

SHIATSU NEONATALE
di Andreana Spinola
“La ricerca di un sorriso nascosto”

Questo studio è stato realizzato con 30 bambini prematuri presso l'ospedale Nuovo Regina Margherita di Roma dove ho lavorato per otto anni.

Nel 1990 introdussi lo Shiatsu come “terapia” nel reparto di patologia neonatale e, nei due anni successivi, dal 1991 al 1993, raccolsi la documentazione dei trattamenti svolti.

Questo lavoro mi ha dato modo di verificare come lo Shiatsu sia un efficace strumento per importanti cambiamenti energetici e di come sia capace di agire sulla parte sana, sul meccanismo di auto-guarigione, sul KI antipatogeno ovvero sulla *Vis Maedicatrix Naturae*.

Lavorando con i prematuri ho trovato conferma a quelli che sono i principi fondamentali dello Zen Shiatsu

- **STARE E NON FARE** che significa stare in silenzio e ascoltare dando così al bambino la possibilità di attivare la sua forza vitale.
- **LAVORARE SUL KYO** che significa lavorare sulla causa - spesso nascosta - e non sul sintomo - invece manifesto.
- **LAVORARE CON DUE MANI** che significa dare continuità al sostegno di cui il bambino ha bisogno per poter affrontare degli importanti cambiamenti energetici.

Qui di seguito troverete una descrizione di:

- cos'è un bambino prematuro;
- quali sono stati i criteri di scelta del gruppo di bambini;
- quali sono gli elementi diagnostici o meglio di valutazione energetica;
- in che consiste lo Shiatsu neonatale;
- quali sono le reazioni dei bambini che valuto importanti;
- quali gli obiettivi e perché insegnarlo alle mamme.

Descriverò poi per esteso il lavoro fatto con una bambina perché mi sembra particolarmente significativo.

Il linguaggio che uso è, volutamente, “misto” e fa riferimento a due diversi sistemi di pensiero: a quello medico-occidentale e a quello energetico-orientale, perché si può descrivere lo stesso bambino prematuro usando diverse terminologie che corrispondono a differenti categorie di riferimento.

Quello che ho trovato interessante nel lavoro svolto in ospedale è stato per esempio il come poter tradurre in termini di fisiologia energetica la descrizione medica dello stato del bambino.

CHE COS'È UN b PREMATURO

Un neonato si definisce **PREMATURO** se nato prima delle 38 settimane di età gestazionale G.A.(Gestational Age) e può essere AGA (Adequate Gestational Age), SGA (Small Gestational Age), LGA (Large Gestational Age).

Essere prematuri significa essere nati prima del tempo, i motivi sono i più vari e rimangono per lo più misteriosi. Significa non aver portato a compimento nel luogo giusto-appropriato il processo di formazione e crescita e trovarsi quindi impreparati ad affrontare le nuove e diverse condizioni di vita. Ma significa anche essere stati capaci di avventurarsi in una situazione sicuramente difficile per tentare di sopravvivere. I bambini prematuri sono diversi dai bb nati a termine. Sono più

sensibili più stressati hanno bisogno di più tempo per adattarsi agli stimoli e sono invece continuamente sollecitati da ogni tipo di stimoli, i più diversi:

- Visivi: luce continua e per di più artificiale, spesso al neon.
- Uditivi: il rumore assordante provocato dall'apertura e chiusura degli oblò delle incubatrici (ne è stata misurata la nocività in termini di inquinamento acustico), il suono dei vari allarmi.
- Tattili: i prelievi, il gavage, il venire accuditi da 20 persone diverse . Il tutto aggravato dal fatto che non venendo abitualmente presi in braccio viene loro a mancare la più importante e primaria fonte di nutrimento quella che dà il piacere di vivere e che quindi può stimolare la spinta a vivere.

COME SONO STATI SCELTI I 30 bb DA TRATTARE

Erano bb con fattori rischio particolari, più o meno gravi, alcuni ne avevano più di uno :

11 avevano la RDS (Respiratory Distress Syndrom)

6 hanno sofferto di asfissie perinatali

21 avevano i valori di Apgar* molto bassi oppure una generica, non meglio definita, sofferenza alla nascita, oppure un peso molto basso.

* Con il metodo Apgar si dà, in un modo molto semplice, un valore che rappresenta la vitalità del b e si misura al 1° e al 5° minuto di vita. Si calcola sommando il punteggio (2,1 o 0) dato a 5 parametri che sono: la frequenza cardiaca, la respirazione, il tono muscolare, la vitalità dei riflessi e il colorito valutati nel 1° minuto di vita e poi di nuovo al 5° minuto di vita . Quando il punteggio è molto basso si calcola anche al 10° minuto di vita, il massimo punteggio è 10 il minimo è 0. È un parametro che misura la vitalità del b appena nato e ha 5 fattori che si possono facilmente mettere in relazione con i 5 organi-Zang messi in questo ordine: cuore (per la frequenza cardiaca), polmone (per la respirazione), milza (per il tono muscolare), reni (per la vitalità dei riflessi) e fegato (per il colorito).

17 erano sotto i 1500 grammi oppure avevano un'età gestazionale molto bassa.

10 erano al di sotto delle 30 settimane di GA per cui era previsto un prolungato tempo in incubatrice.

Sono stati trattati da un minimo di 11 giorni ad un massimo di 4 mesi.

Erano tutti bambini che avevano bisogno di aiuto per qualche funzione vitale.

