

Star bene con poco
Manuale pratico di autoterapia
di Mario Frusi
ISBN 9788864388083
Collana Star bene

© Noosoma
© 2024 Editrice ZONA
Via Massimo D'Azeglio 1/15 – 16149 Genova
338.7676020 – info@editricezona.it
www.editricezona.it

Stampato nel mese di luglio 2024

Mario Frusi

STAR BENE CON POCO

Manuale pratico di autoterapia

ZONA
STAR BENE

Indice

Introduzione

Ci ho l'ansia

Ci ho l'angoscia

Il mal di pancia

La pancia a mongolfiera

L'influenza se ne va via con poca fatica

La ruggine delle cellule

Di sola frutta vive l'Uomo?

Non giro bene il collo

Ci ho la schiena incriccata

Come mi allento un po' tutto 1

Come ti allento un po' tutto 2

Peperoncino sulle mie spalle!

Peperoncino sulle mie chiappe!

La propedeusi alla conoscenza posturale

Coscientemente, volontariamente, mi allungo

Mi siedo e mi alzo

L'ileo-psoas, questo sconosciuto

Comincio a espandermi verso il mondo

Mi muovo e conquisto il mio mondo

Cos'è la neuroplasticità e perché mi dovrebbe interessare?

I dolori del giovane alluce, e non solo

Ca-go-fé

Il dubbio amletico della dieta chetogenica

Mal da acido: quello del sangue però

Epilogo

Introduzione

In questo libro voglio esporre una serie di rimedi pratici per molte fra le patologie che affliggono la vita di noi umani, sperando di contribuire alla risoluzione (o almeno attenuazione) di molti disturbi. Ma ancora di più spero di instillare nelle vostre menti un concetto speciale: grazie a queste nozioni, ognuno di noi può divenire più consapevole di molti meccanismi psico-fisici che ci procurano sofferenza, per cui leggendo questo libro e apprendendo queste tecniche, possiamo:

- adottare strumenti correttivi facili e autogestibili
- migliorare molto la nostra qualità di vita e, di conseguenza, la capacità di convivenza con i nostri simili e con il Pianeta che ci ospita,
- offrire alla società un esempio di “buona condotta psico-biologica”,
- contribuire al risparmio di spesa sanitaria che, gonfiandosi a dismisura con i nuovi farmaci e le nuove procedure diagnostico-terapeutiche, prima o poi condannerà le nazioni avanzate alla bancarotta
- essere di stimolo al legislatore affinché organizzi un modello di convivenza sociale sempre più armonioso
- (far vincere a me il premio Nobel, non so ancora se per la Pace, la Letteratura o la Medicina...)

Rivolgo pertanto a chi mi legge un invito in più punti:

- càlati nella situazione che descrivo, immedesimati comunque nella patologia che sto descrivendo, anche se non ne soffri, sentine tutta la gravità
- làsciatì guidare nell'esecuzione del rimedio, sperimentalo fino in fondo, e poi goditi il sollievo
- insegna ciò che hai imparato alle persone che conosci e che sono vicine a te

Vedrai che questo libro è scritto in caratteri differenti, per questi due motivi:

- ✓ **se lo consulti per un problema specifico e vuoi arrivare subito alla soluzione proposta, puoi concentrarti sulla sola parte in grassetto**
- ✓ se invece vuoi assaporarlo dall'inizio alla fine, in lettura continua o per ogni singolo capitolo, leggerai anche il resto del testo, per approfondire l'argomento sul piano teorico-causale

Nel libro trovi diversi QR code che – quando li inquadri dal tuo smartphone o dal tuo tablet con un lettore di QR code – ti permettono di visualizzare molte pratiche che ho qui descritto in video semplici e immediati, che ti aiuteranno a comprendere ed eseguire meglio le diverse tecniche.

E allora: buona lettura e buona sperimentazione!

Mario Frusi

Ci ho l'ansia e me la faccio passare con il respiro

La lista delle motivazioni per cui un essere umano può cadere nell'ansia è probabilmente più lunga del numero degli umani stessi. Quindi, a maggior ragione, in questo capitolo (e negli altri) non ci stiamo a occupare delle cause: sarebbe opera certo meritoria, ma esulerebbe dal tema di questo manualetto facile.

Dedichiamo poche parole alla cosiddetta “fisiopatologia” per comprendere in che modo l'esercizio – proposto di qui a breve – possa risultare efficace.

Il mediastino è uno spazio virtuale sotto vuoto compreso fra cuore, polmoni e diaframma che ne fa da basamento. La pressione negativa registrata all'interno è normale perché favorisce il ritorno del sangue venoso verso il cuore.

Tutti noi mammiferi abbiamo trascorso il periodo della vita intrauterina senza far circolare l'aria nei polmoni, venendo ossigenati dal sangue placentare cioè materno. Ma durante le ultime settimane di gravidanza i muscoli già si allenavano per far compiere al torace quel lavoro a fisarmonica che ci permetterà, una volta fuori dall'utero, di “ventilare”. Nota culturale: dal punto di vista della Fisiologia, l'espressione è più corretta rispetto a “respirare” che invece riguarda la produzione di energia all'interno della cellula; ma in questo libriccino non ci formalizzeremo troppo...

Quando la nostra testolina fuoriesce dal canale del parto, subito seguita dal corpicino, finalmente quel lungo allenamento trova la sua ragione di essere: da collassati che erano, in pochi

secondi i polmoni vengono espansi ad opera dei muscoli toracici per acquisire la loro forma “scartocciata” di spugne capienti.

Avete mai comprato un cuscino o materasso sotto vuoto? Una volta a casa, avrete anche voi tagliato la confezione di plastica stagna per notare come la struttura, che nel venire compressa ha accumulato una tensione meccanica, tenda in brevissimo tempo a riacquisire la propria conformazione elastica di riposo, cioè lo stato di gonfiore che serve a noi per sdraiarci comodamente lì sopra. È un fenomeno divertente da osservare, ma se lo riportiamo alla nostra condizione di creaturine ancora molto inesperte del vivere possiamo ben immaginare quale sorpresa debba aver rappresentato l'improvviso rigonfiarsi del torace.

Vi propongo un altro esempio. Ho fatto una scorpacciata di fagioli, o cavolfiori, o un altro alimento “meteorigeno” e in capo a una mezz'ora la mia pancia comincia a gonfiarsi a dismisura. So già che quei cibi procurano quello stato spiacevole, e se capisco come fare (ma occorre il capitolo “La pancia a mongolfiera”) lo prevengo. Immaginatevi però che il fenomeno avvenga repentinamente, cioè che – nello stesso brevissimo tempo che vi serve per prendere fiato – la pancia aumenti il proprio volume del doppio: la sensazione sarà ancora molto lontana dall'aumento, ben più copioso, raggiunto dai polmoni, ma ci offre un'idea di quanto sorprendente debba essere stato, per noi bestioline uscite testé dall'utero, sentire il torace espandersi!

Quella memoria corporea si radica nei meccanismi comportamentali di tutti noi mammiferi (è un fenomeno del tutto analogo all'imprinting, così mirabilmente descritto per la prima volta dal grande etologo Konrad Lorenz) e ci costringe a “rimanere con il fiato sospeso” ogniqualvolta una notizia, un gesto, una situazio-

ne improvvisi ci colgano di sorpresa. Dal momento che il primo atto ventilatorio è stato, per forza di cose, un'inspirazione, sarà proprio in quel modo che si atteggerà automaticamente il nostro torace all'arrivo di qualunque segnale inaspettato.

La più parte degli umani descrive lo stato di ansia come una sensazione di vuoto al centro del petto. Ed è proprio tale la condizione del torace: quando subentra quello stato d'animo, la pressione negativa si fa ancora maggiore come se volessimo aspirare aria "ancora una volta per la prima volta".

Fin qui, abbiamo descritto la meccanica che ci disturba. Finalmente arriviamo a spiegare come interromperla. È molto semplice, e perlopiù anche di facile esecuzione: si tratta di ricompattare il mediastino, restituendogli la sua pressione fisiologica, attraverso una sorta di abbraccio esercitato dai polmoni sul cuore.

- **Ci mettiamo in posizione comoda, a colonna vertebrale non necessariamente eretta ma (possibilmente) ben allineata e in qualunque condizione: sdraiati, seduti su una poltrona reclinabile dotata di poggiatesta o su una sedia normale (senza lasciar cadere la testa in avanti o sbilanciarla all'indietro), in piedi, addirittura mentre stiamo camminando.**
- **Soffiando attraverso la bocca o il naso svuotiamo il torace con una spinta dolce, moderata e costante fino a quando ci resta all'interno una quantità di aria modestissima. Per espellere questa dovremmo fare uno sforzo importante, che invece evitiamo fermandoci, morbidamente, proprio a quel punto.**

- **Rimaniamo in questa condizione per tutto il tempo che ci è dato fino a un istante PRIMA di sentire che l'aria ci sta per mancare: anche 8 o 10 secondi se siamo a riposo, forse soltanto 2 o 3 se stiamo camminando (e il corpo, ovviamente, ha più bisogno di ossigeno).**
- **In quello stesso istante interrompiamo l'apnea e permettiamo all'aria di entrare, dolcemente e senza sforzo, fino al livello "deciso" dalle necessità del torace: la volontà cioè interviene il minimo possibile, meglio se non interviene affatto.**

Ne proveremo un immediato benessere.

Dopo breve pausa ripetiamo l'esercizio, se necessario.



Che razza di magia ho praticato sul mio torace? Gli ho semplicemente permesso di tornare all'equilibrio tensionale elastico che gli è proprio, eliminando così una serie di segnali meccanici (trasmessi al cervello dai recettori nervosi contenuti lungo le pareti) che ingeneravano lo stato di precarietà. Ho interrotto un circolo vizioso, tipico dei momenti in cui l'organismo perde la sua capacità autoregolatoria per cadere in una sorta di panico comportamentale del tutto automatico.

Se però consideriamo l'esperienza degli umani che ci hanno preceduto scopriamo di non aver inventato proprio nulla: tutti i popoli del mondo, e verosimilmente in tutte le epoche, hanno espressioni che somigliano molto da vicino al nostro “tirare un sospiro di sollievo” che NON consiste nell'inspirare ma, per l'appunto, nell'esprire morbidamente una certa quota di aria già contenuta nei polmoni!

Ed è questo, mannaggia, il motivo per cui le sigarette vengono erroneamente interpretate come strumento di distensione: dopo aver aspirato il fumo, il torace si svuota, ricompattando il mediastino. Il cervello si sente autorizzato a credere che il beneficio tranquillizzante dipenda proprio dal fumo inalato, mentre dipende dalla semplice espirazione!

Se insegnassimo ai nostri bambini l'arte della ventilazione eviteremmo che, divenuti adolescenti, siano tentati dalle mortifere sigarette...

Che il meccanismo dell'apnea a torace vuoto sia comune a tutti mammiferi è ben evidenziabile nei nostri animali di famiglia. Vi faccio un esempio:

- suonano al campanello di casa;
- il mio cane corre e, da sotto la porta, fiuta: dapprima entusiasta, ha un moto di diffidenza perché non riconosce l'odore della persona in arrivo;
- io apro, saluto con garbo e ricevo un analogo segnale sociale di pacificazione; anzi, invito la persona a entrare;
- il cane ha ancora qualche istante di titubanza poi, sdoganato da me l'intruso, si tranquillizza e... sbadiglia. Cioè, riattiva il diaframma dopo che è rimasto bloccato, con il fiato sospeso per l'allerta; e finalmente si concede, anche lui mammifero come me, un sospiro di sollievo.

L'esercizio è di esecuzione così facile che possiamo permetterci di praticarlo anche quando siamo in circostanze sociali. Per esempio, un interlocutore chiacchierone da poco incontrato per strada non ci molla un istante, ma noi dovremmo badare all'ansia provocata da una spiacevole telefonata appena conclusa. Il buon garbo non ci permette di allontanarci, ma possiamo sfruttare la loquela incessante del nostro rapitore d'attenzione:

- **espiriamo dal naso anziché dalla bocca, morbidamente e senza darlo a vedere,**
- **manteniamo il torace vuoto,**
- **e intanto facciamo ampi cenni del capo e espressioni facciali come ad approvare quanto ci viene detto a raffica, mentre in realtà ci stiamo occupando della nostra ansia! Facile ed efficace.**

Ci ho l'angoscia e soffio come un mantice per metterla fuori

Mettiamola pure sul ridere (o perlomeno sorridere) con un titolo che sdrammatizzi, ma quando noi umani veniamo aggrediti dall'angoscia preferiremmo forse essere attanagliati dalla tortura fisica. Le definizioni linguistiche non sono mai precise, ma in linea generale possiamo dire che l'ansia, di cui abbiamo trattato nel rispettivo capitolo, è pur sempre gestibile, mentre l'angoscia ci travolge: la qualità degli stati d'animo può essere molto simile, ma la quantità del secondo è divenuta incontenibile.

Il lavoro sul respiro (anzi, sulla "ventilazione") si rivela nuovamente efficace ma questa volta l'impegno dev'essere maggiore, idoneo cioè ad arginare un impatto quantitativamente ben più consistente. Cercheremo anche in questo caso di compattare il torace, di permettere che "i polmoni abbraccino il cuore"; dovremo però smuovere più energia, coinvolgere tutti i muscoli in un lavoro di grande coordinazione generale.

Quando praticherete l'esercizio raffiguratevi sempre la dicitura "È un medicinale, usare con cautela" onde sapere che lo strumento è potente e va trattato con il dovuto rispetto per non incorrere negli effetti collaterali: lo sforzo muscolare sbilanciato può innescare un torcicollo, una crisi di mal di testa o di capogiro, un batticuore inarrestabile, un colpo della strega lombare e via sbizzarrendo, a seconda della creatività (perversa) che la Natura adotta quando il comportamento umano la devia.

Veniamo ordunque all'esercizio vero e proprio. Come sempre leggete il testo, poi osservate il filmato e infine fatevi aiutare dal solo audio durante l'esecuzione.

Le prime volte è preferibile eseguire in posizione sdraiata con un appoggio morbido sottostante (anche su un divano o a letto), con le ginocchia piegate e un modesto rialzo sotto la nuca, per favorire l'allineamento della colonna vertebrale.

- 1. Mantenendo il corpo morbido, si prende aria in buona quantità (ma fermandosi poco prima del massimo di capienza polmonare, che provoca sempre un certo irrigidimento delle spalle). Si trattiene morbidamente l'aria all'interno dei polmoni per 2-4 secondi allo scopo di evitare l'ubriacatura da troppo ossigeno.**
- 2. Con un soffio che, in 1-2 secondi, si fa progressivamente sempre più intenso fino al massimo si espira con forza tutta l'aria e contemporaneamente si contraggono tutti i muscoli azionabili dalla volontà, compresi quelli del volto. Per evitare il disassamento della colonna vertebrale (che, come si diceva, potrebbe essere molto disturbante: torcicollo, capogiri, mal di schiena...) la contrazione deve "fare duro" senza produrre movimento: il braccio s'irrigidisce ma rimane immobile, la schiena fa forza ma non si inarca ecc. Fanno eccezione le parti periferiche: le mani e i piedi possono torcersi quindi muoversi, i muscoli della faccia producono smorfie quindi movimento, ma senza che questo si trasmetta oltre il gomito, il ginocchio, la nuca; inoltre le mandibole si serrano mantenendo però uno spazio fra le due arcate dentarie superiore e**

inferiore, per evitare che la forte pressione danneggi le radici dei denti.

- 3. È FONDAMENTALE che lo sforzo venga effettuato mentre si soffia: in caso contrario si rischia un aumento della pressione interna al corpo, evento potenzialmente pericoloso!**
- 4. Appena l'aria è fuoriuscita quasi del tutto (quando, cioè, per continuare a espellere il poco restante occorrerebbe uno sforzo eccessivo) si smette di soffiare e si allentano rapidamente tutti i muscoli fino alla morbidezza.**
- 5. Se possibile, si rimane uno-due secondi a torace svuotato (se compare una sensazione di mancamento d'aria questa fase si salta per passare subito alla 6)**
- 6. Continuando a mantenere la morbidezza si inspira nuovamente, ricominciando il ciclo.**



Al termine ci si alza ruotando prima su un fianco, poi, facendo leva con la mano più lontana dal pavimento, sollevando il tronco durante una espirazione.





Una volta che la tecnica sarà correttamente praticata si potrà sperimentare anche in posizione seduta o in piedi, sempre garantendo un corretto allineamento della colonna vertebrale: lo sforzo sul collo NON dovrà spingere la testa in avanti o inarcarla all'indietro; le spalle NON dovranno essere incassate verso l'alto o in avanti; la regione lombare NON dovrà inarcarsi.



L'esercizio può essere praticato più volte consecutivamente, fino a che le condizioni generali siano migliorate, e ripetuto al bisogno.

La contrazione muscolare generalizzata ottiene un triplice effetto.

L'adrenalina è un ormone prodotto dalle ghiandole surrenali; la sua liberazione nel torrente sanguigno alza la pressione e la glicemia, aumenta la frequenza e la forza di contrazione del cuore, dilata la pupilla e i bronchi, dilata i vasi sanguigni destinati ai muscoli mentre riduce l'apporto di sangue e la velocità di movimento dell'intestino. Mette cioè l'organismo nella condizione di rendere al meglio per reazioni fisico/psichiche di allerta o allarme, quando (secondo gli schemi arcaici di comportamento degli animali) si avvicina una belva e tutti i nostri muscoli devono essere pronti allo scatto per colpire o fuggire, i nostri occhi devono poter cogliere le minime sfumature per organizzare i movimenti, i polmoni devono poter captare molto ossigeno, il cuore deve essere pronto ad affrontare una fatica concentrata e ingente; l'intestino, invece, è bene che se ne stia a riposo: se una belva m'insegue non ho il tempo di evacuare, ci penserò più tardi!

Orbene, forzare così tanto i muscoli di tutto il corpo significa spremere il sangue contenuto al loro interno e, di conseguenza, inviarlo ai polmoni che hanno un efficientissimo sistema di abbattimento (altrimenti detto "metabolizzazione") dell'adrenalina, riducendo così il carico generale dell'ormone nel sangue circolante.

L'atto stesso di contrarre potentemente tutti i muscoli esplica un effetto neurologico di ri-taratura. I sistemi automatici sono stati costretti a tenere alto il livello di risposta muscolare secondo un modello a circolo vizioso che non permette l'allentamento automatico, proprio come se in questo momento nel nostro tranquillo ufficio le orecchie percepissero il ringhio di una belva che ci vuole mangiare. Il cimento compiuto con l'esercizio reimposta l'intero sistema, lo riporta a valori fisiologici; e

quando il cervello, dai recettori periferici, riceve il segnale che tutto si è normalizzato, a sua volta si concede di ragionare con calma.

Lo sforzo esercita un effetto di catarsi simbolica: attraverso la contrazione muscolare e le smorfie io mi autorizzo a “cacciare il demone della paura”.

Non solo emergenza: oltre a ridurre lo stress insorto improvvisamente, la tecnica migliora la concentrazione in momenti di fatica mentale e favorisce il sonno. In quest’ultimo caso occorre praticare per un certo numero di volte consecutive, indicativamente una decina, da ripetere dopo circa 10 minuti se ancora se ne presenta il bisogno.

Il mal di pancia: lo manipolo e lo sciolgo

Che si sia mangiato troppo, che un nodo allo stomaco (o una vera ulcera) c'impedisca di mangiare, che le mestruazioni scatenino crampi ancora più antipatici del solito, che la stitichezza preme sulle pareti, che un calcolo urga per voler uscire da un canale troppo stretto, noi umani abbiamo mille validi motivi per provare disturbi (molto spesso dolorosi) in quel vasto territorio che va dalla punta dello sterno al bacino. Ad altri libri il compito di sviscerare le cause: occupiamoci del disturbo, come sempre in modo semplice ed efficace.

Ci sono due possibilità d'intervento.

Prima possibilità: la parete addominale è “asciutta”, con poco tessuto sottocutaneo. In questo caso si può praticare una manipolazione a “pinzamento e sfarinamento” esattamente sul punto dove si percepisce il disturbo; e se sono in gioco più punti, poco alla volta li si lavora tutti. Semplicemente, si afferra (con pollice da una parte, indice e medio dall'altra) una piega di pelle e sottopelle piuttosto consistente e si sfregano fra loro i polpastrelli in modo che i tessuti pinzati fra le dita entrino in attrito fra loro. La manipolazione non è scevra da moderato dolore, ma l'aspetto più interessante è che insieme con il dolore meccanico (producibile in qualunque zona del corpo, anche “sana”) si stabilisce in qualche modo un collegamento con il disturbo profondo: perlopiù si tratta di accentuazione, in via minoritaria di attenuazione. Ma in ogni caso il cervello cosciente è autorizzato

a sentire che la manipolazione del sotto-pelle smuove qualcosa laggiù nell'area, ben più profonda, del sintomo.

S'insiste per alcuni minuti, fino a quando si ha la percezione che la qualità-quantità del sintomo specifico sia cambiata: a quel punto si può concludere, o passare a un altro punto se presente. Una volta esaurita tutta l'area bisognosa di trattamento, il nostro disturbo sarà scemato del tutto o (se la fortuna non ci assiste così tanto) significativamente ridotto.



Seconda possibilità: il tessuto sottocutaneo è rappresentato generosamente, condizione tipica di chi abbia dei chili di troppo. La tecnica è leggermente più complessa.

Occorre in primo luogo stabilire un piano sottostante rigido, in modo che la manipolazione metta comunque in sfregamento i tessuti superficiali. In sostanza è sufficiente irrigidire la parete addominale come a darsi l'intenzione, stando sdraiati, di sollevare le gambe a ginocchio teso; sappiamo bene che si tratta di una fatica erculeale, ma ci basta l'intenzione (cioè il pre-tensionamento) per ottenere comunque un piano sottostante ben tonico.



A questo punto, continuando a respirare per quanto possibile, si manipola vuoi “a secco”, esercitando una trazione che tenga sempre ancorate la pelle dei polpastrelli e quella addominale,



vuoi con l’ausilio di un gel e di uno strumentino banale come un evidenziatore dai bordi smussati.



Se si vuole praticare autonomamente è più facile e meno faticoso mantenere il tronco in posizione appena reclinata, con l’ausilio per esempio di una poltroncina.



In entrambi i casi la manipolazione dev’essere lenta e profonda. La tendenza abituale di chi impara il metodo è l’accelerazione: ma questa produce soltanto nervosismo nel soggetto che riceve e una certa frenesia nell’operatore. La profondità manipolativa è data dalla capacità di evidenziare le “collinette”: in genere, proprio in corrispondenza del punto dove, più profondamente, si manifesta il problema, la mano o lo strumentino evidenziano un qualche addensamento, una qualche maggiore fibrosità del tessuto sottocutaneo, ed è esattamente su questi rilievi che occorre insistere.

Dopo alcuni minuti si avrà la percezione che la collinetta sia stata (almeno parzialmente) spianata: si può concludere.

Quando l'episodio disturbante sia acuto, una manipolazione così rude può sembrare troppo sgradevole. In realtà quasi sempre l'organismo risponde con una sensazione di “dolore che fa bene, dolore piacevole”: abbiamo la conferma che, pur nel disagio, stiamo facendo qualcosa di buono.

Se il problema si ri-manifesta frequentemente, non ci basta agire nell'emergenza né con il pinzamento: per un risultato non soltanto “sintomatico” (cioè di effetto sul semplice sintomo, come un'Aspirina per il mal di denti) ma anche “eziologico” (che vada alle cause profonde del problema, come farebbe la cura dentistica) la tecnica che prevede la rigidità addominale si rivela necessaria anche per i soggetti magri.

Occorre cioè insistere con la manipolazione, effettuata anche quando si è nel benessere, con cadenza all'incirca settimanale: una volta che TUTTA la fibrosità sottocutanea sarà stata riassorbita avremo rimosso il principale pretesto informativo che confermava all'organismo la necessità di quel determinato comportamento. Avremo disattivato un virus nel software di gestione sottocutanea.



Sui tessuti trattati viene esercitato un autentico traumatismo, che procura un effetto “ammaccatura”: fino a quando persiste

(mediamente per due-tre giorni) è utile spalmare frequentemente sull'area una crema di Arnica montana, sia fitoterapica che omeopatica. Non si tratta soltanto di lenire il disagio provocato dalla manipolazione, ma soprattutto di favorire l'azione di bonifica tessutale esercitata dai nostri globuli bianchi che, grazie all'effetto antinfiammatorio dell'Arnica, possono lavorare con più facilità.

