



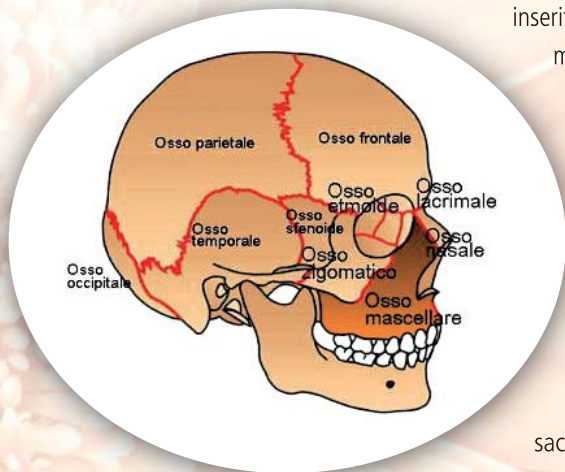
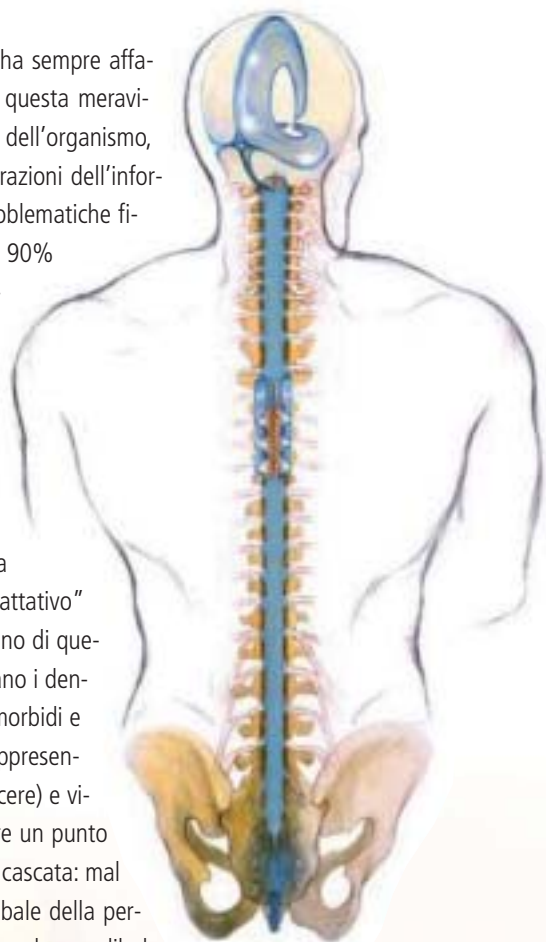
di D.O. Giuseppe PENSIERI*
pino.pensieri@gmail.com

La bocca è la veste del corpo

*Osteopata M.R.O. (I) Laureato
in Scienze Motorie e Sportive -
Specialista in Prevenzione
e Rieducaz. IUSM-Roma

Lo studio dei rapporti "biomeccanici-posturali" tra bocca e il resto del corpo mi ha sempre affascinato, portandomi a non sottovalutare mai l'importanza della "funzione", di questa meravigliosa struttura. Le conoscenze integrate del funzionamento di organi e apparati dell'organismo, mi hanno indotto a riflettere sul fatto che alterazioni dell'occlusione, così come alterazioni dell'informazione dell'"encefalo" a partenza da queste, possono essere la causa di molte problematiche fisiche mai considerate e spesso irrisolte, da chi vede il corpo a compartimenti stagni! Il 90% delle persone che tratto con l'osteopatia presentano problematiche occlusive, deglutitorie, cranio-madibolari, otorinolaringoiatriche, uditive e posturali (dolori articolari e muscolari). Queste persone cercano di risolvere i loro disagi rivolgendosi ad esperti del settore: medici, ortopedici, fisiatristi, osteopati, chiropratici, ortodontisti, logopedisti, fisioterapisti, posturologici ecc. e spesso non ne vengono a capo. Mi chiedo, perché tutto questo? La risposta che mi sono dato è che l'uomo è disposto a fare qualsiasi cosa pur di non soffrire si torce, diminuisce la sua mobilità nella misura in cui questi adattamenti meno economici, gli faranno ritrovare il confort! Quando vedo una persona particolarmente alterata nelle sue forme fisiche penso che tale schema "adattativo" sia sempre la migliore soluzione che abbia trovato per compensare i suoi problemi. Uno di questi potrebbe essere il fatto che più del 50% delle persone serrano, bruxano o digrignano i denti. Sarà lo stress, la sedentarietà, il fatto che gli alimenti che si mangiano siano tutti morbidi e alterati nella loro composizione? Oppure un risvolto psicologico, visto che la bocca rappresenta sin dalla nascita una fonte conoscitiva (il neonato porta tutto alla bocca per conoscere) e visto che oggi non sappiamo più chi siamo, con chi ci relazioniamo ecc. così da cercare un punto d'appoggio psicologico? Non saprei ma da queste problematiche ne derivano altre a cascata: mal di testa cervicalgie, dorsalgie, lombosciatalgie ecc. Dopo aver visionato l'aspetto globale della persona, inizio a valutare il cranio, la sua forma stretta o larga, la bocca nel suo insieme e la mandibola (il rapporto delle ossa mandibolari superiore e inferiore) la posizione dei denti (classe dentale) (ovvero come sono posizionati i denti), la dimensione verticale (lo spazio che c'è tra palato superiore e inferiore), la lingua e i suoi frenuli (i suoi attacchi), come è l'intercuspidazione dei denti, (il contatto), la respirazione mista o orale, ecc.

