

“Caratteristiche delle sindromi dolorose meccaniche e relative incidenze energetiche. Analisi dei criteri identificativi e di esclusione; loro ruolo nella diagnosi funzionale in fisioterapia.”

SOLERE R., VACCARO R., CASALI D., SOLERE H.

Le sindrome dolorosa meccanica (SDM) si manifesta tramite disturbi funzionali del sistema muscolo-scheletrico e viscerale che lasciano esprimere all'interno del complesso toraco-lombo-pelvico, dolori differenti per frequenza e intensità, senza che alcun sostrato organico permetta l'identificazione delle cause mediche del problema. (R.Solère)

Il punto più importante consiste nell'evitare di confondere una lesione organica, che procede in maniera autonoma, con un *disturbo funzionale di origine meccanica*.

- La patologia funzionale perturba le funzioni organiche, si manifesta come malattia.
- Il disturbo funzionale di origine meccanica perturba le funzioni spazio-temporali, si manifesta come SDM.

Il disturbo funzionale di origine meccanica è inevitabilmente legato alle proprie origini meccaniche e rappresenta la disfunzione spazio-temporale, in grado di generare la manifestazione della SDM.

- La disfunzione spaziale si manifesta attraverso una restrizione di movimento.
- La disfunzione temporale si manifesta attraverso una restrizione del tempo di esecuzione del movimento.

La principale circostanza di apparizione della SDM è la **modifica dei valori spaziali o temporali** nel sistema articolare o viscerale. Questa variabile qualitativa del tempo di esecuzione dei movimenti è in grado di **perturbare il ritmo frequenziale** sangue/energia. I molteplici dolori che ne conseguono differiscono per frequenza e intensità.

Differenti manifestazioni di SDM

Per tutti i temi concernenti le sindromi dolorose, la letteratura medica abbonda ma non propone spiegazioni a riguardo dei dolori multiformi che le caratterizzano. L'origine di queste manifestazioni dolorose è spesso incompresa, e per questa ragione quasi sempre annessa ad un'incidenza psicologica. Il problema meccanico, così come l'incidenza energetica che caratterizza la SDM, vengono quindi sovente trascurati mentre, con la dovuta considerazione, essi possono permettere spiegazioni corrette e coerenti sull'origine delle differenti manifestazioni delle sindromi dolorose. La SDM si manifesta nel sistema parietale e nel sistema viscerale instaurandosi a causa di una disfunzione circolatoria a livello muscolare (DCM).

Quando è coinvolto il sistema muscolo-scheletrico si tratta di DAO (disfunzioni articolari di tipo osteopatico). Questo genere di disfunzioni articolari può essere corretto da manipolazioni presenti nel referenziale delle Normalisations articulaires®, che indica la o le manipolazioni adeguate fra le 143 manipolazioni repertoriate.

Quando è coinvolto il sistema viscerale, si tratta di DVP (disfunzioni viscerali primarie) o di DVS (disfunzioni viscerali secondarie ad una DCM). Questo genere di disfunzioni viscerali può essere corretto dalle manovre circolatorie presenti nel referenziale delle Normalisations viscéales®, che indicano il protocollo delle differenti sedute nonché le manovre adeguate fra le 27 manovre repertoriate.

Ogni manifestazione dolorosa di SDM può avere un'incidenza energetica a causa delle disfunzioni circolatorie e lo stesso dolore risponde a criteri che lo qualificano come di tipo energetico.

Una codificazione appropriata in Medicina Tradizionale cinese attribuisce ai ritmi frequenziali un valore Yin o Yang, così come è prevista una classificazione molto precisa a seconda che si tratti di un vuoto, di una pienezza o di un ristagno di energia. La valutazione che riguarda un dolore di tipo energetico ha un grande interesse poiché permette di comprendere e di correggere la SDM, informando inoltre su alcune controindicazioni che è bene conoscere.

