

Wellback, memorie muscolari, postura e algie

di Daniele Raggi

Wellback, un nuovo modo di intendere e concepire il benessere della persona; un benessere ed una forma fisica che possono essere conquistati attraverso un modo nuovo di lavorare sul corpo, un modo diverso di prendere coscienza di se stessi per eliminare le proprie tensioni muscolari, i blocchi articolari, i dolori di varia natura, eccetera.

Questo modo nuovo di ottenere benessere implica da parte dell'operatore conoscenza tecnica e capacità di "os-

servazione globale". Wellback si esprime nella sua potente azione grazie allo "stretching globale decompensato" utilizzando un nuovo attrezzo che rende possibile eliminare i compensi che il corpo mette in atto "costringendolo", per il tempo necessario, ad una postura corretta.

Numerosi sono i fattori che, nell'ambito di una osservazione globale, bisogna saper cogliere su un paziente: il modo di stare in piedi, di muoversi, di respirare, di camminare, di gestire i propri movimenti; il modo di lamentarsi

Il caso di Laura

Riportiamo un episodio reale accaduto a una giovane paziente in cui sono coinvolti una miriade di fattori, sia fisici sia emotivi.

In aprile del 1998 Laura, una paziente di undici anni e mezzo si presenta per un grave e preoccupante problema; da circa un mese è costretta a camminare con le stampelle per un fortissimo dolore al piede destro. Il dolore è così forte da indurla a tenere il piede ad almeno trenta centimetri da terra per paura che questi possa toccare a terra e così insidioso e forte al punto da farla piangere e non permetterle più dormire di notte. L'RX non evidenzia nulla, le cure e terapie farmacologiche risultano decisamente inutili, senza alcun effetto.

Laura esclude categoricamente ogni possibile forma di trauma al piede. Attraverso una serie di domande "strutturate a osservazione globale", scopriamo che circa un mese prima Laura aveva sofferto di un dolore al ginocchio destro (durato circa tre mesi). La mamma collabora nella ricostruzione della storia che cerchiamo di ricostruire a ritroso nel tempo, con l'obiettivo di scoprire la "causa nascosta".

E così che scopriamo e ricollegiamo un'altra manifestazione; prima del problema al ginocchio (in gennaio-febbraio 1998) Laura soffrì di forti mal di pancia e nel contempo di una stranissima cistite, di una forte vaginite e di una inspiegabile candida per circa un mese. Anche in quel frangente vennero fatte tutte le ipotesi e consequenziali terapie del caso ma con risposte non ottimali e con tempi di guarigione stranamente lunghi.

Di primo acchito, questi episodi citati fin'ora sembrano non avere alcuna relazione fra di loro, tantomeno col dolore al piede, ma sarà sufficiente leggere le righe che seguiranno per comprendere l'intera quanto interessante vicenda.

Continuando la ricerca per risalire alla causa, la mamma riferisce che Laura, prima di aver manifestato il problema alla pancia, aveva sofferto di forti cefalee, tutti i giorni (verso la fine di dicembre, inizio gennaio). Nella misura in cui cominciarono i disturbi alla pancia sparirono lentamente e progressivamente le cefalee.

Ovviamente questa ricostruzione non fu semplice poiché, d'abitudine, le persone tendono a dimenticare gli eventi e quasi mai a collegarli fra di loro; ci si dimentica sempre che se c'è un effetto, inevitabilmente deve esserci una causa, non ha importanza quanto lontana nel tempo o dal luogo dove oggi troviamo la sua manifestazione. Con la tecnica giusta, con l'indagine adeguata e con il metodo dello stretching globale decompensato,

si riesce ad arrivare alla causa iniziale. Basta non dimenticare dei principi base di questa metodologia ed applicarli.

Continuando nella ricerca del caso di Laura, torna alla luce un periodo in cui lei soffriva di tristezza quasi depressiva; era il periodo dell'inizio dell'anno scolastico. Continuando con l'indagine, supportato da griglie di domande particolari, scopriamo che Laura, nella primavera del 1997, subisce un grave crollo psicologico per il terrore dell'esame di quinta elementare. Infatti la maestra, nel tentativo di destare maggior interesse per lo studio, terrorizza gli allievi per la difficile prova d'esame di quinta elementare che avrebbero dovuto superare.