Più frequentemente avevano:

-difficoltà respiratorie:

avevano bisogno della cappa d'ossigeno, delle naso-cannule o del tubo endo-tracheale. Erano generalmente bb iperreattivi che non amavano essere toccati, mal sopportavano qualunque interferenza, piangevano molto.

Questi erano i bambini più difficili.

-difficoltà di alimentazione:

non avevano ancora il "riflesso di suzione" che è un complesso meccanismo automatico che permette al neonato di nutrirsi attivamente, cercare il capezzolo, attaccarsi, succhiare e ingoiare senza strozzarsi, riuscendo cioè a coordinare la deglutizione con la respirazione. Venivano perciò nutriti passivamente con il gavage.

-difficoltà di digestione:

spesso all'inizio del pasto non avevano ancora digerito tutto, o parte, di quello precedente. Soffrivano di ristagno gastrico.

-una bassa capacità di immunoprotezione:

tutti i bb prematuri soffrono di questo in quanto il feto sviluppa questa funzione durante l'ultimo mese di vita intrauterina

-problemi di anemia: è molto frequente che un b prematuro venga sottoposto a trasfusione di sangue.

Ma forse nonostante tutto ciò sono stati saggi a nascere prima.

È stata una scelta di vita.

Ed è proprio questa capacità che con lo Shiatsu si può incoraggiare: la capacità di “tirarsi fuori” dalle situazioni difficili e di sorriderne.

QUALI GLI ELEMENTI DIAGNOSTICI

Il momento diagnostico o meglio di valutazione energetica ed il trattamento sono 2 momenti spesso contemporanei.

LA DIAGNOSI è: vibrazionale, visiva (bo-shin) e di contatto (setsu-shin)

- **le differenze vibrazionali** (del campo eterico) aiutano ad individuare zone o punti da trattare.

- **il bo-shin o osservazione del bambino** permette di valutare la posizione che il b ha assunto e il trattamento inizia sui Kyo e sui meridiani che il b espone, per es. la posizione delle dita dei piedi, spesso, dà una buona indicazione su quale meridiano è più Kyo.

- in posizione prona si può valutare la trasmissione del respiro lungo la colonna: ci può essere un punto Kyo che non trasmette e, se è un punto YU, può dare informazioni su quale meridiano trattare, oppure a volte basta trattare quel punto per avere un cambiamento energetico: il b si rilassa approfondisce la respirazione e sorride.

- **il contatto o setsu-shin** serve sempre, oltre che a trattare, anche a verificare quanto osservato.

Lo stato di all'erta, per esempio si diagnostica visivamente e si può valutare in modo più approfondito con il contatto della mano di sostegno sotto la nuca .

VALUTO IL SORRISO COME MANIFESTAZIONE DI BENESSERE DEL SUO CORPOMENTESPIRITO.

IN COSA CONSISTE LO SHIATSU NEONATALE

La sequenza seguita, i meridiani scelti e i punti da trattare dipendono direttamente dall'osservazione e dalla diagnosi.

Comunque, le tecniche e la sequenza si possono grosso modo, schematicamente e artificialmente suddividere in:

- presa di contatto
- mobilizzazione articolare (apertura dei cancelli)
- Shiatsu propriamente detto

La presa di contatto ha bisogno di tempo.

È un momento conoscitivo, rassicurante in quanto serve a farsi conoscere e a conoscere.

Consiste nel toccare il b in modo delicato ma sicuro.

Per stabilire un contatto e niente altro. In modo da dare tempo al bambino di conoscere una mano che lo tiene e gli sta vicino ascoltandolo, gli dà calore e niente altro.

Non fare niente non cercare niente, per il b è liberatorio. Se io STO lui si muoverà. Se io mi muovo, anche solo internamente, il b se ne accorge subito e si arrabbierà moltissimo.

È mia esperienza che la prima volta che si tocca un b in incubatrice sobbalza, si mette in all'erta e forse piange.

Ma già dal secondo giorno, quando si sente toccare nello stesso modo, rilassa le spalle e approfondisce la respirazione.

Il suo tempo di apprendimento e di riconoscimento è molto rapido:

- il b riconosce il contatto, abbandona lo stato di all'erta, si fa osservare e mostra i suoi bisogni.

Per questo motivo sono importanti la ripetizione della presa di contatto e la sistematizzazione dell'approccio: partenza dalla testa, ascolto, ricerca dello sguardo, sostegno sotto la nuca, trattamento dei meridiani etc.

- **La mobilizzazione articolare** consiste nel far ruotare quel tanto che il b permette le articolazioni dei polsi e delle caviglie tutelando lo spazio articolare e contemporaneamente trattando i punti Kyo con due dita dell'altra mano o con i polpastrelli della stessa mano che effettua la rotazione.

La mobilizzazione articolare spesso è il solo contatto possibile con un b molto impegnato, per esempio attaccato al respiratore, e può essere molto efficace per un cambiamento di modello energetico che il b manifesta con l'approfondimento della respirazione e con il sorriso.

Con i bb ipotonici si ha una buona risposta facendo una mobilizzazione articolare a tutta la colonna:

- si tiene il b sollevata dal piano, con una mano sotto la nuca e una sotto il bacino, e si imprimono alla sua colonna - al suo asse centrale - dei piccoli movimenti ondulatori e di torsione sui vari piani, immaginandolo immerso nell'acqua, muovendolo leggermente e dolcemente come se a muoverlo fosse l'acqua.