Attenzione: è assolutamente da evitare l'olio macerato di Arnica, a maggior ragione se si tratta di una preparazione fatta in casa, perché svolge un effetto irritante!

A parziale rettifica di quanto affermato all'inizio del capitolo, l'esperienza suggerisce che una vera colica iperacuta NON recede con il solo trattamento, richiedendo anche un potente antidolorifico e antispastico della Medicina ufficiale (che, come sappiamo, ha i suoi grandi pregi): il segnale neurovegetativo che scatena lo spasmo dell'uretere o dei dotti biliari è troppo intenso; ma certo il metodo si rivela efficace per mitigare nel tempo la reattività automatica e, fors'anche, per facilitare l'espulsione morbida del calcolo.

Per capire come sia possibile smuovere una funzione profonda attraverso una manipolazione superficiale ci ricollegiamo al capitolo del libro La malattia ha le sue buone ragioni (ed. Tecniche-Graphedit) dove si tenta di spiegare il meccanismo d'azione del secondo fra i due metodi trattati; il ragionamento di base però è valido per entrambi.

La pancia a mongolfiera: quel fastidiosissimo gonfiore

Il meteorismo, altrimenti detto “pancia gonfia”, è un problema universale, così capillarmente diffuso che nelle sue forme blande non può neppure venir considerato una patologia.

In epidemiologia, la scienza che studia la percentuale di male/bene presente in una determinata popolazione, non può esistere una patologia che colpisce il 100% degli umani, ch  appunto non sarebbe pi  tale bens  una condizione fisiologica, una delle possibili varianti dello stato di salute. Altrimenti sarebbe giustificato dichiarare, per esempio, che tutta la nostra specie soffre di apteria (“mancanza di ali”) e chiedere finanziamenti governativi per risolvere al pi  presto questa grave lacuna nella nostra aspirazione alla felicit !

Certo, noi qui ci vogliamo occupare della parte quantitativamente disturbante del problema, prodotta quando il gonfiore si fa “sintomatico” cio  soggettivamente percepibile: non c’interessiamo, cio , del blando rigonfiamento che non turba la coscienza e il benessere di chi ne   affetto.

Gi  in prima infanzia si hanno robusti sentori di patologia: le coliche del lattante (che torturano il piccolo, tengono svegli e in perenne ansia i genitori, costituiscono il cruccio del pediatra e delle nonne) ne sono l’esempio lampante.

Alla base del fenomeno sta l’alterata fermentazione intestinale. Del tutto recentemente sta prendendo piede il concetto che noi, organismo umano, siamo semplicemente il veicolo ospitante per le colonie batteriche intestinali, delle vie aeree, dell’area ge-

nitale, della pelle: LORO sono il “vero” organismo! E in effetti si cominciano ad accumulare delle prove.

Per esempio è stato dimostrato che un certo parassita del topo lo rende più incurante del pericolo, in modo da esporsi con più facilità agli artigli di un gatto: lo scopo è salutare per il parassita, che ha bisogno di passare attraverso l'intestino del gatto per completare il proprio ciclo biologico...

E, per venire a noi umani, la Candida (che tanti lutti adduce alle vagine) è capace d'influenzare le nostre preferenze alimentari orientandole verso i dolciumi PERCHÉ QUESTI ULTIMI INTERESSANO A “LEI”, sono la garanzia di una sua proliferazione ottimale! Molto spesso la smania per il gusto dolce trova requie dopo un trattamento mirato a sradicare le colonie intestinali occulte di Candida.

Ma veniamo a concetti di carattere generale.

In condizioni fisiologiche, cioè ottimali, l'azione congiunta degli enzimi digestivi, della motilità adeguata e del microbiota (un tempo chiamato “flora batterica”) presente lungo tutto il tubo digerente è SEMPRE in grado di regolare la fermentazione intestinale e garantire una produzione di gas non eccessiva: quando le bolle gassose sono poche e piccolissime vengono riasorbite dalla stessa mucosa, passano in circolo come gas disciolti (essenzialmente si tratta di anidride carbonica) e infine vengono allontanate dall'organismo a livello polmonare, attraverso l'aria espirata. Un equilibrio praticamente perfetto.

Ma la perfezione non fa parte della natura (che in verità ci aspira senza però riuscire pressoché mai a raggiungerla, nemmeno nella conformazione dei cristalli). E così minime alterazioni:

- della qualità/quantità di cibo,
- del movimento intestinale a sua volta influenzato da molti fattori (come gli stessi stati d'animo),
- del regolare alternarsi delle stagioni etc.

possono produrre un piccolo sconvolgimento nell'equilibrio dei microrganismi.

Ben più grande sconvolgimento viene inferto dalle terapie antibiotiche e da altri trattamenti farmacologici. Qui non si vuole negare la validità di certi approcci medici fortemente aggressivi: una polmonite in soggetto poli-traumatizzato DEVE essere curata con antibiotici, e pazienza se la flora batterica ne risulta offesa! L'importante è che il trattamento venga riservato ai casi di effettiva, inderogabile necessità, dopo la quale si provvederà alla ri-normalizzazione della "flora".

La scienza medico-biologica è passata da una piuttosto generica definizione di "fermenti" a quella, ormai universalmente accettata, di "probiotici": cioè "elementi favorevoli alla vita", e come tali degni del più grande rispetto.

Va da sé che, per rimediare ai danni da eccessiva produzione di gas, sarà necessario ricolonizzare adeguatamente il tubo digerente con microrganismi idonei. Non ci addentriamo in questo argomento perché i prodotti disponibili sono veramente una pleora, e non sarebbe corretto fornire dei nomi commerciali. V'invito però a imparare la lettura delle relative etichette: un buon probiotico deve contenere alcuni miliardi di "unità formanti colonia" (UFC), cioè di individui, che devono essere "vivi e vitali" (dicitura di legge). Sempre la legge impone che la quantità citata in etichetta sia quella ancora attiva alla data di scadenza. Le aziende si devono tutelare dal rischio di dichiarare il falso im-

mettendo nella confezione una quantità molto maggiore di UFC, sapendo che un certo numero andrà degradandosi prima della data stabilita: ne consegue che un probiotico acquistato non appena sia uscito dalla fabbrica contiene un numero di batteri attivi MOLTO più alto; e qui l'abbondanza è sempre sinonimo di migliore qualità.

Più praticamente, in questo capitolo c'interessiamo ai rimedi cosiddetti "carminativi", in grado cioè di ridurre non già direttamente la fermentazione bensì i suoi effetti percepiti come gonfiore, a volte anche dolore (e altri sintomi che tratteremo in seguito). I meccanismi d'azione sono molteplici: per il finocchio, per esempio, è stata dimostrata un'attività antispastica e di regolazione della motilità intestinale; ma comprendono anche la capacità di ridurre la tensione superficiale e favorire in questo modo lo sminuzzamento delle bolle in frammenti sempre più piccoli.

Esistono anche prodotti di sintesi, ma la natura ancora oggi offre una gamma di derivati dall'effetto più che soddisfacente. Per rimanere con il già citato finocchio, **vi propongo una vera ricetta (certo, i medici possono prescrivere anche prodotti erboristici!) per un'ottima tisana.** Questa, in particolare, l'avevo prodotta per sostenere un esame di fitoterapia all'Università di Siena:

Finocchio frutti	g. 50
Liquirizia radice triturata	g. 40
Menta piperita foglie	g. 10

Un cucchiaino raso in poca acqua, bollire per 1-2 minuti, filtrare e bere calda subito dopo il pasto

Di questo preparato vi stupirà probabilmente la dicitura “finocchio frutti”: ma non sono “semi”? Eh, botanicamente sono proprio frutti; ma il farmacista (o l’erborista) ovviamente non si stupisce, perché conosce la botanica.

La liquirizia offre un importante supporto gustativo (in era precolombiana, cioè pre-zuccherina, era con il miele il principale dolcificante sulle tavole dei ricchi) e di gastro-protezione; sempre nel corso di quell’anno di studi senese ho appreso che la liquirizia italiana, soprattutto calabrese, viene considerata la migliore del mondo.

La menta accentua l’effetto antispastico del preparato.

Forse vi stupirà anche il quantitativo, che è importante: i principi attivi contenuti nei vegetali sono presenti in percentuali modeste, e una tisana efficace dev’essere corposa.

Ottima come fine pasto, si può assumere gradevolmente anche come vera bevanda di accompagnamento.

Non di sola pancia soffre il meteorico: anzi, quando il problema si sposta dalla semplice percezione di gonfiore addominale verso altri ambiti possono cominciare dei guai seri.

La cavità addominale viene tenuta separata dal torace grazie al vasto muscolo non a caso chiamato “diaframma”. Cuore e polmoni stanno subito al di sopra, e sono facilmente influenzabili dalle tensioni meccaniche esercitate sul diaframma dal basso: molte crisi di aritmia peggiorano o addirittura sono provocate da improvvise puntate di meteorismo, e anche l’asma riceve dal gonfiore uno stimolo di aggravamento.

Come si scrive in altri capitoli, il cattivo umore o i veri stati di ansia e addirittura angoscia sono frequentemente correlati a disfunzioni meccaniche in sede toracica: un buon carminativo,

placando i tormenti di una pancia a mongolfiera, può contribuire non poco al rasserenamento.

Anche il fegato se ne sta alloggiato contro il diaframma. Ho ancora viva la memoria di un uomo, affetto da tumore epatico, che periodicamente cadeva preda di dolori violentissimi attribuiti dagli specialisti all'aggressione del processo tumorale sempre più invasivo. Per (relativa) fortuna mi è capitato di visitarlo proprio durante una crisi, cosa che mi ha permesso di constatare un meteorismo imponente. Non gli ho salvato la vita, certamente, né gli ho tolto la tremenda stanchezza tipica di quella patologia; ma – per i pochissimi mesi che gli sono rimasti da vivere – gliel'ho resa meno insostenibile e più dignitosa proprio grazie a una tisanina.

L'alitosi non ammazza chi ne soffre, ma a volte quasi ammazza chi la subisce: familiari, colleghi, clienti davanti ai quali occorre parlare, innamorati di entrambi i sessi... I carminativi e gli stessi probiotici in questo caso NON sono sufficienti: molto spesso occorre la profonda bonifica dell'idrocolonterapia, della quale in questo testo non ci occupiamo perché esula dalle competenze di questo manualetto di autogestione.

Però la massa gassosa, che questa volta contiene non soltanto anidride carbonica ma anche gas maleodoranti/putrefattivi (perlopiù appartenenti alla famiglia chimica dei “mercaptani”), viene in parte assorbita e riversata nell'aria espirata dai polmoni.

Un buon trattamento per sgonfiare la pancia, quindi ridurre questi gas riassorbiti, offre un contributo discreto anche per questa che è corretto definire vera e propria patologia.

L'influenza se ne va via con poca fatica

Raffreddore, influenza (anche nelle varianti Covid), para-influenze tutte sono patologie causate da virus, ma il primo ha un impatto meno rilevante consentendo al soggetto colpito di continuare decentemente la propria vita mentre le altre perlopiù richiedono di starsene chiusi in casa, sotto molte coperte o, quando il febbre transitoriamente si abbassa, mettersi a sudare in maglietta (purché non si prenda altro freddo). Già in questa frase d'esordio sta la soluzione a più parte del problema: **il riposo è il sistema più efficace per arginare i danni dell'influenza sul singolo individuo, e per sequestrare il virus nella propria abitazione in modo da ridurre il contagio della comunità.**

Non solo. Qualunque organismo, anche quando

- segua una dieta ottimale
- svolga una regolare attività fisica
- si garantisca (per quanto è possibile) un lavoro salubre, aria buona e svaghi adeguati

finisce per accumulare scorie tossiche, prodotte dal semplice vivere. Il fatto stesso che noi NON si sia immortali dimostra che, anche nelle condizioni migliori possibili, i fenomeni di usura procedono secondo un ritmo scandito dal dialogo fra ereditarietà genetica e condizionamenti ambientali, più o meno favorevoli: il risultato è che abbiamo la potenzialità per raggiungere fors'anche i centotrent'anni, ma a quel punto qualunque orologio biologico umano smetterebbe di ticchettare proprio per progressivo accumulo di danni, verosimilmente “ossidativi” (ap-

profondiremo il concetto nel capitolo “La ruggine delle cellule”).

In parte, l'efficacia delle cure termali e delle cosiddette “capanne sudatorie” dipende proprio dal rialzo della temperatura corporea con conseguente vasodilatazione, sudorazione, che permettono la liberazione all'esterno di tossine accumulate. La febbre è un modo gratuito per ottenere lo stesso effetto: allontanare da noi questo accumulo di piccoli veleni significa – anche – rendere l'organismo più idoneo a contrastare gli effetti dell'aggressione virale.

Certo, sto parlando di un organismo mediamente sano: un febbrone a quaranta NON è consigliabile a una persona anziana che da tutta la vita soffra di disturbi respiratori, o a un bambino di soli uno-due anni (che può rischiare anche le convulsioni). In questi casi può essere consigliabile:

- per l'anziano la vaccinazione antinfluenzale (benché la sua protezione sia comunque modesta, di anno in anno)
- per il bambino l'utilizzo di qualche antipiretico della medicina ufficiale oppure omeopatica.

Consideriamo un altro aspetto interessante: i virus faticano a replicarsi quando la temperatura del corpo sia superiore ai 37°. La febbre, cioè, non rompe soltanto le scatole ma tutela l'organismo riducendo la moltiplicabilità/pericolosità del virus che lo ha aggredito! Pertanto, nei limiti del possibile, andrebbe rispettata come fisiologico meccanismo di benessere.

Personalmente, mi concedo una catarsi febbrile praticamente ogni anno, e addirittura più di una volta; questo perché al virus epidemico, le cui caratteristiche vengono chiaramente eviden-

ziate ogni anno dai laboratori d'infettivologia in tutto in mondo, si possono affiancare altri microrganismi "parainfluenzali" che ben attecchiscono in un organismo predisposto.

Perché io sono predisposto? È una questione di cosiddetto "terreno costituzionale". Un soggetto, come me, con caratteristiche di freddolosità e facile infiammabilità delle mucose è sicuramente più sensibile di un gagliardo che si butta a torso nudo nella neve. Non necessariamente di tratta di vera predisposizione genetica, ma forse "soltanto" del già citato dialogo tra i miei cromosomi e l'ambiente in cui sono nato e cresciuto; ma di nuovo l'argomento è di poco interesse per questo manualeto.

Il mio primato personale, qualche anno fa, è stato di quasi 41° febbrili. La discreta salute mi consente di lasciare che la temperatura salga senza fare assolutamente nulla, tranne scansare mia moglie (infermiera, nella vita reale e non come modo di dire!) che m'insegue esigendo d'infilarmi un termometro nel sedere perché non s'accontenta dell'ascella; in realtà il più delle volte cedo alle sue amorevoli insistenze, ma non transigo sull'astensione da terapie. Non si tratta di purismo naturista: per il già citato meccanismo d'inibizione del virus, grazie al febbrone io mi libero dall'influenza in un tempo minore.

Tutto il mio organismo si giova dell'ubriacatura dei sensi tipica della temperatura alta: a tratti ne ho avuto intuizioni essenziali importanti, come si possono avere in un rituale di curanderismo sudamericano a base di allucinogeni o un ritiro di meditazione orientale con mantra ripetuti a oltranza. Il cosiddetto "stato alterato di coscienza", in effetti, si può intendere non già come una condizione malata bensì come un'opportunità per aprire la consapevolezza su quei piani dove – d'abitudine – non

le è dato di esplorare. Ben venga, allora, l'uscita dalla "normalità".

A volte, però, i sintomi dello stato febbrile sono veramente disturbanti: ossa rotte, mal di testa, spossatezza generale... Proprio perché non sono un purista concedo a chicchessia la facoltà di accudirsi come meglio crede, e se c'è bisogno di antipiretici non sarò certo io a lanciare anatemi. Sappiate soltanto che vi consiglio, se possibile, di permettere al vostro corpo una risalita di almeno uno-due gradi al di sopra dei fisiologici 37.

Si può anche arginare la cascata di malesseri con dei preparati vegetali. Già dal mio maestro di medicina, il romano Flaminio Brunelli (che peraltro s'intendeva pochissimo di fitoterapia), mi era arrivata quest'interessante formulazione:

- **liquirizia radice triturata, un cucchiaino colmo**
- **peperoncino, un pizzico**
- **salvia, due foglie essiccate**
- **cannella, un "bastoncino" lungo un paio di centimetri**
- **5-6 bacche di ginepro**
- **1-2 chiodi di garofano**

bollire il tutto ("decocto", per dirla in gergo erboristico) per un minuto poi lasciare riposare ("infuso") per altri due-tre minuti coprendo il pentolino, filtrare e bere ben calda. Se tollerato, si potrebbe aggiungere un cucchiaino di superalcolico: la sua azione vasodilatatrice favorisce l'effetto medicamentoso generale. Si ripete più volte durante la giornata, ricavandone un piacevole senso di liberazione delle vie aeree.

Quando il naso persista nel voler rimanere tenacemente tappato, possiamo adottare due sistemi:

- **gocce balsamiche, applicate però stando a testa in giù affinché l'apertura della narice guardi verso l'alto;**



- **caramelle di menta dolcificate con maltitolo, sorbitolo o simili (per non danneggiare lo smalto dei denti con lo zucchero).**



I principi attivi balsamici esercitano un effetto decongestionante sulla mucosa del naso e della gola, con sollievo quasi immediato e frequente ripetibilità.

Le caramelle trattenute fra guancia e arcata dentaria sono sconsigliate a chi abbia problemi di scarsa sensibilità alla deglutizione (persone anziane, soggetti con protesi dentarie alle quali l'organismo non si è ancora abituato) per il rischio di passaggio nelle vie aeree: è vero, questo non è stato mai documentato, anche perché la superficie scivolosa della caramella dovrebbe consentirne una rapida espulsione; ma il disagio di quei momenti, in pre-soffocamento, sarebbe tale da esorcizzare per sempre la manovra!

La perdita di sali, essenzialmente di potassio e magnesio, è condizione molto comune durante gli episodi di febbre, sudorazione, fatica fisica. In farmacia/parafarmacia e anche erboristeria si trovano infiniti prodotti a base di questi due minerali, scegliendo preferibilmente quelli che non contengono zucchero nella loro formulazione e badando alla pesantezza di stomaco che il potassio quasi invariabilmente produce: si prenderanno pertanto a stomaco pieno se ci sentiamo di mangiare, oppure (nelle formulazioni in buste, sciolte in acqua) a piccoli sorsi distribuiti durante tutta la giornata.

A parte il vaccino, non c'è modo di prevenire?

Molti preparati omeopatici vantano un'azione preventiva (se usati con regolarità all'incirca settimanale) o terapeutica (a dosi molto ravvicinate, quando la patologia si è ormai manifestata). Non esistono, che io sappia, lavori scientifici sicuramente dimostrativi, ma è opinione comune degli utilizzatori abituali che la loro azione sia decisamente significativa; e io stesso li ho pre-

scritti più volte. Ma, come avete capito, non me li prescrive perché mi concedo la catarsi.

E neppure faccio il regolare **lavaggio del naso**! Questo sistema è stato documentato come oggettivamente efficace, e le motivazioni sono semplici. Il virus ristagna alcune ore nella mucosa oro-faringea prima di penetrarla e riversarsi nel torrente circolatorio: se s'interviene con la sua asportazione meccanica se ne impedisce l'impianto.

Come si fa? S'introduce acqua tiepida e salata (quella dolce è dolorosa: pensate alla differenza tra un bagno in mare o in un fiume-lago, quando l'acqua vi entra nel naso) da una narice lasciandola fuoriuscire dalla bocca e/o dall'altra narice; e si conclude con qualche gargarismo, sempre di acqua salata.



Facile e piacevole, la pratica possiede l'unico inconveniente di dover essere ripetuta ogni 2-3 ore per stanare tutti gli eventuali virus che nel frattempo ci si siano annidati.

Infine, una dieta ad alto tenore di vitamine idrosolubili e sostanze antiossidanti (cioè di vegetali freschi di stagione) migliora le difese intrinseche dell'organismo.

La ruggine delle cellule: l'ossidazione che ci invecchia

Anche materiali solidissimi non sfuggono alla regola universale dell'interscambio con l'ambiente circostante. Accade così che una padella in ferro interagisca con le molecole d'ossigeno presenti nell'aria fino a incamerarle nella propria struttura, che risulta non più liscia e nero-bluastro bensì corrugata e rossiccia: è la ruggine, nient'altro che "ossido di ferro".

Il fenomeno si può ripetere in scala centuplicata, e senza apparenti inconvenienti. Infatti a volte intere montagne hanno l'aspetto arrugginito ma non per questo "vecchio": al contrario di noi viventi, mantengono le loro caratteristiche pressoché invariate nel corso delle ere geologiche.

E allora come mai, una volta concepiti, gli umani e gli altri esseri animati non sono immortali? La teoria al momento più avvalorata per tentare di spiegare il decadimento degli organismi si basa proprio sul concetto di "ossidazione". I meccanismi che permettono alle cellule di esistere, produrre eventi, interagire a livelli di complessità via via maggiori, richiedono continue reazioni chimiche le quali a loro volta esigono un prezzo biologico: il sistema gradualmente si usura, cioè si ossida e "accumula ruggine" fino a quando il processo degenerativo non interrompe il flusso vitale.

Questa regola, come si diceva, è onnicomprensiva. Ma in qualche caso, e per un tempo limitato, il decadimento strutturale NON significa decadimento di prestazioni: per esempio, il sistema nervoso centrale inizia molto rapidamente a perdere cellule vive (i "neuroni"), ma specializza le restanti in modo che

sappiano svolgere un lavoro più accurato ed efficiente rispetto ai neuroni giovani, soprattutto attraverso la migliorata capacità di interconnessione cioè scambio di segnali. Dal momento che l'etimologia latina di "intelligenza" suggerisce il concetto di sviluppare collegamenti, di "inter-legare" fra loro più entità senzienti, non è sbagliato affermare che il cervello ben allenato di un uomo a sessant'anni di vita è più intelligente di quello stesso cervello a vent'anni!

Arriva comunque il momento in cui la Natura presenta il conto, ritira la licenza d'uso e richiama i materiali costitutivi per restituirli al pianeta, in un incessante lavoro di riciclaggio.

È possibile rallentare il processo? Le risposte affermative sono almeno tre, più un'altra ancora che deve ricevere ulteriori conferme:

Occorre introdurre nella propria dieta grandi e costanti quantità di sostanze chimiche in grado d'invertire il processo ossidativo. La moda degli integratori si appoggia in buona misura proprio su quest'assunto, ma **gli antiossidanti sono presenti nei nostri cibi più salutari: i vegetali – freschi di stagione, biologici e trasportati per brevi distanze, cioè sottoposti al minor carico stressante – dovrebbero costituire la base dell'alimentazione di qualunque individuo e latitudine.**

Anche il caffè ha importanti effetti antiossidanti, che si rivelano particolarmente efficaci quando viene assunto in via atipica: se ne parla nel capitolo "Ca-go-fé".

- Una certa quota di antiossidanti è presente anche in qualche alimento di origine animale, come le uova e il latte, mentre le carni (intese soprattutto come muscoli,

non come interiora) ne sono del tutto prive. Questo conferma l'opinione, scientificamente attendibile, che gli umani siano vegetariani o meglio ancora vegani, destinati cioè a introdurre cibi di natura esclusivamente vegetale. Non sto proponendo una forzata conversione al veganismo di tutta l'Umanità, in particolare quella occidentale che con il proprio stile di vita forzato si auto-provoca malattie sempre più invalidanti e costose; ma certamente sarebbe bene farci un serio pensierino...

- L'abuso biologico è da considerare anche sul piano quantitativo: ridurre l'apporto alimentare significa, ovviamente, affaticare meno il motore e quindi permettergli di girare a ritmo di crociera per un tempo maggiore e con minore usura. **Una certa sobrietà nell'introduzione di cibi, non imposta da norme medico-igieniche terroristiche ma consapevolmente scelta e adottata, sarebbe molto salutare.** Naturalmente, per scegliere questa via occorre aver spianato i conflitti legati alla "fase orale" della vita psichica (secondo il gergo coniato da nonno Sigmund): il cibo, cioè, NON deve continuare a rappresentare la simbolica compensazione per il mancato nutrimento esistenziale.
- La quarta risposta viene trattata nell'apposito capitolo seguente, perché il tema va dipanato con completezza...

