

The background of the slide features several black silhouettes of human figures in various poses, set against a gradient background that transitions from a dark blue at the top to a bright yellow and orange at the bottom, resembling a sunset or sunrise. The silhouettes include a person with arms raised, a person in a dynamic pose, and several smaller figures in the foreground.

**Ancona 9/05/2015**  
**OSTEOPATIA E POSTURA**

***Considerazioni sull'importanza della  
relazione forma – funzione nella  
prevenzione***

***Franco Guolo***

***Osteopata D.O.M.Roi***

"Io ho scoperto che la salute è il risultato del flusso libero ed ininterrotto di sangue attraverso arterie e vene.

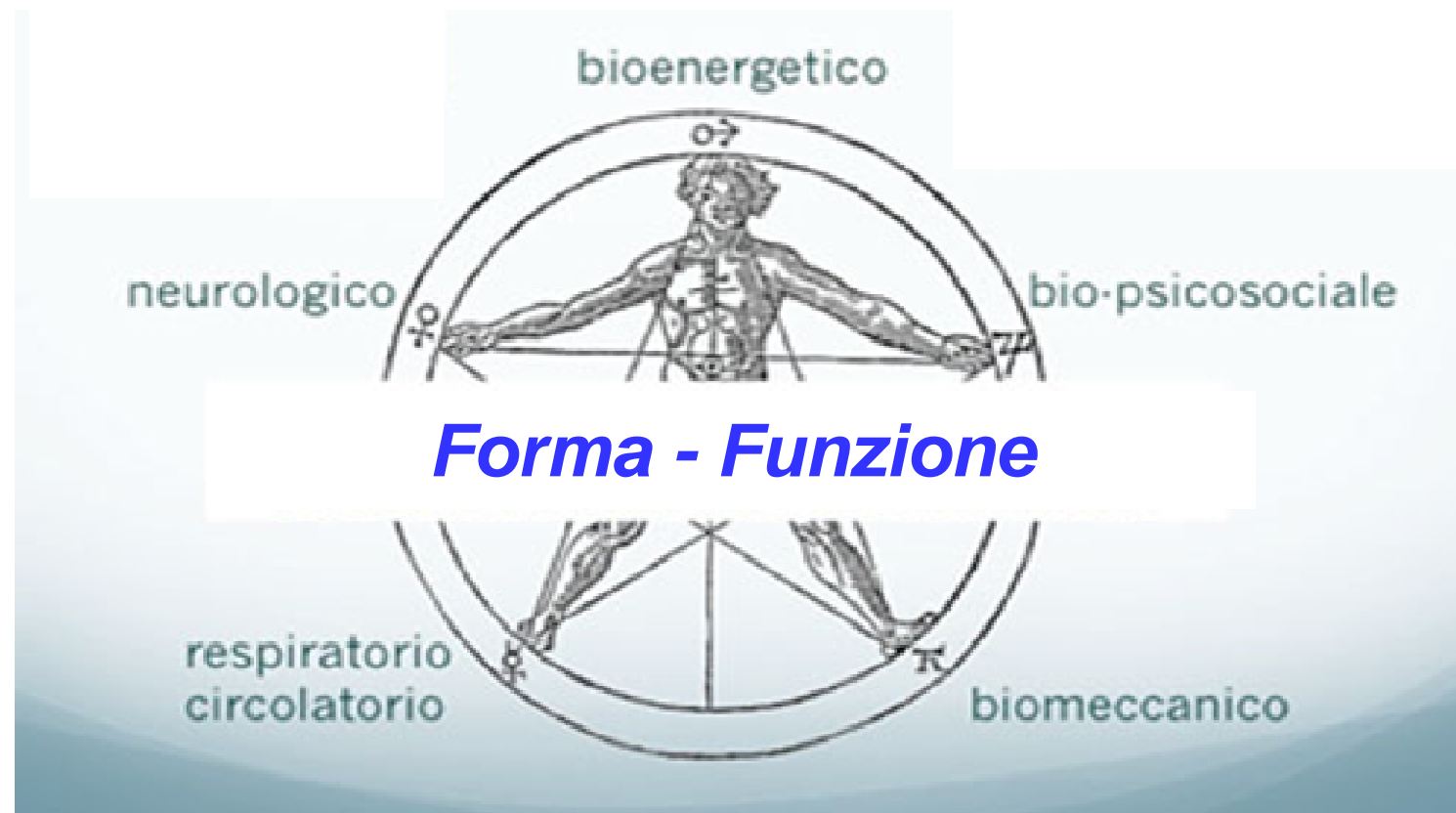
La malattia deriva dall'ostruzione del libero flusso di sangue.

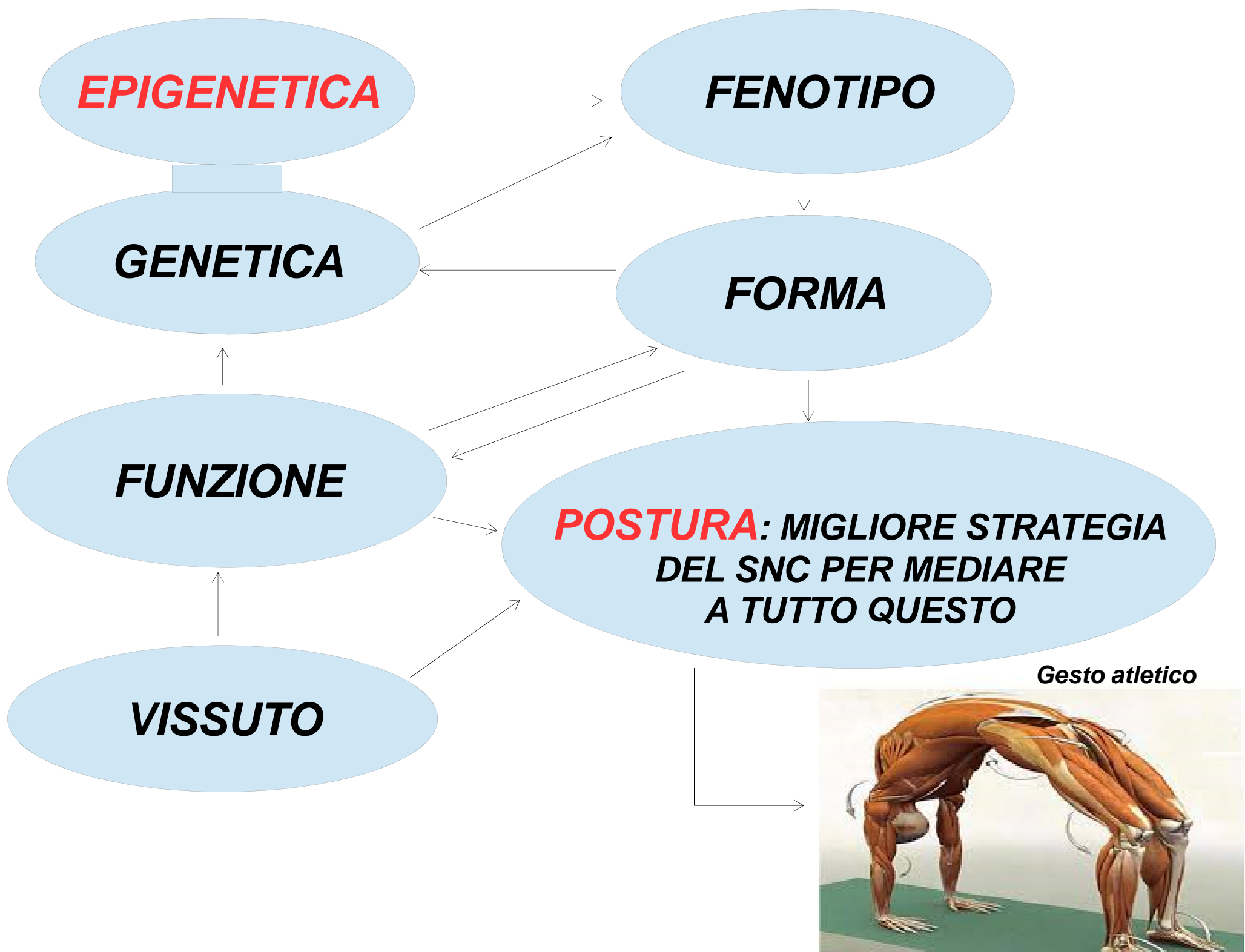
Una manipolazione osteopatica libera le aderenze dei muscoli e delle giunture, e consente il regolare flusso di sangue nella zona malata, con conseguente stato di benessere" ...