I bb si rilassano in modo attivo, si abbandonano e poi sorridono.

- **Lo Shiatsu** che si può praticare è molto leggero, molto preciso, rapido e di breve durata: sfiorando lungo i meridiani per cercare i Kyo alternando questa tecnica non sempre ben tollerata con quella a prese statiche con pressioni e/o a coppettamento.

Con i bb prematuri è tutto molto più rapido, vario e assoluto che con gli adulti. Non c'è nessuna mediazione mentale-corticale. È come se i loro bisogni fossero più assoluti, vitali. È tutto immediato sia il malessere che il benessere.

Questo vuol dire che, trovato il punto Kyo, si ha l'immediato e totale cambiamento:

Il b si immobilizza, lo sguardo si fa attento, l'espressione cambia e sotto le dita si sente che il punto si apre oppure si anima (**l'effetto INTERRUETTORE**)

Diagnosticato un Kyo del Meridiano di Vescicola Biliare molti punti lungo il meridiano funzionano da "interruttore"

Lo Shiatsu che si pratica con i bb prematuri segue sempre gli stessi principi dello Zen Shiatsu: stare e non fare, osservare, ascoltare, prestare attenzione, rispettare, dare e prendersi tempo, usare due mani, spontaneità, continuità, oltre al principio del Kyo/Jitsu.

- **Quali sono le reazioni dei bb**

La reazione dei bb è varia, incostante e diversa non solo da b a b ma anche con lo stesso b da giorno a giorno.

Non va sempre bene. Non c'è niente di automatico o di meccanico: a quel punto corrisponde quella reazione.

È un lavoro di ricerca di contatto, che può anche non essere trovato. Si tratta di essere nel punto giusto al momento giusto: è un incontro.

Le reazioni che interessano sono quelle che mostrano un cambiamento energetico:

- l'approfondimento del respiro

- degli scatti che possono preludere ad un cambiamento di tono

- il sorriso che dimostra che in quel momento il b sta bene, che si è "incontrato" il punto giusto, il punto di cui il b aveva bisogno

- una normalizzazione del tono che si manifesta con l'abbandono della posizione di partenza, con un rilassamento che non è "abbattimento" perché spesso prelude all'apertura degli occhi e facilita la fissazione dello sguardo.

Siccome già dalla 2° max dalla 3° volta si avverte che il b riconosce è importante rispettare il ritmo del trattamento: allo stesso orario nelle 24 ore.

QUAL È L'OBIETTIVO

L'obiettivo è quello di permettere al b di crescere nelle migliori condizioni psicofisiche aiutandolo ad attivare le sue proprie capacità di autoguarigione in modo da poter uscire il prima possibile dal reparto di patologia neonatale e poter finalmente andare a casa.

L'obiettivo è anche quello di offrire un'esperienza di contatto e vicinanza contro quella di distacco e lontananza rappresentata dalle particolari condizioni della sua nascita.

Forse anche l'opportunità di rielaborare - senza parole - delle brutte esperienze che non hanno avuto parole. Una delle caratteristiche dei bb prematuri è quella di essere ipereccitabili, con lo Shiatsu gli offriamo la possibilità di sperimentare che è possibile non stare sempre in ansia, sempre sul "chi va là" e sulla difensiva. Perché non sempre c'è qualcosa che li minaccia.

Tenendolo gli offriamo un contatto, un sostegno, l'opportunità di rilassarsi e quindi di attivare il suo ki antipatogeno, la sua *Vis Maedicatrix Naturae*.

Non vogliamo niente

Non chiediamo niente

Non lo sollecitiamo

Non lo stressiamo in nessun modo.

Tenendolo, con la mano sotto la nuca per esempio, si stabilisce un contatto che non fa altro che permettergli, se può, di crescere e svilupparsi. Di schiudersi come un bocciolo al sole.

PERCHE' INSEGNARLO ALLE MAMME E AI PAPA' (MOLTO RARI)

Perché possano continuare a fare lo Shiatsu anche a casa e perché le mamme, imparando a toccare il proprio figlio, acquistano fiducia, si tranquillizzano e sperimentano che il loro figlio non è così facilmente frangibile.

"Avrei avuto paura a portarlo a casa senza averlo mai toccato" oppure "Come girarlo, come prenderlo? Ma, se lo metto a pancia sotto, soffoca?" sono alcuni dei commenti e delle domande che le mamme più frequentemente fanno.

È opportuno insegnarlo alle mamme anche perché possano nutrire la loro facoltà materna che è stata frustrata dal prolungato distacco dal b, l'oggetto dell'attaccamento.

Dopo il parto c'è la montata latte: la mamma si prepara fisicamente a nutrire il suo bambino. Se il bambino non tira il latte, il latte va via.

Dopo il parto la mamma è pronta e disponibile anche emotivamente ed affettivamente ad accogliere e nutrire il suo bambino e se il bambino non c'è perché sta male e ha bisogno di cure ospedaliere forse nell'interno della mamma qualcosa si chiude. Una facoltà che era pronta a svilupparsi in qualche modo viene frustrata.

Lo Shiatsu, secondo me, può aiutare a riattivare questa capacità.

FRANCESCA D.B. nata il 17 ottobre 1991 con taglio cesareo

G.A. 27 settimane peso alla nascita 900g Apgar 1 - 5.

Al 5° minuto di vita è stata intubata in sala parto perché non respirava.