Di sola frutta vive l'Uomo?

La rivoluzione alimentare

Ci riallacciamo al capitolo precedente per tentare di completarlo: alla domanda “si può rallentare l'ossidazione che ci invecchia e fa morire?” forse qui si affaccia una quarta risposta affermativa, che abbisogna di ulteriori conferme osservazionali, ma che si avvale di inoppugnabili evidenze scientifiche, se solo tentiamo una comparazione.

Prima considerazione. Il lattante che noi siamo stati era capace di aumentare vertiginosamente il proprio peso e la propria statura (cioè di accumulare del materiale proteico a sua volta capace di “fare sostanza”) nutrendosi esclusivamente di latte per i molti mesi della propria albeggiante esistenza. Qualunque tabella nutrizionale vi mostrerà che il latte materno contiene circa l'1% di proteine: una quantità veramente esigua ma sufficiente a plasmare ossa, muscoli, vasi sanguigni, struttura cerebrale e a garantire la sazietà...

Un adulto già possiede la massa solida, non ha bisogno di fabbricarla dai cibi; perciò necessiterebbe soltanto di buona manutenzione, vale a dire di una quota proteica che a rigor di “logica biologica” fosse ancora più bassa. Ma se leggiamo la sommaria tabella allegata scopriamo che il valore percentuale proteico di una normale alimentazione di adulto italiano è quasi decuplicato... COM'È POSSIBILE che i parametri siano così alterati, quali ne sono le cause storiche e quali le conseguenze? Tentiamo qui di (cominciare a) fornire alcune risposte.

La foresta tropicale forniva ai nostri antenati pre-umani tutta la frutta sufficiente a sfamarli e farli vivere in salute. Ancora oggi **statura, prensilità delle mani, dentatura, moderata acidità gastrica, lunghezza dell'intestino confermano che siamo fruttariani, cioè destinati a nutrirci con alimenti dal tenore proteico sovrapponibile a quello del latte materno.** Ma le glaciazioni e/o lo spirito d'avventura ci hanno privati del cibo originario costringendoci a ingerire dell'altro.

Il sovraccarico proteico ha offerto dei probabili vantaggi (statura maggiore, forse maggiore facilità alle connessioni cerebrali per la già citata intelligenza, maggiore forza fisica...) ma ha comportato un logoramento dell'organismo.

Torniamo al paragone motoristico: la sovralimentazione con carburante troppo “denso, sporco” incrosta i cilindri con i suoi residui mal combusti, costringendo il motore a uno sforzo molto superiore a quello che sarebbe necessario se venisse praticata una buona manutenzione. Per viaggiare a velocità di crociera, il dispendio energetico e quindi l'usura del mezzo sono equivalenti a quelli necessari per prestazioni d'emergenza. In questo modo si spiegano le patologie da “infiammazione silenziosa”, come ormai vengono chiamati i processi degenerativi che portano a pressione alta, attacchi di cuore, ictus cerebrali, artrosi generalizzata, demenza di Alzheimer, sclerosi multipla, malattie auto-immuni e via con altre piacevolezze.

Seconda considerazione. Il cibo innesca una reazione all'interno del sangue e nei tessuti chiamata “leucocitosi postprandiale”: dopo un pasto, è normale riscontrare una mobilitazione di globuli bianchi che affluiscono intorno al tubo digerente. La spiegazione universalmente accettata di questo fenomeno è piuttosto ovvia: attraverso bocca, stomaco, duodeno, insieme con il

cibo potrebbero entrare nel tubo digerente destinato all'assorbimento (il cosiddetto "intestino tenue") degli ospiti indesiderati come sostanze chimiche e soprattutto microrganismi pericolosi, nei confronti dei quali urge attivare una protezione immunitaria garantita proprio dai globuli bianchi o leucociti.

Tutto vero. Ma la risposta è solo parziale, giacché quasi un secolo fa il ricercatore Paul Kouchakoff (al quale non è stato dato credito) aveva scoperto che la leucocitosi NON si manifesta quando il cibo ingerito è costituito soltanto da frutta e altri vegetali crudi. Pertanto la leucocitosi postprandiale non è propriamente "fisiologica" ma dimostra che la più parte dei cibi abitualmente introdotti (pane, pasta, carni, formaggi, tutti i cibi cotti) viene interpretata dall'organismo come potenzialmente aggressiva e tale da costringere l'organismo a schierare i suoi soldatini...

L'alimentazione dovrebbe svolgere al meglio le reazioni biochimiche antiossidanti, moltiplicando le possibilità di vita lunga e sana. In effetti chi già la pratica anche da decenni sembrerebbe la prova vivente che una dieta fruttariana sia ampiamente sostenibile nel lungo termine; ma non esistono, che io sappia, dimostrazioni scientifiche sui parametri biologici. È auspicabile che qualche Università inizi ad occuparsene, e qualche Governo ne finanzi i lavori, pensando al benessere dei cittadini ma anche alla riduzione dello sfruttamento ambientale: coltivare mele è ecologicamente molto meno dispendioso che allevare maiali.

Certo, una decrescita alimentare che passi dalla già difficile moderazione quantitativa alla nutrizione di sola frutta mi pare improponibile, soprattutto per un popolo la cui tradizione alimentare è così sfaccettata e suadente. Ma sulla base di questi due assunti incontestabili sarebbe carino porsi la più che retorica

domanda: è più efficace, etico, ecologico investire sempre nuovi capitali in ricerche di farmaci costosissimi e potenzialmente tossici o è preferibile, almeno per chi soffre di patologie importanti, tentare anche la strada nutrizionale? Non approfondiamo l'argomento perché una riconversione nutrizionale abbisogna di consulenza esterna (a un candidato fruttariano io non mancherei di richiedere frequenti esami del sangue e soprattutto ne monitorerei da vicino l'integrità psicofisica), cioè esula da questo manuale di autogestione.

Posso però citare la mia modesta e parziale esperienza di aspirante fruttariano a singhiozzo! Spinto dalla curiosità, a sua volta alimentata (è il caso di dirlo) da alcuni testi, ho sperimentato alcuni schemi di fruttarismo come quello che viene considerato introduttivo e, volendo, definitivo:

- **colazione a base di mele, due o quattro a seconda del desiderio**
- **frutta dolce a pranzo, in quantità e qualità libere**
- **a cena frutta orticola, cioè tutti i vegetali che dal punto di vista botanico vengono considerati frutti: zucche, zucchine, pomodori, peperoni, cetrioli, avocado, olive...**

La mia combinazione non riusciva quasi mai a limitarsi a questo: benché il livello di stress della mia vita sia decisamente inferiore alla media, purtuttavia gli impegni lavorativi e la mia attitudine psico-biologica di base (definita "orale" secondo i parametri di nonno Freud) mi rendono un affamabile cronico, con necessità di integrare i miei pasti grazie a del semplice pane o altro cibo più elaborato. Non ho mai rispettato, pertanto, i parametri del fruttarismo rigoroso. Ciononostante già durante la

prima settimana di sperimentazione mi sono accorto che la mia abituale rigidità di collo-spalle, favorita dalla dentatura irregolare e (pertanto) non del tutto risolvibile con il lavoro posturale, si era significativamente ridotta. Nelle settimane successive ho notato una minore reattività alle punture d'insetto, vera tortura stagionale fortemente “offensiva”, e una maggiore centratura-lucidità mentale.

Durante la stagione fredda successiva le abituali manifestazioni febbrili di tipo influenzale si sono ridotte per numero, intensità e durata dei singoli episodi, confermando un'analogia riduzione della cosiddetta “infiammazione silente”.

Alimento	Quantità (grammi)	Tenore proteico (%)	Totale progressivo	Peso complessivo alimenti ingeriti
Latte parzialmente scremato	100	4		100
Croissant	50	4	8	150
Pasta all'uovo	70	3	11	220
Pollo al forno	100	27	38	320
Fagiolini	50	1	39	370
Pane bianco	40	4	43	410
Gelato al cioccolato in vaschetta	50	2	45	460
Pasta in brodo	20	1	46	480
Fontina	50	12,5	58,5	530
Insalata mista	40	0,5	59	570
Pane bianco	40	4	63	610
Due pesche	60	1	64	670

Sommatoria elencazione dei cibi introdotti durante una giornata da un italiano medio. Le bevande non sono state conteggiate. A fronte di 670 grammi di alimento, l'apporto proteico è di circa 64 grammi. Dati desunti dalle “tabelle di composizione degli alimenti”, pregevole opera dell'Istituto nazionale di ricerca per gli alimenti e la nutrizione, consultabili in Rete.

Non giro bene il collo e mi organizzo per allentarlo con facilità

Con questo, inizia una serie di capitoli imperniata sui temi posturali. La mia esperienza personale e lavorativa mi ha insegnato che il riequilibrio delle tensioni sbilanciate è uno degli strumenti più radicali per il recupero e mantenimento della salute, e a questo tema ho voluto dedicare uno spazio ampio.

“Torcicollo” è definizione universalmente comprensibile, ma richiede un’estensione: a volte il dolore o la rigidità non sono confinati al collo vero e proprio ma si estendono alla regione delle “spalle”, intendendosi con questa non già l’articolazione che collega il tronco all’arto superiore bensì il profilo un po’ obliquo che si estende dalla base del collo fino, per l’appunto, all’articolazione. In termini medici il dolore rigido in quest’area viene chiamato “cervicobrachialgia”: a noi, qui, interessa ben poco, se non per il fatto che usare il gergo ufficiale ci permette di dialogare alla pari con la Scienza che lo ha prodotto.

Orbene, poco c’importa anche delle cause: di quelle, semmai, discuteremo in un secondo tempo, una volta che il dolore ci sarà passato; mentre adesso cerchiamo subito di risanare quest’ultimo. In qualunque manifestazione dolorosa che colpisca articolazioni, muscoli e fasce contenitive c’è sempre una componente di contrattura, sulla quale è possibile intervenire direttamente.

Noi umani, come tutti i vertebrati terrestri e aerei, siamo “s-centrati”, cioè la nostra colonna vertebrale non è al centro dell’organismo ma posteriorizzata. La muscolatura che se ne sta dietro (per i bipedi come gli umani e gli uccelli) o sopra (per i quadrupedi) deve pertanto faticare ben più di quella anteriore o sottostante. Per questo motivo quando i muscoli del collo si al-

lentano, la testa perde il sostegno di trazione posteriore che la mantiene eretta e non può fare altro che lasciarsi cadere in avanti. Noi sfruttiamo questo fisiologico meccanismo per ottenere un risultato favorevole: la forza gravitazionale lavora per noi.

Come prima cosa leggete le istruzioni seguenti; potrete guardare il filmato che segue e infine praticare con l'ausilio dell'audio.

- **Mi siedo su una sedia non scomoda (ma mi guardo bene dal mettermi in poltrona, o su un sofà, perché affonderei troppo nei cuscini morbidi: l'appoggio per le natiche dev'essere sostenente), sicuramente piuttosto robusta e stabile (senza rotelle), se possibile con i braccioli sui quali appoggiare gli avambracci; in caso negativo verranno appoggiati sulle cosce. La schiena a sua volta si appoggia bene allo schienale: devo sentire che il corpo è ben sorretto, in modo da permettermi – fra poche decine di secondi – di lasciarlo andare in libertà. Inclino lentamente la testa in avanti poi, per caduta frenata, le permetto di godere del proprio peso in modo che progressivamente il collo posteriore venga stirato dalla sempre maggiore inclinazione. Se la condizione attuale me lo permette, il movimento del collo avverrà fino alla massima escursione possibile, cioè quella in cui il mento si avvicina molto al petto; se invece durante il percorso incontro un punto di dolore, allora con poco impegno riporto la testa verso l'alto, a un'angolazione leggermente minore che mi consenta di percepire non dolo-**

re ma soltanto un tollerabile tiramento. In questa posizione:

- **faccio una profonda inspirazione. Non è importante se l'aria viene presa con la parte bassa ("inspirazione diaframmatica") o media o alta dei polmoni: eseguo nella maniera che mi mette più a mio agio, cercando però di non coinvolgere anche le spalle che dovrebbero rimanere il più possibile morbide.**
- **Trattengo l'aria qualche istante, senza irrigidire da nessuna parte.**
- **Mi concedo un autentico sospiro di sollievo. Immaginate una di quelle situazioni scomode, difficoltose, socialmente imbarazzanti: ce n'è un'infinità a disposizione, per esempio potete pensare a quella volta che si è conclusa una telefonata veramente disagiata; o al colloquio con quel particolarmente esigente professore di vostro figlio (se siete genitori) o con quei genitori del vostro alunno particolarmente noiosi (se siete insegnanti!) che si è finalmente concluso; o al trapano del dentista che si è finalmente allontanato dalla vostra bocca... Bene, il significato comportamentale profondo del rimanere "senza fiato dalla paura" è già stato descritto in altre circostanze ma per ora ci basti percepire l'immediato beneficio. L'uscita dell'aria può essere accompagnata dal suono un po' acuto di gola tipico – per l'appunto – del sospiro di sollievo, a mo' di "oooh, finalmente!".**



Il flusso d'aria in uscita si è esaurito spontaneamente: non sono stato io a svuotare, ho semplicemente permesso al torace di farlo, seguendo le proprie necessità elastiche. Potrò sperimentare che, alla fine del sospiro, la testa si è inclinata un po' di più in avanti: non è indispensabile, ma se succede è sia utile sia confortante.

I nostri muscoli sono tarati su un livello di tensione che varia, nello stesso soggetto, decine di volte nel corso della medesima giornata: massimo sotto sforzo, minimo durante la notte. Esistono svariati sistemi di autoregolazione-taratura muscolare. Quello più semplice da comprendere si rifà a certi recettori nervosi disseminati qua e là tra le fibre contrattili, chiamati “fusi neuro-muscolari”. Coerenti all'attività dinamica che li circonda, i fusi informano costantemente il cervello sul grado di tonicità e, in caso di stiramento eccessivo, lo stimolano a produrre una contrazione reattiva: lo scopo è tutelare l'organismo dal rischio di un cedimento improvviso che comporterebbe la perdita di equilibrio o l'afflosciamento a terra.

In caso di muscolatura stabilmente trattenuta-irrigidita, i fusi regolano la loro taratura proprio sulla base di quel valore, per patologico che sia, perché sono degli esecutori senza capacità decisionale propria. Partendo da quelle condizioni, non appena si cimenta il muscolo nello stretching i fusi lanciano l'allarme e il cervello risponde ordinando alle fibre di contrarsi; ma lasciando trascorrere una ventina di secondi (cioè il tempo di tre sospiri lunghi e lenti) i recettori si ri-tarano, il segnale s'inverte, il cervello si placa e ... i muscoli, conseguentemente, si rilassano!

- **Se il mio torace non è abituato a espandersi molto, ho accumulato così tanta aria da mettermi potenzial-**

mente in difficoltà: rimango pertanto a torace svuotato per una manciata di secondi, tempo necessario per non rischiare l'ubriacatura da ossigeno della precedente inspirazione (e anche per capire cosa sta succedendo di buono ai miei muscoli). Per completezza, e per rendere la vostra lettura più altalenante, andate a leggere un approfondimento di quest'avvertenza nel capitolo ("Ci ho la schiena incriccata") dedicato allo stretching lombare.

- **Ripeto i quattro passaggi precedenti per tre volte: tre cicli ventilatori completi. È necessario per permettere all'organismo di ri-tarare le proprie tensioni al nuovo livello (più basso) di sforzo che i sospiri gli hanno suggerito.**
- **Durante queste fasi posso percepire un piacevole senso di allungamento della muscolatura, non soltanto del collo posteriore: a volte la sensazione arriva fino alla bassa schiena perché, pur anatomicamente distinti, i muscoli a ridosso della colonna vertebrale sono funzionalmente collegati tra loro e il beneficio può coinvolgerli "a cascata".**
- **Lasciando il collo immobile, con la testa cioè fortemente inclinata in avanti, scivolo lentamente sulla sedia in modo da portare il bacino verso lo spigolo anteriore del piano di seduta. A questo punto tutto il tronco è inclinato all'indietro, appoggiandosi (con il bacino) al limitare anteriore della sedia e (con l'area fra le scapole) allo schienale, mentre la testa è ancora un po' inclinata in avanti. Con garbo e lentezza agisco sui muscoli posteriori del collo (proprio quelli che l'esercizio ha stirato piacevolmente) e, lasciando la massa delle spalle ancora morbida, inizio a sollevare la te-**

sta fino alla posizione eretta, quella che mi consente di guardare comodamente dritto di fronte a me.

- **Adesso devo portare il tronco in posizione eretta senza sollevarmi dalla sedia (cioè mantenendo l'appoggio delle natiche sulla parte anteriore della sedia), e lo posso fare in tre modi:**

- 1. afferro i braccioli con la forza di mano e avambraccio (le spalle sono ancora libere);**
- 2. se la mia sedia non ha i braccioli punto i pugni chiusi nell'angolo tra la seduta e lo schienale e nuovamente faccio forza con mani e avambracci;**
- 3. ho preventivamente posizionato la sedia di fronte a un tavolo robusto, al quale adesso mi afferro con le mani a pinza; e ancora una volta lo sforzo è concentrato in mani e avambracci.**

In qualunque caso, coordino lo sforzo di sollevamento con la espirazione (metto fuori l'aria, anche un po' sonoramente): la contrazione della muscolatura addominale che s'innesci mentre sto soffiando sospinge i visceri contro la colonna vertebrale e mi garantisce una tutela in più, un "bio-corsetto ortopedico".

In seguito capiremo che quest'esercizietto si può rivelare molto utile in svariate altre situazioni, e pertanto verrà riproposto (nel capitolo "La propedeusi..."); ma per semplicità la sua descrizione di base rimane questa.

Ci ho la schiena incriccata: dal colpo della strega alla “sola” fatica lombare

Complementare al capitolo su dolore-rigidità al collo, questa trattazione si riferisce ai settori bassi del tronco. Anche in questo caso non ci occupiamo di discettare le cause ma cerchiamo di adottare un analogo rimedio di immediata efficacia.

Lo stretching della regione lombare richiede un impegno maggiore perché la muscolatura in questione è più pronunciata e potente di quella alta. Ed è ovvio che sia così: il vero basamento dell'organismo è proprio il bacino con i suoi muscoli! Certo, l'intero arto inferiore ha la sua importanza, ma andrebbe considerato soprattutto come una sorta di braccio effettore dei giochi di equilibrio/tenuta che si decidono alla base del tronco: senza la guida di quelli, i piedi non ci radicherebbero a terra né ci permetterebbero l'equilibrismo di un salto.

Per detendere quella muscolatura dobbiamo seguire i passaggi che via via saranno spiegati qui di seguito.

Ci sdraiamo a terra su una superficie confortevole, come un tappeto soffice oppure una coperta, tenendo le ginocchia morbidamente piegate; possiamo decidere di farlo:

- **scendendo lentamente con il puntello delle braccia, poi dei gomiti progressivamente allontanati l'uno dall'altro fino alla totale discesa del tronco e all'appoggio della nuca a terra**



oppure

- **dapprima sedendoci, poi appoggiandoci su un lato con l'ausilio delle braccia e lasciando il corpo adagiarsi a terra, infine ruotando dalla posizione sul fianco a quella pancia-in-alto.**



Teniamo il capo leggermente sollevato con un cuscino; ben pochi soggetti potranno fare a meno di quest'ultimo, ma se sdraiandovi senza quell'appoggio ne avete la percezione di maggiore comodità potete tranquillamente evitarlo.



Solleviamo un solo ginocchio (con tutto l'arto che gli sta attaccato, ovviamente!) verso l'alto e lo afferriamo con la mano che sta dallo stesso lato del corpo; subito dopo solleviamo anche l'altro nell'identico modo. Da questo momento in poi la muscolatura degli arti inferiori NON lavora più: sono le due mani ad agire concordemente per attirare le ginocchia verso il pavimento, in uno sforzo moderato di trazione dolce, paziente, costante.

L'opera continua fino a quando le ginocchia sono il più possibile vicine al petto. La dicitura è volutamente generica perché la distanza colmabile fra loro e lo sterno dipende:

- dallo stato tensionale della muscolatura lombare, che si oppone al proprio allungamento
- dalla rigidità eventualmente presente nello stesso ginocchio
- dalla mobilità dell'anca
- dal grado di meteorismo (gonfiamento) presente nel tubo intestinale
- e – forse – altre cause ancora

quindi la flessione varierà addirittura nello stesso individuo a seconda del suo stato generale.

La regola di base da rispettare sempre è NON FORZARE oltre i limiti che l'organismo ci sta dando in quel momento: lo stretching, almeno come lo intendiamo in quest'opera benefica, NON È una prestazione atletica ma un fine lavoro di qualità e di percezione interiore.

Via via che le ginocchia vengono avvicinate al petto, le mani lasciano il posto agli avambracci che si stringono, sempre più avvolgenti, ad abbracciarle morbidamente.

Una volta che l'angolo fra cosce e tronco si è fatto il più piccolo possibile (ma ancora ben gestibile senza disagi), si mantiene quella posizione per il tempo di tre sospiri lunghi e lenti. La ventilazione, essendo il torace parzialmente compresso, inevitabilmente non sarà morbida come quando siamo in posizione eretta: c'interessa che sia la più morbida possibile, compatibilmente con le ovvie difficoltà meccaniche.

I sospiri DEVONO essere lunghi e lenti, cioè con una buona profondità inspiratoria, una pausa a torace riempito, uno svuotamento del tutto passivo e un'altra pausa a torace svuotato: si tratta di evitare la cosiddetta iperventilazione, evento piuttosto frequente in noi moderni che abbiamo perso la capacità di gioire appieno del nostro torace. Quando la quantità di ossigeno introdotta sia eccessiva, il cervello cambia quasi istantaneamente la sua condizione chimica e produce sensazioni mai pericolose ma a volte molto sgradevoli come capogiro, nausea, ronzii, formicolii a tutto il corpo, tensione invincibile a avambracci e mani: è il quadro della cosiddetta "alcalosi ventilatoria" che porta alcuni fra noi in pronto soccorso, dove i medici invitano a respirare all'interno di un sacchetto in modo da riciclare la nostra stessa aria appena espirata e abbassare così il tasso di ossigeno nel sangue. C'è un modo ancora più semplice per ottenere lo stesso risultato (anche se difficilmente gestibile da chi sia ormai in panico): se ne parla nel capitolo "Ci ho l'ansia". L'accorgimento dei sospiri vale ovviamente anche per lo stretching seduto.

Alla fine di ogni inspirazione potrò percepire un certo irrigidimento del collo, sia anteriormente che posteriormente: ne devo prendere nota perché, all'inspirazione successiva, sarà mia cura introdurre una minore quantità d'aria, o con minore impeto. Ancora una volta occorre ribadire che questo tipo di stretching va praticato con morbidezza.

Progressivamente, le sensazioni d'indurimento lungo la colonna lombare lasciano il posto a una piacevole distensione: è lo stretching, per l'appunto.

Terminati i tre sospiri procedo a rilasciare le ginocchia (uno alla volta in maniera inversa rispetto alla fase di presa) e a restituire il loro controllo alla muscolatura di coscia e gamba, fino a ri-appoggiarle a terra.



L'esercizio può essere praticato come ultima attività prima di dormire, già nel letto: l'appoggio più morbido rispetto al pavimento in questo caso non è un problema. E semplicemente ci si lascia andare al sonno, che – ovviamente – sarà stato ben favorito da questa distensione globale.

Se invece devo riprendere la vita diurna, allora è indispensabile che la mia risalita sia morbidissima, lentissima e risparmiatrice degli sforzi lombari:

- ruoto lentamente sul fianco che preferisco, lasciando il capo ancora appoggiato a terra
- punto la mano che sta più lontana dal pavimento di fronte al mio viso
- inspiro, trattengo un attimo il fiato poi
- durante una prolungata espirazione a soffio faccio leva con quella stessa mano (e quell'avambraccio) fino a ritrovarmi con il tronco ben staccato dal suolo ma ancora obliquo
- faccio intervenire l'altro braccio e completo il sollevamento del tronco
- resto alcuni secondi in attesa: è molto probabile che compaia un blando capogiro; in questo caso gli do il tempo di passare poi
- riprendo fiato
- lo trattengo un attimo e infine
- nuovamente espiro a soffio, sollevando tutto il corpo fino alla posizione eretta.