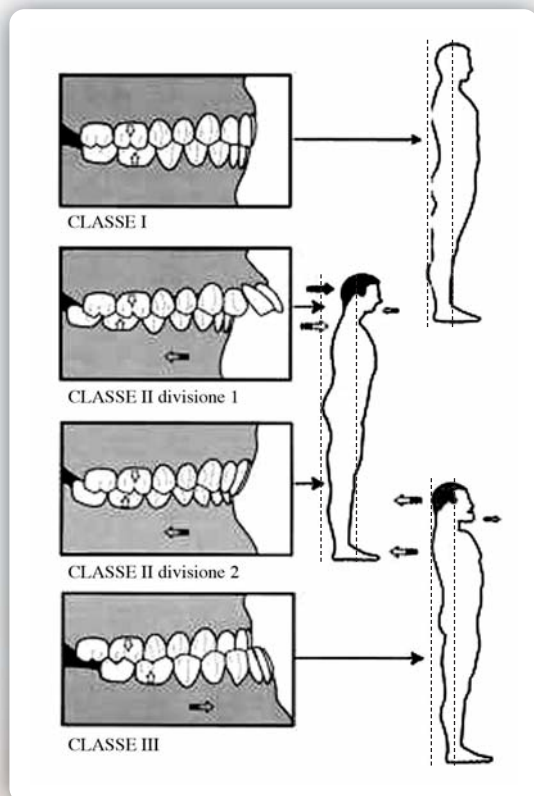
Perché tutto questo? Perché la bocca è da considerarsi come una struttura inserita in una persona che da anni ha una certa postura e un determinato atteggiamento comportamentale, e da questa partono tutta una serie di rapporti muscolari che collegano molti dei nostri apparati. Come? Attraverso dei test mi rendo conto se eventuali disequilibri sono causa o conseguenza di una malocclusione dentale, questi sono: osservazione della postura (in posizione eretta e supina), (test della marcia sul posto che presenterò alla fine dell'articolo) ispezione più attenta di eventuali asimmetrie presenti nella sfera occluso-cervico-craniale, osservazione dei movimenti mandibolari e cervicali, e cosa più importante "indagine osteopatica cranio-sacrale".



OGNI SECONDO DI OGNI GIORNO, NEL MONDO, QUALCUNO NECESSITA DI UNA TRASFUSIONE DI SANGUE

Mi spiego: Nel corpo umano oltre ai ritmi del sistema cardio-circolatorio e quello del sistema respiratorio, esiste anche un ritmo fisiologico, definito "Ritmo Cranio Sacrale" che influenza molti sistemi e funzioni dell'organismo. Si for-