È stata poi trasferita nel reparto di patologia neonatale con questo referto:

- condizioni generali di media gravità.
- attività motoria scarsa in ventilazione controllata.

Le diagnosi fatte successivamente in ospedale, dove rimane ricoverata 3 mesi:

- R.D.S (Respiratory Distress Syndrom)
- malattia delle membrane ialine polmonari
- sepsi neonatale
- artrite settica delle articolazioni tibio-femorali e tibio-tarsica
- anemia
- dilatazione dei ventricoli cerebrali.

Inizia lo Shiatsu a 4 settimane di vita.

Era una b molto piccola stava quindi in incubatrice perché il suo peso si aggirava ancora intorno al kilo (aveva appena recuperato il calo fisiologico che, per lei, era significato scendere a 700 grammi).

Ha avuto seri problemi respiratori: intubata al 5° minuto di vita ed estubata solo dopo 4 giorni.

Ha sofferto in seguito di numerose crisi di apnea.

Soffriva di ristagno gastrico.

Aveva un atteggiamento posturale in iperestensione e una marcata extrarotazione delle anche.

Ha avuto, nelle prime settimane, un'inflammatione con flogosi e arrossamento alle caviglie e alle ginocchia.

I primi 7 trattamenti sono una presa di contatto e un'individuazione di zone o tsubo da trattare.

Esame obiettivo:

- si presenta chiaramente ipereccitabile

Dato che mi porta a diagnosticare un Jitsu di Vescica Urinaria, Meridiano collegato al Sistema Nervoso Autonomo, a tutte le funzioni neurovegetative tra cui per es. lo stato di all'erta.

- la sua postura è caratterizzata dalle anche eccessivamente extraruotate.

Dato che mi porta a diagnosticare un Kyo nella parte Yin delle gambe e soprattutto del meridiano di Milza-Pancreas. "Milza governa i muscoli, la carne e i 4 arti, Milza è responsabile della formazione del Qi e del sangue che nutre e rende umidi i muscoli"

- il suo piede si presenta con il 4° dito piuttosto depresso il che mi dice che anche il meridiano di Vescica Biliare potrebbe essere Kyo.

Vescicola Biliare e Fegato sono così strettamente collegati che è molto difficile separarne le funzioni e le disarmonie. Governano il libero fluire del Qi. Potrebbe essere in questo Kyo la causa della sua ipereccitabilità e del suo "comportamento ineguale irregolare e disarmonico"

La risposta energetica:

Durante questi 7 trattamenti sui meridiani di Vescica Urinaria, Milza e Vescica Biliare, Francesca risponde con un cambiamento energetico che esprime calma, vigilanza, capacità di coordinazione motoria e benessere perché apre gli occhi, compie qualche scatto con gli arti a cui seguono dei movimenti ampi, cambia il ritmo respiratorio e poi... sorride.

Riprendiamo dopo un'interruzione di 12 giorni.

La situazione non ha subito grosse variazioni salvo per la crescita della b e per l'insorgenza di un certo grado di irritabilità.

L'atteggiamento in extrarotazione delle anche permane. **L'ipereccitabilità è "peggiolata" diventando irritabilità.**

La diagnosi rimane V.U. Jitsu, Milza e V.B. Kyo il che fa pensare che il Jitsu di Vescica Urinaria è un inadeguato compenso allo stato Kyo dei meridiani di Milza e Vescica Biliare ed è pertanto destinato a "peggiolare" fintanto che questi non verranno tonificati.

Il trattamento si modifica leggermente in quanto inserisco nella sequenza degli stiramenti e la mobilizzazione di polsi e caviglie: "apertura dei cancelli", possibile solo dopo un lavoro preparatorio consistente in pressioni costanti su tutta l'articolazione e sulla zona limitrofa.

La risposta energetica di Francesca è di rilassare il respiro e sorridere che indicano un miglioramento nell'assunzione del Qi e benessere.

Raggiunti i fatidici 2.500 g. viene dimessa, dopo 3 mesi di degenza. Quindi va a casa nel periodo previsto per la sua nascita.

Questo succede con la maggior parte dei bb con GA molto bassa.

È un dato a cui non so dare un significato anche se sono sicura ne abbia.

Fintanto che i bambini erano in incubatrice e i genitori non potevano entrare facevo io i trattamenti, ma appena passavano nel lettino, e le madri avevano libero accesso in reparto, potevo iniziare il training e la supervisione del trattamento che i genitori imparavano a fare per poter continuare lo Shiatsu anche a casa con frequenza quotidiana e durata di 10 minuti.

Alla madre di Francesca ho presentato lo Shiatsu come terapia "per le anche". Preferivo sempre dare ai genitori, come indicazione a proseguire il trattamento a casa, un motivo che fosse il meno generico possibile, il meno ansiogeno, il più limitato, concreto, visibile e comprensibile - sono genitori che hanno avuto il figlio in pericolo di vita - ma che, allo stesso tempo, li aiutasse ed incoraggiasse ad iniziare a prendersi cura e contenere il figlio in prima persona.

Il training ai genitori inizia 40 giorni dopo la dimissione (durante i quali la b non ha ricevuto alcun trattamento).

- I genitori riferiscono che la b è ipereccitabile, irritabile, piange e non dorme la notte e quando piange non c'è modo di consolarla.

Preferisce stare sul fasciatoio che in braccio.

Anche i suoi genitori non dormono da due mesi circa. Sono molto ansiosi e molto stanchi.