Perché tutte queste accortezze? Non è difficile capirne la ragione: ho permesso alla mia muscolatura portante di stirarsi, rilassarsi ben oltre gli abituali parametri della vita diurna, e adesso non la posso violentare con un gesto brusco che vanificherebbe il risultato appena raggiunto o addirittura mi scatenerrebbe un colpo della strega. Anche qui occorre ripetere che, per quanto sembri elementare, l'esercizio "è un medicinale, usare con cautela"!

Mi godo il benessere raggiunto e me ne vado per il mondo, là dove la mia presenza è richiesta.

Come mi allento un po' tutto: lo stretching della muscolatura del tronco

Questo capitolo è piuttosto breve, perché si tratta di una semplice riproposizione dei due precedenti attraverso un esercizio onnicomprensivo. Lo stretching cervicale e quello lombare possono essere facilmente unificati ed eseguiti in maniera più sbrigativa ma ugualmente efficace.

Riprendo il capitolo dello stretching cervicale per estendere il morbido, paziente stiramento dei muscoli paravertebrali via via sempre più verso il basso: soltanto, mi devo sedere con la cintura (di pantaloni o gonna) slacciata perché tra breve il tronco si ripiegherà molto in avanti, e la strettoia in vita sarebbe motivo di disagio importante. Una volta completata l'antiflessione del collo comincio a mettere in stiramento la regione dorsale alta, poi quella media, poi quella bassa e infine la regione lombare; e a questo punto capisco l'utilità della cintura slacciata! Le braccia fungono da facilitatrici perché il loro stesso peso consente una maggiore inclinazione del tronco in avanti; se la mia elasticità lo consente, la testa pencola fra le ginocchia tenute distanti; e tutta la schiena è stirata, piacevolmente e morbidamente.

Va da sé che il respiro non potrà essere profondo proprio perché il torace è compresso dall'inclinazione anteriore: i sospiri di questa fase, pertanto, saranno più contenuti rispetto a quelli dello stretching seduto.

La risalita avviene in maniera del tutto speculare rispetto alla discesa: è FONDAMENTALE evitare di rialzare la testa

(cioè azionare il collo) come primo passaggio, pena l'annullamento dell'efficacia o forse addirittura la comparsa di torcicollo!



Occorre invece:

- **dapprima fare leva sugli avambracci, ben appoggiati alle cosce, per sostenere la regione lombare,**
- **poi esercitare lo stesso effetto di leva con le mani, che si sono posizionate sulle ginocchia e aiutano il sollevamento della regione dorsale,**
- **infine scivolare in avanti come già abbiamo imparato nello stretching cervicale.**

Rispetto ai due esercizi distinti di stretching cervicale seduto o lombare a terra, questo permette la completezza ed è più sbrigativamente eseguibile non richiedendo di sdraiarsi.



Come ti allento un po' tutto: un'agevole manipolazione domestica

In questo capitolo descriveremo una tecnica manipolativa così facile da poter essere appresa anche soltanto attraverso un'attenta lettura delle istruzioni. Ma, naturalmente, faremo di meglio: dopo lo scritto, il filmato ci mostrerà l'esecuzione pratica. Il titolo si differenzia dal capitolo precedente per la sola preposizione: là ero io a procurare l'allentamento a me stesso, qui lo favorisco in un'altra persona e con efficacia sicuramente maggiore.

Intanto, a cosa serve? Fondamentalmente a ridurre l'irrigidimento accumulato nella muscolatura di un soggetto che

- **svolga mansioni di fatica fisica oppure**
- **sia in tensione psichica.**

In effetti la stessa espressione appena usata ci suggerisce che il disagio mentale si DEVE manifestare in un disturbo muscolare: la cosiddetta psiche NON “si tende” (e neppure i nervi, che rimangono com'erano!) ma i muscoli sì, eccome.

Frequentemente mi è capitato di non riuscire ad arginare il fiume verbale di soggetti in stato di pre-agitazione. In questi casi riesco però a condurli, con una mano appoggiata delicatamente sulla spalla, fino al lettino di visita, farceli sedere e aiutarli a sollevare giacca, maglia, camicia e quant'altro. A quel punto loro continuano a parlare come una macchinetta caricata a molla, io presto una moderata attenzione alle parole ma soprattutto inizio

a praticare la manipolazione sulla schiena; e in capo a qualche minuto il tono di voce si fa più basso, il volume si riduce, la rapidità di loquela a sua volta rallenta, la persona che pochi attimi prima era imprevedibile diviene recettiva alle mie stesse parole... Insomma, si è interrotto il circolo vizioso di ansia/concitazione verbale/attenzione auto-centrata e la comunicazione bilaterale può riprendere! Un piccolo miracolo ottenuto con pazienza (questa, sì), pochissimo impegno, abilità tecnica vicina a zero.

Anche nelle contratture da sforzo fisico, però, si ottengono risultati analoghi. Un torcicollo può venire meno in pochi minuti; una difficoltà di respiro (su base ansiosa o autenticamente asmatica) richiederà un tempo un po' maggiore e, probabilmente, l'estensione del trattamento dalla schiena al petto; una crisi di cefalea non si risolverà quasi mai con questo solo metodo, ma ne riceverà un certo beneficio che potrà venire rafforzato dalla successiva applicazione di revulsivi (vedi i due capitoli sul "Peperoncino addosso").

La tecnica:

- 1. Quale che sia il problema, si esplora in prima battuta la regione della schiena partendo dalla base per risalire verso le spalle.**
- a) Si effettua con i polpastrelli una pressione sui due "salami" muscolari che stanno a lato della colonna lombare, subito al di sopra del bacino; la pressione è gradualmente crescente-decrescente, in modo da non indurre una reazione difensiva (cioè, di ulteriore contrattura) da parte dei muscoli che si sentirebbero aggrediti da un gesto troppo rapido e profondo.**

- b) Si registra mentalmente l'intensità della resistenza muscolare (la sua "durezza").**
- c) Dopo aver rilasciato la pressione, ci si sposta sul segmento immediatamente soprastante e si ripete lo stesso gesto. Poco alla volta saremo in grado di tracciare una mappatura di tensione (là dove il nostro dito ha percepito maggiore resistenza). Per ulteriore chiarezza topografica possiamo anche sfruttare come punti di riferimento i nei, le efelidi, eventuali macchie o cicatrici, i rilievi ossei o le pieghe della pelle; e se temiamo di fare pasticci possiamo anche usare un pennarello per bambini a base acquosa – cioè non nocivo – per tracciare crocette, pallini e qualsivoglia segno indicativo.**

Potrò incontrare punti/aree di moderato irrigidimento e altri dove la pressione, pur graduale e non eccessiva, scatena un vero dolore: ovviamente soprattutto questi ultimi sono di maggior interesse per la fase manipolativa che inizierà tra breve.

Se nei due passaggi appena descritti le mie dita NON colgono differenze tensionali, entra in gioco il "paziente" che riceve il mio trattamento:

- gli chiedo, senza insistenze ansiogene ma con garbo e pacata fermezza, quali sono le sue sensazioni,**
- lo invito a segnalarmi i punti dove percepisce una maggiore resistenza o forse un qualche vero doloretto (mentre il dolore importante descritto nel paragrafo precedente balza all'evidenza perché tutto il corpo reagisce),**

- **gli domando se a parer suo c'è dell'altro da indagare...**
- **Anche in questo caso memorizzo le aree coinvolte.**

Per semplicità è bene ultimare la disamina quando arrivo alla sommità del dorso, là dove comincia il collo.



2. **Inizio la manipolazione vera e propria. Il dito indice (oppure il medio) viene puntato con garbo sull'area evidenziata per prima, quella più in basso, sulla quale esercita una pressione modesta con un lento movimento di rotazione del polso, tenuto a sua volta morbido, in modo che tutta la mano disegni nell'aria un cono che ha per vertice il polpastrello, sempre mantenuto in contatto con la superficie corporea trattata. Il polpastrello dell'operatore non deve cioè sfregare la pelle del "paziente": c'è una piccola superficie di contatto tra i due che rimane costante. Il filmato chiarirà gli eventuali dubbi.**

La condizione ottimale di trattamento prevede che l'operatore abbia le unghie corte, ma non è impossibile praticare anche con unghie discretamente lunghe: il cono, questa vol-

ta, sarà semplicemente praticato in maniera un po' obliqua come si può vedere in questo link.



Non è importante il senso orario o antiorario del movimento. La pressione esercitata si fa più intensa (pur rimanendo sempre moderata, mai fastidiosa-dolorosa) man mano che si percepisce un cedimento dei tessuti. La sensazione può risultare paradossale: a occhi chiusi, l'operatore potrebbe arrivare a sentire che il suo dito "affonda nelle carni" del soggetto ricevente anche per un centimetro, quando – ovviamente – si tratta soltanto di un cedimento degli strati muscolari superficiali; l'osservazione dimostra che l'approfondimento non è superiore a uno-due millimetri. La sensazione che i tessuti abbiano "ceduto del tutto" la loro resistenza permette di capire che, in quel punto, la necessità di pressione è venuta meno. Si completa allora con due-quattro vigorosi pizzicotti (pre-avvisate la persona per non coglierla a tradimento!) e si passa all'area adiacente, dove si ripete la stessa procedura.

Perché si fa così, perché funziona? Il muscolo contratturato è vittima di un circolo vizioso in cui la compattezza delle fibre contrattili fittamente stipate impedisce il flusso sanguigno, e l'i-

schemia (parola di origine greca indicante proprio lo scarso apporto di sangue) mantiene la contrattura. Il meccanismo viene descritto con più completezza nel capitolo “peperoncino sulle mie spalle”. Di conseguenza:

- la prima parte ottiene effettivamente il cedimento degli strati muscolari superficiali, persuasi dalla pressione garbata e crescente, i quali a loro volta trasmettono il messaggio detensivo a tutta l'area muscolare circostante.
- i pizzicotti completano l'opera grazie all'effetto di vasodilatazione, che promuove un circolo virtuoso.



- 3. Solo dopo aver trattato i muscoli paravertebrali potrò continuare la manipolazione in direzione (questa volta) laterale e quasi orizzontale: mi mantengo poco al di sotto del profilo obliquo che collega la base del collo con l'apice dell'articolazione della spalla, cioè nel territorio del muscolo trapezio alto, quasi al suo bordo superiore, e procedo dal centro verso l'esterno, di nuovo annotando i punti di resistenza.**



- 4. La manipolazione procede dal centro (cioè dal punto più vicino alla colonna vertebrale) verso la periferia.**



Terminato il “micromassaggio estremo-orientale” (così viene chiamata questa tecnica) entrambi i partecipanti constateranno il beneficio: quando la manipolazione è ben eseguita NON è stancante e rilassa anche l’esecutore.

Peperoncino sulle mie spalle!

In quanto bipedi obbligati, noi umani risentiamo di un potenziale squilibrio supplementare rispetto a quello che colpisce tutti i vertebrati (e di cui si parla in “Non giro bene il collo”). Nessun altro animale sulla Terra, infatti, si ritrova a dover gestire il proprio peso – nel movimento e nell’immobilità – facendo esclusivamente affidamento sui due arti inferiori, che per comodità siamo abituati a chiamare “gambe” (anche se in anatomia con questo termine s’intende la sola parte di arto al di sotto del ginocchio). E che a tratti questa condizione sia di eccessivo impegno è testimoniato dai bastoni, tipici di tutte le culture e di tutte le epoche, con i quali i viandanti, i pastori, gl’infermi scaricano una quota di peso sulla parte superiore del corpo. Dire “braccio” qui sarebbe doppiamente riduttivo: perché in anatomia si parla di “arto superiore” (il braccio essendo la parte che, dalla spalla verso la mano, precede il facilmente nominabile avambraccio) e perché la sua radice muscolare arriva fino al dorso, con i potenti muscoli trapezio e grande dorsale.

La peculiarità ergonomica degli umani fa sì che il bordo superiore del trapezio diventi un espediente di compensazione: tutti noi, almeno un po’, ci “teniamo su con le spalle”. Non troverete quasi nessun adulto che non abbia almeno un po’ di tensione a quel livello, magari non registrata dal cervello propriocettivo (quello che capta le sensazioni interne) ma evocabile con una pressione o un pinzamento:



in alcuni soggetti occorre una discreta forza, ma in altri è sufficiente una pressione moderata per produrre un fastidio già importante o un vero dolore. La stessa pressione, prodotta in altre parti del corpo, NON suscita sensazioni analoghe.

Il risultato pratico che questa “contrattura di sostegno” provoca nella vita di moltissimi fra noi è la tendenza all’irrigidimento doloroso, evidenziabile soprattutto quando si vuole ruotare la testa di lato o verso l’alto. La precisa localizzazione del dolore può variare tra:

- vero e proprio collo (“Dottore, ho la cervicale!” si dice in molte zone d’Italia: in gergo medico si parla di “cervicalgia”)
- zona collo-spalla-parti di braccio (“cervicobrachialgia”)

ma il risultato è sempre il malessere da movimento.

Comunque l’origine meccanica del disturbo sta sempre nel profilo alto del trapezio: qui si dovranno concentrare i nostri tentativi di blandire con garbo la contrattura per persuaderla a lasciarci in pace. Infatti la peculiarità dei meccanismi umani non significa che il problema sia insuperabile, o perlomeno irrimediabile: altri capitoli del libro sono dedicati al lavoro posturale

vero e proprio o allo stretching di questa regione, mentre qui ci occupiamo di un metodo differente, più facile perché passivo.

Ma è bene dare prima una breve descrizione del “processo fisiopatologico” che si scatena con le rigidità invincibili. Nella fase di contrazione, i vasi sanguigni che apportano al muscolo l’ossigeno e le sostanze nutrienti possono venire collassati perché le fibre muscolari si compattano e ravvicinano, riducendo lo spazio disponibile. Il fenomeno è calmierato nella contrazione fisiologica, cioè quella prodotta dalla volontà cosciente, ma diventa ingestibile nello spasmo involontario. Però un muscolo, già teso, che riceva poco ossigeno tende a sovra-irrigidirsi, completando il circolo vizioso di “ischemia-contrattura” che noi vogliamo interrompere con pochi, semplici gesti.

Sappiamo quanto irritante per la pelle si possa rivelare lo sfregamento involontario di peperoncino, così comune sulle nostre tavole mediterranee; l’effetto è dovuto alla presenza di sostanze urticanti la più nota delle quali è chiamata capsaicina: in essa si identifica, come si dice in farmacologia, il “principio attivo” (o meglio, il più attivo-significativo tra i composti chimici di quella pianta), in grado di produrre l’effetto desiderato. La reazione di calore-rossore locale consta di aumento della circolazione sanguigna, e qui sta la chiave del nostro sistema: l’aumento si trasmette anche al muscolo sottostante e scioglie il circolo vizioso.

Procuratevi in farmacia/parafarmacia una crema-pomata-unguento (a seconda delle formulazioni) che contenga una buona percentuale di peperoncino rosso o del principio attivo capsaicina.

Chiedete al soggetto di tastarsi la “spalla” cioè (nel nostro caso, che ancora una volta contrasta con la definizione anatomica ufficiale) il trapezio alto, per individuare l’area con la maggiore precisione possibile. Nella più parte dei casi si evidenzierà un cordone rigido-dolorante che ha la lunghezza e larghezza di un pollice, adagiato appena posteriormente: di fronte a uno specchio il soggetto non riuscirebbe a vedere quell’area perché è appena “scollinata” oltre il profilo del trapezio.



Una volta delimitata l’area, si appone una minima quantità di prodotto su un foglio appallottolato di carta da cucina e si accarezza la regione, applicandolo con la massima precisione proprio là dove ci è stato indicato, senza sbavature. Quando ci si approccia al metodo le prime volte, la delicatezza è essenziale: NON SAPPIAMO quanto sensibile sia la pelle del nostro “paziente”, non vogliamo che si ustioni! E nel foglietto illustrativo di alcune confezioni il rischio di vesciche da eccessivo sfregamento è espressamente segnalato: è un medicinale, usare con cautela!

È preferibile non ottenere nessun effetto iniziale piuttosto che prendere fuoco, anche perché le sostanze attive penetra-

no agevolmente nella pelle ed è molto difficile riuscire ad allontanarle una volta applicate: bisogna avere a portata di mano del latte detergente, oppure del semplice olio (NON dell'acqua), e con un morbidissimo batuffolo di cotone imbevuto passare, delicatamente e ripetutamente, sull'area lesionata. Ma tenete conto che l'infiammazione è così pronunciata da rendere, a volte, doloroso lo stesso garbato soffio d'aria che vi verrà di produrre per alleviare il tormento. Molta cautela, quindi, e conseguente sicurezza di risultato.

Il prodotto non va spalmato con le dita per due motivi:

- rispetto ai nostri polpastrelli, l'attrito della carta da cucina facilita la penetrazione nella pelle;
- per quanto ci si lavi con cura le mani dopo l'applicazione, c'è sempre il rischio che una piccola quota di pomata resti impregnata magari nella commessura intorno alle unghie; e se dopo una mezz'ora, senza pensarci, sfregiamo un occhio che prude rischiamo di dargli fuoco! La cautela, cioè, non è soltanto verso chi riceve il trattamento ma anche per chi lo applica!

Se, trascorso un quarto d'ora, non abbiamo ottenuto nessuna reazione significativa, possiamo permetterci di ripassare una seconda dose, con un'intensità di sfregamento leggermente maggiore: è altamente probabile che a questo punto assisteremo alla reazione di arrossamento-calore mancata nella volta precedente. Pochi minuti dopo il soggetto inizierà a sentire un allentamento della sua spasmodica contrattura dolorosa.

Generalmente, trattare l'area descritta è più che sufficiente a interrompere il meccanismo perverso. Però ci sono situazioni in cui occorre estendere il lavoro: **quando il trattamento, ben eseguito, produce le reazioni di calore-rossore ma non ottiene allentamenti allora si va a tastare la muscolatura che corre ai due lati della colonna vertebrale dorsale, chiamata per l'appunto "paravertebrale", nella zona compresa fra i margini interni delle due scapole**



e si applica la pomata anche sulle aree che la nostra mano percepirà più rigide. In condizioni eccezionali può esserci la necessità di ripetere l'operazione anche sui muscoli paravertebrali del collo, ma sempre rispettando la sequenza:

- 1. trapezio alto**
- 2. paravertebrali dorsali**
- 3. paravertebrali cervicali**

perché, come si è detto, l'origine meccanica del conflitto risiede nel trapezio.



E allora come mai a volte occorre allargare l'opera? Dobbiamo tornare a un concetto già espresso nel libro *La malattia ha le sue buone ragioni*: i segnali di regolazione, anche quelli patologici, partono sempre¹ dal centro e si estendono verso la periferia, ma – qui giunti – occasionalmente si possono radicare così bene da costituire un nucleo quasi autonomo d'informazione, una “cellula terroristica” di provincia, che a sua volta deve essere rimossa.

Il trattamento può essere ripetuto virtualmente all'infinito. Certo, esiste l'eventualità di un'allergizzazione (e giustamente alcuni foglietti illustrativi segnalano la necessità di interrompere l'applicazione dopo qualche giorno), ma se consideriamo la pomata come strumento di emergenza allora la utilizzeremo non in via continuativa, bensì al bisogno durante le puntate più critiche delle nostre contratture, dedicandoci più saggiamente a un lavoro di riequilibrio che parta dall'interno (vedi gli altri capitoli dedicati al dolore cervicale e alle tecniche posturali). In questo caso due-tre trattamenti al giorno possono essere protratti anche per una settimana senza danni.

1 Anche il concetto di “sempre” va ridimensionato: un traumatismo che colpisca la mia mano, per esempio, innesca una contrattura difensiva che è primariamente periferica, anche se poi facilmente si estenderà verso la spalla e il dorso. Ma:

- il colpo di freddo da finestrino aperto dell'automobile
 - lo sforzo di sollevamento di un peso
 - la tensione di digitare al computer, in tutta fretta, quella relazione che il mio capo aspetta da due giorni
- sono tutte manifestazioni tensionali a partenza centrale, cioè da collo e trapezio. Perché noi umani, i pesi di responsabilità li portiamo lassù. Ma per chiarire quest'ultima osservazione andate al capitolo seguente del peperoncino sulle chiappe...

Peperoncino sulle mie chiappe

In questo capitolo tralasciamo i concetti generali che già sono stati espressi poc'anzi nel capitolo gemello riferito alle spalle, e ci concentriamo semplicemente sull'uso della pomata nella regione bassa del tronco. Una lombaggine, fors'anche (ma con meno efficacia!) una vera e propria sciatica, un dolore gluteo o lungo l'arto inferiore possono venire leniti e, se presi in tempo, anche risolti con l'applicazione della magica pomata di peperoncino.

Per pura curiosità terminologica aggiungiamo alcune nozioni del gergo tecnico, quasi tutte a etimologia greca antica. La già citata "farmacologia" si occupa di riconoscere e utilizzare i farmaci, cioè i "veleni" ad azione altamente selettiva che fanno (più) bene (che male) al nostro organismo. La "farmaceutica" invece tratta la preparazione pratica di queste sostanze, affinché siano disponibili e utilizzabili materialmente, per esempio in forma di compresse oppure di creme. La prima branca del sapere, cioè, è di pertinenza del medico umano o veterinario, mentre la seconda afferisce al chimico-farmacista.

L'espressione "revulsivi" con cui, in farmaceutica, s'identificano le sostanze di nostro interesse è invece di derivazione latina, e indica proprio la capacità di aumentare l'afflusso di sangue alla superficie.

Bene, veniamo alla pratica in regione bassa. Perlopiù la crisi tensionale ha origine a livello dei muscoli paravertebrali lombari, facilmente identificabili come due "salami" che corrono ai lati della colonna quando flettiamo il tronco in

avanti (operazione che NON può riuscire agevole a chi necessita del trattamento, perché in genere scatena vivo dolore! NON provate cioè a suggerirla al vostro “paziente”).



Sarà sufficiente, cioè, stendere la pomata come già abbiamo imparato a fare nell’altro capitolo e con le stesse avvertenze.

Se riscontrassimo un’efficacia solo parziale, occorrerà estendere il trattamento alla massa muscolare che si percepisce facilmente all’interno del gluteo quando ci si tasta le chiappe stando in posizione eretta (anche in questo caso, come per la muscolatura lombare, è più agevole fare l’esperienza quando non si è doloranti): in quasi tutti gli adulti è presente un cordone più compatto, a volte decisamente rigido, che si estende orizzontalmente circa quattro dita al di sotto della “cresta iliaca”, l’arco osseo del bacino tastabile all’altezza della cintola.



Se necessario si applicherà la pomata anche a questo livello, sempre seguendo le istruzioni già raccomandate.



Riagganciamoci adesso all'ultima frase del capitolo “spalle”, dove con più precisione abbiamo descritto il metodo. Vuoi per la regione alta vuoi per quella bassa del tronco il trattamento può ottenere anche risultati di pertinenza non ortopedica, per spiegare i quali occorre un'altra precisazione storico-posturale.

Quando il bambino inizia a tenersi in piedi, la sua gestione meccanica è precaria sia per inesperienza che per reali lacune nel software gestionale neurologico-motorio: sarà il tempo a plasmare una stazione eretta ottimale. Beh, “ottimale” è parola grossa. Dato che le emozioni, come suggerisce la loro etimologia latina, sono “motorie”, è proprio a livello di muscoli che si esplicano gli effetti benefici e malefici delle esperienze psico-affettive infantili. Il poco accudimento da parte dei genitori, per esempio, sviluppa la sensazione di non sapersi tenere su da soli, con postura cascante tipica del soggetto depresso; l'eccesso di punitività invece provoca uno schiacciamento di collo e spalle come sotto il peso di troppe coercizioni-responsabilità, e così via. Ne deriva, per la vita adulta, un atteggiamento posturale che si allontana non poco dai parametri di natura e mantiene viva la

memoria dei conflitti ormai trasferiti nel cosiddetto “inconscio” di conio freudiano.

