagonali di retro-latero	131
Diagonale retro-latero del capo.....	132
Diagonale retro-latero del tronco	138
Diagonale retro-latero dell'arto inferiore	144
Diagonale retro-latero dell'arto superiore	150

SECONDA PARTE

SPIRALI	159
Introduzione alla seconda parte.....	160

Capitolo 6	
Spirali e gesti motori	163
La fascia aponevrotica e i retinacoli.....	164
Anatomia delle spirali	170
Fisiologia delle spirali	182
Trattamento delle spirali.....	187

Capitolo 7	
Spirali di ante-medio	197
Spirale ante-medio del capo.....	198
Spirale retro-latero del tronco	202
Spirale ante-medio dell'arto inferiore	206
Spirale ante-medio dell'arto superiore	210

Capitolo 8	
Spirali di ante-latero	217
Spirale ante-latero del capo	218
Spirale retro-medio del tronco	222
Spirale ante-latero dell'arto inferiore.....	226
Spirale ante-latero dell'arto superiore	230

Capitolo 9	
Spirali di retro-medio	237
Spirale retro-medio del capo.....	238
Spirale ante-latero del tronco	242
Spirale retro-medio dell'arto inferiore	264
Spirale retro-medio dell'arto superiore	250

Capitolo 10	
Spirali di retro-latero	257
Spirale retro-latero del capo	258
Spirale ante-medio del tronco	262
Spirale retro-latero dell'arto inferiore.....	266
Spirale retro-latero dell'arto superiore	270

Tavole riassuntive.....	277
Conclusione	287
Bibliografia.....	288
Indice analitico	289

Abbreviazioni

an	Ante, antepulsione, davanti
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-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
1 A	Dolore o trauma avvenuto 1 anno fa
CC	Centro di Coordinazione dell'unità mf
CF	Centro di Fusione di diagonali, spirali
cl	Collo, regione cervicale
cost.	Costante, dolore continuo
CP	Centro Percettivo e sede del dolore
cp	Capo, cranio e faccia
D	Deficit, dolore, disfunzione motoria
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
OTL	Organi tendinei stirati in longitudinale
OTO	Organi tendinei attivati in obliquo
pe	Pes, piede o avampiede
pv	Pelvi o bacino
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
th	Thorax, torace
TNL	Terminazioni Nervose Libere