All'esame obiettivo rilevo che la sua motricità è molto povera e stereotipata. È prevalentemente in estensione e le mani sono chiuse a pugno con il 1° dito prigioniero. Mantiene il capo asimmetrico, preferibilmente ruotato a dx.

La valutazione energetica che faccio da quello che mi riportano i genitori e da quello che osservo è un Jitsu del meridiano di V.U. e un Kyo dei meridiani di V.B. e di Milza: della facoltà contenitiva e nutritiva. Un Kyo estendibile, fra l'altro, a tutta la famiglia.

Ho notato che spesso i Kyo dei bambini sono strettamente collegati con i Kyo dei genitori.

Nel caso di Francesca insegnare lo Shiatsu ai genitori ha quindi una proprietà terapeutica familiare.

Nella **prima seduta di training** insegno **IL CONTATTO SOTTO LA NUCA** e come trattare il **meridiano di Vescica Urinaria:**

- tenere la b leggermente sollevata dal piano con una mano che dia contatto su tutta la zona della nuca, collo e parte dorsale alta,

- mentre con le dita dell'altra mano fermarsi sui punti morbidi che trova sui 2 canali che corrono, paralleli, ai lati della colonna e STARE.

- non fare altro.

Avere come unica preoccupazione quella di stare comodo, poggiare gli avambracci sul fasciatoio, per esempio, aiuta a mantenere le spalle rilassate.

La reazione di Francesca è di sorridere. È un feedback che ci conferma che quello che stiamo facendo va bene, era quello di cui aveva bisogno.

Per far sentire ai genitori quale può essere l'effetto energetico del semplice contatto tengo due punti Kyo sulla loro V.U. mentre stanno facendo lo Shiatsu a Francesca:

La V.U. del padre reagisce immediatamente, si avverte sotto le dita e si può osservare nell'espressione degli occhi, il p. conferma la mia sensazione affermando di avvertire l'effetto.

- **Nella seconda seduta di training:** la diagnosi rimane la stessa.

- supervisiono il "Contatto sotto la nuca"

- insegno le **trazioni**, le **rotazioni** e il **trattamento del sacro**, zona che riguarda massicciamente il meridiano di Vescica urinaria.

Tenere il sacro con le dita delle due mani e fare una leggera pressione su tutti i punti morbidi (Kyo) che si trovano in quella zona. Poi fare una leggera trazione (non usando la forza delle mani ma il proprio peso, andando, cioè, indietro con tutto il corpo): l'effetto che questa manovra ha su Francesca è di permetterle di distendere tutto il rachide e tutto il meridiano fino al capo. A questo punto, il solo spostamento laterale del proprio corpo, imprime una rotazione sull'asse del rachide e va ad interessare il meridiano di Vescica Biliare.

La reazione di Francesca

Con queste due manovre Francesca: si distende e sorride .

È da sottolineare che durante tutta la seduta Francesca mantiene il 1° dito fuori del pugno.

Il tenere la mano chiusa a pugno con il 1° dito imprigionato è, per la medicina occidentale, un segno neurologico che indica stress e ipertono.

Insieme ad altri segni, quale ad es. l'iperestensione del capo, è indicativo di una sofferenza cerebrale, da solo compare negli stress respiratori.

Secondo Masunaga il tenere la mano chiusa a pugno con il 1° dito imprigionato potrebbe indicare uno stress dei meridiani di V.U., la cui funzione è collegata con il Sistema nervoso autonomo, e di Polmone, la cui funzione è collegata con lo scambio, il contatto e la capacità di assumere il Qi dell'aria: i 2 meridiani che, secondo Masunaga, terminano sul pollice.

È interessante notare come un trattamento disperdente su V.U. abbia come effetto quello di rilassare il pollice eliminando questo segno di stress.

Francesca torna dopo 20 giorni, in cui non ha ricevuto nessun trattamento perché è stata **operata di ernia inguinale bilaterale**, elemento che **conferma la diagnosi di Milza Kyo** in quanto una facoltà della Milza-Zang è di "tenere su gli organi".

I genitori riferiscono che Francesca è sempre molto nervosa: il passaggio dal sonno alla veglia è molto brusco, si sveglia sempre di soprassalto e piange.

Quando piange è inconsolabile e non ama stare in braccio.

Ripetuta la sequenza conosciuta a cui aggiungo il trattamento degli tsubos trovati Kyo sul meridiano di Milza (M20 e M11)

La "**strusciata rapida**" lungo V.U. come tecnica distensiva

La "**strusciata più lenta**" lungo V.B. come tecnica tonificante. Lungo tutto il percorso che risulta vuoto, come denunciato dal 4° dito depresso, si trovano degli ottimi tsubos. Consiglio loro di fare il trattamento solo quando la b è calma.

Alla supervisione successiva, dopo 3 giorni di trattamento:

Il 1° importante cambiamento energetico-comportamentale

Francesca ha 2 mesi e mezzo, calcolando l'età dalla data presunta del parto,

I genitori riferiscono che è molto più calma.

All'osservazione, posso verificare che:

- fissa e segue con lo sguardo il viso della persona che le sta davanti
- è in grado di scegliere cosa guardare : il viso del padre invece del mio.
- si fa consolare
- ha una motricità ampia.

La diagnosi è sempre Milza e Cistifellea Kyo, Vescica Urinaria Jitsu.

Anche il trattamento rimane pressoché lo stesso tranne per il fatto che viene fatto tenendo Francesca sul fasciatoio perché oggi non tollera la mano sotto la nuca.