Ora, può accadere che una sgridata del mio capufficio, oppure la frustrazione provata quando un certo progetto non è andato a buon fine, si riverberino nuovamente sull'apparato muscolare. Se la sollecitazione meccanica non è troppo pronunciata, non ne avrò una percezione di tipo ortopedico (dolore-tensione locali) ma “soltanto” di disagio non ben definibile né localizzabile, che tende a auto-mantenersi proprio perché non coscientizzato. In queste circostanze una passata di revulsivo (a livello di trapezio alto oppure di regione lombare, a seconda che prevalga il senso di “punizione del Destino” oppure di “mancato nutrimento affettivo”) può rappresentare una rapida uscita dal tormento esistenziale e l'investimento delle energie verso il ricupero, la nuova spinta a vivere, l'entusiasmo.

Non sto esagerando: provate!

Quando il meccanismo che ci ha portato ad acquisire una certa postura reattiva si sia fatto cronico, quando cioè il bambino abbia ricevuto per molto tempo lo stesso segnale esterno, finisce per condizionare il suo portamento come se il segnale fosse sempre presente: ne deriva l'atteggiamento posturale che lo accompagnerà per tutta la vita. O perlomeno fino a quando non deciderà di praticare un regolare lavoro di riabilitazione posturale. Ma per questo dobbiamo andare a leggere i capitoli specifici...

La propedeusi alla conoscenza posturale

In questo capitolo non dovremmo avere bisogno di collegamenti a immagini o filmati, perché si tratta di descrivere l'approfondimento conoscitivo offerto dagli stretching già trattati altrove.

Come si diceva, la tecnica correttamente eseguita offre un immediato beneficio al nostro povero collo e ai lombi, impigriti e irrigiditi (non solo, ma soprattutto) dalla vita sedentaria e dai lavori di scrivania; e per questo motivo è di per sé meritevole.

Ma possiamo sperimentare dell'altro...

La ripetizione paziente e frequente, anche in assenza di tensioni-dolori locali, potrebbe offrirmi nuove informazioni che mi riguardano, potrebbe aiutarmi a capire le mie dinamiche interne affinché "io" (inteso come "coscienza cerebrale") possa progressivamente imparare a gestire meglio i miei carichi tenso-strutturali. Va da sé che un cambiamento di coscienza motoria sia un ottimo preambolo per un miglioramento delle mie condizioni generali-posturali, o perlomeno uno stimolo al miglioramento: se il corpo "mi dice" che si sente in maniera diversa, e questa maniera non gli è del tutto gradevole, sarò più facilmente indotto a trovare una nuova conformazione, un nuovo ordine tensionale. Quindi sarò più invogliato a praticare con regolarità una vera rieducazione posturale (di cui si tratta in altri capitoli).

Ma possiamo sperimentare dell'altro...

Già abbiamo detto che la muscolatura, che presiede ovviamente ai movimenti, è la sede delle emozioni, per via della comune radice etimologica latina di "motus": non sarà, allora, che la maggiore presa di coscienza posturale mi offra una possibilità,

del tutto gratuita e insperata, di attingere più profondamente alle mie radici esistenziali, di aiutarmi a produrre un reale, intimo cambiamento là dove ne sento il bisogno, dove le esperienze della vita mi hanno “corrotto” in un atteggiamento fisico – e quindi mentale – distorto? Domanda retorica, ovviamente.

Ma possiamo sperimentare dell'altro...

Una buona regolazione tensionale del tronco, del collo, degli arti è il presupposto indispensabile per un corretto mantenimento in salute di tutto l'organismo, potendo intervenire favorevolmente su:

- dolori artrosici a qualunque livello, comprese le vere e proprie sciatiche
- disturbi respiratori (asma, facilità a bronchiti...)
- disturbi digestivi (gastrite, colon irritabile, appesantimento dopo i pasti...)
- problemi ginecologici (dolori mestruali, addirittura fibromi uterini...)
- problemi andrologici (prostatismo, difficoltà di minzione...)
- alterazioni dell'umore (ansia, depressione, crisi di panico...)

Per farla breve, QUASI tutta la patologia umana è influenzabile da un buon assetto meccanico. Attenzione alle mie parole: non sto dicendo che il lavoro posturale vanifica tutta la restante terapia, medica-chirurgica o psicologico-psicoterapica che sia; ma che offre, SEMPRE, un contributo radicale verso il miglioramento e, persino, la vera e propria guarigione.

Che cosa aspettate a cominciare? Vi “basta” arrivare ai capitoli successivi!

Coscientemente, volontariamente, mi allungo: esercizio a terra

In natura le regole assolute paiono essere veramente poche: gli eventi fluiscono con una tale complessità (per esempio il regolare ciclo delle stagioni) e degenerano in una tale complicazione (per esempio un'eruzione vulcanica) che lo stesso sistema auto-regolativo si costringe a continui adattamenti.

Però qua e là emergono dei concetti assoluti. Uno fra questi recita che, almeno sul pianeta Terra, un vivente in condizioni di benessere tende a espandersi, mentre in corso di sofferenza tende a richiudersi su se stesso.

L'ameba è un microrganismo unicellulare che vive in ambiente umido ed è capace di compiere sinuosi movimenti senza arti, chiamati non a caso "ameboidi", azionando i propri liquidi interni con dei sistemi di pompa (un rudimento che pre-esiste all'evoluzione dell'apparato muscolare) tali da produrre spostamenti comunque efficienti. Supponendo che possa avere un cervello pensante, quando il ricercatore che la osserva al microscopio le avvicina un puntalino, il suo pensiero – più o meno tradotto in parole umane – potrebbe corrispondere a: "Allarme, c'è un aggressore che mi vuole mangiare! Mi faccio piccola piccola così non mi trova"... Il cervello come lo intendiamo noi l'ameba non ce l'ha, ma la coscienza di esistere e la capacità interattiva sì: infatti compie proprio quell'atto. E quando "le passa la paura" si rilassa, si ri-allarga in tutta la spazialità tridimensionale di cui è capace.

Noi vertebrati non possiamo permetterci una tale (peraltro non invidiabile, in quanto molto limitata) capacità espansiva-contrattiva su tutti i diametri, proprio perché la colonna ci vincola a cambiamenti soltanto assiali. Ma il concetto rimane invariato: nella sofferenza tendiamo a ridurre il nostro diametro longitudinale (come l'imputato in attesa di giudizio che rinserra il collo tra le spalle); e nel benessere possiamo permetterci di "stare a testa alta" in piena dignità cioè in auto-allungamento.

L'esercizio posturale che tra breve cominceremo a descrivere mira proprio a restituirci tutta l'allungabilità possibile, quella che (parzialmente) abbiamo perso perché un traumatismo fisico importante in età di crescita ha impedito il pieno sviluppo della nostra elasticità, oppure una botta esistenziale ci ha colpiti (anche in età adulta) e ci ha costretti a rattrappirci nel dolore, nella delusione, nell'offesa, nella rabbia impotente...

Grazie all'esercizio sperimenteremo che la pienezza di risposta muscolare, oltre a rendere la motilità del corpo più soddisfacente, coincide con l'elasticità mentale cioè con la capacità di incassare il colpo, trovare nuovi entusiasmi, cogliere la sfida dell'esistere, attingere alle nostre risorse migliori; cioè, per l'appunto, vivere come Natura vuole!

Cominciamo. La prima fase si svolge necessariamente a terra, perché è molto più facile ristabilire gli equilibri tensionali quando non siamo completamente immersi nel gioco antigravitario. Per ora ve ne do una descrizione teorica, ma in finale vi propongo l'ascolto di un podcast dedicato, fruibile dall'e-book.

Ci sdraiamo come per l'esercizio di stretching lombare. Ma questa volta, se necessitiamo del sostegno nucale, è bene che sia:

– rigido (per esempio, uno-due libri) in modo che tutto il corpo, nuca compresa, riceva dal basso un identico segnale di contro-pressione;

– posto al di sotto del tappetino sul quale ci sdraiamo perché, dovendo rimanere in questa posizione per circa 15 minuti, il dolore di pressione della testa (che è pesante!) verso il suolo non permetterebbe un contatto diretto e prolungato dell'osso cranico contro quella superficie dura.

Solleviamo le braccia in verticale verso il soffitto, poi – sempre tenendo le mani un po' tese verso l'alto – lasciamo che le scapole si adagino al pavimento, come a farsi da quello accogliere; e solo a quel punto permettiamo che l'intero arto a sua volta si adagi a terra, con un angolo di 30-50 gradi rispetto all'asse del tronco e le palme delle mani rivolte in alto: è questa la posizione di maggiore scarico muscolare.



A volte accade che la regione lombare se ne rimanga inarcata: se infilassimo una mano a quel livello, tra il pavimento e la schiena percepiremmo una cavità; per evitare di distur-

bare la posizione ormai acquisita delle braccia, possiamo semplicemente starci a sentire e riuscire comunque a riconoscere, attraverso i segnali propriocettivi, la “caverna” lombare.

Si tratta di un significativo fattore di disturbo per la corretta esecuzione del nostro lavoro a terra, quindi dobbiamo cercare di spianarlo: allora puntando i piedi e le spalle solleviamo il tronco da terra, inarcandolo nella sua totalità, poi con garbo e attenzione permettiamo che si ri-appoggi al pavimento la regione compresa fra le scapole, seguita dalla regione dorsale sottostante e ancora da quella lombare, come se stessimo srotolando un tappeto. L'ultimo ad appoggiarsi sarà l'osso sacro: a quel punto dovremmo essere riusciti a spianare, morbidamente e senza sforzo, l'intero tronco. Il ri-allineamento della colonna vertebrale ci consente adesso di praticare l'esercizio nelle condizioni ottimali.



Senza necessariamente incamerare dell'aria, ma potendo partire con quella (poca o tanta) già presente nei nostri polmoni, iniziamo a soffiare in maniera non esplosiva, moderata, come se volessimo animare una fiammella di candela posta a 20-30 centimetri davanti alla nostra bocca.



Questo soffio viene favorito e modulato dalla simultanea contrazione dei muscoli addominali in appiattimento verso terra e dei muscoli glutei in rinserramento.



I muscoli pelvici, invece (quelli che ci permettono il controllo degli sfinteri urinario e fecale), in un primo tempo sono tenuti morbidi; operazione invero non facile, perché noi adulti (almeno in questa parte del pianeta) non abbiamo grande dimestichezza con quell'area corporea, e anche a causa di questo soffriamo frequentemente di stitichezza, emorroidi, dolori mestruali, patologie prostatiche e uterine. Quindi un consapevole, buon controllo tensionale del grande e piccolo bacino si rivelerà utile anche per migliorare tutti quei problemucci o problemacci.

NOTA: Per ovviare all'inconveniente della difficile o difficilissima separazione dei muscoli glutei da quelli pelvici, almeno in fase iniziale si può decidere di contrarli insieme.



Anzi, in certe circostanze è proprio la contrazione pelvica che ci permette di “reclutare” (in neurologia si dice così) anche i muscoli glutei, così frequentemente ignorati dal perbenismo della nostra cultura che li identifica con tutto ciò che è sporco e indecente. Solo quando avremo imparato a effettuare una buona contrazione/decontrazione glutea potremo decidere di cominciare a escludere il perineo.

I muscoli restanti vengono mantenuti rilassati del tutto, con la sola eccezione di quelli che reggono le ginocchia, allo scopo d'impedire che ci caschino di lato; ma si tratta in ogni caso di uno sforzo modestissimo e tale da non influenzare l'esercizio.

L'inspirazione prosegue fino al totale svuotamento del torace. O quasi! In effetti ci arriverà la sensazione che, per espellere quel restante po' di aria, occorra uno sforzo importante che invariabilmente coinvolge i muscoli del petto, del collo, della nuca: arrivati a quel punto **NON** insistiamo oltre perché:

- ✓ **il nostro è un lavoro di qualità e NON una prestazione atletica;**
- ✓ **dobbiamo evitare di trascinare in un movimento passivo il collo e le spalle;**
- ✓ **è importantissimo imparare a selezionare l'azione muscolare volontaria di quegli specifici distretti.**

Raggiunto il punto di “massima” (come appena descritta) espirazione, di botto:

- **spalanchiamo la bocca, per favorire un ingresso passivo dell'aria;**
- **allentiamo la tensione glutea e addominale;**
- **analogamente a una grossa spugna (come di fatto sono i polmoni) il nostro torace, non più compresso dall'attività muscolare volontaria di espirazione, non potrà fare altro che espandersi per ritornare al suo equilibrio tensionale elastico.**

Molto facile a descriversi, molto difficile a permettersi! Nella nostra cultura (ma anche in altre, beninteso) ci è stato insegnato a controllare qualunque minima alzata di sopracciglio per non urtare-offendere-mostrare sgarbo; e lasciare che il torace si espanda come gli pare è in qualche modo offensivo di quell'azimato modello di “buona” (cioè cattiva!) educazione. Allora, per facilitare la comprensione della dinamica e liberarvi da quegli antipatici vincoli sociali, vi giungano in soccorso due esempi, il secondo dei quali un po' infelice ma estremamente esplicito e pertinente:

– se strizzate fra le mani una spugna noterete con quanta facilità si lasci comprimere; ma con altrettanta facilità si ri-espande non appena mollate la presa.



Lo stesso comportamento, soltanto più scattoso, lo potrete notare in una molla compressa e poi rilasciata.



– L’annegato, ancora vivo ma in stato semicomatoso, viene strappato alla morte dal soccorritore, che gli appoggia sul petto le proprie vigorose mani per fargli sputare fuori l’acqua, poi di botto le ritrae permettendo così l’ingresso dell’aria.



Grazie, spugne toraciche, e grazie, bagnini: la vostra combinazione di effetti ha salvato centinaia di vite!

Trascorrerà un po' di tempo prima che questa sequenza venga praticata dall'organismo senza interferenze coscienti. Sappiate che vi frusterete più di una volta nel tentativo di permettere, senza riuscirci, la passività di espansione toracica, e v'ingannerete con i vostri stessi muscoli credendo di avercela fatta! Ma il premio, una volta imparato il meccanismo, sarà una molto maggiore libertà-elasticità toracica. Pensate che io non sopportavo la cintura di sicurezza dell'automobile perché stringeva troppo il mio toracino da bimbo indifeso, al punto che avevo dotato il cassetto del cruscotto di due pinze tiralingua per anestesiology, con le quali fermavo il nastro in modo che la molla non lo richiamasse così "violentemente": povero Mario, ero proprio male in arnese! L'esercizio ventilatorio a terra mi ha permesso di buttare le pinze, e mi ha liberato di un pezzo d'esperienza emozionale (infantile, naturalmente) così vincolante.

Una volta esaurita l'espansione passiva ricuperate il controllo: è prevista una breve fase di immobilità morbida del torace non già "pieno" (ché per renderlo tale avreste dovuto agire volontariamente durante l'inspirazione) bensì "auto-riempito", e per effettuarla dovete intervenire con la volontà.

Questa fase ha due funzioni:

- ✓ impedisce l'"ubriacatura da ossigeno" (altrimenti detta alcalosi ventilatoria) che può colpire quando il volume d'aria movimentata diventa eccessivo;
- ✓ ci permette di registrare i fatti, incrementare la percezione delle nostre funzioni ventilatorie; cioè di rendere consapevole un atto automatico che, a causa delle dinamiche emozionali infantili, non è più fluido e scorrevole come sarebbe secondo natura.

Trascorsi alcuni secondi di volontaria immobilità, il ciclo ricomincia: di nuovo soffiando contraendo glutei e addome come nella prima fase.

Tutto questo per un tempo di circa dieci minuti, che NON devono essere scanditi dall'eventuale orologio al vostro polso perché dovete mantenere l'immobilità: piazzatevi in un punto della stanza dal quale sia possibile osservare un grande orologio a parete, oppure impostate uno sveglia dalla suoneria dolce o ancora una musicchetta ugualmente dolce che duri il tempo stabilito. E che intorno a voi non circolino né gatti né bambini né mosconi, e sia bandita la mansione di rispondere al telefono o alla porta di casa: questo tempo è per voi soltanto!

Vi restano altri cinque minuti almeno (ma, se ve lo potete permettere, la fase è allungabile a piacimento) durante i quali vi limitate a praticare lunghi e profondi sospiri di sollievo, come quelli già descritti nel capitolo dello stretching “Non giro bene il collo”.

In questo caso le pause sono due, sia a torace pieno che a torace svuotato¹, nuovamente allo scopo di prevenire l'alcalosi e sviluppare maggiore consapevolezza dei meccanismi ventilatori e, in soprappiù, per favorire il rilasciamento di questa fase.

NOTA: L'intero esercizio, comprensivo delle due fasi di dieci e cinque minuti, può essere raffigurato in un diagramma dove il punto intermedio rappresenta la quiete elastica del torace.

¹ Da intendersi “auto-svuotato”, senza che la volontà prolunghi l'espiazione oltre i limiti dell'elasticità intrinseca.

Gli schemi rappresentano ciascuno una fase dell'esercizio ventilatorio, e in entrambi il punto di passività toracica coincide ma viene raggiunto dalla condizione opposta:

Prima fase, durata dieci minuti: svuotamento volontario sotto sforzo, riempimento passivo, breve pausa a torace riempito.

(la lunghezza di ogni ciclo qui sotto raffigurato è soggettiva; indicativamente si tratta di una dozzina-quindicina di secondi)

Seconda fase, durata minima cinque minuti: riempimento volontario e morbido, trattenimento per alcuni secondi, svuotamento passivo, mantenimento a torace svuotato per alcuni secondi.

(Anche in questo caso la lunghezza di ogni ciclo è soggettiva, potendo durare mediamente qualche secondo in più rispetto ai cicli della fase precedente)

Nota per entrambi gli schemi: il punto di riposo elastico del torace è arbitrariamente identificato con il valore 2, lo svuotamento “massimo” con il valore 0,5 e il riempimento “massimo” con il valore 3,8 circa. Questi dati NON sono da intendersi in termini assoluti. Anche gl'intervalli temporali NON sono rispettati, né sovrapponibili nelle due tabelle. Il valore della schematizzazione è puramente indicativo.

Proprio di rilasciamento si tratta, al punto da poter innescare fenomeni curiosi; vi potrete ritrovare a:

- ✓ **rabbrivire di freddo: avete smesso di produrre calore attraverso l'attrito delle fibre muscolari sollecitate nella fase dei dieci minuti. Semplicemente, poiché non potete muovervi, iniziate l'esercizio con una buona copertura di vestiario, oppure chiedete a qualche familiare di essere presente e di appoggiarvi addosso**

una qualche coperta a semplice richiesta verbale, senza che dobbiate muovervi per esprimerla.

- ✓ **tremare dappertutto ma senza percepire freddo: si tratta di “scosse miocloniche” minimali, frutto del momentaneo disorientamento subito dai sistemi automatici di controllo tensionale a causa del passaggio dalla prima alla seconda fase.**

Sono aggiustamenti che il nostro organismo ha già sperimentato nell'addormentamento, quando non sa bene se deve lasciarsi andare al sonno oppure mantenere ancora uno stato di veglia con conseguente maggiore tono muscolare: l'indecisione fra i due stati produce per l'appunto il tremore. Lo si vede con più chiarezza negli animali di casa: il cane o il gatto vengono sistematicamente scossi per alcuni secondi prima di cadere nel loro sonno, molto più profondo e ristoratore di quello che noi umani sappiamo offrirci...

Terminata anche la seconda fase, con garbo ruotate sul fianco e sollevatevi come già vi è stato spiegato nel capitolo dello stretching a terra.





Questa era la descrizione teorica. Predisponetevi per l'esercizio e ascoltate il podcast che vi aiuterà a gestire i vari passaggi.



E adesso stiamo a sentire che cosa ci succede: sin dalle prime esperienze, se abbastanza ben gestite, potremo notare che l'intero organismo è pervaso da una sensazione di benessere, forse difficile da descrivere ma ben percettibile. Si tratta proprio della

condizione auto-espansa che descrivevamo all'inizio del capitolo. Complimenti per la vostra ben riuscita sperimentazione!

Non è indispensabile, ma è preferibile, che l'esercizio venga praticato sempre alla stessa ora in modo da ottenerne un piccolo supplemento di facilitazione: l'organismo registra l'evento e lo inserisce nei suoi bioritmi di regolarità, sviluppando una migliore capacità di prestazione che forse si potrebbe calcolare in un 5% di vantaggio; non da poco.

Perfezionamento dell'esercizio a terra

Una volta che l'esperienza ci ha consolidato nell'esecuzione ottimale, possiamo aggiungere la variante di un iniziale, piccolo movimento del collo che ci porterà a percepire uno stiramento maggiore e più efficace di tutta la sua muscolatura, e renderà l'esercizio per così dire più elegante.

Durante la pausa a torace riempito, inarco leggermente il collo in modo che il mio sguardo sia proiettato più verso l'alto o addirittura verso la parete che sta dalla parte della testa.

Quando comincio a espirare e stringere i muscoli, per un istante ancora lascio il collo immobile poi inizio a spianarlo con delicatezza: il mio sguardo cioè passerà dal vedere la parte di soffitto che sta più vicina alla mia testa all'intravedere la parete che sta dalla parte dei piedi (senza mai arrivarci pienamente però: la nuca è pur sempre appoggiata al pavimento).

Mentre pancia e sedere fanno uno sforzo fisico non massivo ma certo già importante, i muscoli del collo fanno una passeggiatina. Facciamo l'esempio di quando siamo in piedi di

fronte a uno scaffale pieno di libri: il collo deve impiegare la stessa intensità di lavoro necessaria per guardare da un piano alto (un po' sopra la nostra testa) a quattro-cinque piani più basso (all'altezza delle nostre ginocchia); cioè, veramente un impegno modesto. Impegno che però sarà già sufficiente a innescare nel nostro collo la sensazione di blando stiramento.



Quando l'aria si sta esaurendo, il collo si sarà spianato fino a produrre un moderato doppiamento. Mi fermo in quella posizione e lascio che il torace si espanda passivamente come già sa fare, evitando movimenti del collo: in questa fase è importante che non riceva delle sollecitazioni brusche a mo' di minimo colpo di frusta.

Solo dopo che il torace si è espanso, durante la pausa prima di cominciare a nuovamente espirare, inarco il collo e lo preparo alla nuova escursione.



Per capire i concetti spiegati qui di seguito, vi invito a leggere la parte introduttiva di “Mi siedo e mi alzo” e poi tornare a questa pagina.

L’auto-allungamento che questa variante propone può riverberare i suoi effetti (senso di stiramento) lungo la muscolatura vertebrale arrivando, in alcuni soggetti, anche alla bassa schiena: in questo caso occorrerà evitare che provochi un inarcamento. Dobbiamo ri-plasmare la fibrosi, come si diceva: se spiano il collo ma inarco la regione lombare NON sto defibrotizzando, ma semplicemente sto spostando la sede del conflitto dal collo ai lombi.

Solo l’autentica defibrotizzazione garantisce un beneficio che vada al di là della mera tonificazione-elasticizzazione: perché a noi serve ottenere di più, ci serve riplasmare il nostro intero essere! E con questo strambo metodo si può fare...



Praticherò il solo esercizio a terra, per un totale quotidiano di circa 15 minuti, fino a quando non me ne sarò completamente impadronito e lo percepirò fluido, agevole; posso anche chiedere a qualche conoscente di filmarmi durante l’esecuzione, e confrontare la mia con quella dei filmati “ufficiali”. A quel punto estenderò l’esperienza anche agli esercizi seduto e in piedi, da imparare con i prossimi capitoli.

Mi siedo e mi alzo

Le nozioni che seguono farebbero ancora parte dell'introduzione, cioè sarebbero da destinarsi al capitolo dell'esercizio a terra. Ma per non renderlo troppo irto di concetti teorici ho preferito inserirle a questo punto.

Qualche informazione di natura scientifica è bene che venga recepita e assimilata: la nostra cultura aristotelico-cartesiana ha bisogno anche di spiegazioni, che contribuiscono a rafforzare la volontà cosciente di cambiamento. Perché proprio di questo si tratta, come già si diceva; e allora cerchiamo di capire la base biochimica della “defibrotizzazione”.

La natura non ammette sprechi: se una dispendiosa funzione biologica non viene utilizzata, giustamente i sistemi di autogestione la invalidano per destinare quelle energie a processi in corso di attività. L'atteggiamento posturale che, per definizione, è differente dall'equilibrio spontaneo, implica un qualche restringimento di funzione per almeno qualche muscolo, proprio perché sotto-utilizzato. Senza l'adeguata sollecitazione di carico da sforzo alternato a allungamento elastico, progressivamente il muscolo poco o punto utilizzato sostituisce le sue fibre contrattili ed estensibili con materiale connettivo, di caratteristica cordacea; per l'appunto “fibrotico”. Siamo abituati a pensare che l'atteggiamento distorto dipenda da muscoli stabilmente contratti, e che – pertanto – sia ancora possibile de-contrarli. Ma a partire dall'insorgere della fibrosi, il muscolo-non-più-muscolo si rivelerebbe inestensibile anche sotto anestesia profonda. Per ri-elasticizzarlo occorre pertanto un segnale biochimico molto autorevole...