Laura, che fino a quel momento era stata un'allieva modello, serena e molto capace, ha un pesante crollo sia fisico sia psicologico, al punto che anche il rendimento scolastico scende a livelli inaccettabili. Diventa inoltre spesso vittima di crisi isteriche.

Apparentemente questa storia descritta in questo modo potrebbe sembrare priva di reali collegamenti. Ma la verità terapeutica, che deve essere sempre supportata da reali cambiamenti positivi, diventa incredibilmente reale dopo la prima seduta: infatti, il piede sembra essere meno dolorante e, per la prima notte dopo un mese, Laura riesce a dormire fino alle dieci del mattino. Poi, appena risvegliata, il piede, per pochi minuti, causa un dolore quasi insopportabile, che sparisce quasi completamente lasciando spazio al dolore del ginocchio che si fa risentire. Poi il dolore si sposta alla pancia. Poco dopo anche questo dolore sparisce e subentra un forte mal di testa, proprio quel mal di testa che Laura ben conosceva. Alle dodici e trenta Laura manifesta in tutto e per tutto una sua vecchia crisi isterica che ormai non aveva più da mesi. Poco dopo tutto finisce. Laura comincia ad appoggiare il piede, abbandona le stampelle, riprende a camminare e pochi giorni dopo corre manifestando una gioia interiore e la voglia di vivere tipica dei bambini in buona salute ed armonia interiore.

La causa del suo dolore a un piede era legata a una "cisti emotiva-psicologica", un trauma emotivo al posto di quello muscolare, che si era manifestato a livello muscolo-scheletrico.

L'intervento terapeutico con Laura fu estremamente semplice; bastò applicare i principi base del metodo dello "stretching globale decompensato", buon senso terapeutico e la convinzione che, se un effetto si manifesta, da qualche parte esiste una causa; basta sapere come rintracciarla e il gioco è fatto.

o di drammatizzare i propri dolori, gli episodi o i fatti traumatici che sono accaduti alla persona, la sequenza degli episodi dolorosi, eccetera.

Memorie muscolari

La straordinaria forza di questo metodo si esprime anche grazie ad una serie di principi che il medico, il terapeuta o l'insegnante dovranno tenere in considerazione. Uno di questi principi è legato al meccanismo delle memorie muscolari tale per cui, un trauma successo in passato, pur non manifestandosi più nel suo punto di origine, mantiene attivo un effetto "perturbatore" che si manifesterà in una o più zone lontane da dove è avvenuto il trauma. Facciamo un esempio: un giorno una persona urta il muscolo quadricipite contro uno spigolo (oppure un atleta si procura uno strappo muscolare). La persona probabilmente zoppicherà un po' al momento del trauma per poi migliorare fino a dimenticare definitivamente anche il trauma stesso, proprio con lo scomparire del dolore, tornando a camminare come prima. Ma un attento esame posturale potrà evidenziare come quel trauma non sia passato inosservato e possa quindi aver trasferito il suo effetto in qualsiasi altra parte del corpo. Dunque, le fibre muscolari colpite dal trauma mantengono in memoria "l'impatto", permanendo in uno stato di contrazione per difesa; questo meccanismo di costante tensione difensiva si tradurrà in una retrazione strutturata e dunque permanente.

Ecco come un muscolo quadricipite, anche se colpito solo in alcune fibre, potrà causare una trazione costante in eccesso sui suoi punti di inserzione determinando, per esempio, una anteriorizzazione di un emibacino, problemi a un ginocchio, rotazioni assiali del femore o della tibia (secondo il fascio muscolare del quadricipite che è stato col-

pito), sbilanciamento del bacino, della colonna; ovviamente queste azioni si sposteranno e manifesteranno il loro effetto fino al collo, alle braccia, ai piedi, alla testa, eccetera. In questo caso un esercizio molto efficace risulta essere quello esemplificato in figura 1.