Nelle supervisioni successive a distanza di una settimana una dall'altra:

la diagnosi o valutazione energetica rimane la stessa, viene ripetuta la stessa sequenza, e supervisionato il trattamento fatto dal padre che è il "terapista accreditato", così hanno deciso loro "per problemi di orari".

Con più attenzione agli stretch dal sacro e dal cavo popliteo in modo da riuscire ad intraruotare leggermente le anche che continuano a presentarsi ruotate in fuori, alla rotazione delle caviglie che sono piuttosto tese e allo stretch delle scapole in abduzione e depressione.

Dopo 1 mese di trattamento regolare c'è il 2° importante cambiamento energetico-comportamentale.

I genitori riferiscono che la b sta bene:

Durante il giorno, è molto più calma. Gioca, fissa e segue con lo sguardo, sorride e vocalizza quando vede qualcuno che conosce o anche quando sta da sola nella culla.

La notte dorme per 6 ore consecutive e non si sveglia più di soprassalto.

Con il mangiare va decisamente meglio: raramente un pasto va male.

Io osservo che tende sempre ad iperestendere il tronco e gli arti inferiori.

Regge la testa quando è tenuta in braccio solo grazie all'iperestensione di tronco e capo (età, calcolata dalla data presunta del parto, 3 mesi e mezzo).

Supervisione al trattamento eseguito dal padre: sempre sui Meridiani di V.U. e Milza.

Per avere una sensazione d'insieme, per sentire lo stato di tensione generale iniziare tenendola sollevata con una mano sola sotto la nuca oppure con 2 mani una sotto la nuca e l'altra sotto il sacro. Da questa posizione si possono facilmente sentire i Kyo lungo il m. di V.U.

In Francesca permane la prevalenza di tono estensorio (manifestazione del Jitsu del m. di V.U.) per cui è bene eseguire la strusciata oltre che per disperdere anche per poter raccogliere informazioni e trovare i Kyo.

Alla fine della strusciata agganciare il bacino e esercitare una leggera trazione (si può anche fare la trazione agganciandosi alle ginocchia) e stare per darle il tempo di cambiare.

In Francesca c'è un chiaro squilibrio energetico: tra la parte dorsale che è Jitsu e la parte ventrale che è Kyo.

La strusciata e l'allungamento hanno un effetto disperdente se vengono fatte sul canale che è Jitsu e Francesca, che tiene sempre la testa in posizione asimmetrica, con la strusciata la porta al centro e ce la tiene andando a guardare il papà che la sta trattando.

E allo stesso modo, quando vengono trattati con la pressione costante i punti Kyo della Milza, Francesca, che aveva nuovamente assunto la sua posizione preferita, riporta la testa al centro, si ferma, cambia espressione del viso e rallenta i movimenti.

I punti che creano un importante cambiamento energetico, (che si può apprezzare dalla modifica posturale), sono sul tratto costale del canale di milza, e sul tratto spinale del canale di Vescica Urinaria.

Il trattamento fatto dal padre sulle cicatrici dell'intervento di ernia inguinale bilaterale ha dato ottimi risultati, le cicatrici si sono completamente trasformate, il cordoncino cicatriziale non si sente più.

È stato fatto un lavoro di collegamento e rivascolarizzazione sulla fascia usando una tecnica molto semplice: "sandwich technique", che consiste nel tenere le due cicatrici con i pollici mentre con le altre dita si tiene il sacro.

La fascia è un particolare tipo di tessuto che ricopre ogni organo e ogni cellula, è un ottimo conduttore di energia (del QI dei meridiani) oltre ad avere un importante funzione di collegamento.

L'HARA si può trattare, molto delicatamente, sentendone i contorni con i polpastrelli andando in senso orario, una mano sta ferma e l'altra si muove (usando le dita con cui si sta più comodi). Pensando di avere tra le mani un palloncino da tenere insieme, da avvolgere. Le mani, trattando l'Hara, non vanno giù dritte ma la avvolgono, come ad arrotondare la pasta della pizza.

È l'intenzione che rende rotonda la direzione del movimento.

Considerazioni finali e consigli al papà che valgono per chiunque tratti, con lo Shiatsu, un b prematuro:

Si fidi di dove sta. Si fidi del punto che sceglie per fermarsi a parlare con Francesca.

Non pensi che forse ce n'è uno migliore un po' più in là.

Fare piuttosto meno cose, usare un numero minore di tecniche, ma aspettare di più che ci sia una modifica del suo atteggiamento prevalente.

Darle tempo.

Non avere fretta.

In modo da non entrare in risonanza con il suo modello energetico ma proporgliene un altro, diverso. Il solo tenerla, stando in ascolto, ha su Francesca un effetto rilassante, lei si ferma, fissa lo sguardo, e lascia scendere le braccia che di solito tiene in alto, flesse al gomito.

A distanza di un mese e mezzo si verifica un altro importante cambiamento energetico:

Francesca ha abbandonato lo stato di ipertono con l'atteggiamento prevalente in iperestensione della colonna, degli arti inf. e del capo.

La nonna si è accorta che F nonostante abbia ormai 5 mesi non è ancora in grado di reggere il capo.

Il suo tono si è normalizzato, la sua colonna non è più esageratamente estesa ed è emerso il suo ritardo nell'acquisizione neuromotoria del controllo del capo. (Francesca suppliva all'incapacità di reggere il capo iperestendendolo). Posso integrare allo Shiatsu delle manovre facilitanti l'acquisizione di coordinazioni neuro-motorie.