Le principali sindromi con SDM

La SDM si ritrova in molteplici sindromi sotto la denominazione di SPID (sindrome polialgica idiopatica diffusa) TMS (disturbi muscolo-scheletrici) DAC (dolori addominali cronici) SII (sindrome degli intestini irritabili) o SPM (sindrome premenstruale).

Indicazione della fisioterapia in queste principali sindromi

Nella loro attività quotidiana, il Fisioterapista, il Medico o l'Osteopata possono trovarsi di fronte a casi clinici con SDM. **La diagnosi funzionale in fisioterapia** potrà beneficiare dell'apporto di conoscenze sulla SDM.

Il disturbo funzionale di origine meccanica che causa un SDM è reversibile. Lo scopo di questa conferenza è di **mettere in evidenza** :

INFO : <http://www.ref-italia.org>

- l'esistenza della sindrome dolorosa meccanica e le condizioni della sua reversibilità;
- **le modalità di ragionamento** che conducono alla comprensione di differenti dolori che si manifestano in caso di SDM e che richiedono trattamenti adeguati;
- le differenti tecniche di trattamento del SDM.

Per rispondere all'indicazione di un trattamento di SDM, esiste un supplemento di conoscenze si rivela utile. Esso concerne:

- Le " Normalisations articulaires® " 54 modelli terapeutici.
- Le " Normalisations viscérales® " 25 modelli terapeutici.
- Le " Normalisations énergétiques® " 76 modelli terapeutici.

L'obiettivo principale di questo corso sarà di spiegare **le modalità di ragionamento** che guidano alla comprensione di **differenti dolori che si manifestano**, a causa dell'incidenza energetica, sulla sindrome dolorosa meccanica.

INCIDENZA DEL SISTEMA ENERGETICO SULLA SINDROME DOLOROSA MECCANICA

1- Le 8 regole del MTC sulla valutazione di un dolore di tipo energetico

A - Il principio :

L'analisi del dolore con i criteri utilizzati per il sistema energetico non può essere condotta sulle percezioni dolorose indotte da un problema meccanico od organico; una volta escluse queste due componenti possiamo ricercare nella **sensazione dolorosa** quegli aspetti **qualitativi** e **quantitativi** caratteristici delle manifestazioni dette "energetiche".

- a) l'aspetto qualitativo « energetico » : è accertato se la *manifestazione* del **dolore** può essere qualificata come **Yin** o come **Yang**.
- b) l'aspetto quantitativo « energetico » : è accertato se la *manifestazione* Yin o Yang del **dolore** può essere qualificata come **Pienezza** o **Vuoto** o **Stagnazione**.

Un mezzo semplice permette di differenziare pienezza, vuoto, stagnazione. Consiste nel fare una serie di test utilizzando :

- ☞ la **pressione** (appoggio *profondo* sulla zona che il Paziente indica come dolorosa).
- ☞ il **calore** (molto spesso il paziente può fornire questa informazione senza che sia necessario fare il test di applicazione di calore)
- ☞ il **massaggio** (tecnica locale, massaggio *superficiale*)

B - Le otto regole

Regola 1 : Il dolore di tipo Yin

La manifestazione è sorda, in profondità, genera una sensazione di freddo, si manifesta più spesso a riposo e di notte.

Regola 2 : Il dolore di tipo Yang

La manifestazione è acuta, in superficie, genera una sensazione di caldo, si manifesta più spesso durante l'attività e di giorno.

Regola 3 : La Pienezza di Yin

Il dolore è di tipo Yin

Viene aumentato dalla pressione.

Il calore ed il massaggio **diminuiscono** la sensazione di dolore.

Regola 4 : La Pienezza di Yang

Il dolore è di tipo Yang

È aumentato dalla pressione.

Il calore ed il massaggio **aumentano** la sensazione di dolore.