Dott. A.T. Still  
Fondatore dell'Osteopatia



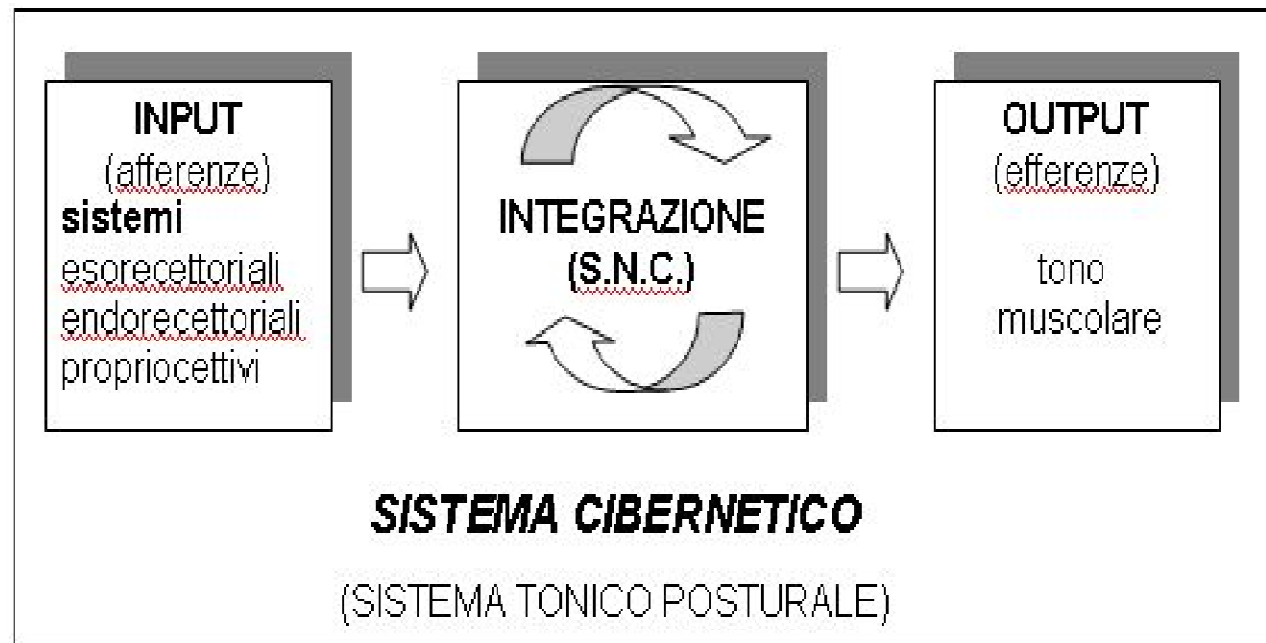
Studio Osteopatia Lasso



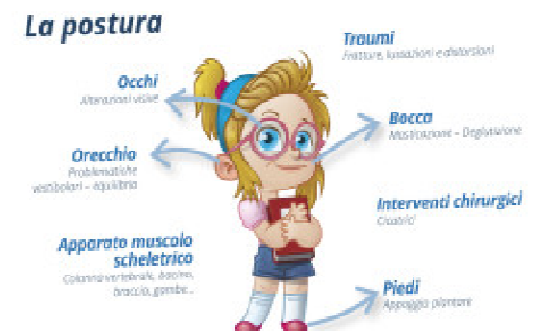


# POSTURA

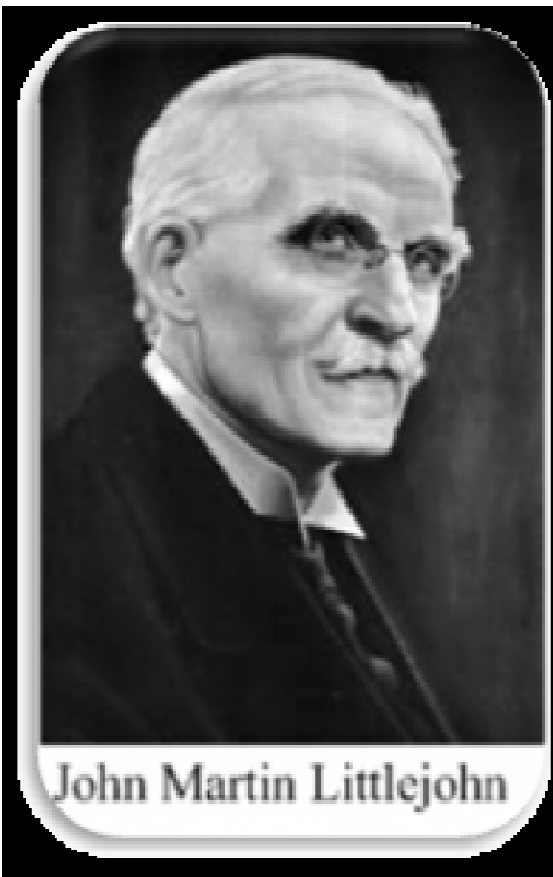
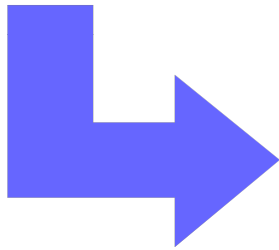
*"...la postura è espressione di un vissuto ereditato, di un vissuto personale, della formazione e deformazione culturale, di memorie dei propri traumi fisici ed emotivi, del tipo di vita e di stress che conduciamo, del tipo di lavoro e di sport a cui ci siamo assoggettati nel tempo; postura è il modo in cui respiriamo, il mondo in cui stiamo in piedi, ci atteggiamento e ci rapportiamo con noi stessi e con gli altri. La nostra postura è espressione della nostra storia".*