Volendo semplificare, a livello microscopico la contrazione muscolare avviene grazie alla presenza di “pettinini” proteici simili alle estremità di un millepiedi che ingranano con un “cordone” proteico a nodi regolari e, afferrando via via un nodo dopo l’altro, raccorciano la lunghezza totale del sistema. Le due strutture sono chiamate actina e miosina, e acto-miosinico è il nome attribuito al legame accoppiato; amplificando questo processo per miliardi di unità actina-miosina si arriva al livello macroscopico del muscolo ben contratto.

L’emoglobina è la proteina contenuta nei globuli rossi che si occupa di captare l’ossigeno là dove è presente in alta densità (nell’aria degli alveoli polmonari subito dopo un’inspirazione) per poi cederlo giungendo in un ambiente opposto (i tessuti che ne abbisognano). Meno conosciuta è la sua cugina mioglobina, che svolge la stessa funzione limitandola però all’interno del muscolo: come suggerisce il prefisso “mio”, questa proteina si trova stabilmente alloggiata fra le fibre muscolari contrattili e garantisce loro una piccola “scorta privata” di ossigeno, da mantenere per i momenti in cui un eventuale sforzo importante (e non sostenuto da un’analoga repentina ventilazione) le metta in fame d’aria. Come una micro-bomboletta subacquea degna di James Bond, e capace di una piccolissima autonomia.

L’esercizio posturale – protratto per almeno dieci minuti – ci porta il muscolo al punto da costringerlo a sintetizzare ex novo una certa quantità di mioglobina. E qui sta il trucco biologico: per caratteristiche intrinseche ai fenomeni riparativi-ricostitutivi del nostro organismo, la sintesi di una singola molecola di mioglobina si accompagna invariabilmente alla re-sintesi di moltissime molecole di actina-miosina!

Pertanto il processo involutivo della fibrosi è correggibile, con gioia dei nostri muscoli e della nostra sana voglia di conquistare il mondo.

Come si esegue?

La base di lavoro la conosciamo già: si tratta di effettuare lo stesso esercizio di auto-allungamento che abbiamo imparato in posizione sdraiata, ma stavolta non avremo più il pavimento a garantirci la rettilineità del tronco e sarà necessario prestare una maggiore attenzione agli equilibri del corpo.

Anche in questo caso, prima leggete il testo. I filmati dell'e-book a partire da questo momento si rivelano pressoché indispensabili.

Esercizio seduto

Utilizzo uno sgabello, oppure una sedia con il piano di seduta sufficientemente rigido e piatto: un pouf o una sedia-poltroncina molto imbottita non vanno bene perché ci affonderei troppo.

Mi piazzo il più avanti possibile, in modo che le cosce quasi non si appoggino, così da ridurre i segnali pressori che da quella zona potrebbero disturbare la coscienza automatica del corpo (come abbiamo già visto la chiamano “propriocettiva”, cioè percettiva di ciò che origina da se stessi).

Cercando di tenere la schiena discretamente rettilinea ondeggiando un po' avanti-indietro e di lato fino a quando ho la percezione che il tronco è il più verticale possibile, ma sempre senza irrigidirlo. L'appoggio, alla fine, dev'essere proprio sulle due “tuberosità ischiatiche”, le ossa del bacino che si sentono all'interno della massa glutea: tutto il peso del tronco deve gravare simmetricamente su queste due ossa.



Se necessario, posso anche visionare il mio corpo di profilo con l'ausilio di un piccolo specchio posto obliquamente di fronte a me e un grande specchio al mio lato, così da potermi vedere senza dover ruotare la testa.



Avendo trovato la migliore rettilineità verticale possibile, inizio l'esercizio prendendo spunto da quello a terra:

- ✓ **inarco leggermente il collo in modo che lo sguardo sia moderatamente proiettato verso il punto in cui la parete di fronte a me converge con il soffitto**
- ✓ **lasciando il perineo morbido, stringo i muscoli del sedere e appiattisco all'indietro i muscoli della pancia mentre soffio l'aria attraverso la bocca e inizio a spianare il collo, questa volta sulla verticale**

Un errore molto comune in questa fase è la flessione del collo in avanti



che, effettivamente, ci dà la sensazione di uno stiramento cervicale importante: ma la sollecitazione quantitativa NON È lo scopo dell'esercizio, che è un lavoro imperniato sulla qualità! Fermeremo perciò la discesa quando lo sguardo sarà comodamente proiettato, in orizzontale, proprio di fronte a noi, e non verso il pavimento.



Anche in questo caso, come a terra, eviteremo d'innescare il mini-colpo di frusta: il collo viene volontariamente trattenuto fermo durante la repentina inspirazione spontanea, e solo durante la successiva pausa viene nuovamente un po' inarcato all'indietro per ricominciare il ciclo.



Mentre in posizione sdraiata posso permettermi di lasciar andare l'intero sforzo muscolare, con la sola eccezione del tono che regge le ginocchia, in posizione seduta sono costretto a mantenere un certo lavoro in quasi tutta la muscolatura del tronco per evitare di afflosciarmi a terra:



si tratta comunque di un impegno modesto, tale da non compromettere la buona esecuzione.

Praticherò l'esercizio seduto per un tempo di circa tre minuti dopo aver completato il quarto d'ora a terra, e solo quando avrò percepito anche per questo la “esattezza” di esecuzione apprenderò il passaggio successivo.

Esercizio in piedi

In posizione eretta, se il ginocchio viene tenuto bello teso la colonna lombare riceve una moderata ante-spinta che la inarca, compromettendo l'assializzazione generale.



Occorrerà dapprima rettificare la colonna lombare:

- 1) subito, flettere le ginocchia (ma solo leggermente, per non sovraccaricare di fatica la pur potente muscolatura anteriore delle cosce);**
- 2) imprimere al bacino una rotazione, con perno sulle anche, in modo che l'osso pubico sporga un po' in avanti e l'osso sacro si verticalizzi, trascinando con sé anche le ultime vertebre lombari che gli sono strettamente collegate e pertanto si allineano sulla verticale.**

Se si preferisce, dopo la flessione delle ginocchia si può suggerire il movimento rotatorio con l'ausilio delle proprie mani:

- ✓ una, appoggiata sull'osso pubico, lo trazionerà verso l'alto e**
- ✓ l'altra, sull'osso sacro, lo sospingerà delicatamente verso il basso.**

In ogni caso il gesto che ne deriva ricorda da vicino un movimento di danza afro, quella che a noi occidentali fa invidiare la forte, dinoccolata libertà dei popoli di pelle scura.

Il piccolo impegno muscolare che è stato necessario per la rettificazione lombare si può sciogliere quasi del tutto: pur senza mantenere quello sforzo la colonna rimarrà comunque ben allineata.

E qui comincia l'esercizio che ormai conosciamo bene.

Durante la fase finale dell'espirazione devo percepire la sensazione di un atipico "filo a piombo" che, dal basso, sale fino al vertice del capo tenendomi in perfetta assializzazione. Tutt'altro che perfetta sarà, invero, perché anche sotto importante sforzo di riallineamento la colonna manterrà parte delle sue curvature! Ma non è importante il dato geometrico oggettivo quanto quello tensionale soggettivo: sta qui il segreto del rimaneggiamento de-fibrotizzante.



Vale la stessa nota dell'esercizio seduto: anche in questo caso devo mantenere un certo tono gluteo e del tronco in generale, per evitare di afflosciarmi verso terra, ma potendo lasciare la muscolatura addominale libera di espandersi con l'inspirazione passiva.

L'esercizio in piedi viene praticato subito dopo l'esercizio seduto per altri due-tre minuti circa. Si arriva cioè a un totale di venti minuti quotidiani, e NON è necessario aggiungere dell'altro!

Vero è che quando io, nei miei frequenti passaggi a Roma, imparavo la tecnica direttamente dal mio maestro Flaminio Brunelli, le dovevo dedicare un tempo molto maggiore; ma avevo la necessità di compenetrarmene a tal punto di essere capace d'insegnare il metodo agli altri. Nessuno dei miei pazienti o allievi ha mai avuto bisogno di tanto, per lavorare bene su se stesso.

Una piccola nota autobiografica si rivelerà forse utile ai pigri. La mia vita di medico di base era piuttosto piena, o almeno così mi raccontavo, e m'impediva di trovare il tempo necessario al lavoro posturale (che, come già si è detto, per innescare un bioritmo di facilitazione richiederebbe l'esecuzione nella stessa fascia oraria). Ne ho parlato al telefono con Brunelli che mi ha dato una risposta disarmante: "Alzati un quarto d'ora prima"! Elementare, efficacissimo: non avevo più scuse (perché TALI erano...) per cominciare. Passate poche settimane, ho riorganizzato la mia giornata in modo da trovare ben 50 minuti pomeridiani, e ho continuato con quel ritmo per quasi un anno; fino a quando, cioè, non mi sono sentito pienamente padrone dell'intera tecnica, fino a quando non ho percepito che il lavoro NON avrebbe sviluppato la mia muscolatura come quella di un Hulk ma mi avrebbe permesso di, nel mio piccolo, spostare le mie montagne interiori.

Poche settimane, ho scritto: effettivamente l'esercizio impiega un tempo breve per mostrare i suoi primi risultati, quale che sia il problema per cui gli dedichiamo le nostre energie (e vi

ricordo che un buon ri-allineamento posturale si rivela utile o addirittura fondamentale in QUASI tutte le patologie, dalla depressione psichica al mal di schiena, dai dolori mestruali all'asma, dal colon irritabile all'insonnia). Però quel tempo si può rivelare infinito per chi stia seriamente male, e si senta suggerire – a mo' di soluzione – un inusuale lavoro corporeo. In questi casi c'è bisogno di fare affidamento sulla propria componente adulta, consapevole, che “prenda per mano il nostro bambino interiore” (ignaro degli effetti positivi, sanamente desideroso di risposte immediate) e lo invogli a praticare l'esercizio. Nel breve volgere già descritto la nostra parte animale, inconsapevole, sarà grata per questo impegno di volontà.

L'ileo-psoas, questo sconosciuto: approfondimento dell'esercizio seduto

Forse vi sarà capitato di frequentare lo studio di qualche fisioterapista o osteopata, e li avrete uditi citare quest'entità ignota dal nome denso di mistero. Si tratta di un potente muscolo che alloggia nella profondità del tronco e ne condiziona gran parte dell'attività. Senza pretendere di svolgere su di lui il fine lavoro manipolativo che quei professionisti sanno compiere (non è per niente "fine": si tratta di un muscolo potente, che il più delle volte per smuoversi richiede energia!) praticheremo ora una variante dell'esercizio seduto che ci permette di modificare comunque la sua funzione.

Durante l'espirazione, mentre già sto contraendo pancia e sedere e spianando il collo sulla verticale, aggiungo una pressione dei piedi verso il pavimento. Lo sforzo, come sempre significativo ma non massivo, è costante per tutto il tempo della espirazione.

Gli organi da chiesa hanno una tastiera mossa dai piedi, e io posso sfruttare la peculiarità di questo affascinante strumento per una fantasia che mi faciliti l'esecuzione: m'immagino piccolo piccolo, seduto su uno sgabellino di fronte a questa tastiera inferiore (quella superiore non è raggiungibile dalle mie braccia vista la mia bassa statura), e con i piedi premo due tasti della gigantesca tastiera per produrre un accordo, per esempio il mi e il sol di una stessa ottava; mantengo la pressione uniforme su questi fino a quando c'è aria nei miei polmoni e, nel momento in cui concedo loro di espandersi, di botto la allento (come già so

fare per tutti i muscoli che non sono necessari al mantenimento della posizione).

Se piazzassi due bilance identiche sotto ai miei piedi, durante l'esecuzione noterei uno spostamento dei rispettivi aghi veramente modesto, anche decidendo di produrre uno sforzo muscolare importante: la posizione in cui mi trovo, con le cosce a 90° rispetto al tronco, NON mi consente di sviluppare una significativa potenza. Ma ancora una volta dobbiamo rimarcare che l'esercizio posturale è soprattutto un lavoro di precisione qualitativa e non di sforzo atletico.

L'aggiunta della pressione dei piedi ci serve per azionare l'ileo-psoas e stabilizzare ulteriormente il tronco: ne percepiremo una sensazione di forza, nonostante l'apparente poca efficacia del gesto.

Ancora maggiore sarà questa percezione quando introdurremo altri elementi, come la spinta delle braccia! Ma dobbiamo avere la pazienza di arrivarci...

Comincio a espandermi verso il mondo: braccia

La variante dell'esercizio seduto qui descritta prevede il coinvolgimento dell'arto superiore, che finora è rimasto escluso. La descrizione verbale, via via che coinvolgiamo più parti del corpo, è a sua volta più impegnativa: è bene leggere queste istruzioni, sfruttare i brevi filmati intermedi e subito dopo passare alla visione del filmato onnicomprensivo.

Porto una mano, con il palmo rivolto in avanti, all'altezza della spalla corrispondente; l'energia necessaria è bassissima, dovendo soltanto trattenere la mano in quel punto, con le dita semiflesse. Non appena inizio l'espirazione imprimo alla mano uno sforzo contro resistenza di spinta in avanti, avendo come guida virtuale un filo d'acciaio (teso orizzontalmente fra la mia ascella e il muro che mi sta di fronte) da lasciar scorrere nell'incavo tra pollice e indice.



Lo sforzo muscolare comincia a farsi consistente: spingo ma contemporaneamente trattengo, come se il pugno dell'altra mia mano (o di un'altra persona di fronte a me) stesse opponendo resistenza all'avanzamento di questa,



ma con prevalenza della spinta in modo che il palmo avanzi dritto di fronte a me.

Le dita restano morbide, tutto lo sforzo viene concentrato nel palmo.



Devo coordinare la corsa della mano in modo che si arresti, alla fine della espirazione, qualche centimetro prima di aver teso completamente il gomito, per evitare che la spalla venga coinvolta in un gesto di anteriorizzazione che sbilancerebbe il tronco.



Dato che il palmo si mantiene sempre perpendicolare all'asse del movimento, durante l'intera escursione tutte e tre le articolazioni dell'arto superiore sono coinvolte in uno spostamento "a pantografo di architetto".



A questo punto, nello stesso istante in cui permetto al torace l'espansione inspiratoria passiva, allento di botto lo sforzo muscolare del braccio (mantenendo soltanto l'energia necessaria a tenerlo morbidamente sollevato, a impedirgli di cadere afflosciato).



Durante la pausa inspiratoria, mentre reclino il collo un po' all'indietro, ruoto morbidamente il palmo della mano e mi appresto a compiere il percorso a ritroso;



e nuovamente, arrivando nei pressi dell'ascella, arresto la corsa della mano prima che si faccia troppo a ridosso della spalla e la sbilanci.



Il passaggio successivo, naturalmente, sarà sull'altra mano. E avrò cura di praticare ogni volta alternando la mano che inizia, per non imprimere nell'organismo schemi comportamentali predefiniti.



Non appena l'esperienza mi confermerà che sto eseguendo bene, combinerò il movimento dei due arti, a parziale, iniziale imitazione del pendolarismo che avviene quando un essere umano sta camminando:

- ✓ la prima mano viene posizionata come per l'usuale partenza mentre
- ✓ la seconda si piazza in avanti, come se avesse ultimato la prima spinta
- ✓ e all'espiazione le coordino spingendone una e tirando l'altra. Facile, a questo punto!



Mi muovo e conquisto il mio mondo: gambe

La descrizione verbale di questo complesso esercizio è non soltanto a sua volta complessa, ma autenticamente complicata: sempre di più si rivelerà importante la visione dei filmati, mentre il testo scritto potrà chiarire alcuni passaggi mirati, là dove il singolo filmato non sia sufficientemente dettagliato.





Quando l'esercizio sarà ben appreso, chi lo pratica ne trarrà una sensazione di potenza raramente ottenibile dal "normale" vivere. Non significa che mi percepirò super-umano bensì che, per quanto mi attiene, sarò in grado di spostare le (mie) montagne. Di agire, cioè, con tutta la forza muscolare necessaria alla mia corporatura, e con tutta la forza d'animo che la situazione richieda.

Valgono i presupposti che ormai conosciamo attraverso i passaggi precedenti in posizione a terra, seduta, in piedi: anche qui si tratta di portare il tronco in auto-allungamento durante l'espiazione, ma coordinandolo con il movimento in avanti.

Chi conosce il Tai Chi non faticherà a individuarne alcuni requisiti di base, ma nel nostro caso il movimento:

- ✓ avviene in linea retta e non attraverso continui ri-adattamenti circolari;
- ✓ si svolge sotto sforzo di resistenza invece che nella morbidezza.

Suddivideremo l'apprendimento in due grandi fasi.

Prima fase, la seduta in aria

Per semplicità descrittiva decido d'iniziare con lo spostamento del piede sinistro, ma potrei (anzi, è utile che frequen-

temente si preveda un'inversione) cominciare con il destro. Dalla posizione eretta con i piedi che quasi si toccano, tenendo le ginocchia lievemente flesse per attuare più facilmente lo spianamento lombare, porto avanti il sinistro per pochi centimetri (un passo piuttosto breve) e appena ne appoggio il calcagno al suolo; più che vero appoggio sarà un quasi-sfioramento che mi dia comunque la percezione della solidità del suolo come punto di riferimento, senza offrirmene però tutto il sostegno, che invece dev'essere garantito dal destro. Il carico di lavoro muscolare che regge il mio tronco, pertanto, rimane interamente su quest'ultimo; per garantirne una buona efficacia devo obbligatoriamente contrarre il gluteo destro, in modo da evitare al bacino il basculamento che lo renderebbe instabile.



A questo punto, durante l'espiazione impostata come per tutti gli altri esercizi, abbasso il mio gluteo destro di qualche centimetro, come a volermi “sedere su una panchina di aria” e intanto auto-allungo il tronco nel modo che già ho imparato con le fasi precedenti di ventilazione-contrazione. Alla fine dell'espiazione allento di botto gli addominali e permetto l'inspirazione passiva ma, sempre allo scopo di non sbilanciare il bacino, continuo a garantirmi la stabilità del tronco con il gluteo destro, che pertanto **NON** si rilascia. Lo sforzo sulla muscolatura anteriore della coscia è molto importante, e va mantenuto per un tempo breve; dopodiché “mi ri-sollevo dalla panchina di aria” durante la seconda espiazione, sempre badando alla rettificazione di tutto il tronco.

Procedo in questo modo per un numero **BREVE** di sedute-e-rialzi, poi mi riposo e sperimento lo stesso esercizio con il piede destro portato in avanti. Il gluteo responsabile del carico non si allenta mai, né in inspirazione né in espiazione né durante la pausa a torace riempito: un ulteriore motivo per rendere breve questa fase.

Completamento della prima fase con l'aggiunta delle braccia

In questo caso particolare l'elemento in più **NON** rende la figurazione più complicata, anzi la semplifica: le braccia infatti offrono a tutto il tronco un effetto-bilanciere che lo stabilizza. La stessa cosa accade al ghepardo, che durante la sua corsa a più di 100 km orari viene riequilibrato dalla propria coda.

Porto avanti contemporaneamente il piede e la mano sinistri, mentre la mano destra si posiziona di fronte all'ascella

proprio come per l'esercizio di spinta delle braccia descritto nel capitolo precedente.



Ancora una volta consolido la destrezza della mia esecuzione, in capo a qualche giorno di pratica, poi passo a integrare l'esercizio con la seconda fase.

Seconda fase, il passo vero e proprio

S'innesci qui la fase più complessa, soddisfacente e intrigante di tutto il lavoro posturale: la piena, consapevole, potente coordinazione di tutti i muscoli in un vero movimento globale!

Subito dopo una “seduta in aria”, e mentre sto espirando:

- ✓ **risalgo leggermente e comincio a traslare il peso del corpo sul piede anteriore (cioè il sinistro, per rimanere al nostro esempio di partenza);**
- ✓ **inizio lo spostamento delle braccia come già so fare nell'esercizio seduto;**

- ✓ concludo con il peso del corpo completamente spostato sul piede sinistro, la mano sinistra rientrata vicino alla propria ascella, quella destra sospinta in avanti;
- ✓ allento di botto lo sforzo all'innesco dell'inspirazione, come sempre.

Mi ritrovo così a mimare l'alternanza di arto superiore, coordinato in maniera crociata con l'arto inferiore contrapposto, tipica del camminare umano. Nei dettagli:

- ✓ man mano che il peso si sposta dal piede destro al sinistro, anche il gluteo sinistro si contrae per garantire ancora una volta la stabilità del bacino quindi di tutto il tronco. E, dato che siamo nella fase espiratoria, il gluteo destro già teso si mantiene tale
- ✓ faccio in modo che l'escursione degli arti superiori coincida temporalmente con lo spostamento di quelli inferiori: alla fine dell'espirazione avrò portato tutto il peso del corpo sul piede sinistro, la mano sinistra sarà giunta vicino all'ascella, la mano destra sarà spinta in avanti fino alla quasi completa estensione del gomito.

Il piede destro è ancora aderente a terra, e NON mi serve più per reggere il peso ma soltanto per mettere in stiramento tutta la loggia posteriore di quell'arto, dalla coscia fino al polpaccio. Di tanto in tanto posso sollevarlo leggermente da terra per avere la certezza che, non reggendone il peso, lasci il mio corpo bilanciato com'era.



Il tronco, durante la traslazione in avanti, ha proceduto mantenendosi sulla verticalità ma via via che il peso passa a sinistra s'inclina, sempre rettilineo, fino a trovarsi allineato con l'asse lungo dell'arto inferiore: ne otterremo uno stretching analogo a quello degli esercizi che già conosciamo;

l'inspirazione passiva prevede il mantenimento di tono del gluteo sinistro, quello del piede avanzato (sempre allo scopo di garantire la stabilità del tronco), l'improvviso allentamento di sforzo degli arti superiori (proprio come nell'esercizio di spinta in posizione seduta) e un analogo allentamento dell'arto inferiore destro. In quello stesso istante, ma con lentezza, innesco una graduale, volontaria rettificazione del tronco sulla verticale, per predisporvi alla successiva seduta in aria. Scoprirò, praticando, che l'aver allentato di colpo l'arto inferiore destro mi facilita la rettificazione.

Il mio corpo è pronto per riprendere il ciclo – questa volta simmetrico al precedente – del passo.

Perfezionamento del passo

Potremo sperimentare il maggior piacere di esecuzione quando l'intera sequenza è fluida, omogenea, senza interruzioni: si tratta soltanto di unificare la prima e la seconda fase.

Dimezzo i tempi della seduta in aria, in modo da ritrovarmi con circa metà volume polmonare ancora in attesa di essere espirato, e non appena la “seduta” è conclusa innesco la seconda fase. Facile! NON vi sto prendendo in giro: a questo punto l’abilità e conoscenza di se stesso che l’organismo ha sviluppato è tale da farvi praticare con destrezza e autentica soddisfazione. Questo è il momento in cui anche voi percepirete di saper risolvere – se ancora ce ne fosse qualche residuo – i malanni di colonna vertebrale e molti altri, superare i pregiudizi sulle vostre potenzialità, attingere a una vita più piena e appagante, spostare le (vostre) montagne interiori.

L’appena nato Comitato di Vaglio dell’Esercizio Posturale vi accoglie, ora, nel suo regno di garbato benessere.

Una volta ben appreso, questo esercizio consente di non praticare più quelli seduto e in piedi. I tempi totali di esecuzione cioè NON aumentano: comincio a terra e procedo subito con il passo, rimanendo nell’arco dei circa venti minuti.

Potrò però decidere, estemporaneamente, di praticare per esempio:

- ✓ **quello seduto mentre sono alla scrivania e comincio a percepire un certo disagio da postura prolungata**
- ✓ **quello in piedi quando sono fermo a un semaforo pedonale e provo il disagio dato della due pesanti borse della spesa che reggo nelle mani.**

Cos'è la neuroplasticità e perché mi dovrebbe interessare?

