

ORIGINE E SVILUPPO DEL METODO

Molto in sintesi vi presento la storia riguardante le più importanti conoscenze sulla S.R.T.C.

1) HEAD (GB) 1889 stabilisce il rapporto tra i visceri e la pelle. Egli constata che per una stessa malattia, uno stesso territorio cutaneo presenta dell'ipersensibilità.

Queste regioni cutanee corrispondenti all'organo malato sono chiamate: **ZONE**.

Dentro queste ZONE, egli scopri dei punti di concentrazione del dolore: **PUNTI MASSIMI**

MACKENZIE fa le stesse scoperte ma in territorio più profondo: **MUSCOLO E PERIOSTIO**

2) SPERANSKI e RICKER mette in evidenza il legame **viscero-pelle**.

Per **Speranski** l'eccitazione del sistema nervoso aggiunta all'agente provocatorio più agente patogeno= **DISTURBO**.

Es. Non basta avere il virus dell'influenza per essere malato. Bisogna che in più ci sia una eccitazione antifisiologica del S.N. (fatica)

RICKER (GER.) vi aggiunge un elemento: **IL SISTEMA VASCOLARE**. L'irritazione del sistema nervoso agisce in primo luogo sulla circolazione.

3) SELENEI (CANADA) introduce un nuovo elemento in questa catena di reazioni.

Per lui, l'eccitante patologico e l'eccitante del sistema nervoso = **STRESSOR**

Tutte le reazioni dell'organismo di fronte a uno **stressor = STRESS**

IN FISICA STRESS = la somma di tutte le forze che lavorano contro una resistenza

IN PATOLOGIA STRESS= la somma di tutte le reazioni che l'organismo oppone allo STRESSOR (l'aggressione)

OPPURE SINDROME DA ADATTAMENTO

4) DICKE osserva e studia le manifestazioni del tessuto sotto cutaneo:

- indurimento
- gonfiamento
- contrazione

5) HANSEN (BERLINO) riprende i lavori di Head (tavole dei dermatomi) e stabilisce le zone e i sintomi riflessi corrispondenti ad un organo malato.

6) Nel 1929 la Terapista E. Dicke presenta la terapia da lei elaborata, ad Hansen e Kohlrausch.

- Nel 1956 viene fondato l'Istituto E. Dicke a Bruxelles

da allora i lavori nel campo della S.R.T.C. si sono moltiplicati e ampliati, grazie anche al contributo di studiosi come:

- **DELMAS** (FRANCIA)
- **HOEPKE** (GERMANIA)
- **SCHLIACK** (GERMANIA)
- **MEULDERS** (BELGIO)
- **LABORIT** (FRANCIA)

e numerosi altri studiosi che nella terapia riflessa hanno individuato non solo un mezzo terapeutico ma anche diagnostico.

B.G.M

Mezzi d'azione per la stimolazione:

I POLPASTRELLI

Azione meccanica:

PRESSIONE

SPOSTAMENTO DEI TESSUTI

Campo d'applicazione: LA PELLE (epidermide, derma, sottocute)

Mezzi di trasmissione: S.N.C. - S.N.P. - S.N.A.

REGOLE

1) INIZIARE CON L'EQUILIBRARE IL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO

2) NON LAVORARE A LIVELLO D'UN SEGMENTO LESO:

- DURATA:

- FREQUENZA:

- FATICA:

3) NUMERO APPLICAZIONI:

4) RIPOSO OBBLIGATORIO:

5) TEMPI DI PAUSA ENTRO OGNI SERIE DI 20 APPLICAZIONI.