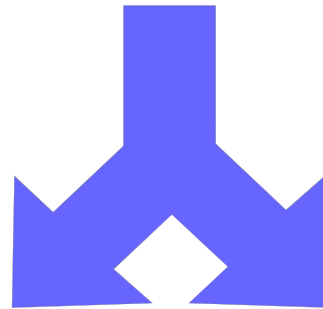
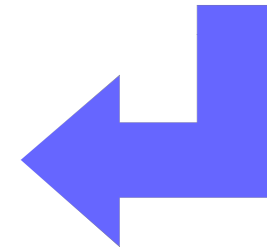
(D.Raggi, 1998)



***Filosofia di Still***



***Filosofia  
della biotipologia***



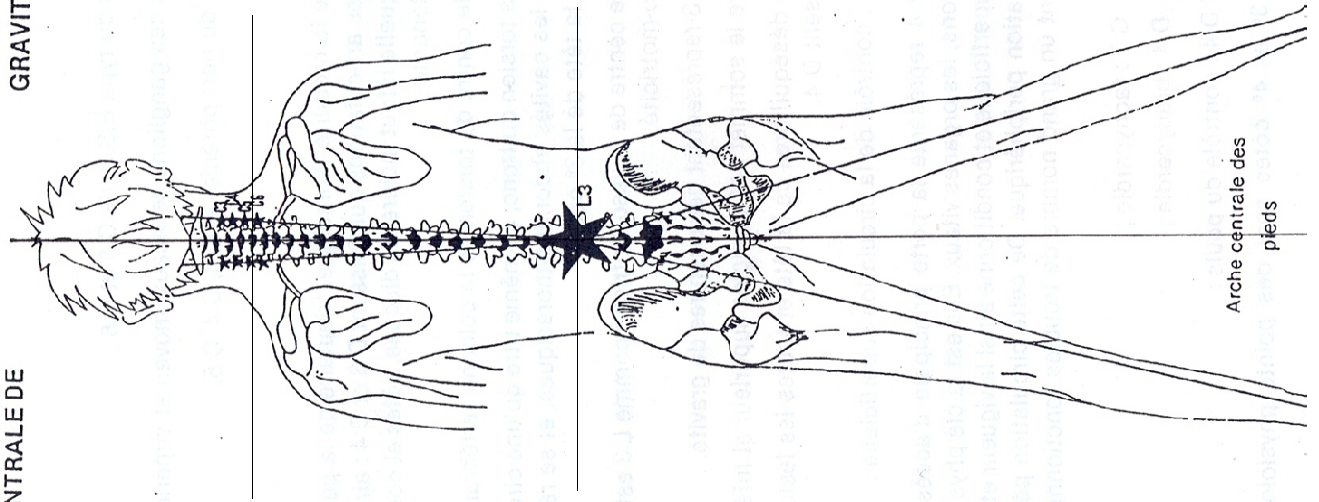
***FENOTIPO***



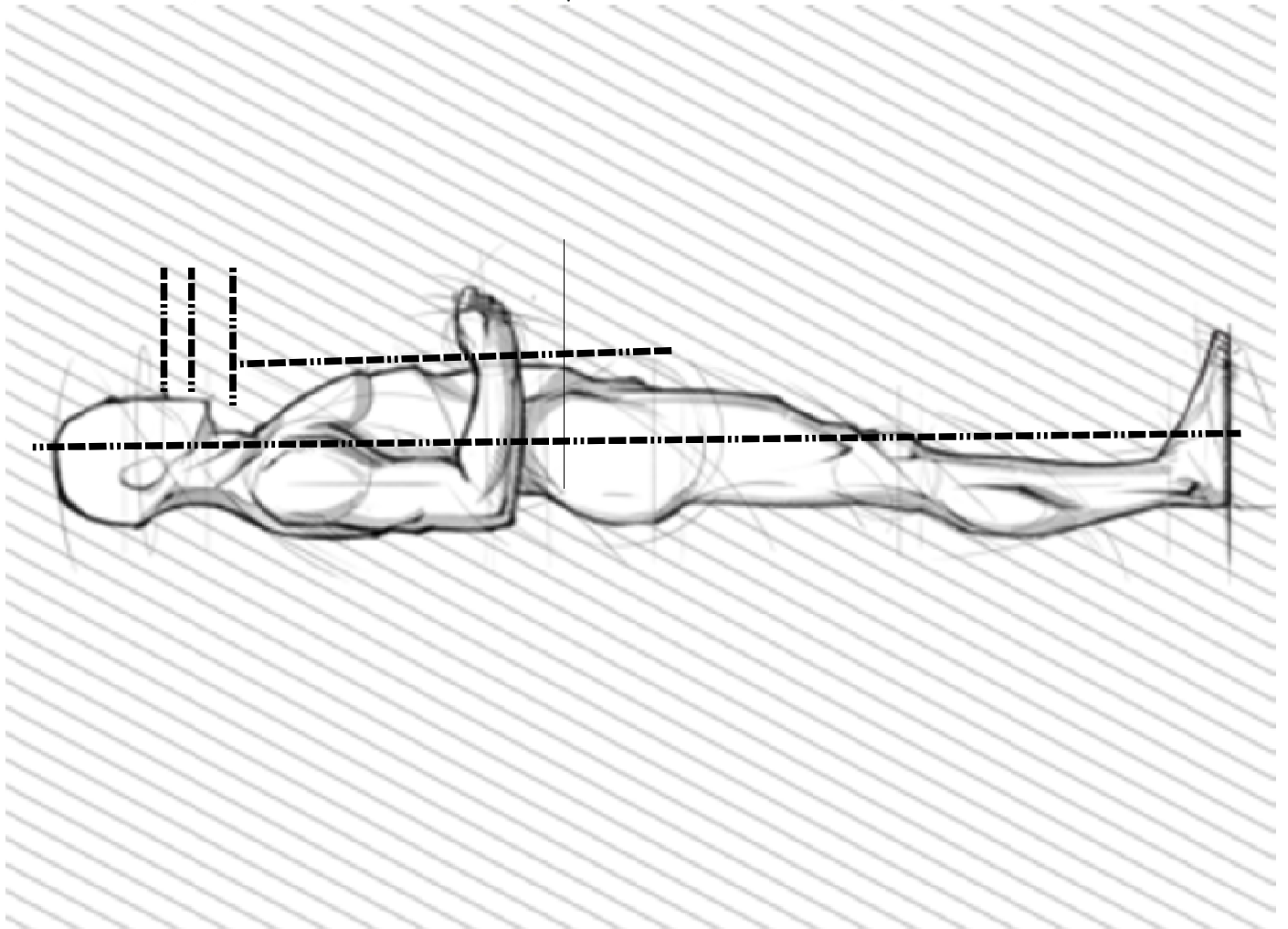
***POSTURA***

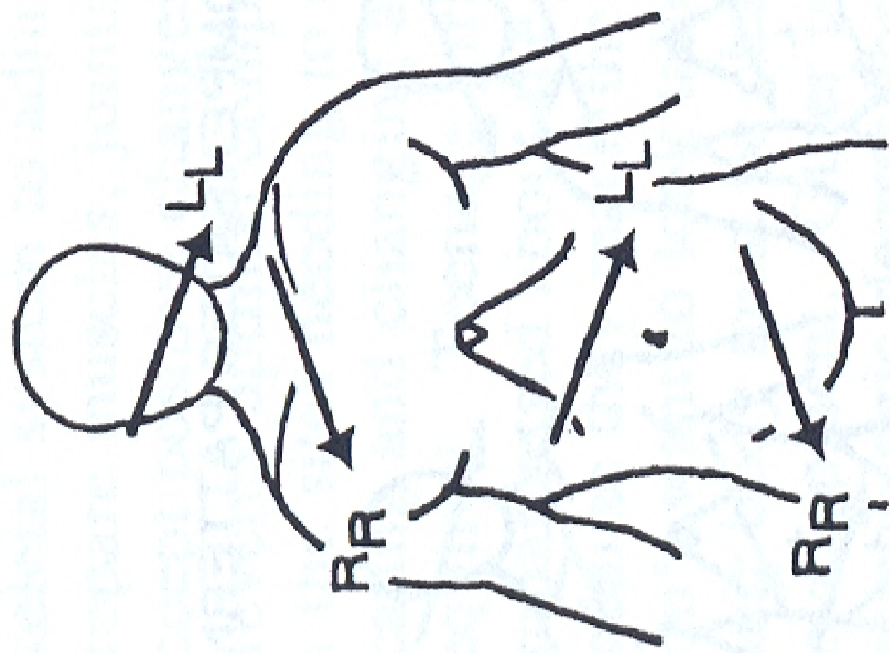
LIGNE CENTRALE DE

GRAVITÉ DU CORPS  
(I.A. Kapandji)