Regola 5 : Il Vuoto di Yin*Il dolore è di tipo Yang*Viene **migliorato dalla pressione**.Il calore **aumenta** la sensazione di dolore.Il massaggio **diminuisce** la sensazione di dolore.**Regola 6 : Il Vuoto di Yang***Il dolore è di tipo Yin*È **attenuato dalla pressione**.Il calore ed il massaggio **diminuiscono** la sensazione di dolore.**Regola 7 : La Stagnazione di Yin***Il dolore è di tipo Yin*È **indifferente alla pressione**.Il calore ed il massaggio **diminuiscono** la sensazione di dolore.**Regola 8 : La Stagnazione di Yang***Il dolore è di tipo Yang*È **indifferente alla pressione**.Il calore ed il massaggio **diminuiscono** la sensazione di dolore.

Questo procedimento di investigazione è semplice, può essere così riassunto :

" La **pressione** aggrava la Pienezza, allevia il Vuoto, è indifferente per la Stagnazione"." Il **calore** aggrava solo la Pienezza di Yang ed il Vuoto di Yin"." Il **massaggio** aggrava solamente la Pienezza di Yang"." Qualunque manifestazione in **Pienezza di Yin o Vuoto di Yang** potrebbe essere concomitante ad un problema organico, questo sospetto obbliga ad integrare la valutazione con una diagnosi medica".

©R. Solère		<i>pressione</i>	<i>calore</i>	<i>massaggio</i>
Il dolore di tipo Yin	Pienezza di Yin			
	Vuoto di Yang			
	Stagnazione di Yin			
Il dolore di tipo Yang	Pienezza di Yang			
	Vuoto di Yin			
	Stagnazione di Yang			
Grigio=miglioramento Nero=peggioramento				

Questi dati permettono chi pratica la Rééquilibration fonctionnelle® di completare la propria investigazione essendo certo che vi sia effettivamente una manifestazione dolorosa che ha le caratteristiche di una manifestazione energetica causata da una Pienezza di Yin o di Yang, da un Vuoto di Yin o di Yang, o da una Stagnazione di Yin o di Yang.

Quando il bilancio effettuato non lascia trasparire segni di disfunzione articolare (DAO) o viscerale (DVP e DVS), non si tratta di una SDM e la sindrome dolorosa non risponderà alle 8 regole appena viste. Potrebbe trattarsi di una Sindrome Dolorosa unicamente Energetica (SDE).

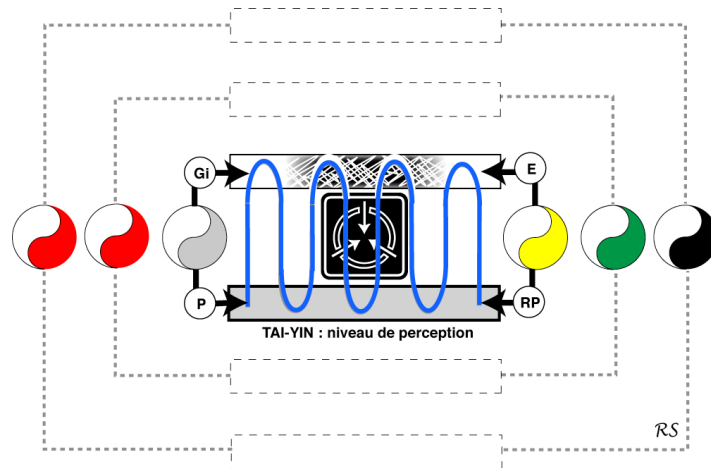
Tra i sei livelli energetici codificati in MTC, il "temperamento energetico" è responsabile della giusta risonanza frequenziale tra le sensazioni emesse e le percezioni provate. All'evidenza, quando tali constatazioni possono essere integrate all'anamnesi, la modalità di ragionamento può cambiare permettendo un orientamento differente finalizzato a poter trattare una SDE e non una SDM.