CONTROINDICAZIONI

- TUMORI
- TUBERCOLOSI
- INFEZIONI
- ASCESSI
- FEBBRE
- INFLUENZA
- ANGINA
- MESTRUAZIONI (sospendere per 2/3 giorni)
- DISMENORREA (si può lavorare ancora il primo giorno salvo se troppo abbondante)
- la gravidanza non costituisce una controindicazione ma fare particolare attenzione

B. G. M.

TECNICA DI ESECUZIONE

IL TRATTAMENTO SI PUO' ESEGUIRE:

DECUBITO VENTRALE: DOLORI AL DORSO O IPERTENSIONE
TESSUTI TROPPO TESI IN POSIZIONE SEDUTA

SEDUTO: IN FUNZIONE DEI DISTURBI DA CURARE
IN FUNZIONE DELLA RESISTENZA DEL PAZIENTE

In entrambi i casi il trattamento si esegue esercitando un'azione meccanica di **PRESSIONE**
SPOSTAMENTO

SEGUENDO UNA DETERMINATA DIREZIONE

LA DIREZIONE DEI SINGOLI TRATTI NON HA NESSUNA RELAZIONE CON LA CIRCOLAZIONE
VENOSA E LINFATICA

REAZIONI IMMEDIATE

Sono di ordine vegetativo:

FATICA bisogno intenso di dormire

SUDORAZIONE reazione dell'orto-simpatico: deve diminuire o sparire

ORRIPILAZIONE pelle d'oca

POLIURIA

IPEREMIA raggiunge il suo massimo 30 minuti dopo il trattamento.

DERMOGRAFIA ROSA= REAZIONE NORMALE

PIU' FORTE = REAZIONE ESAGERATA
LAVORO MOLTO PROFONDO
SEGMENTO LESO
REAZIONE ALLERGICA IN CORSO

DERMOGRAFIA MOLTO ELEVATA dermografia molto violenta con formazione di croste ed acchimosi - intensità dell'eccitazione troppo forte, **non si tratta di una eccitazione del sistema nervoso ma di una irritazione!!!!**
(Lavori di Reyllie)

ATTENZIONE SE GLI STIRAMENTI PROVOCANO:

SENSAZIONE DI TAGLIO segmento leso?
Tecnica troppo profonda?

CONFRONTO FRA METODI

MASSAGGIO CLASSICO

MASSAGGIO CONNETTIVALE
(BINDEGEWEBSMASSAGE)
B. G. M.

PER AMBEDUE LE TECNICHE ABBIAMO SIA UNA RISPOSTA LOCALE CHE A DISTANZA

IL MASSAGGIO CLASSICO:

IL MASSAGGIO CONNETTIVALE

RICERCA LA RISPOSTA LOCALE
FONDAMENTALE L'AZIONE MECCANICA

RICERCA LA RISPOSTA A DISTANZA
FONDAMENTALE L'AZIONE RIFLESSA

IL MASSAGGIO CONNETTIVALE RIENTRA NELLA REFLESSOTERAPIA

BINDEGEWEBSTERAPIA

METODI DI STIMOLAZIONE RIFLESSA DEL TESSUTO CONNETTIVO

- METODO DICKE (TECNICA SUPERFICIALE)
- TEIRICH-LEUBE (TECNICA PROFONDA)
- KOHLRAUSCH (TECNICA PROFONDA)

B. G. T.

-METODO DICKE-

**METODO DI
DIAGNOSI E TERAPIA**

VALUTAZIONE +TRATTI DIAGNOSTICI:

- 1) OSSERVAZIONE DELLA CUTE**
- 2) PALPAZIONE DELLA CUTE**
- 1) TRATTO DIAGNOSTICO (L5 - C7)**
- 2) IMPASTAMENTO**

DESCRIZIONE GENERALE DEL TRATTAMENTO A LIVELLO DORSALE

- 1) COSTRUZIONE DI BASE**
- 2) SEGUITO UNO**
- 3) SEGUITO DUE**
- 4) SEGUITO TRE**

N.B. NON SONO USATI I TERMINI :

PICCOLA PREPARAZIONE = C. B.

GRANDE PREPARAZIONE = C. B. + 1-2-3 SERIE POSTPREPARATORIA

ALTRE ZONE :

- 5) TRATTI DEL VISO**
- 6) TRATTI DEGLI ARTI**