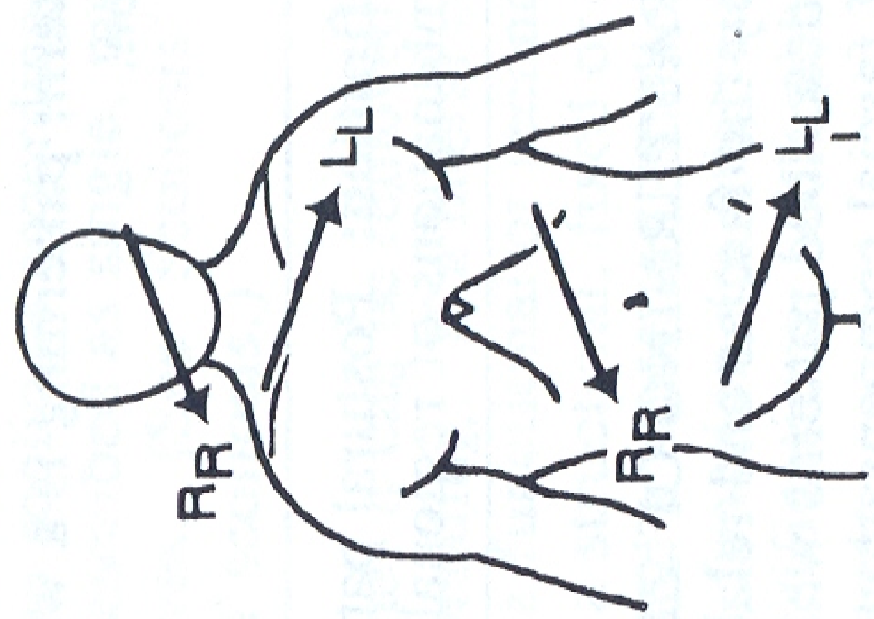


Arche centrale des  
pieds



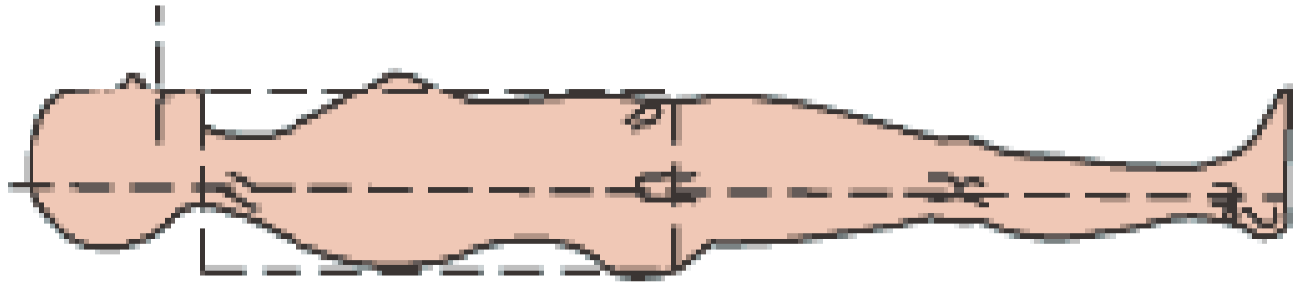


L/R/L/R PATTERN

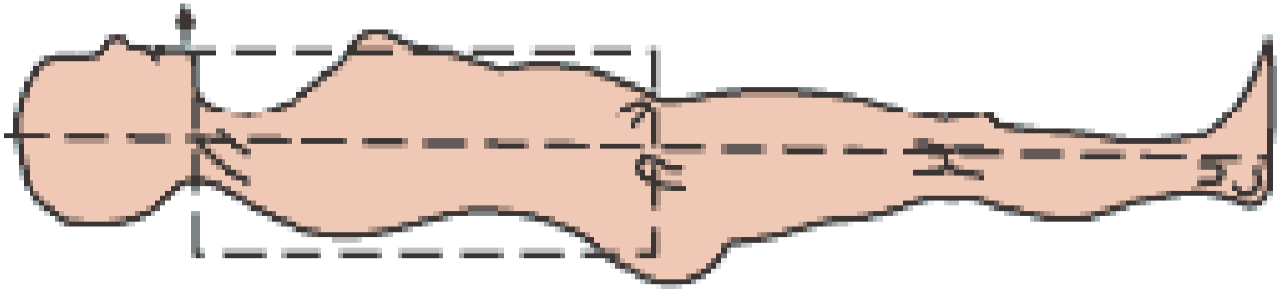


R/L/R/L PATTERN

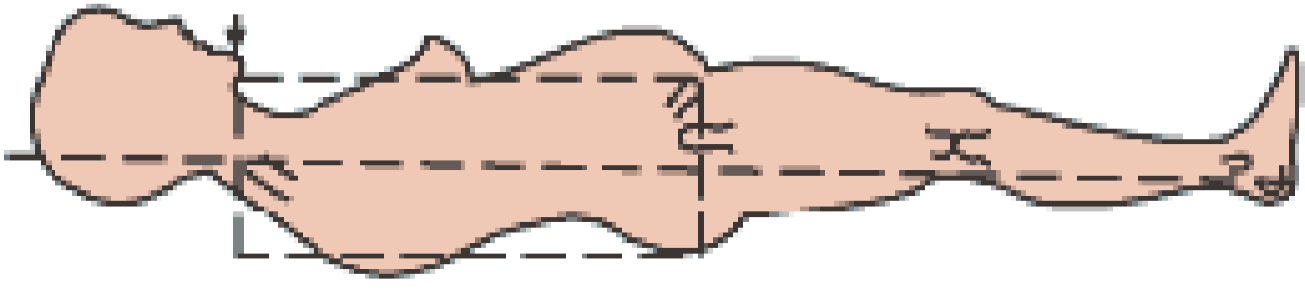
*Tipo normale*



*Tipo anteriore*



*Tipo posteriore*





## **Tipo Anteriore**

**Appiattimento** delle curve rachidee e della volta plantare

**Iperestensione** delle ginocchia

**Iperlordosi** lombare