2- Classificazione dei 6 temperamenti e dei 4 stadi di disfunzione

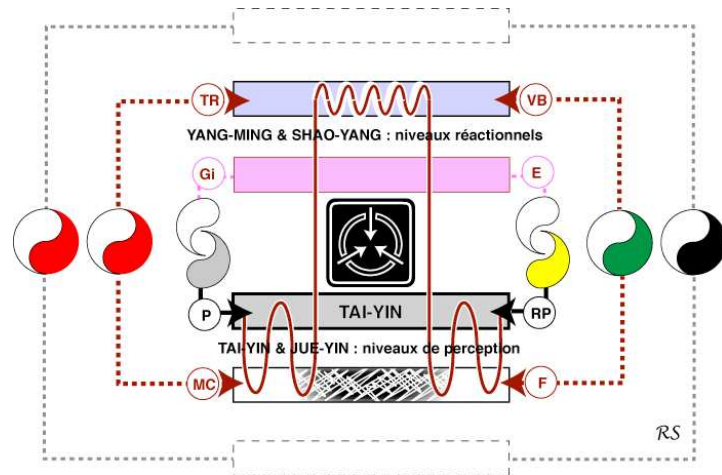
Nel caso di un SDE, il livello energetico deve ritrovare la propria norma frequenziale. Il trattamento consiste nella correzione dello stadio di disfunzione. Utilizzando un modello terapeutico privo di medicinali, specifico per la riarmonizzazione frequenziale del livello energetico in disfunzione, è possibile far sparire la sindrome dolorosa energetica. Il referenziale delle "Normalisations énergétiques®" presenta 76 modelli terapeutici che permetteranno di effettuare i trattamenti adeguati in un massimo di 3 sedute.

Y I N	TAI-YIN	SHAO-YIN	JUE-YIN
	YANG-MING	TAI-YANG	SHAO-YANG
	PREMIÈRE UNITÉ	DEUXIÈME UNITÉ	TROISIÈME UNITÉ





Esempio di norma frequenziale del livello TAI-YIN



Esempio di stadio 3 del livello TAI-YIN



Con precisione matematica l'analisi permetterà di dedurre le caratteristiche di una manifestazione e dei suoi segni associati. All'evidenza, non si tratta di un SDM.

niveaux réactionnels	informations désorganisées		sensations mal maîtrisées	
SOMATISÉ ou ÉMOTIONNEL	Métal.	Terre	Feu M.	Bois
				
organe des sens liquide organique organe de relation organe de protection tissu organique	odorat mucosités nez poils peau	toucher salive bouche chairs muqueuses	RS perturbations neuro végétatives	vue larmes œil ongles tendons, muscles
MERIDIENS YIN MERIDIENS YANG	Poumon Gros intestin	Rate Estomac	Maître Cœur T.Réchauffeur	Foie Vésicule biliaire
Zones de sensibilité (trajets de méridiens)	Gros intestin (Shou Yang-Ming) et Estomac (Zu Yang-Ming)		T.Réchauffeur (Shou Shao-Yang) et Vésicule biliaire (Zu Shao-Yang)	

CRITERI D'IDENTIFICAZIONE

Per poter dare un valore clinico e oggettivabile a questi differenti tipi di disfunzioni, la maggior parte delle "restrizioni di movimento" dovranno essere analizzate in rapporto ai riferimenti conosciuti in medicina classica. *Esempio di DAO di genere NSR lombare di gruppo T12-L1-L2*

La disfunzione circolatoria a livello dei muscoli (DCM) ha dei segni caratteristici :

- *dolori retro-trocanterici (muscoli piramidali)*
- *dolori inguinali, muscoli otturatori interni,*
- *dolori lombari, muscoli para-vertebrali,*
- *i piedi freddi*

Quando la sindrome dolorosa meccanica rivela la sua incidenza energetica, la SDM sarà caratterizzata da dolori di differenti frequenze e intensità, causati da disfunzioni parietali, DAO, circolatorie, DCM, o viscerali (DVP, DVS). In questo caso la manifestazione del dolore risponderà ad uno dei 6 criteri che qualificano un dolore di tipo energetico:

- *La pienezza di Yin è un dolore sordo e profondo aggravato dalla pressione. Si manifesta più in fase di riposo e la notte.*
- *La pienezza di Yang è un dolore acuto e superficiale aggravato dalla pressione. Si manifesta più in fase di attività e di giorno.*
- *Il vuoto di Yin è un dolore acuto e superficiale attenuato dalla pressione. Si manifesta più in fase di attività e di giorno*
- *Il vuoto di Yang è un dolore sordo e profondo attenuato alla pressione. Si manifesta più in fase di riposo e la notte.*
- *La stagnazione di Yin è un dolore sordo e profondo indifferente alla pressione. Si manifesta più in fase di riposo e la notte.*
- *La stagnazione di Yang è un dolore acuto e superficiale indifferente alla pressione. Si manifesta più in fase di attività e di giorno.*

LA DIAGNOSI DI ESCLUSIONE

1- I dati dell'esame medico

La diagnosi medica è prioritaria e come tale, se permette l'identificazione delle cause mediche del problema doloroso, non si tratterà di un SDM.

2- Il ragionamento sistemico

Quando la diagnosi medica non permette di identificare le cause mediche della SDM, il sistema organico non è in causa. È allora giudizioso ricercare l'eziologia della SDM nei sistemi meccanico ed energetico. *In questo caso, si dovranno ricercare disturbi funzionali del sistema muscolo-scheletrico e viscerale, disturbi che possono produrre dolori a frequenza e intensità differenti nel complesso toraco-lombo-pelvico, trattabili con le normalizzazioni adeguate.*

APPORTO DI NOZIONI ALLA DIAGNOSI FUNZIONALE FISIOTERAPICA

1- Coerenza del ragionamento ed indicazione per la presa in carico del paziente

Nei casi in cui la diagnosi medica abbia potuto escludere una lesione organica sottostante, e che la SDM sia condizionata dalla sola perturbazione delle funzioni spazio-temporali, queste inducono restrizioni di movimento associate alla disfunzione circolatoria dei muscoli pelvici. A questo quadro clinico verranno aggiunti dolori di tipo energetico.

La presa in carico del paziente dovrà rispondere a modelli terapeutici rigorosi:

- Nella "pienezza di Yang" è controindicata qualunque tecnica basata sulla pressione, calore o massaggio.
- Nella "pienezza di Yin" è controindicata qualunque tecnica basata sulla pressione.
- Nel "vuoto di Yin" è controindicato il calore.
- **Solo nelle stagnazioni di Yin o di Yang e nel vuoto di Yang sono tollerati pressione, calore e massaggio.**

-2- La giusta corrispondenza tra ciò che il paziente racconta e ciò che il terapeuta trova

a) I punti "rivelatori" codificati in MTC

Il dolore del paziente sembrava a prima vista incomprensibile... ma alcuni punti riflessi detti "di agopuntura" possono rivelare una sensazione particolare al tatto e tra questi punti, alcuni confermano la disfunzione energetica che risponde peraltro alle 8 regole diagnostiche di un dolore di tipo energetico!

b) Le disfunzioni articolari di tipo osteopatico

Il disagio funzionale del paziente sembrava a prima vista incomprensibile... ma dei test effettuati in dinamica confermano i quadri clinici delle disfunzioni articolari di tipo osteopatico!

Un bilancio preciso, sulle differenti possibilità di orientamento dei segmenti articolati nello spazio funzionale, proverà l'esistenza di una DAO di genere **NSR lombare** di gruppo.

- Questa disfunzione pone le condizioni per la perturbazione della dinamica circolatoria dei muscoli lisci e dei muscoli striati del sistema endo ed eso pelvico
- Questa disfunzione fa comprendere come la manifestazione di SDM sia principalmente a livello dei visceri e venga accompagnata da dolori di tipo cruralgico, o sciatalgico, o lombalgico, o pubalgico... ma anche dai piedi freddi.