Tutti noi umani abbiamo avuto delle intuizioni fulminee, magari meno significative dell'EUREKA! trionfalmente urlato da Archimede al bagno, ma pur sempre rilevanti per le nostre umili vite. Cerchiamo di capire come, in termini strettamente neurologici, un fenomeno così curioso ed entusiasmante possa avvenire.

In primo luogo è necessario constatare che la vita, ma soprattutto la percezione di essere in vita, si basa su scambi di microcorrenti elettriche fra le cellule, in particolar modo le cellule cerebrali. Già sappiamo (forse) che sarebbe riduttivo confinare la mente e la coscienza al solo cervello, ma è comunque certo che quell'organo è il più sofisticato centro di elaborazione dati del nostro organismo, e a quello prima o poi devono afferire stati d'animo, sensazioni, percezioni.

Possiamo immaginare la funzione mentale come una fittissima rete di scambi informazionali, non molto diversa da Internet (grande rete plasmata "a immagine e somiglianza" di noi stessi, quando ci concediamo la creatività che la natura ci ha elargito) ma dotata di una capacità, al momento ancora ampiamente ineguagliata, di elaborare i dati e collegarli fra loro. "Intelligenza" altro non vuol dire che "capacità di collegamento", e finora la natura dimostra di essere molto avanti alla tecnologia umana; pur con straordinari progressi, noi siamo ancora nella posizione descritta da una mirabile frase di Edison, l'inventore della lampadina elettrica: "Fino a quando gli umani non saranno

capaci di riprodurre perfettamente un singolo filo d'erba, la loro tanto vantata Scienza sarà ben poca cosa”.

Bene, godiamoci allora la nostra ancorché limitata intelligenza e constatiamo che si basa proprio su questa raccolta di dati, serbati e trasmessi da cellule nervose. Il sistema è alla continua ricerca di interconnessioni, o (se preferite) chiusure di circuiti elettrici, che gli permettano di trovare soluzioni ai sempre nuovi quesiti posti dal vivere. Come un topolino che gli studiosi del comportamento hanno piazzato nel labirinto, il cervello si elabora la propria capacità di apprendimento sulla base di prove ed errori fino a quando non giunge all'uscita e al meritato premio del cibo.

Tutti noi ci siamo arrovellati, magari per settimane, intorno a un tema più o meno importante. Poi, un bel mattino subito dopo il risveglio oppure appena terminata la cena o mentre camminiamo per strada, ecco caderci addosso l'intuizione: “Ah, ho capito!”. Piccoli Archimede, anche noi.

Dal punto di vista neurologico, questo significa che le cellule cerebrali si sono finalmente interconnesse nel modo adeguato per offrire la soluzione.

Ma PERCHÉ questa dannata soluzione NON SI È FATTA TROVARE PRIMA? Come mai il cervellino è stato costretto a faticare così tanto, per un tempo che ci pareva interminabile? Se quel software di comportamento cerebrale era già disponibile, perché non siamo stati in grado di attingervi immediatamente? Eh, perché mancava un pezzo di hardware...

I neuroni si interconnettono grazie a decine o anche centinaia di prolungamenti ricettivi (chiamati dendriti) e un singolo prolungamento trasmissivo (chiamato neurite) capace però di sfrangiare la sua terminazione in modo da prendere contatto con moltissime altre cellule: ne deriva un'attività elettrica incessante, di giorno e di notte, persino in stato di coma; un cicaleccio che per fortuna NON È cosciente (ché altrimenti saremmo sopraffatti da questo silenzioso frastuono) ma che permette la vita.

A seconda di quanto efficace si sarà rivelato un contatto elettrico, avvenuto “casualmente” nei tentativi per prova e errore, la cellula sarà invogliata a consolidare il collegamento e svilupperà un numero di dendriti maggiore in quella precisa direzione rivelatasi utile, mentre riassorbirà altri dendriti che erano stati orientati verso un circuito non più adeguato. Un esempio coerente attinto alla tecnologia umana: se tra due città il flusso di comunicazione (per voce o dati) si fa più intenso, le aziende telefoniche e informatiche costruiscono un corridoio di cavi più potenti; cioè uno hardware che permetta una migliore gestione dei software.

Ma questo fenomeno ci è già noto: accade alle radici di un albero che si estendono verso una sorgente di acqua e nutrienti organici, e si ritraggono da un'area di terreno dimostratasi sterile o pericolosa! In effetti la biologia, avendo sperimentato che un certo procedimento è efficace, tende a riprodurlo su scala planetaria: è una questione di economicità d'uso, perché – al contrario di noi umani – l'universo non ammette sprechi.

Dunque, in capo a pochi giorni dopo l'intuizione che ci sta cambiando la vita, il cervello stabilizza delle connessioni strutturali molto più solide a confermare la bontà di quei circuiti elettrici. La “neuroplasticità” è esattamente questa: grazie, mamma

Natura, per averci elargito una così raffinata e sbalorditiva capacità.

E perché ci deve interessare? Beh, si tratta invero di un concetto NON indispensabile: quel che conta è averne la capacità e utilizzarla al meglio per le nostre vite. Non è necessario che io, dopo averlo fatto in maniera cosciente nel corso della mia infanzia, conosca nel dettaglio l'intrico di segnali neuro-muscolari che mi permettono di scrivere, come sto facendo in questo momento; anzi, se ne mantenessi la coscienza sarei tutto preso da quella, rimanendo incapace di pigiare un solo ditino sul tasto pertinente del mio computer!

Quindi non era meglio rimanere “ignoranti” del meccanismo neuro-elettrico-strutturale? In realtà la conoscenza intellettuale, almeno quando non è puramente fine a se stessa, permette di registrare e consolidare meglio le stesse esperienze empiriche: se la scimmia (umana) esegue e il cervello (che le appartiene) registra, l'acquisizione stabile di dati è più efficace.

Ecco perché era bene integrare il capitolo dell'esercizio posturale con questo: adesso sapete che il cambiamento nella tensostruttura comporta anche un cambiamento nella rete neurologica; e potete capire come mai, per esempio, **imparare a “stare a testa alta” significa realmente poter uscire da una sindrome depressiva** che né i farmaci né un ben gestito lavoro psicoterapico, a volte, riescono a risolvere! Cioè, ne ricevete l'impulso a praticare le tecniche posturali con più costanza.

I dolori del giovane alluce, e non solo

“Ce l’aveva già mia madre, e prima di lei mia nonna: come pretende di convincermi, stravagante Dottore, che NON si tratti di un problema ereditario?!”

Mi capita frequentemente di subire queste quasi-aggressioni da parte della mia clientela, quando giunge a me con una ben precisa idea sul proprio stato di salute e sulle cause remote della sua progressiva consunzione. E offrire argomentazioni sufficienti a spianare una qualsivoglia idea preconcepita può essere l’impresa più titanica che mi trovi ad affrontare, se già Einstein sentenziava (molto più autorevolmente di me) che “è più facile spezzare un atomo che un pregiudizio”... Piuttosto che incapo- nirmi in estenuanti dibattiti, in questi casi tento di offrire (all’organismo animale prima ancora che all’intelletto) qualche dimostrazione esperienziale, a volte con risultati inconfutabili persino per l’incredulo Tommaso di tradizione evangelica.

Nel caso specifico, v’invito a una semplicissima sperimentazione.

Mettetevi in piedi e mantenete per una decina di secondi il corpo un po’ rigido sull’attenti. Poi, senza modificare la condizione sottostante, spingete il collo e il capo in avanti e nuovamente mantenete la posizione: è inevitabile percepire un certo grado di tensione in antespinta, assolutamente ovvio; ma datevi il tempo di percepire qualcos’altro. Occorreranno forse più di altri dieci secondi, ma alla fine almeno il 60% dei soggetti riesce ad avvertire una qualche sensazione a livello di avampiede interno, cioè proprio dalle parti dell’allu-

ce: può essere un tiramento, oppure un indecifrabile fastidio, che trascorso qualche altro istante diventa un autentico sovraccarico di peso e tensione.



Che cos'è successo? L'antespinta del capo ha ridisegnato il carico muscolare di tutto l'organismo, costringendolo a garantirsi la permanenza in equilibrio proprio grazie a un sovraccarico là dove il sistema rischia di cedere; è come se il nostro corpo fosse una gru di cantiere la cui carriola appesa all'estremità della barra orizzontale sia troppo pesante, con il risultato che le aste metalliche alla base della gru tendono a deformarsi in avanti e, se la situazione persiste, l'intera gru rovina a terra.

Noi umani però siamo fatti meglio di un grattacielo o di una gru: un povero alluce non lascia crollare l'organismo ma, sollecitato al sovraccarico per decenni, non può fare altro che defor-

marsi nel tentativo (compromissorio ma comunque riuscito) d'impedire il crollo dell'edificio umano.

Se s'indaga la storia familiare delle donne in alluce valgo (anche Nureyev ne era affetto, ma la patologia si manifesta soprattutto nel genere femminile) si scopre invariabilmente che la bambina HA APPRESO dalla madre, e fors'anche dalla nonna, un determinato atteggiamento posturale. La base genetica della deformità è verosimilmente nulla, mentre si mostra di grandissima rilevanza il modello culturale vigente in quella famiglia. L'origine, quando l'indagine storica lo consenta, si potrebbe forse, come esempio, far risalire a un'antenata colpita da una botta esistenziale particolarmente grave, come una prematura vedovanza che soggioga il capo a un Destino schiacciante fino a piegarlo sotto il suo peso di fatica, dolore, solitudine, soverchia responsabilizzazione; fino a produrre, cioè, una sensibile deformazione del collo con la sporgenza evidente della settima vertebra cervicale all'indietro e l'inclinazione anteriore di tutto ciò che sta al di sopra. Non ci potrà stupire, a questo punto, il fatto che la scuola osteopatica britannica abbia chiamato quella deformazione “gobba della vedova”...



La bambina figlia di una donna così sofferente cresce “respirando” la stessa atmosfera di fatica, e siccome la madre è (giustamente, biologicamente, fisiologicamente!) il suo faro esistenziale di riferimento finirà per conformarsi a quel modello; e a sua volta lo trasmetterà, in maniera del tutto inconsapevole, alla generazione femminili dopo di lei.

Naturalmente (beh, NIENTE AFFATTO “naturalmente”: questo è un fenomeno del tutto culturale!) occorrono specifiche caratteristiche comportamentali indotte dal modello sociale di riferimento. Anche in condizioni gravosissime, perlopiù le madri alleva(va)no i figli secondo uno schema assurdamente maschilista, autodistruttivo: mentre “è giusto” che le figlie femmine soffrano come la madre, ai maschietti sono riservate comunque delle attenzioni in più, sono evitate le privazioni più abituali; e questi crescono sentendosi meno oppressi delle sorelle, quindi sviluppando molto meno – o per nulla – la tendenza alla gobba di responsabilità e al successivo alluce valgo.

Gli esempi potrebbero essere molti: la gastrite che colpisce il padre, oppresso dalle troppe fatiche di una scalata sociale frustrante, viene “respirata” questa volta con più facilità dal figlio-letto che con lui s’identifica, e diventa un problema anche suo. Oppure l’asma di un genitore troppo apprensivo, che si toglie il fiato per la paura di non farcela, diventa l’asma del figlio maschio o femmina...

Sto dicendo NON GIÀ che la motivazione psico-comportamentale sia l’unica capace d’indurre queste e altre malattie, ovviamente, BENSÌ che di sicuro possiede una grande rilevanza. E ci offre una possibilità di salute-felicità in più: se la patologia di famiglia non è ereditata geneticamente ma appresa, allora grazie

a un buon lavoro correttivo delle tensioni emozionali cioè muscolari si può risolvere con maggiore facilità e speranza di successo.

Datevi da fare, dunque, con gli esercizi posturali!

Ca-go-fé

Titolo forse inelegante, di vaga assonanza brasiliana, ma sicuramente espressivo.

Come tutte le discipline scientifiche, anche la botanica ha il suo linguaggio per addetti ai lavori. In questi ultimi anni si sta accumulando una consistente documentazione clinico-chimica sui vantaggi salutistici offerti dall'assunzione regolare di "droghe, o pianta intera, di *Theobroma cacao*, *Coffea arabica*, *Camellia sinensis*": tradotto dal botanichese-farmacologico, ho scritto "parti della pianta contenenti il principio attivo, oppure pianta intera, di cacao, caffè, thè".

Oltre al piacere gustativo, che comunque renderebbe questi vegetali di per sé apprezzabili, la ricerca ha dimostrato gl'importanti effetti antiossidanti di alcuni fra i moltissimi composti chimici contenuti in queste tre piante, così diverse fra loro. Ad accomunarle dal punto di vista farmacologico è, forse, soprattutto la presenza di "xantine", sostanze grandemente apprezzate. Ancora oggi, i manuali di medicina d'urgenza prescrivono l'uso di un caffè forte quando al soggetto affetto da asma giunga una crisi improvvisa, lontano da farmacie e dalla propria scorta personale di farmaci; è vero, un asmatico NON dovrebbe andarsene in giro senza rimedi d'emergenza... ma se succede, il caffè concentrato può fare la differenza tra sollievo e quasi-morte per soffocamento!

Questa così importante efficacia farmacologica è da attribuirsi alla caffeina, buon antispastico delle vie bronchiali. La "teina" non esiste: si tratta ancora di caffeina, che (credo) è stata

ribattezzata onde non spaventare le mamme e permettere l'utilizzo del thè anche ai bambini. Un puro inganno commerciale (credo) che però ha consolidato l'utilizzo di un nome scientificamente scorretto.

Il cacao invece contiene una sostanza farmacologicamente simile ma chimicamente distinta, che ha preso il nome di teobromina.

Insieme con le sostanze eccitanti, però, le tre piante contengono una miriade di composti chimici dalle proprietà più disparate. Quelle di nostro interesse in questo capitolo sono le antiossidanti (potete andare a rileggere il capitolo specifico sull'attività ossidativa: "La ruggine delle cellule").

Assunto nella tradizionale modalità di alimento, soprattutto il caffè (perché possiede la maggiore quantità di principio attivo) provoca gli arcinoti effetti cardio-cerebrali che vanno dalla benefica stimolazione – per dosi moderate – alla rischiosa eccitazione – per dosi consistenti – con rischio di batticuore, aritmie, sindromi d'ansia. L'azione antispastica comporta anche un effetto collaterale: viene rallentata la motilità dell'intestino, con conseguente stitichezza! È vero, il caffè può esercitare in certi soggetti un'azione addirittura opposta ma in questo caso si tratta di un riflesso in parte biochimico in parte condizionato, perché il gusto amaro può stimolare il movimento intestinale attraverso un'informazione cerebrale, e il consumatore abituale può aver innescato una sorta di rituale comportamentale del tipo "caffè-sigaretta-cacca"; sappiamo già che è bene evitare almeno il secondo elemento della triade...

In questo contesto però, a noi il caffè interessa per le attività medicamentose offerte dalla sua del tutto atipica assunzione in

clistere. A quel che mi risulta, l'intuizione per lo sviluppo terapeutico si deve all'oncologo tedesco Gerson, poi trapiantato negli USA a causa della persecuzione nazista. Nelle sue cliniche i poveretti affetti da tumori in stadio avanzato ricevevano (e ancora ricevono, perché le strutture ospedaliere e le idee persistono ben dopo la sua morte) fino a tre-quattro clisteri quotidiani.

Anche se ai suoi tempi gli studi erano molto più limitati, a giustificazione di questa pratica esiste un doppio presupposto bio-logico nell'azione sul fegato, organo svelenante per eccellenza, all'interno del quale i principi attivi del caffè si concentrano (ma solo quando l'assunzione è rettale).

In caso di patologia le "catene di montaggio" delle cellule epatiche s'ingolfano per troppo lavoro, e finiscono per accumulare scorie tossiche. Una volta giunte al fegato, le molte (e ancora poco conosciute) sostanze antiossidanti del clistere di caffè ripristinano i circuiti metabolici.

La caffeina esplica il proprio effetto antispastico anche sulle piccole vie biliari all'interno del fegato, quindi le tossine vengono allontanate con più facilità (come in una sorta di scarico fognario "ben sgorgato") e riversate nel tubo digerente, dal quale verranno poi espulse durante la defecazione successiva.

Perché questo processo doveva interessare i soggetti tumorali ricoverati nei centri Gerson?

Indipendentemente dalle cause, la grave patologia (NON SOLO tumorale, invero) produce sempre grandissime quantità di scorie tossiche perché i circuiti metabolici sono stati perversi. Impossibilitate ad allontanarsi per l'ingolfamento dei sistemi di drenaggio, queste scorie rimangono in circolo ed esplicano il loro effetto perverso su tessuti e organi più sensibili; e le meta-

stasi ovviamente sono tra questi. Possiamo considerare il dolore delle metastasi tumorali come costituito da due elementi:

l'azione erosiva: la regolare organizzazione dei tessuti è stata scompaginata e le cellule vengono letteralmente mangiate vive; là dove sia presente una terminazione nervosa, questa invia al cervello il suo messaggio "nocicettivo" (di percezione del danno) producendo il dolore. Un po' come passare una ruvida cartavetro sulla pelle: una volta violatane l'integrità compare bruciore, poi dolore sempre più intenso fino a diventare insostenibile;

l'azione tossica: l'accumulo di sostanze aggressive in una regione cellulare lesionata non può che aggravare il dolore già prodotto dalla erosione. Un po' come versare dell'alcol sulla ferita prodotta dalla cartavetro!

Ecco, il clistere di caffè purtroppo NON salva i pazienti tumorali ma rende i loro dolori molto più sopportabili, proprio grazie all'abbattimento delle sostanze aggressive (l'effetto-cartavetro rimane invariato ma si riduce l'effetto-alcol versato sulla ferita); cioè restituisce ai sofferenti, per il tempo che resta loro disponibile, una maggiore dignità e qualità di vita. Non è cosa da poco...

I vantaggi di una pratica detossificante non si limitano ai tumori. Cito qui di seguito tre casi clinici particolarmente significativi:

Per i suoi disturbi di stomaco da stress studentesco, il gastroenterologo aveva prescritto a una ventenne la Metoclopramide come regolatore del transito intestinale; ma lei, avendo mal interpretato la posologia, da tre giorni stava assumendo il farmaco in dose doppia. Gli effetti di quella potente sostanza non si limitano al tubo digerente, purtroppo, ma comprendono impor-

tanti alterazioni a livello neurologico, immancabilmente comparse all'improvviso con invincibile rigidità muscolare, in particolare del collo tirato all'indietro (fenomeno chiamato "opistotono") e ovvia angoscia. Io ho avuto la ventura di essere presente: dopo alcuni interminabili minuti di a mia volta un po' angosciata perplessità ("NON È che la poveretta, proprio adesso che è qui con me, sta sviluppando i primi segni di una gravissima patologia neurologica?!") ho messo a fuoco il problema del semplice sovradosaggio; e dato che quel farmaco viene metabolizzato dal fegato ho subito prescritto un clistere di caffè, con rapida scomparsa dei sintomi. Certo, anche in pronto soccorso i sintomi sarebbero regrediti spontaneamente; ma solo dopo un buon numero di ore, l'assunzione endovenosa di miorilassanti e ansiolitici, una serie d'impegnativi e costosi accertamenti diagnostici. Comunque io, lei e la famiglia abbiamo tirato un più che meritato sospiro di sollievo!

Una bella quarantenne con la pelle sgradevolmente untuosa sviluppava in continuazione delle micro-cisti sebacee su tutto il corpo. Il dermatologo le asportava con sistematicità e fine tecnica chirurgica, ma invariabilmente gliene restava un segno in forma di piccola cicatrice deturpante. Ha iniziato la pratica del clistere con regolarità almeno settimanale: in capo a pochi giorni la pelle non era più "burrosa" (definizione sua) e dopo sei mesi nessuna nuova cisti si era formata. Il fegato era "semplicemente" un po' intasato, e l'organismo riversava sulla pelle ciò che non veniva da lui processato. Certo, la bonifica definitiva sarebbe poi stata apportata da un diverso stile alimentare, un po' troppo libertario circa dolciumi e grassumi.

Un crapulone sessantenne con diagnosi ecografica di calcoli epatici finiva regolarmente in pronto soccorso per coliche da cibo. Ha imparato la pratica del clistere e, grazie al suo effetto antispastico, si è risparmiato molte corse ospedaliere. In questo

caso, però la rieducazione alimentare – necessaria per non produrre ulteriori calcoli e magari permettere il riassorbimento dei vecchi – NON è stata da lui minimamente presa in considerazione: l'intervento chirurgico si è rivelato inevitabile...

Nella nostra pratica di vita quotidiana non c'è ovviamente bisogno di arrivare a questi estremi: chiunque potrà sperimentare il beneficio di un clistere di caffè dopo un pasto troppo abbondante, una giornata di stress (anche le tensioni muscolari e i “cattivi pensieri” producono sostanze tossiche di scarto!), un'influenza con febbre, o come semplice pratica igienica regolare per garantirsi un benessere ottimale.

Ma come può avvenire l'assorbimento, e come mai non si rischia l'eccitazione di cuore e cervello? Occorre fornire qualche tentativo di spiegazione scientifica.

Il colon è deputato a assorbire acqua, per compattare la massa fecale e per recuperare ai fini del metabolismo quel liquido così prezioso. Insieme con l'acqua la mucosa è in grado di assorbire anche sostanze idrosolubili, e quelle del clistere di caffè in buona misura lo sono. L'importante massa liquida assorbita dal colon viene convogliata al fegato attraverso il sistema della vena Porta, che evita la dispersione di quel sangue nel resto del corpo.

Il plesso venoso emorroidario sta immediatamente all'interno dell'ano (là dove il suo eventuale sfiancamento per stitichezza o sforzi gravidici può produrre quelle particolari varici chiamate emorroidi); è in grado di assorbire anche i grassi: il veicolo delle supposte, per l'appunto costituito da trigliceridi, permette ai medicinali di penetrare nel circolo venoso e raggiungere le sedi opportune.

Al contrario di quello proveniente dal resto del colon, il sangue venoso della regione emorroidaria può defluire anche attraverso la circolazione venosa generale, quindi raggiungere tutto il corpo senza passare attraverso il filtro epatico. Ma durante il trattenimento del liquido di clistere, quel plesso venoso è obliterato dalla contrazione anale volontaria, quindi l'assorbimento che porterebbe alte dosi di caffè nel circolo generale (anche a cuore e cervello) è impedito: tutte le sostanze estratte nella preparazione del caffè e assorbite attraverso il clistere vengono fatte confluire proprio al fegato, senza rischio di danno agli altri tessuti e organi.

La IARC (International Agency for Research on Cancer) è una pregevolissima Istituzione con sede a Lione; per un certo tempo è stata diretta dall'italiano Lorenzo Tomatis (co-fondatore di www.isde.it associazione internazionale medici per l'ambiente, di cui io sono orgoglioso iscritto e cooperante), fra i primi a voler indirizzare la ricerca scientifica verso le cause ambientali dei tumori. Anche il trattamento dei cibi, compreso quello artigianale consolidato da secoli di abitudini, può implicare un pericolo per la salute: l'imbrunimento (per esempio per tostatura o cottura alla griglia) sviluppa sostanze sicuramente cancerogene.

Non il thè ma il caffè, per via della prolungata tostatura, è stato inserito dalla IARC fra i prodotti potenzialmente cancerogeni (anche il cacao viene tostato), ma occorre considerare che la dose di prodotti combustibili è comunque minima. Non si può dare dei parametri quantitativi precisi, ma è intuibile che per sviluppare un rischio-cancro occorrerebbe consumarne un paio di litri quotidiani per anni: si morirebbe sicuramente molto prima per patologia da eccitazione cardiaca!

Le istruzioni per il clistere di caffè sono presenti anche all'interno del mio primo libro "La malattia ha le sue buone ragioni" (ed. Tecniche-Graphedit), ma le riporto volentieri a seguire.

Istruzioni per il clistere di caffè

Mettere tre cucchiaini colmi di caffè biologico (acquistabile nei supermercati, nei negozi di alimenti biologici e del commercio equo e solidale) in un litro d'acqua, portare a ebollizione poi lasciare sobbollire a fiamma medio-bassa per 15 minuti.

Filtrare attraverso un colino a maglie strette (la parte solida del caffè non è pericolosa, se iniettata, ma occlude il tubo di deflusso).

In alternativa, la preparazione in una grande caffettiera (con l'aggiunta successiva di acqua fredda per arrivare a un litro) si rivela ugualmente efficace e più rapida.

Lasciar intiepidire.