bassa e cervicale alta

**Ipertono** vertebrale posteriore

**Ipertono** e retrazione delle catene miofasciali posteriori

**Ipertono** addominale, gluteo e perineale

**Tensioni** importanti a carico della zona L/S e C/C dove vi è  
iperlordosi e sulla fascia plantare

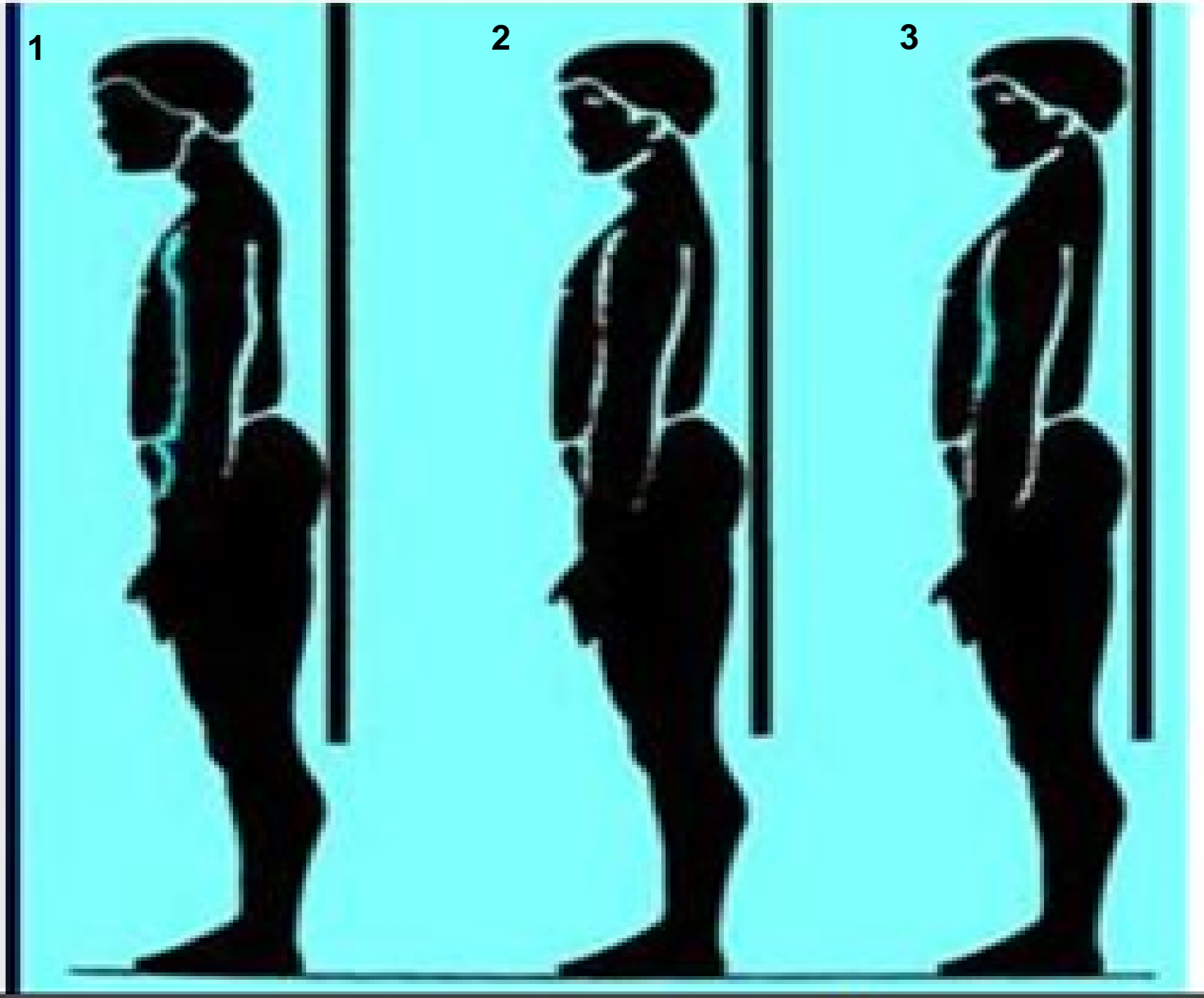
**Sovraccarico** funzionale vertebrale faccettario (artrosi),  
soprattutto nell'area vertebrale D/L, e dell'avampiede

