

La Palpazione del Tipo (Qualità) della Restrizione

Prima di andare oltre, dobbiamo anche realizzare che esistono diversi tipi di restrizione che si possono incontrare, sperimentando la sensazione di rilascio a livello del sistema delle membrane durali intracraniche e spinali.

1. **La restrizione ossea:** è rigida e inamovibile; si tratta di una restrizione a livello delle suture.
2. **La restrizione membranosa (*la barriera del ritorno ad elastico*):** ha una caratteristica elastica; si dissipa quando la trazione, ma sembra voler tornare alla posizione iniziale quando la lasciate andare.
3. **La conformità viscosa:** quando avete terminato di lavorare una restrizione elastica, sarà avvenuto un cambiamento a livello della sostanza viscosa, e la sensazione di ritorno elastico o memoria tessutale sarà svanito. Ciò significa che avete completato quella fase del processo terapeutico.

Valutazione e Trattamento del Sistema Cranio-Sacrale

La valutazione e il trattamento del sistema cranio-sacrale avvengono mediante l'applicazione di lievissime forze di trazione o sollevamento. Si tratta di forze leggere dirette lungo la tracce naturali dei movimenti cranici nelle fasi di "flessione" e di "estensione" del ciclo cranio-sacrale.

Se una lieve trazione provoca il movimento libero e facile nella normale escursione motoria, significa che non è presente alcuna restrizione sottostante. Spesso non è così, e una lieve trazione applicata dall'operatore incontrerà resistenza: questo indica la presenza di una restrizione sottostante nell'ambito del sistema cranio-sacrale.

Le restrizioni, che sono ostacoli al libero movimento del sistema cranio-sacrale, possono interessare ossa craniche adiacenti, oppure le membrane durali cranio-sacrali. Da qui sorge la necessità di compiere una distinzione tra la restrizione ossea e quella membranosa in quanto ciascuna delle due fornisce al terapeuta/operatore una distinta sensazione palpatoria.

Le restrizioni ossee sono rigide. Questo tipo di restrizione indica una mancanza di mobilità a livello delle suture delle ossa craniche – spesso come conseguenza di un "incastro" suturale. Le ossa craniche interessate sembrano essere cementate a livello delle giunzioni suturali.

Le restrizioni membranose sono elastiche. Questo tipo di restrizioni si trovano nell'ambito della dura madre cranio-sacrale. Sottoposta a una leggera trazione da parte del terapeuta/operatore, una restrizione membranosa viene percepita alla palpazione come una banda elastica che viene tirata ed è pronta di riposizionarsi come si trovava a riposo.

Saper distinguere tra restrizioni membranose e ossee è una parte importante degli aspetti fondamentali di valutazione e trattamento del sistema cranio-sacrale. Sebbene i punti di contatto vengano presi a livello delle ossa craniche, non è soltanto la mobilità delle ossa craniche a essere sottoposta a valutazione e trattamento. Le restrizioni ossee inibiscono il normale movimento delle ossa craniche; le restrizioni membranose sottostanti interferiscono con la funzionalità del sistema cranio-sacrale e con l'aumento e la diminuzione della pressione del liquido cerebrospinale. Il sistema delle membrane cranio-sacrali è l'obiettivo primario di questa terapia; le ossa craniche fungono da maniglie per le membrane sottostanti. Le fasi del processo possono essere descritte come segue:

1. Trazionate delicatamente a livello suturale nella direzione di movimento desiderato delle ossa craniche.
2. Se incontrate una resistenza di tipo rigido, simile al cemento, è presente una restrizione ossea che deve essere trattata prima di procedere. Le restrizioni ossee, se presenti, vengono individuate prima di arrivare a percepire le restrizioni membranose:
 - a. una trazione leggera e persistente spesso libera una restrizione ossea;
 - b. l'uso della tecnica V-Spread nell'area della restrizione ossea ne provocherà il rilasciamento;
 - c. l'utilizzo di una specifica manipolazione ossea per quella specifica sutura ne provocherà il rilasciamento;

La correzione di una restrizione ossea avviene quando la sottostante rigida barriera al movimento non è più percepita.

3. Se incontrate una resistenza elastica, è presente anche una restrizione membranosa che va corretta; potrete incontrare restrizioni membranose sia autonome sia emergenti dopo il rilascio di una restrizione ossea.
 - a. una trazione leggera e persistente spesso libera una restrizione membranosa;

La correzione di una restrizione membranosa si ottiene quando la fase elastica della resistenza diventa più plastica, più maneggevole, e le ossa craniche interessate si avvicinano liberamente verso il punto estremo del loro movimento.

4. Quando si ottiene il libero movimento delle ossa craniche e della sottostante dura madre, il trattamento viene concluso rilasciando delicatamente la lieve trazione esercitata.