Riempire l'apparecchio per enterocisma (sacchetta, tubo, rubinetto, cannula: acquistabile in farmacia per pochi euro) avendo cura di eliminare le grandi bolle d'aria che si possono accumulare nel tubo.

Piazzare l'apparecchio in alto, a 50-100 cm di dislivello rispetto alla posizione che si farà assumere al corpo.

Le prime volte, per evitare il rischio di sporcare, è opportuno praticare stando a terra su una spugna da bagno di colore scuro; con l'allenamento diventerà possibile anche su un letto o un divano.

Sdraiarsi sulla schiena e introdurre la cannula in ano, lubrificando entrambi con un gel o una crema non grassa.

Aprire il rubinetto e lasciar defluire tutto il liquido.

Estrarre la cannula e ruotare sul proprio fianco destro.

Mantenere il liquido all'interno per 12 (o anche più) minuti: questo tempo è necessario affinché per tre volte consecutive tutto il sangue circolante entri in contatto con il grosso intestino e possa assorbire tutte le sostanze del caffè che risultino solubili in acqua, come la caffeina (il colon non è invece in grado di assorbire i grassi del caffè). Al contrario di quando viene assunta per bocca, la caffeina per via rettale NON arriva al cervello ma viene direttamente convogliata al fegato, dove esercita la sua potente azione coleretica (produttrice di bile), antispastica e quindi disintossicante, in totale assenza di effetto eccitante o di rischio di colica biliare nei portatori di calcoli.

Se il trattenere per 12 minuti è troppo difficoltoso si può pretrattare l'intestino con un clistere di 300-400 ml di sola acqua tiepida, tenuto per poche decine di secondi: la pulizia da questo effettuata ridurrà la pressione a livello rettale e garantirà un più prolungato trattenimento del successivo clistere medicato.

Se, anche in questo caso, si scatenano spasmi disagiati, ridurre il tempo di trattenimento fino al massimo sopportabile: ai trattamenti successivi il prolungamento graduale sarà automatico.

Il dubbio amletico della dieta chetogenica: dimagrire senza fatica

Parola difficile ma non troppo, perché ormai entrata nell'uso (quasi) comune: la “chetogenesi” è la produzione di corpi chetonici da parte delle cellule che si trovino nella necessità di bruciare acidi grassi (cioè il tessuto adiposo) invece delle più comode e accessibili molecole di glucosio.

Quando la massa adiposa è eccessiva, come ben sappiamo risultano un danno estetico e uno salutistico:

Per il primo non si tratta soltanto di un problema sociologico. È vero, le donne di Rubens o di Botticelli erano ben in carne, e anzi ai loro tempi un esserino slanciato avrebbe fatto pensare alla malattia dei poveri, cioè la disdicevole fame! Quindi il criterio estetico-culturale va commisurato all'epoca storica, senza dubbio.

Però uno studio comportamentale condotto in differenti aree del pianeta su bambini piccoli di varie estrazioni sociali ha dimostrato che il loro sguardo (analizzato con videocamere ad alta precisione) si soffermava maggiormente su fotografie di volti umani che un pubblico di adulti, ugualmente cosmopoliti, definiva “belli” comprendendo il concetto di “mediamente snelli”: è un'attendibile dimostrazione che esista una propensione, extra-culturale anche se a noi contemporanea, verso l'oggetto produttore di un piacere estetico. Già nell'antichità la cosiddetta “sezione aurea” convertiva in formula matematica il rapporto geometrico ottimale fra le parti di un disegno, di un edificio, etc.: in quanto emblema di armonia, quel rapporto esprimeva l'aspirazione dell'umano all'ordine mentale, alla serenità. Un orga-

nismo snello si gioverebbe, pertanto, di un più consistente ordine interiore.

Sul versante più direttamente salutistico, in natura non esistono animali sovrappeso ma soltanto coerenti con il loro programma comportamentale: l'elefante non è certo obeso bensì strutturalmente grosso e pesante per rispondere alle proprie esigenze biologiche (che non tentiamo di spiegare perché non è di nostro interesse).

Esistono invece prove inconfutabili che le già citate forme umane dell'arte rinascimentale-barocca corrispondono a reale sofferenza, sono cioè insane. Tutti noi esseri viventi siamo fatti per economizzare, gli sprechi non sono ammessi; e nel campo dello spreco-obesità le correlate malattie (psichiche, metaboliche, cardiovascolari, tumorali...) sembrano nient'altro che la restituzione biologica del danno a un organismo che abbia derogato dai parametri di base.

Ne deriva la necessità, verrebbe proprio da dire assoluta, di snellire il peso corporeo quando sia in eccesso. E qui io sembro cadere in una significativa incoerenza perché in altri capitoli ho parlato di dieta a base di vegetali freschi di stagione, possibilmente a km quasi zero, mentre ora sto per proporvi uno schema alimentare che richiede una sofisticata elaborazione industriale! La spiegazione non è così complessa: il peso forma si mantiene con grande facilità grazie all'alimentazione biologica e vegetale, ma se si tratta di recuperarlo gli sforzi possono essere così numerosi e frustranti da scoraggiare il più eroico e volitivo dei soggetti in sovrappeso. **In queste circostanze la dieta chetogenica offre una scappatoia facile, rapida, piacevole.** E ne parlo a ragione veduta: non ho bisogno di perdere peso ma ho voluto sperimentarla proprio per avere informazioni di prima mano da offrire ai miei pazienti.

Gli umani pre-moderni vivevano in foreste tropicali dove il cibo vegetale era sempre disponibile in grande quantità. Quando, vuoi per sovrappopolazione vuoi per spirito d'avventura, si sono allontanati dal loro habitat, la carenza di cibo consuetudinario li ha spinti a trovare sussistenza in alimenti diversi, in primo luogo – verosimilmente – le carni di animali da loro stessi uccisi. Ma certo il piccolo uccello o mammifero cacciato non si dava tanto facilmente per vinto e la fatica d'inseguirlo, tendergli una trappola, sconfiggerlo con la forza muscolare avrebbe potuto estinguere i nostri antenati con molta facilità se non fossero stati depositari di una particolarità metabolica: proprio la capacità di sfruttare la chetosi.

D'abitudine, cioè in presenza di cibo facilmente raggiungibile, le necessità energetiche delle cellule venivano soddisfatte dagli zuccheri semplici (presenti nella frutta) e, occasionalmente, da zuccheri composti (come quelli delle patate), rielaborati dall'organismo in glucosio, quello il cui tasso nel sangue si mantiene costante. Lo smantellamento del glucosio produce energia e libera, come sostanze di scarto, acqua (eliminata con i reni) e anidride carbonica (espirata dai polmoni). Qualora gli zuccheri scarseggino, perché scarseggiano gli alimenti dai quali solitamente li attingiamo, (loro, cioè i nostri antenati pre-moderni) noi sfruttiamo il meccanismo salvavita della degradazione degli acidi grassi, cioè delle scorte adipose dell'organismo, che sa convertirli in glucosio. Il processo però è meno efficiente e comporta la produzione di scorie chiamate "corpi chetonici". Ma qui sta la genialità della natura, che si rivela capace di utilizzare in qualche modo anche gli scarti.

La chetosi provoca:

- ✓ **buon umore, proprio quello dei bambini in “crisi di acetone” (già, non è altro che un episodio acuto di chetosi!) i quali vomitano sì, ma sono allegri**
- ✓ **la mancanza di appetito**
- ✓ **una sensazione di non-affaticamento e di lucidità mentale.**

Così i nostri antenati messi alla fame hanno saputo:

- ✓ **tenersi su d'animo**
- ✓ **resistere ai morsi dello stomaco vuoto, anche per giorni**
- ✓ **aguzzare l'ingegno per la caccia e, poi, per l'agricoltura.**

Gli stiliti, monaci protocristiani che per il loro personale ritiro di preghiera si facevano issare sui capitelli dei templi greco-romani in decadimento, attraverso il digiuno pressoché totale entravano rapidamente in chetosi e grazie a quella riuscivano a resistere per settimane.

Però non c'è da pensare che abbiano tutti fatto una buona fine. In assenza protratta di nutrimento l'organismo dapprima consuma tutte le scorte di grasso del corpo, poi intacca la massa magra (i muscoli, le strutture portanti) e infine si ciba di quel che resta, fors'anche parti del tessuto nervoso; è probabile che dopo molte settimane gli stiliti, ormai in delirio da fame, si lanciassero di sotto persuasi di venire accolti in volo dagli Angeli...

In presenza di cibo proteico e di vitamine-minerali, invece, la chetosi è protraibile verosimilmente all'infinito: infatti è un regime alimentare che viene consigliato dai neurologi ai bambini

affetti da crisi epilettiche non pienamente coperte dai farmaci, proprio perché sotto chetosi il sistema nervoso si placa. Certo, poveri bambini, fino all'adolescenza non si possono godere mai un gelato e neppure un più salutare frutto o un piatto di pasta (a meno che non sia proteica); ma l'integrità neurologica è meritevole di questo grande sacrificio.

NOTA. Si aprirebbe qui un altro capitolo: non c'è proprio modo d'impedire tutte quelle crisi epilettiche? Purtroppo la Neurologia ufficiale risponde che non c'è, ma certe branche delle cosiddette Medicine complementari offrono dei rimedi efficaci, come la bonifica del microbiota intestinale e molto altro. Però non ci addentriamo nell'argomento perché esula dalle competenze di questo manuale pratico.

In epoca moderna, drogati dal benessere e dalle facili calorie, noi possiamo sfruttare questa peculiarità biologica per rimettere l'organismo in condizioni simili alla penuria da glaciazioni; ma con molta più comodità!

Durante la chetosi l'organismo sa BENISSIMO dove attingere alle proprie scorte adipose in eccesso, e lo fa con una precisione chirurgica. Il primo risultato estetico è di grande pregio.

I preparati chetogenici sono perlopiù costituiti da soia e latte (così trasformati, attraverso il processo di "lisi proteica", da non essere più riconoscibili come tali e da non innescare mai fenomeni di rigetto, neppure nei pazienti dichiaratamente allergici o intolleranti) ai quali vengono aggiunti fibre, addensanti, vitamine-minerali e aromatizzanti. I lisati proteici garantiscono che la già citata massa magra venga mantenuta integra e producono il secondo risultato estetico: NON si rischia che dopo qualche

tempo la pelle del viso avvizzisca o si formino delle sgradevoli pieghe di tessuto floscio a livello addominale.

Con l'aggiunta di verdure (non però di frutta) ai pasti principali e la quasi totale assenza di zuccheri e grassi, in poche ore il percorso di dieta-senza-fame produce la chetosi. L'unico effetto collaterale significativo è di natura sociale: si sviluppa lo stesso alito fruttato, a volte sgradevolissimo, dei bambini in crisi di acetone; ma è tranquillamente abbattibile con della semplice gomma da masticare senza zucchero.

Occorre demolire una significativa obiezione: perché spendere denaro per un preparato industriale quando la classica dieta a colpi di bistecche ottiene gli stessi risultati? È vero: l'effetto dimagrante è del tutto sovrapponibile. Però, al contrario delle reiterate fettine di carne o pesce a pranzo, cena e anche nei rompidigiuno, **i lisati proteici**

- ✓ **non innescano acidosi, con tutte le sue conseguenze (vedi il capitolo “Mal da acido”);**
- ✓ **non producono la temibile iper-uricemia;**
- ✓ **sono straordinariamente ben digeribili, almeno alcuni;**
- ✓ **alleviano, anziché aggravare, le funzioni renali, come spiegato più avanti in questo stesso capitolo.**

Un insieme di effetti biologici favorevoli, cioè, che rendono la spesa economica meritevole di essere compiuta.

Un tempo i dietologi e la stessa “gente” insistevano molto sul controllo del peso tramite una comune bilancia. Questo parametro è stato in parte ridimensionato dalla considerazione che la

massa magra – molto più densa – occupa uno spazio minore di quella grassa: pertanto un organismo può mostrarsi decisamente più snello di un altro che abbia lo stesso numero di chili; e la dieta chetogenica mira proprio a restituire massa magra. L'abituale valutazione ponderale può essere agevolmente superata dalle moderne bilance impedenzometriche, capaci di misurare per l'appunto il rapporto tra peso magro e peso grasso; ma un buon monitoraggio delle circonferenze corporee è un sistema già sufficientemente attendibile, confermato poi dall'occhio di amici o conoscenti che finalmente si complimentano con noi dopo tutti quegli anni di fatiche inutili e frustranti.

La durata della dieta sarà pertanto stabilita dal perseguimento dei nostri diametri ottimali. Nei grandi obesi la perdita di massa grassa può procedere fino alla strabiliante velocità di un chilo quotidiano, mentre il soggetto che sia in moderato o importante sovrappeso riesce a calare fra i 200 e i 500 grammi al giorno.

Molto spesso la semplicità del metodo ne permette un impiego in totale autogestione: io intervengo soltanto quando la situazione sia fortemente complicata da patologie ormai in atto o da quadri comportamentali che rendano difficile l'adeguamento del paziente al protocollo di gestione.

Chi ne farà richiesta scrivendo a info@noosoma.it riceverà il materiale esplicativo del metodo che sono solito prescrivere.

Ovviamente, una volta raggiunto il peso ottimale, occorrerà fare TUTTO quel che serve per MANTENERLO: la relativa forzatura della dieta chetogenica va sanata con un'alimentazione stabilmente equilibrata, per sempre!

Un altro grande capitolo d'interesse per la chetogenesi è il risparmio metabolico. Proprio perché si tratta di lisati, e a maggior ragione quando siano addizionate di enzimi digestivi, le proteine in questione hanno un altissimo indice di assorbibilità e un bassissimo residuo azotato: il fegato è contentissimo di aver a che fare con quelle piccole catene proteiche, i reni cantano di gioia nel vedere molto alleggerito il loro carico di lavoro svenante. La stessa esperienza clinica dimostra che soggetti, non necessariamente obesi, affetti da patologie epatiche o renali anche importanti traggono da questa dieta un importante beneficio. Non solo grasso, dunque; ma in questo caso occorre bandire il “fai da te” e venire seguiti assiduamente da un medico che conosca bene il protocollo.

Mal da acido: quello del sangue però, NON quello dello stomaco

Ho scritto e parlato così tanto di acidosi che quasi mi vergogno a tornare sull'argomento! Ma la sua importanza clinica è tale, il suo misconoscimento da parte della classe medica è ancora così pronunciato, i risvolti pratici (e perlopiù immediati) di benessere prodotti dalla sua correzione sono così rilevanti, che astenersene sarebbe un piccolo crimine.

L'acido di nostro interesse non è quello di stomaco, per il quale ho suggerito delle miglorie nel capitolo di autotrattamento manipolativo ("Ci ho il mal di pancia"), bensì l'acido intracellulare e degli spazi fra le cellule. Di poco o punto interesse per noi è anche l'acido del sangue perché viene mantenuto stabile da sofisticati sistemi di controllo, essendo – come la glicemia – un parametro che non può sgarrare.

Gli alimenti vengono degradati alle loro componenti di base per ottenerne struttura solida e/o energia, e in questo lavoro di smantellamento si trasformano in materiali di scarto a caratteristica chimica prevalentemente acida. Giocoforza le urine devono essere più acide del sangue, proprio perché accumulano questi residui e li allontanano. La caratteristica di partenza NON è necessariamente coerente con il prodotto finale: per esempio il limone è chiaramente acido, ma quando il succo ha superato la barriera intestinale e "diventa me" il suo prodotto metabolico finale è debolmente alcalino; la mozzarella è alcalina, ma nel processo biochimico finale si acidifica in sommo grado!

Esistono semplici equazioni che, a partenza dal materiale costitutivo, possono dare un'indicazione sufficientemente precisa dell'effetto acidificante/alcalinizzante di ogni alimento; co-s'hanno in comune:

- ✓ una crisi di soffocamento serale in un venticinquenne a tendenza asmatica
- ✓ degli episodi (non regolari) di dolore mestruale descritto come “violento”
- ✓ la depressione pomeridiana di un cinquantenne
- ✓ i “dolori dappertutto” per una giornata saltuaria
- ✓ le crisi improvvise di stanchezza
- ✓ la riacutizzazione di dolori di tipo ortopedico-reumatologico (compresa la cosiddetta fibromialgia)
- ✓ l'insonnia
- ✓ l'ansia
- ✓ la cefalea

e molto altro ancora? Il concetto di PRAL (coniato nel 1993 da alcuni ricercatori nordamericani) cioè di “Carico Potenziale Acido a livello Renale” che esprime per l'appunto l'effetto, registrabile a livello urinario, dell'intricato percorso biochimico nei meandri cellulari. Un cibo ad alto PRAL produrrà un viraggio delle urine verso l'acido e viceversa.

Ora, l'esperienza – ben documentata dalle ricerche – dimostra che una dieta acidificante peggiora le prestazioni sportive, riduce le capacità cognitive, aggrava la salute delle ossa, contribuisce ad aggravare il danno da patologie croniche come gli esiti di ictus cerebrale (e molto altro, che per semplicità qui non viene elencato).

Sono acidificanti: carni, formaggi, zuccheri semplici (in minor misura anche la pasta bianca da farina doppio zero), superalcolici.

Sono alcalinizzanti: tutti i vegetali, con poche e modeste eccezioni (come le arachidi).

L'elenco dei malanni che ho riportato sopra in colonna è tratto da una veloce disamina delle mie cartelle cliniche. Voglio soffermarmi soltanto sul cinquantenne, perché mi pare il più emblematico.

Il poveretto soffriva di depressione da molti anni ma notava un sistematico aggravamento nel pomeriggio e nessuno psichiatra gliene aveva dato possibili spiegazioni; i più illuminati ipotizzavano un qualche bioritmo di reminiscenza simbolica legata all'inconscio, un po' come le "petite madeleine" di Proust, ma il pur efficace lavoro psicoterapico non aveva messo in luce nessun episodio remoto che potesse riferirsi a memorie del genere. Gli ho chiesto di controllarsi le urine, con delle apposite strisce reattive di facilissimo impiego, più volte al giorno per alcuni giorni (e fra poche righe inviterò chi sta leggendo a fare altrettanto). Il parametro da evidenziare è il cosiddetto pH, sigla adottata dai chimici per identificare il "logaritmo negativo della concentrazione idrogenionica"; e questo ci fa capire che non solo i medici parlano difficile! In parole più masticabili, il pH esprime per l'appunto il grado di acidità di una qualunque soluzione, organica cioè relativa alle cellule viventi, o inorganica come la stessa acqua (infatti le etichette delle acque minerali riportano per legge il valore di pH). L'espressione, però, è capovolta rispetto a quello che ci si aspetterebbe: la soluzione è tanto più acida quanto più basso è il suo pH.

Compilando una semplice tabella di controllo del pH per soli tre giorni il nostro aveva rapidamente avuto conferma che proprio durante il pomeriggio, e fino a sera, le sue urine si acidificavano, a testimonianza dei processi acidi in corso dopo il pranzo. Provateci anche voi. E lui stesso, persona colta e intelligente, a quel punto mi aveva chiesto se non c'era una correlazione proprio con il cibo: il successivo, dettagliato diario alimentare che gli ho chiesto di trascrivere ha dimostrato che, effettivamente, il suo pranzo era costituito da carni e formaggi... A quel punto, in prima battuta gli ho prescritto dei blandi alcalinizzanti secondo lo schema prestampato che io consegno ai miei pazienti; ma attenzione, le prime righe di quello stesso testo ci mettono sull'avviso: l'autoterapia è **SCONSIGLIABILE**, **NON SI PUÒ** semplicemente correggere l'acidosi in via chimica, a meno che non si tratti di piccole emergenze, perché si corre il rischio di accumulare troppi radicali alcalini e, per esempio, produrre calcoli urinari! Il trattamento alcalinizzante **DEVE** essere di breve durata, meglio ancora se seguito da un terapeuta esperto.

Già dal secondo giorno di trattamento l'umore del poveretto era migliorato. La spiegazione di un fenomeno così repentino e, per certi versi, sorprendente, è in realtà piuttosto semplice: il cervello "a bagno nell'acido" esaspera tutte le sensazioni disturbanti, vuoi fisiche vuoi psichiche. Le crisi d'asma serale, i dolori mestruali, le riacutizzazioni di "male dappertutto" e le altre patologie descritte più sopra erano sempre correlate a precipitazioni del pH verso l'acido! La motivazione non era però sempre alimentare (sarebbe un po' troppo facile...) ma nel caso del nostro depresso il dato biochimico da cibo era palese.

A quel punto s'imponeva uno sforzo comportamentale non irilevante, cioè il cambiamento delle consuetudini alimentari. Ma

il nostro, volenteroso, con la coscienza adulta ha “preso per mano” il proprio “bambino” desideroso di cibi animali, lo ha persuaso al cambiamento e in capo a non molte settimane, grazie all’introduzione massiva di verdure, frutta e cereali integrali, ha visto scomparire in maniera definitiva lo sgradevolissimo peggioramento pomeridiano.

Altri passaggi, come il già citato lavoro posturale dei capitoli precedenti, hanno dissolto la depressione anche dal resto della sua giornata, restituendogli il piacere di vivere.

Controllo domiciliare dell'acidità urinaria

L’equilibrio acido/base dell’organismo può essere facilmente monitorato attraverso il controllo delle urine, eseguibile in questo modo:

strappare un pezzetto di “striscia reattiva per il pH urinario” acquistabile in farmacia; ne esistono di varie marche, quelle più utili ai nostri fini comprendono la gamma tra 5 e 8 con molte gradazioni intermedie

immergere rapidamente la striscia nell’urina appena emessa e raccolta in un contenitore (o ancora più semplicemente, se la cosa non urta il senso del disgusto, urinare rapidamente sulla striscia tenendola con le dita)

confrontare immediatamente il colore con quelli riportati sulla confezione, e segnare il corrispondente valore numerico di pH su una tabellina, aggiungendo eventuali note come nell’esempio sottostante.

Per una disamina completa i controlli dovrebbero venire eseguiti come da schema, proseguendo per un tempo lungo a sufficienza per permetterci di capire l’influenza esercitata sul pH da cibo, stati emotivi, fatiche fisiche o psichiche, cambiamenti climatici, viaggi etc.

Il pH urinario ottimale dovrebbe attestarsi tra 6,5 e 7. Quando l'organismo è sotto stress il valore può abbassarsi fino a meno di 5, ma questa condizione deve essere considerata transitoria: se si mantiene stabile occorre correggerla nel breve termine con alcalinizzanti, nel lungo termine con provvedimenti dietetici, di igiene di vita generale o altro ancora, da discutere con il medico.

Istruzioni per la alcalinizzazione metabolica

Questa procedura va considerata uno strumento di quasi-emergenza, da utilizzare per un tempo limitato e sotto il controllo del terapeuta: l'uso prolungato e indiscriminato potrebbe comportare dei seri problemi di salute!

Una volta accertato che il pH urinario è stabilmente (o quasi) acido, assumere

il prodotto prescritto.....
al dosaggio di.....
al pranzo e
al momento di coricarsi, oppure secondo indicazioni specifiche eventualmente riportate qui di seguito.

Il risultato auspicato è un pH urinario che si mantenga sempre fra 6,5 e 7.

Se dopo i primi giorni di trattamento i valori sono ancora acidi, occorre aumentare gradatamente il dosaggio, tenendo presente che la somministrazione

- ✓ del pranzo influenza il pH di pomeriggio-sera
- ✓ precedente il sonno influenza il pH della notte e del mattino successivo

Di conseguenza l'aggiustamento sarà possibile soltanto il giorno seguente, all'assunzione del nuovo dosaggio.

Se al contrario il pH fosse alcalino, superiore a 7 (cosa che, avvenendo sporadicamente, non rappresenta NESSUN PROBLEMA) occorre ridurre il dosaggio relativo.

Una volta ottenuto il risultato desiderato, mantenere la somministrazione per..... giorni, allo scopo di sperimentare il benessere che l'equilibrio acido-base garantisce.

Epilogo

Gli argomenti da trattare sarebbero ancora numerosissimi: **ri-serviamoci, collettivamente, di mettere in gestazione un secondo volume, che verrà strutturato sulla base delle richieste inviate dai lettori a info@noosoma.it**

Non aspettatevi, però, che il tomo 2 venga editato molto rapidamente: i miei tempi sono lenti perché le altre mie cose da fare sono tante...

A presto, comunque, con le vostre proposte.

Mario Frusi

editricezona.it
info@editricezona.it