**Soggetto** dinamico ed aggressivo, tende all'ansia e  
all'ipersimpaticotonia ed è proteso alla verticalità

**Sofferenza M/S:** tendiniti posteriori, traumi muscolari posteriori,  
lombalgia bassa, ernie inguinali cervicocefalea

**Sofferenza organica:** RGE, gastrite, stipsi





## **Tipo Posteriore**

**Accentuazione** delle curve rachidee e della volta plantare e depressione sternale

**Retrazioni** delle catene miofasciali anteriori e delle fasce plantari

**Ipotono** muscolare generalizzato

**Diaframmi** ipotonici, detesi e appiattiti

**Ipersolecitazione** sulle aree vertebrali cerniera

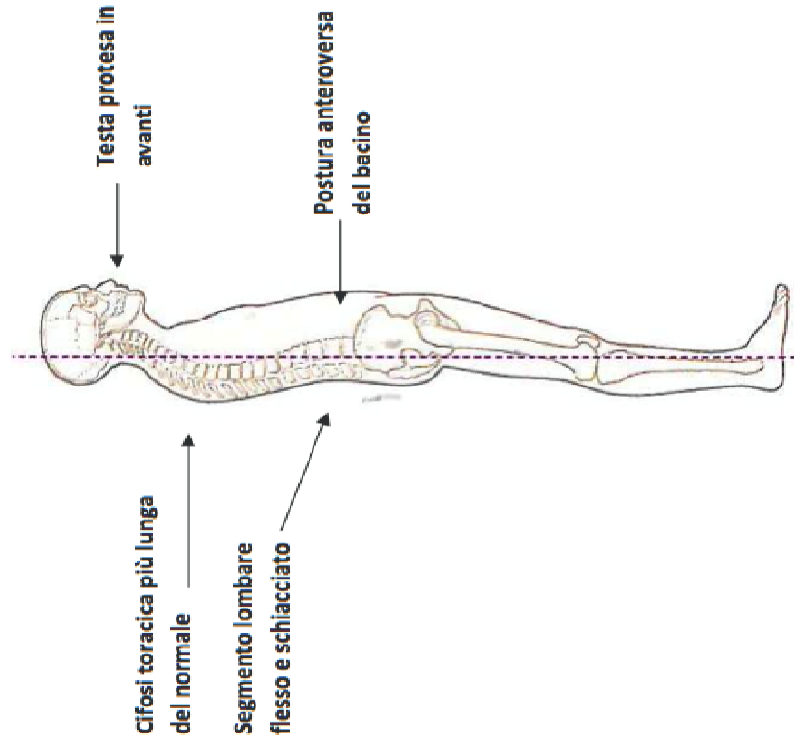
**Sovraccarico** funzionale vertebrale somatico (artrosi), specialmente del rachide dorsale superiore, e del retropiede

**Soggetto** che tende a tranquillità, depressione, parasimpaticotonia ed è compresso dalla forza di gravità

**Sofferenza M/S:** dorsalgia, rachialgie, traumi muscolari anteriori

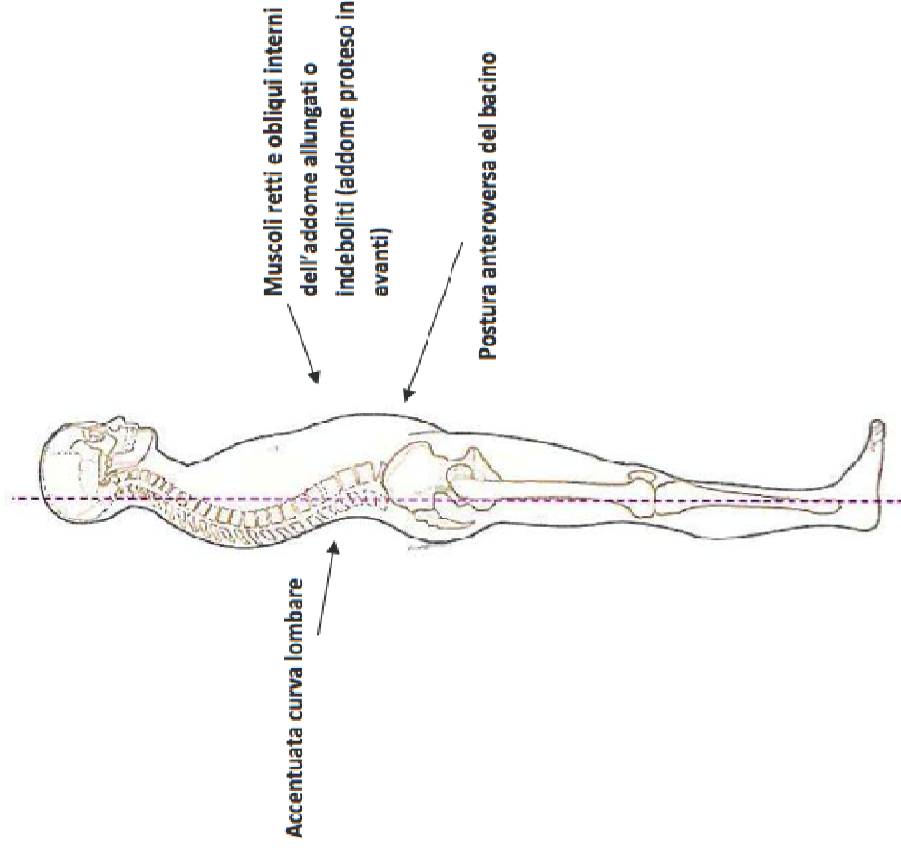
**Sofferenza organica:** ernia iatale, ptosi o prolassi, ernie addominali, colite da stasi





### Altre caratteristiche:

- ✓ muscoli flessori del collo deboli
- ✓ posizione lievemente cifotica
- ✓ muscoli estensori del torace deboli o allungati
- ✓ bacino piatto con anche spinte in avanti
- ✓ postura retroversa
- ✓ muscoli flessori dell'anca deboli o allungati (le anche, in realtà, sono estese, il corpo "poggia" sui legamenti dell'anca stessa)
- ✓ muscoli glutei accorciati o indeboliti