Durante i corsi di preparazione professionale che vengono tenuti per gli addetti ai lavori (medici, fisioterapisti, insegnanti, chinesologi) vengono presi in esame tutti gli elementi necessari ed indispensabili onde poter avere il maggior numero di possibilità di successo terapeutico. Questa metodologia è fra le più ricche di strumenti adeguati.

Si parte dall'acquisizione di una buona padronanza di capacità di analisi posturale, dalla conoscenza tecnica e dell'importanza delle corrette curve della colonna vertebrale, dai concetti tecnici di causa-effetto, alla capacità di sbloccare il diaframma, di saper recepire i dati forniti dal paziente o dall'utente di palestra che lamenta dolori, alla conoscenza tecnica dei concetti di globalità, alla capacità di applicazione degli esercizi specifici.

Tutti gli strumenti utilizzati in ambito di questa tecnica sono volti alla ricerca ed alla risoluzione della causa che sta procurando malesseri al paziente: dalla semplice tendinite alle borsiti, sinoviti, cervicalgie, lombalgie, dorsalgie, ernie discali, artrosi, eccetera.

Ogni qualvolta un muscolo rimane sollecitato in atteggiamento di difesa causerà inevitabilmente degli adattamenti posturali, dunque alterazioni strutturali che si trasformeranno in dolori muscolo-articolari o quantomeno in riduzioni funzionali.

Lo strumento che viene utilizzato, Pancafit, ha lo scopo di mantenere, con estrema semplicità, la persona in postura corretta durante tutti gli esercizi che si devono svolgere.

Con questo attrezzo è molto facile evidenziare l'alterazione posturale del soggetto e dunque altrettanto facile "risvegliare" la "memoria muscolare" responsabile della manifestazione dolorosa che il paziente lamenta oggi. Sarà il corpo stesso, quando viene messo in postura, ad evidenziare e manifestare il disagio da qualche parte, proprio ad indicarci il punto in cui si celava la causa o una concausa. Di seduta in seduta la postura migliora.

Allungamento muscolare globale

A puro titolo di esempio, mostriamo qualche semplice esercizio, tutti comunque tesi ad un concetto di allungamento muscolare globale, che possono essere eseguiti fra le varie decine di possibilità.

Esercizio 1

Permette di allungare il muscolo quadricipite, nel rispetto dell'asse dell'articolazione del ginocchio (a differenza della classica posizione ostacolista), potendo sfruttare numerose combinazioni di intensità di lavoro: si può alzare il piano del lato delle gambe che imporrà un lavoro anche dei muscoli femorali della coscia che apparentemente riposano, sollecitando così il muscolo quadricipite in oggetto, che verrà stirato grazie alla retroversione del bacino impostagli dalla gamba a riposo. Si può agire altrimenti dal lato del dorso; abbassando tale lato si impone una retroversione del bacino tale da creare maggiore tensione al quadricipite, ma non al femorale dell'altro lato. Questa postura, in apparenza semplice ma in realtà impegnativa, presenta numerosi vantaggi: l'allungamento del quadricipite avviene nel pieno rispetto dell'articolazione del ginocchio. Inoltre si possono sollecitare i due muscoli quadricipiti con identica modalità

Pancafit
Metodo Raggi®

Studio Sport 2000 srl è l'unica azienda autorizzata a fornire ai professionisti del settore

l corsi Pancafit®-Metodo Raggi®, che si tengono con regolarità c/o la "Scuola di Formazione in Tecniche di Riequilibrio Posturale ad Approccio Globale", fondata e diretta dal prof. D. Raggi, ideatore di Pancafit® e del Metodo Raggi®.



Pancafit®, distribuita da **Studio Sport 2000 srl**, può essere trasportata ovunque con estrema facilità, corredata dei vari accessori.



Studio Sport 2000 srl
Via Cuzzi 2, 20155 Milano
(r.a. 5 linee) Tel. 02.39.25.74.27 - Fax 02.39.20.04.20
info@studiosport.it - www.pancafit.net



Fig. 1 Esercizio di allungamento del muscolo quadricipite.

ed intensità, proprio perché si possono mantenere fissi gli angoli di lavoro come meglio si desidera per entrambi i lati. Inoltre, mentre si lavora il quadricipite, il femorale del lato opposto viene sollecitato in allungamento come pure per l'intera colonna, sfruttando ed impegnando al meglio anche la respirazione (figura 1).

