

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/336150507>

Meridiani straordinari e stabilità posturale

Conference Paper · October 2019

CITATIONS

0

READS

381

1 author:



Gianluca Bianco

Sapienza University of Rome

25 PUBLICATIONS 70 CITATIONS

SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Dermatoglifia no Futsal de Alta Performance (Benfica, Sporting Lisboa, Belenense [Portugal], Lazio, Montesilvano, Luoparense [Itália], Interview Movistar, Elpozzo, Barcelona [Espanha], Carlos Barbosa, Copagrill, Seleção Brasileira [Brasil]. [View project](#)



Autonomia funcional, condicionamento físico, densidade mineral óssea, qualidade de vida e risco de queda em idosas participantes de programas de lutas adaptadas. [View project](#)

Meridiani straordinari e stabilità posturale

Gianluca Bianco MD

Docente Master in Posturologia, Dipartimento di Neuroscienze Umane, Università Sapienza di Roma

Docente Scuola di Agopuntura CSTNF di Torino

Docente Scuola di Osteopatia Chinesis-IFOP di Roma

La moderna scienza della posturologia prevede l'integrazione tra i modelli neurofisiologico, biomeccanico e psicosomatico di interpretazione del fenomeno "postura"^{1,2}.

Nella complessità del sistema biologico l'aspetto neurofisiologico, rappresentato dai recettori cutanei, muscolari ed articolari a valenza proprio ed esterocettiva, finalizzati al mantenimento della stabilità posturale, secondo criteri fisiologici di risparmio energetico, non è scindibile dall'aspetto biomeccanico, rappresentato dalle catene miofasciali, la cui organizzazione è il mezzo strutturale di opposizione alla gravità, oltre che di movimento, né è scindibile dall'aspetto emozionale che, soprattutto in conseguenza di stress subiti nei primi anni di vita, permea e plasma l'organizzazione delle catene stesse e calibra il tono muscolare basale.

In campo posturologico ed osteopatico sono state proposte varie classificazioni differenti delle catene miofasciali, alcune basate su criteri funzionali, altre su criteri anatomici, come i "meridiani miofasciali" descritti da Myers³ e le "sequenze miofasciali" descritte da Stecco⁴. Secondo la "Fascia network hypothesis of meridians"⁵ il network fasciale, che comprende la fascia superficiale in continuità con tessuti connettivi più specializzati, quali il periostio, il perimio e molti altri, potrebbe rappresentare la base anatomica del complesso network dei meridiani di agopuntura.

In letteratura sono presenti studi che hanno dimostrato una forte sovrapposibilità sia dei "meridiani miofasciali"⁶ che delle "sequenze miofasciali"⁴ con i meridiani di agopuntura, in particolare con il decorso superficiale dei meridiani ordinari, oltre a du mai e ren mai.

Secondo una mia recente proposta⁷ le "sequenze miofasciali" a valenza posturale sono meglio rappresentate dai meridiani straordinari, rispetto a quelli ordinari.

Secondo i dati della MTC, i meridiani straordinari rappresentano un complesso network di regolazione ed integrazione dei meridiani ordinari, avendo la funzione di bilanciare il "davanti e dietro, sopra e sotto, destra e sinistra, interno ed esterno" di tutto il corpo⁸, usati principalmente per trattare simultaneamente patologie neurologiche, psico-emozionali e muscolari, è stato proposto che possano rappresentare un trattamento più profondo e costituzionale della persona, riflettendo, anche ontogeneticamente, la storia e gli adattamenti emozionali e caratteriali dell'individuo, in risposta ai primi stress infantili⁹.

A questa corrispondenza tra la teoria tradizionale di genesi e formazione dei meridiani straordinari e la strutturazione delle catene miofasciali secondo il modello posturologico psicosomatico, si somma l'evidenza osservazionale di distribuzione dei meridiani straordinari nei tre piani dello spazio: chong mai e dai mai correlati ai muscoli ancestrali della colonna, come lo psoas, du mai e ren mai relazionati al piano sagittale, yinwei mai e yangwei mai al piano frontale, yinqiao mai e yangqiao mai al piano orizzontale.

Ogni meridiano straordinario presenta un punto cosiddetto "di apertura", che agisce sull'intero canale e, secondo la regola della MTC, va accoppiato con un altro di uguale polarità o di polarità opposta: KI6, per esempio, punto di apertura dello yinqiao mai, può essere accoppiato con BL62, punto di apertura dello yangqiao mai, a polarità opposta, oppure con LU7, punto di apertura di ren mai, a stessa polarità.

In termini clinici sono state avanzate varie proposte inerenti la scelta dei meridiani straordinari, l'accoppiamento tra di loro e la lateralità di accoppiamento, ma non sembra esserci,

in letteratura, un consenso validato, lasciando il loro utilizzo all'intuizione ed esperienza dell'operatore.

Nella presente proposta, alcuni test posturologici ed osteopatici sulle catene miofasciali, unitamente all'interpretazione della funzione sincronica adattativa e difensiva di più sequenze miofasciali, propria della caratterologia¹⁰, possono fungere da guida per la selezione, l'accoppiamento e la lateralità dei punti di apertura, per il trattamento delle patologie stress-correlate e per l'ottimizzazione della postura.

1. Scoppa F. *Otoneurologia* 2002;9:3–13.
2. Carini F, Mazzola M, Fici C, et al. *Acta Biomed* 2017
3. Myers. *Meridiani miofasciali. Tecniche nuove* 2012
4. Stecco L. *Fascial manipulation for musculoskeletal pain*. Piccin, Padova, Italy 2004.
5. Yubai et al. *Evid Based Compl. and Alt. Med* 2011
6. Dorsher PT. *Medical Acupuncture* 2009;21:2.
7. Bianco G. *Eur J Transl Myol* 2019 29,3 (Accepted, In press)
8. Maciocia G. *The Channels of Acupuncture*. Churchill Livingstone, 2006.
9. Farrel YR. *Psyco-emotional pain and the eight extraordinary vessels*. Singing Dragon, 2016.
10. Traetta T. *Caratterologia*. Armando editore 2009