Una settimana più tardi, come a confermare il cambiamento di pattern energetico, cambiano anche le dita dei piedi, ora il dito più depresso non è più il 4° ma il 3°, il che mi porta a trattare il meridiano del Triplice Riscaldatore che, secondo Masunaga, termina su quel dito.

Il cambiamento della posizione delle dita dei piedi sta a confermare la stabilità del suo non essere più irritabile. Poi Francesca parte per le vacanze estive, ci rivedremo soltanto dopo 2 mesi, e poi regolarmente, una volta a settimana, nei 4 anni successivi.

Per riassumere, **la diagnosi per Francesca è una Terra povera, con un Legno debole che non mette radici, che non trattiene e viene travolta da un'Acqua in eccesso.**

L'Acqua del Qi prenatale non arginata dalla Terra del Qi post-natale.

Cenni su alcune delle funzioni governate dai meridiani trattati

da "Zang Fu the organ systems of TCM" di Jeremy Ross

Funzioni di MILZA-PI

1 - governa la trasformazione ed il trasporto

Sotto l'influenza di Milza i prodotti solidi e liquidi della digestione vengono separati in frazioni relativamente pure ed impure. Se la trasformazione ed il trasporto sono carenti - la funzione di Milza è carente - allora ci potrà essere un deficit di QI, un deficit di sangue e un possibile accumulo e/o stagnazione. Inoltre essendo Milza in MTC il principale organo digestivo ci potrebbero essere varie disarmonie alimentari.

- Francesca per molto tempo ha sofferto di ristagno gastrico.

In seguito ha avuto problemi con il mangiare.

2 - governa i muscoli e gli arti

Milza governa i muscoli la carne e i 4 arti quindi Milza è responsabile della formazione del Qi e del sangue - Francesca soffriva di anemia - che nutre e rende umidi i muscoli.

3 - tiene su gli organi .

Un'altra funzione di contenimento della Milza è quella di aiutare a tenere gli organi su e dentro il corpo. Se c'è una carenza di Milza ci potrà essere un prollasso di vari organi specialmente nella parte bassa del corpo.

- Francesca aveva due ernie inguinali per cui è stata operata. -

Dopo Rene, il fondamento dell'energia prenatale del corpo, Milza è considerata il fondamento della vita postnatale.

- Francesca eredita il Kyo di Milza dalla madre: Cure contro la sterilità, non completamento della gravidanza. -

Funzioni di RENE-Shen

C'è una strettissima parentela tra Rene e Vescica.

1 - governa la nascita, la crescita, lo sviluppo, la ghiandola pituitaria e le ossa

Quindi l'appropriata formazione e funzionamento di ossa ed encefalo dipendono dall'appropriato funzionamento di Shen.

Shen è responsabile della fluidità del movimento del corpo e se Shen Jing (la sostanza dei Reni) è carente ci potrebbero essere problemi con lo sviluppo ed il funzionamento di ossa ed articolazioni quindi con il movimento.

- Francesca ha una motricità molto povera e stereotipata, usa, cioè, lo stesso schema motorio in situazioni diverse ed ha avuto dei problemi a varie articolazioni -

Shen è la radice della vita, la radice del QI, il fondamento dello Yin e dello Yang. Il fondamento dell'acqua e del fuoco all'interno del corpo.

Funzioni di VESCICOLA BILIARE-Dan

La principale facoltà del Legno è di **governare il libero fluire del Qi.**

In termini semplici Milza governa la formazione e quindi la quantità del QI postnatale; Polmone e Cuore governano il movimento del QI attraverso il corpo e Fegato governa la regolarità di quel movimento.

Fegato non governa il volume o la forza del movimento del Qi e non è associato a patterns di deficit di QI.

Fegato governa la regolarità del fluire del QI; il movimento liscio non ostruito delle sostanze attraverso il corpo e quindi **l'armonia e la regolarità delle funzioni del corpo e del comportamento.**

V.B. e F. sono collegati così strettamente che è molto difficile separarne le funzioni e le disarmonie e, per quanto riguarda l'aspetto emozionale ed intellettuale, quelle di V.B sono spesso incluse in quelle di Fegato suo compagno dominante.

Ambedue sono caratterizzati da rabbia ed irritabilità. Potrebbe essere in questo Kyo la causa della irritabilità di Francesca, del suo comportamento ineguale, irregolare e disarmonico.

Qualche notizia sull'evoluzione dello sviluppo di Francesca

Ha iniziato a camminare autonomamente a 3 anni (normalmente i bb lo fanno a 1 anno). Ora cammina, corre, salta e va sui pattini. Usa le 2 mani in modo proprio, disegna e scrive con la sn. Non ha alcun problema cognitivo.

È seguita da una neuropsichiatra infantile che la vede 2 volte l'anno. La diagnosi è: Doppia emiplegia con un maggiore interessamento all'emilato dx.

Altri neuropsichiatri infantili che l'hanno visitata nel corso degli anni, vista la sua storia e vedendo i risultati hanno parlato di "Fenomeno" e "Miracolo".

Quel che è rimasto come esito della sofferenza cerebrale è un lieve problema di equilibrio e un modesto ipertono all'arto inf. dx che ha portato ad un accorciamento di 2 cm. del tendine d'Achille dx, per cui è stata operata nel maggio di quest'anno.