ma al momento della crescita nell'utero materno, permane per tutta la vita, ed è l'ultimo movimento che lascia il corpo, sembra alcune ore dopo la morte. Le ossa del cranio hanno una certa mobilità diciamo una certa plasticità e non sono fisse come la "medicina ortodossa" sostiene. Il tutto è dovuto da un tipo di "vita pulsatile" che il cervello possiede paragonabile ai movimenti di una medusa all'interno del cranio rappresentata in osteopatia dal "Meccanismo Respiratorio Primario" (MRP). Esistono infatti sul cranio delle fessure (suture) (che paragono ai giunti che mantengono il manto autostradale) al servizio dell'encefalo che ne permettono una certa plasticità, attraverso un sistema complesso di flange fasce e giunture. Il cervello contenuto nel cranio è bagnato da un liquido, chiamato cefalorachidiano, che è secreto nel suo interno, fluisce grazie alla pulsazione, ed è mantenuto, all'interno del cranio, grazie sempre a delle fasce e lamine che si chiamano meningi. Queste ricoprono il cervello passano attraverso il foro presente alla base del cranio, (il forame magno) e rivestono il canale vertebrale fino ad attaccarsi all'estremità opposta del sacro precisamente alla seconda vertebra sacrale. Il meccanismo che regola queste speciali strutture è omeostatico, si autocorregge e si autoregola dai diversi mutamenti dell'ambiente esterno ed interno. Il movimento delle ossa craniche è indispensabile per la funzione del sistema nervoso centrale in quanto facilita il rifornimento sanguigno, il deflusso venoso e la circolazione del liquido cefalo rachidiano. Si può paragonare ad un movimento idraulico perfetto una sorta di pompa che deve produrre energia come il pistone di un motore a scoppio nel suo cilindro! Studi sull'attività elettrica del cervello dimostrano che il movimento si verifica da 8 a 14 volte al minuto negli individui sani, diventa più basso in presenza di malattie, depressione o diminuito metabolismo e aumentato con la febbre, somministrazione di alcuni farmaci o stati ipermetabolici.



Tutto ciò cosa c'entra con la bocca?

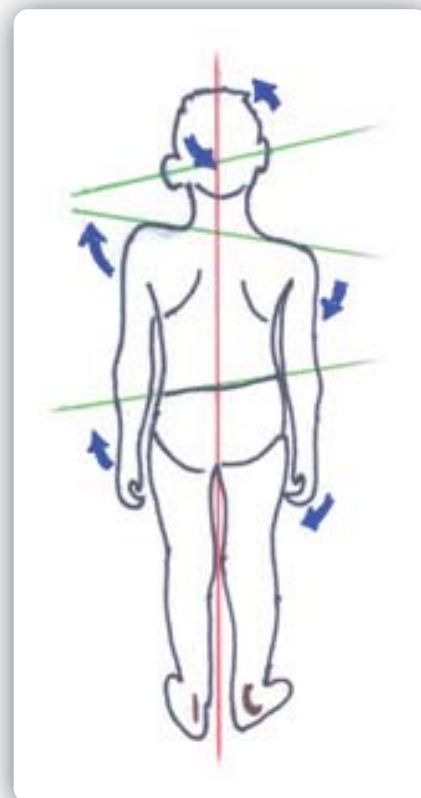
Moltissimo... Una restrizione del MRP, apprezzata palpatariamente a livello cranico, può riconoscere la causa o la concausa a livello della bocca. Le tensioni dei muscoli masticatori e dei legamenti possono anche indicarci restrizioni anche a livello delle suture, per esempio sulla sutura mediana del palato (area ossea in cui i due emipalati si congiungono) o sul temporale (l'osso dell'orecchio per intenderci) che tramite l'articolazione Temporo-Mandibolare (articolazione tra osso temporale e mandibola) sono poi collegati alla mandibola. Il riequilibrio ottenuto con la liberazione di queste restrizioni, a mezzo di tecniche osteopatiche cranio-sacrali, per riarmonizzare il MRP alla base della disfunzione orale e un lavoro ortodontico, "specializzato quando la "diagnosi" lo richiede, può essere intralciato da un falso atto deglutitorio, (deglutiamo almeno 50 volte durante il sonno, 350 volte incoscientemente, e in tutto 800 volte circa al giorno) dalla masticazione, dal semplice contatto occlusale errato, da una respirazione orale abbinata ad una deglutizione errata "atipica" dove la lingua non sa che fare, e finisce per fare danni soprattutto alla colonna vertebrale tramite i muscoli della statica (muscoli posteriori)! Dalla nascita, la bocca viene modellata dalle funzioni vitali: respirazione diaframmatica, respirazione cranica, suzione, deglutizione, masticazione; che sono il cuore della dinamica dentale. I disturbi relativi ad esse hanno ripercussioni a tutti i livelli: fisico, organico, psichico, emozionale, comportamentale. Una masticazione corretta deve essere bilaterale laterale e alternata. La bocca che funziona solo con



movimenti di apertura e chiusura (movimenti verticali) durante la masticazione, senza movimenti laterali di triturazione, è come un individuo che cammina con i piedi uniti. Una bocca che funziona unilateralmente (cioè che mastica da un solo lato) è paragonabile ad un individuo che cammina da un solo lato. La bocca che funziona bilateralmente a dx e a sx in modo alterno, è come una persona che cammina normalmente alternando una gamba all'altra.

