

# Il trattamento osteopatico in pazienti affetti da insonnia breve causata da scompenso neurovegetativo

## Abstract

L'insonnia è una patologia estremamente diffusa e varia nelle sue forme, in Italia 3 milioni di persone pari al 5% della popolazione convive con questo problema. Nella nostra esperienza clinica, se dividiamo una insonnia cronica, curata con farmaci, da un disturbo del sonno insorto da poco tempo, ci accorgiamo che la percentuale dei pazienti che non dorme bene è assai più elevata (circa il 20%). Come Osteopati, abbiamo notato che la maggior parte di questi ultimi presentava disfunzioni neurovegetative e strutturali a livello viscerale. Questa particolarità ha suscitato in noi il desiderio di risolvere questo specifico disturbo del sonno mediante un approccio osteopatico.

In medicina l'insonnia viene curata in modo stereotipato con la somministrazione di farmaci (sonniferi e antidepressivi), noi abbiamo cercato di capire la correlazione tra le disfunzioni degli organi e i disturbi del sonno mediante collegamenti anatomici, ma i principali libri di testo non hanno dato risposte esaurienti, sicuramente una disfunzione neurovegetativa crea una turbativa al sonno, ma il collegamento organo-SNV-disturbi del sonno non è chiaro. Le difficoltà incontrate nel reperire materiale di collegamento tra la Medicina Allopatrica e l'osteopatia ci a reso "pionieri" in un argomento non ancora trattato, pertanto l'impossibilità di effettuare un adeguato gruppo di controllo che risponda a criteri scientifici, ci costringe a descrivere il lavoro come frutto delle nostre esperienze, creando un punto di partenza per lavori futuri.

Un punto d'incontro lo abbiamo avuto con la Medicina Tradizionale Cinese, che, con la sua metodologia empirica, ci ha evidenziato la teoria dei ritmi circadiani degli organi, la quale ci ha fatto notare come il momento di massima attività di alcuni organi,

durante le 24 ore, corrisponda al risveglio notturno o alla difficoltà ad addormentarsi del paziente.

Abbiamo così elaborato un protocollo composto da 4 tecniche che agiscono sul SNV e sulla struttura degli organi: La liberazione dell'OAE e la stimolazione sacrale sono atte a riequilibrare il Parasimpatico, l'inibizione delle vertebre tra C7 e T10 ha il compito di abbassare il tono dell'ortosimpatico e la manipolazione del fegato ha il compito di riequilibrare le attività metaboliche, ormonali e di stimolazione del sistema immunitario oltre ad avere un'influenza meccanica sugli organi vicini.

Abbiamo selezionato un campione di pazienti di età compresa tra i 30 e i 50 anni con disturbi del sonno di breve insorgenza, abbiamo eseguito dei test d'ingresso ed abbiamo diviso i pazienti in due gruppi. Al Gruppo "1" sono stati assegnati i pazienti in cui si è riscontrata una disfunzione viscerale neurovegetativa, al Gruppo "2" sono stati assegnati i pazienti che presentavano una disfunzione viscerale strutturale. Ad entrambi i gruppi è stato applicato il protocollo per quattro trattamenti a distanza di sette, quattordici e ventotto giorni dopo la prima seduta.

A tutti i pazienti è stato fatto compilare un "diario del sonno con scala di valutazione del disagio" all'inizio e alla fine della cura per avere un riscontro oggettivo sull'efficacia del protocollo.

I risultati dei trattamenti, a breve termine, hanno riscontrato risultati soddisfacenti per il Gruppo "1" in quanto le manovre neurovegetative specifiche per l'organo in disfunzione si sono rilevate risolutive.

I risultati dei trattamenti, a breve termine, del Gruppo "2" hanno dato risultati positivi solo nei casi in cui era presente una disfunzione del fegato, perché presente la sua manipolazione nel protocollo, i casi con disfunzioni strutturali di altri organi non hanno risolto la specifica problematica di insonnia.

I risultati a lungo termine hanno evidenziato spesso delle ricadute in quanto la complessità dei casi trattati conferma come una problematica debba essere affrontata in maniera più globale, e non stereotipata nelle sedute di trattamento