Lo Shiatsu Neonatale ha aiutato Francesca a riequilibrare i suoi pattern energetici primari. L'ha aiutata su quel che c'è "prima" del movimento.

ALCUNI DATI CHE EMERGONO DALLO STUDIO DEI TRATTAMENTI ESEGUITI

Il sostegno sotto la nuca è:

- a - un'ottima mano madre perché permette di fare una valutazione d'insieme in quanto fornisce informazioni sul tono generale del bambino,
- b - in alcuni casi è l'unico contatto possibile
- c - non è possibile utilizzarlo nei casi per esempio di bb molto all'erta che invece preferiscono stare appoggiati sul piano.

Trattare il canale di Stomaco con bb che non si attaccano al seno facilita la suzione.

Ernie inguinali: con il solo contatto, mantenuto in modo prolungato, l'ernia si riduce e il tessuto sfibrato riacquista tono. Non c'è nessun bisogno di premere con forza.

Quando sono molto piccoli ed irritabili (RDS per es.) può essere preferibile il trattamento tramite coppettamento anziché pressione costante perché è meglio sopportato.

I MERIDIANI CHE CON QUESTI 30 BAMBINI HO TRATTATO PIU' FREQUENTEMENTE SONO STATI

Vescica Urinaria 131

Milza 66

Polmone 51

Cistifellea 24 Triplice Risc. 23 Stomaco 20 Reni 18 Fegato 18

Conclusioni:

su 471 trattamenti ho trattato il canale di Vescica Urinaria 131 volte a cui va aggiunto il n° di volte che ho trattato il m. di Rene, per un totale di 149.

Da solo o combinato l'ho trattato quasi il numero doppio di volte del canale di Milza che, sommato allo Stomaco, viene al 2° posto, con 80 volte.

Il meridiano di Polmone, da solo è al 3° posto, per frequenza di trattamento.

Questo potrebbe far pensare che **questi Meridiani governano le funzioni che più frequentemente troviamo disarmoniche nei bb prematuri**, mentre gli altri tre meridiani (V.B., F. e T.R.) hanno delle competenze più specifiche che non riguardano lo squilibrio di fondo dei bb prematuri.

Ancora qualche dato sulla facoltà dei meridiani più frequentemente trattati

- da "Zen Shiatsu" di Shizuto Masunaga -:

- **Il Meridiano di vescica Urinaria** è collegato con le funzioni del mesencefalo con gli ormoni surrenali e ipofisari, è in relazione con il Sistema neurovegetativo. Perciò è responsabile di tensione nervosa, rigidità ed ipersensibilità, irrequietezza da stress e disturbi del sonno.

Governa la nascita, la crescita, lo sviluppo e le ossa.

- **Il meridiano di Milza** governa la digestione, è pertanto responsabile della carenza di succhi gastrici (ristagno) e della conseguente anemia (patologia di tutti i bb prematuri)

- **Il meridiano di Polmone** governa l'assunzione di Energia, del KI, che è fondamentale per la vita e per la costruzione dei poteri di difesa del nostro organismo. Quando è squilibrato si osservano: difficoltà respiratorie, infiammazione degli organi respiratori, bronchite, asma, catarro, facilità al pianto, carenza di energia, facile stancabilità, pollici deboli.

Questi tre meridiani governano le funzioni che più frequentemente troviamo disarmoniche nei bb prematuri.

TSUBO CON IL SORRISO NASCOSTO

Tsubo che con una certa frequenza ho trovato Kyo

Milza 20, Polm. 1. V.U. 57, V.U. 19 (Punto YU del m. di V.B.), V.U. 20 (Punto YU del m. di Milza)

L'AREA DI P.1 SEMBRA ESSERE LA ZONA KYO NEI PREMATURI.

IPOTESI SULLO STADIO ENERGETICO DEL PREMATURO

Lo sviluppo energetico di un b nato a termine, maturato nel grembo materno è diverso da quello di un b prematuro. Questi è nato prima del termine, ha interrotto il processo di maturazione e materializzazione, è nato quindi non essendo maturo per le nuove condizioni di vita.

La non maturità consiste nella non compiutezza del processo di interiorizzazione energetica.

Non ha completato i processi di sistematizzazione energetica, di sviluppo dei vari sistemi.

L'energia del bambino, che è nel bambino come nucleo, e intorno al bambino nel meccanismo di espansione e contrazione contemporaneo (il movimento proprio all'energia che è nel non spazio) non ha avuto il tempo di maturare, non ha avuto cioè il tempo di differenziarsi, di materializzarsi

“**nel**” bambino (come sistema immunitario, capacità visiva, capacità respiratoria, capacità di termoregolazione, capacità digestiva e così via).

È incompleto il processo di interiorizzazione.

Il b è solitamente ipersensibile:

- non si possono toccare le mani e i piedi perché troppo sensibili
- non si può strusciare se non è vestito (sulla pelle nuda)
- non si può impastare in sequenza.
- si può eseguire una sequenza piuttosto statica, soffermandosi solo su pochi punti.

Come se la sua energia fosse ancora prevalentemente troppo fuori di lui.

Convegno “LO SHIATSU E I BAMBINI”

26\27\28 Settembre 1997 Roncegno Terme (TN)

Relazione “Shiatsu Neonatale: la ricerca di un sorriso nascosto”

Andreana Spinola, Operatrice Shiatsu, Terapista della Riabilitazione.