La palpazione confermerà i dolori muscolari al livello dei piramidali, otturatori interni e paravertebrali lombari. Questi muscoli favoriranno la congestione circolatoria pelvica lasciando in sofferenza (disfunzione) la muscolatura liscia essenziale alla fisiologia dei visceri.

Tutto questo sarà accompagnato da dolori e da spasmi di uno o più visceri e non vi sarà da stupirsi se in una SDM le principali sedi di sofferenza saranno: l'Intestino Tenue, la Vescica, l'Intestino Crasso, lo Stomaco, la Cistifellea.

APPORTO DI TECNICHE ALTERNATIVE ALLA FISIOTERAPIA

Perché mai si dovrebbe continuare a pensare che i pazienti che soffrono, si lamentano solo di cose banali ed impossibili da correggere ?

Perché continuare ad accontentarsi di un'eventuale causa psicologica come sola risposta a numerose sindromi dette dapprima "idiopatiche" e poi "croniche » ?

La SDM è una realtà evidentemente comprensibile, visibile e palpabile !

Finché non sia avvenuta la degenerazione della struttura (artrosi o ptosi, ernie, chirurgia) il problema funzionale resta reversibile. Bisogna tuttavia conoscere alcune controindicazioni (massaggi, somministrazione di calore, esercizi che causano tensioni).

La "Rééquilibration fonctionnelle®" sviluppa 155 modelli terapeutici privi di medicinali che costituiscono un'alternativa terapeutica nel quadro di competenza delle professioni sanitarie regolamentate. La formazione continua è costituita da 3 moduli i cui marchi depositati permettono di differenziare o il contenuto del Metodo SOLÈRE® dalle altre forme e contenuti di insegnamenti di osteopatia. Si tratta di un **Metodo di applicazione** dell'osteopatia che considera le componenti di SDM e che ne propone la normalizzazione :

- "Normalisations articulaires®" 54 modelli terapeutici.
- "Normalisations viscérales®" 25 modelli terapeutici.
- "Normalisations énergétiques®" 76 modelli terapeutici.

Esempio di un caso clinico e dimostrazione di una seduta di cure.

BIBLIOGRAFIA, STUDI REALIZZATI, STUDI IN CORSO

E' stato compiuto uno studio approfondito della letteratura medica in casi di sindromi dolorose non imputabili a delle patologie.

- la lombalgia catameniale
- la fibromialgia

Questi due studi hanno sono stati oggetto :

- di articoli su riviste professionali
- di conferenze in congressi mondiali

- 1- *SOLERE R., SOYER-GOBILLARD M-O. Verso i nuovi modelli teorici e terapeutici privi di medicinali, mediante l'ampliamento dei campi di conoscenza delle scienze motore, della riabilitazione e della sanità. Rivista Internazionale di Ricerca in fisioterapia, ReK 2004;2:31,37.*
- 2- *SOLERE R. et coll. Lombalgie cataméniale. Incidences articulaires et viscérales sur un syndrome douloureux mécanique. Etude de 155 cas. Revue Romande de Physiothérapie, 2006;7:253-64.*
- 3- *SOLERE R., JOLLY A.,VACCARO R., CASALI D. La lombalgie catameniale : incidenze articolari e viscerali nella sindrome dolorosa meccanica. Conferenza accreditata Educazione Continua in Medicina. Bologna 11 febbraio 2006.*
- 4- *SOLERE R. et coll. Traitement par correction d'un phénomène postural lombo-viscéral. Acte Congresso Mundial de Posturologia 2006, Prof. Dr. Mário Baldani setembro de 2006, São Paulo, Brasil.*
- 5- *SOLERE H., et coll. Phénomènes liés au rétablissement postural chez des personnes présentant un syndrome fibromyalgique. Acte Congresso Mundial de Posturologia 2006, Prof. Dr. Mário Baldani setembro de 2006, São Paulo, Brasil.*