Esercizio 2

Può essere svolto con gli angoli che più si addicono alle esigenze della persona. In base alla posizione dello schienale possiamo sollecitare in modo più adeguato anche il diaframma (schienale molto basso e gambe in alto), sfruttando la forza di gravità che, agendo maggiormente sui visceri, agirà indirettamente sul diaframma. Tale posizione mette notevolmente in tensione e a dura prova la catena muscolare posteriore. Le mani impugnano le apposite maniglie regolabili che corrono parallelamente all'asse della colonna. A seconda di quanto facciamo sollevare le braccia, agiremo su una zona del dorso, ed in base alla intrarotazione o alla extrarotazione delle braccia agiremo maggiormente sui muscoli più vicini o più lontani dall'asse della colonna. Con alcune varianti di questi esercizi si può agire sulle inversioni di curva della zona dorsale e, con gli appositi accessori, lavorare sulle riduzioni od inversioni delle curve fisiologiche del tratto cervicale e lombare per ripristinarne la fisiologia. Con questo esercizio si avvertono le asimmetrie, le tensioni alle braccia, al dorso, capaci di estendersi fino alla zona lombosacrale e talune volte fino ai polpacci o ai piedi, a riprova dell'esistenza delle "catene muscolari".

Questo esercizio è straordinario per tutti coloro che



Fig. 2 Esercizio per la catena muscolare posteriore, particolarmente indicato per coloro che hanno un atteggiamento cifotico.

hanno un portamento cifotico e la tendenza a chiudersi in avanti col busto. In moltissimi casi questo esercizio è stato risolutivo, come per esempio nelle manifestazioni dolorose dovute ad ernie discali. Tutti gli esercizi proposti vengono svolti adottando una respirazione tecnica adatta al tipo di lavoro posturale (figura 2).

Esercizio 3

Ottimo per un lavoro iniziale a carattere generale, è particolarmente indicato nelle retrazioni dei muscoli posteriori della gamba propriamente dette, data la chiusura dell'angolo tibiotarsico, e l'antiversione del bacino che può essere richiesta al soggetto per incrementarne il lavoro. I muscoli posteriori della coscia e della zona lombare sono sollecitati grazie alla chiusura dell'angolo coxofemorale, mentre il dorso viene sollecitato dall'azione delle braccia. Infinite sono le varianti e dunque le strategie che possono essere applicate a questo esercizio, ottenendo per ogni variante punti specifici di maggior tensione. A seconda dell'angolo impostato nel piano di appoggio dei piedi, del punto di appoggio delle mani, dell'angolo alle ginocchia, della rettificazione ed allungamento della colonna, della spinta del bacino indietro o verso l'alto, si ottengono miriadi di effetti diversi, estremamente interessanti ed ineguagliabili. Spesso con questo esercizio si verificano tensioni incongruenti ed immotivate, che sono proprio la testimonianza dell'interazione delle catene muscolari. La respirazione deve essere fatta in modo tale da non permettere al diaframma di agire negativamente sulla colonna (sia attraverso le coste che attraverso i pilastri), permettendo in questo modo di far affiorare tensioni muscolari altrimenti non possibili, dunque risultati non facilmente ottenibili con altre tecniche (figura 3).

...L'articolo prosegue con altri esercizi per la zona lombosacrale, i muscoli adduttori e la zona cervicale.

Bibliografia

- Busquet L., *Le catene muscolari*. 1°, 2°, 3° vol., Editore Marrapese, Roma.
 Denys-Struf G., *Il manuale del Meziarista*, Editore Marrapese, Roma.
 Hoppenfeld S., *Neurologia Ortopedica*, Verducci Editore.
 Piret S., Beziere M.M., *La coordinazione motrice*, Napoli Idelson.
 Travell J.G., Simons D.G., *Dolore muscolare*, Ghedini Editore.



Fig. 3 Esercizio particolarmente indicato nelle retrazioni dei muscoli posteriori della gamba propriamente detta.