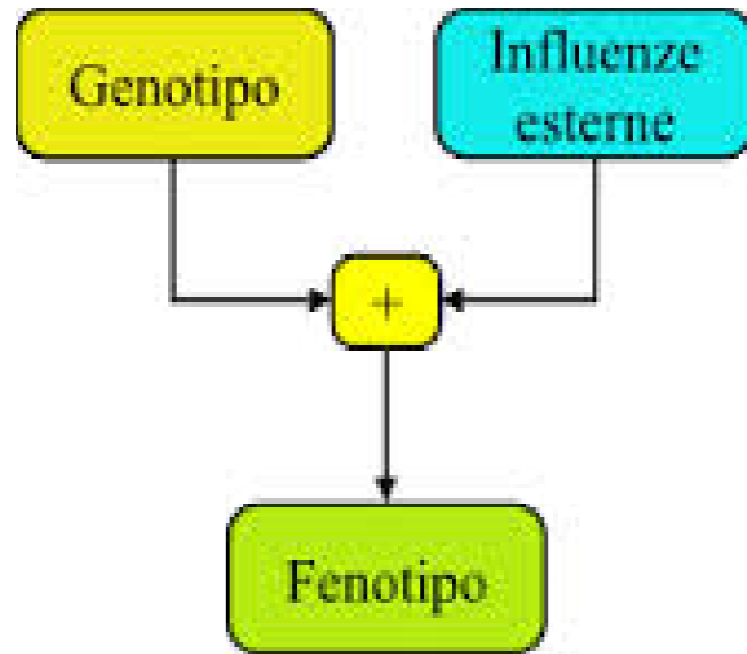


### Altre caratteristiche:

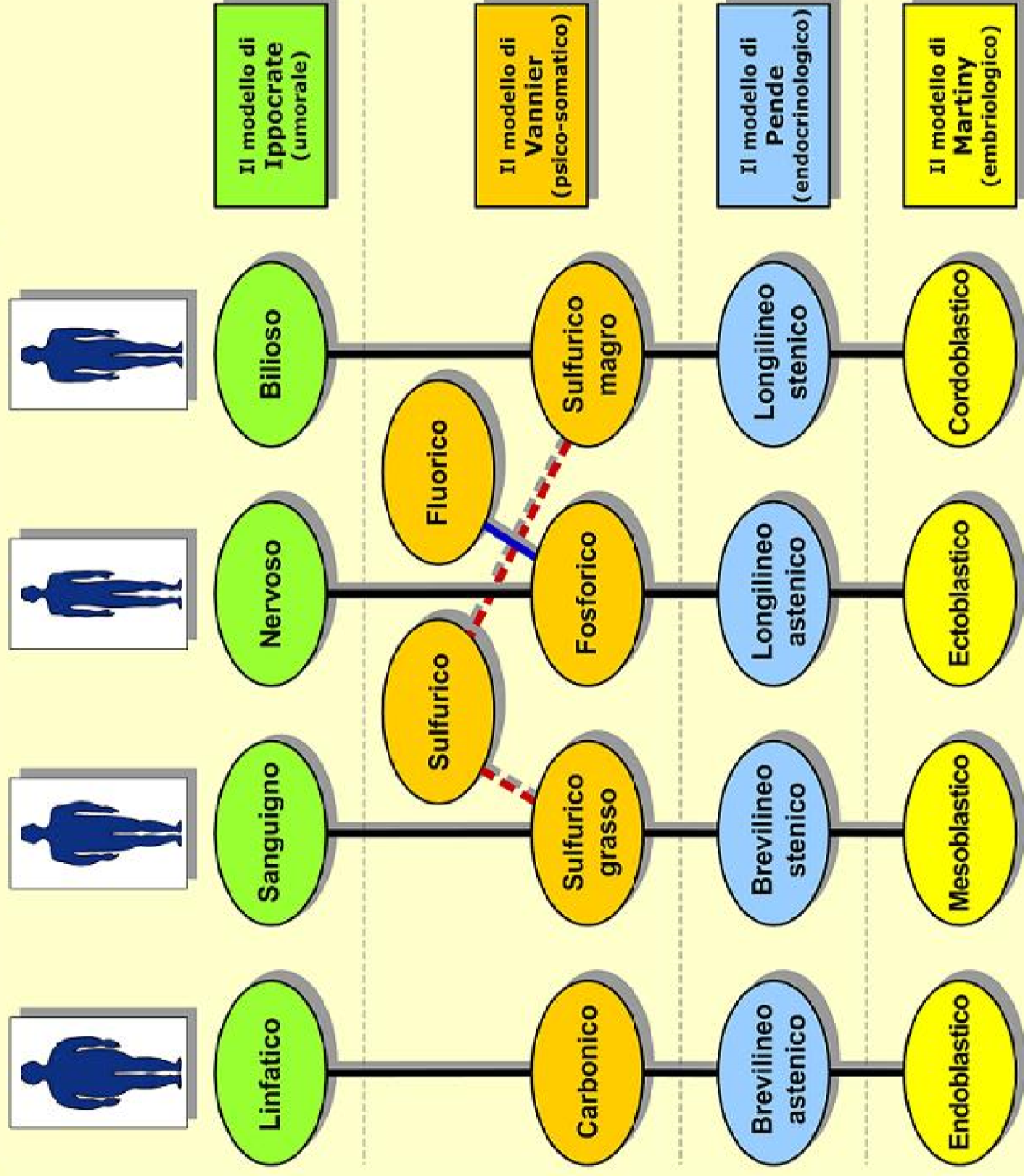
- ✓ muscoli grande e medio gluteo allungati, deboli o ipoattivi
- ✓ muscoli ischio crurali tendenzialmente allungati, che possono o meno essersi indeboliti (Kendall e McCreary, 1983)
- ✓ muscoli ischio crurali iperattivi e tesi
- ✓ posizione flessa dell'anca
- ✓ muscoli dei lombi corti e forti
- ✓ muscoli adduttori tesi a causa della posizione flessa dell'anca

# FENOTIPO

*Insieme dei caratteri fisici visibili di un individuo, quindi la sua morfologia, il suo sviluppo, le sue proprietà biochimiche e fisiologiche comprensive del comportamento dovuti sia al patrimonio genetico sia all'azione dell'ambiente*