Entrambe impegnano lo stesso tempo per la stessa forza. Ritornando all'esempio fatto poc' anzi, riguardo la respirazione orale che è causa di una respirazione nasale scorretta, questa si accompagna spesso ad una deglutizione errata (la lingua vada tra i denti e non sul palato), tensione alla mandibola, al volto, collo e alta schiena, (spesso chi respira con la bocca affonda la faccia nel guanciale per calmare e umidificare il respiro e crea pressioni anormali al volto e alla mandibola) ad una ipotonia del muscoloso intorno alla bocca (l'orbicolare delle labbra), ad una restrizione dell'osso mascellare superiore (palato stretto). A livello occlusale questo potrà indurre rapporti dentali di II classe (per intenderci mandibola retrograda), con stress all'articolazione della mandibola (ATM) con dolore, schiocco e il classico click mandibolare, nonché malocclusione dei denti ponendone alcuni sotto eccessive forze e altri sotto minime. A livello posturale il tutto si tradurrà in una iperestensione del capo sul collo con una perdita della normale lordosi cervicale (curva del collo a concavità posteriore), tensione "muscolare" discendente caratterizzata da un ipertono dei muscoli posteriori della colonna. La persona dimostrerà poca flessibilità e tensione dei muscoli posteriori dell'arto inferiore che gli impediranno la flessione anteriore del busto limitandolo spesso ad arrivare con le mani ai piedi in flessione di busto.

A livello cranio-sacrale in sostanza si avrà un palato stretto per la forma del cranio e poco pulsatile, dove spesso ci si associano problemi respiratori, con la persona stanca svogliata spesso depressa in quanto l'asse cranio-sacrale lo rallenta! In conclusione mi piace ricordare che l'articolazione della mandibola (ATM) è rappresentata nell'area sensoriale del sistema nervoso centrale per circa il 70%, 12% per braccia e mani, 8% per piedi e gambe, e il 10% per il resto del corpo. Per questa parte da leone ci deve essere una ragione. Ogni occlusione esprime una strada percorsa da ognuno di noi, i nostri sorrisi e lo stringere i denti, le nostre rabbie e le nostre gioie. Forse non è noto a tutti che ogni nostro dente è legato "energeticamente" ad un organo specifico del nostro corpo e che uno squilibrio organico può riflettersi a livello dentale e viceversa; patologie della colonna vertebrale, fino ad arrivare a disturbi neurologici, rappresentano soltanto alcuni dei casi in cui esiste una stretta correlazione con la salute della nostra bocca. Ogni essere umano crea la propria forma e funzione orale e possiede un potenziale di equilibrio che non perde mai in quanto la sua natura profonda è "Equilibrio" a volte contrastato dalle autolimitazioni incoscienti (psichiche e fisiche) che creiamo in risposta al nostro vissuto.



Postura di spalle di un masticatore monolaterale sinistro

Test per valutare se la bocca influenza la postura

Si eseguono 50 passi sul posto ad occhi chiusi, braccia avanti ritmo più che normale testa diritta, i denti non in contatto, piedi scalzi. Si può ruotare a dx o sx fino ad un massimo di 30°, + di 30° significa che c'è un ipertono muscolare dal lato opposto alla rotazione. È la bocca? Mettiamo due rullini di cotone (che usano i dentisti) o due cartoncini dietro i canini inferiori da ambo le parti e proviamo a ripetere il test. Se la rotazione migliora o si annulla, la bocca influenza la postura. Se non si annulla ne mettiamo un terzo davanti a chiudere la bocca, se il corpo non ruota questa volta la lingua incide, quindi sempre la bocca! Questi spessori tra i denti annullano le informazioni negative che arrivano alla corteccia e il sistema si resetta. Buona marcia! ♦