# Corrispondenze tra i quattro modelli di Costituzione umana (Biotipo)

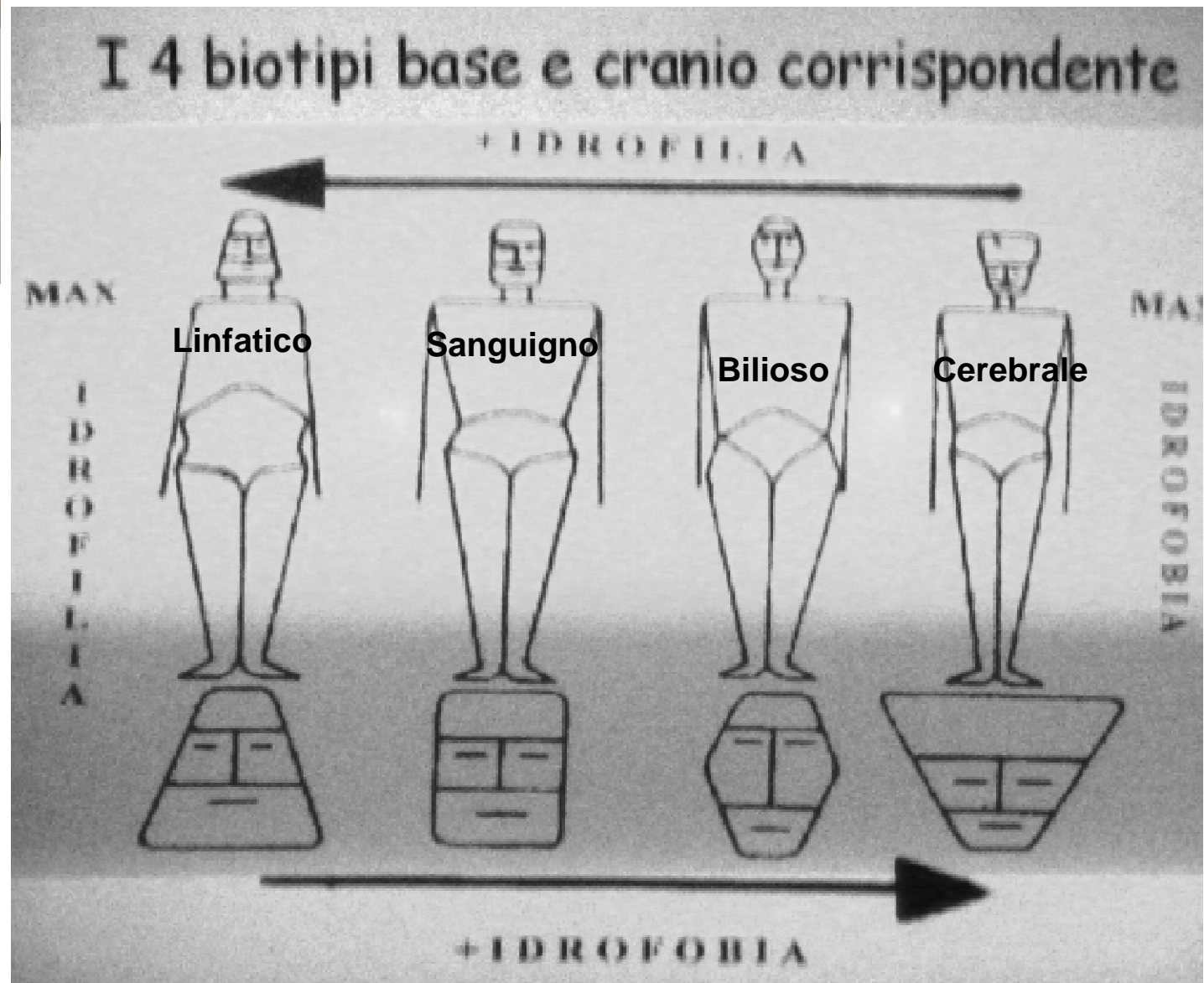


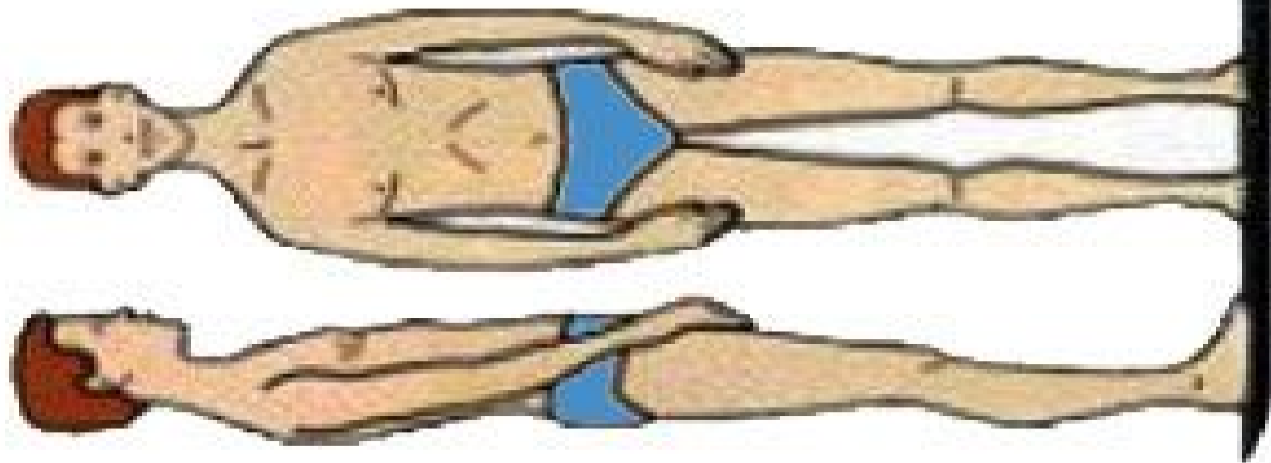
# MODELLO DI ALESSANDRO GELLI



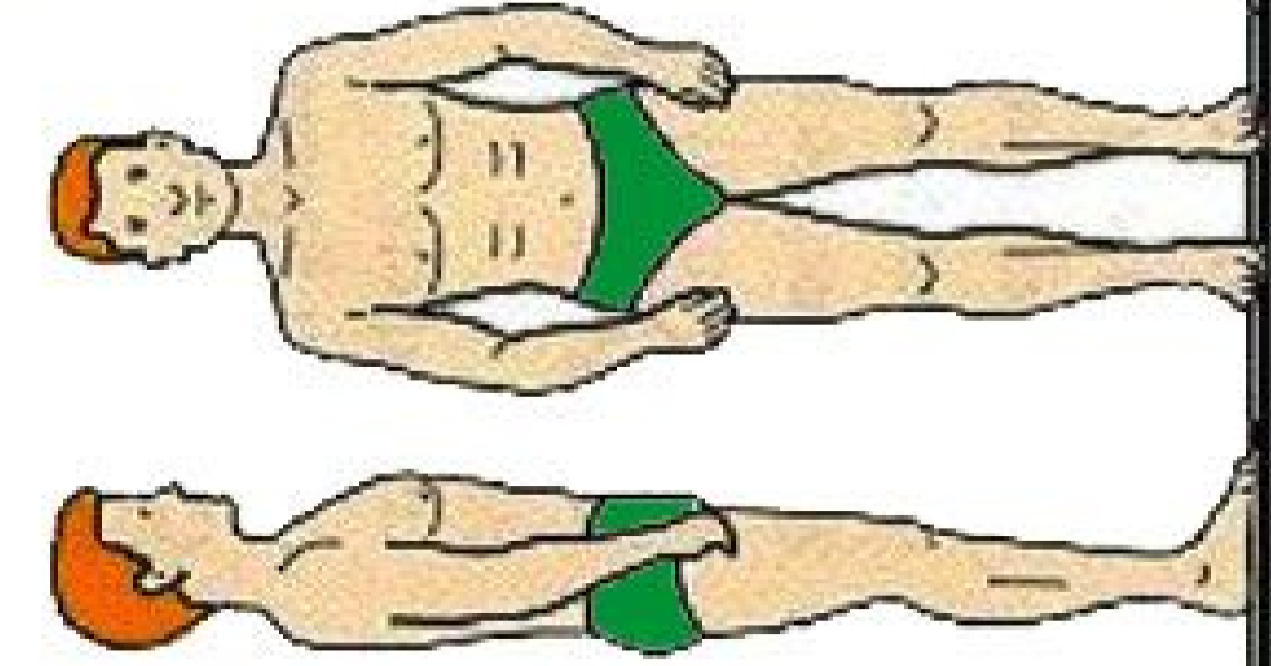
***“La natura ha imposto ad ogni individuo dalla nascita un certo marker che ne caratterizza aspetto fisico (cranio, corporatura, ecc...), psicologico e comportamentale, da cui può scaturire una classificazione in biotipi morfologici”***

***Prof. A. Gelli***

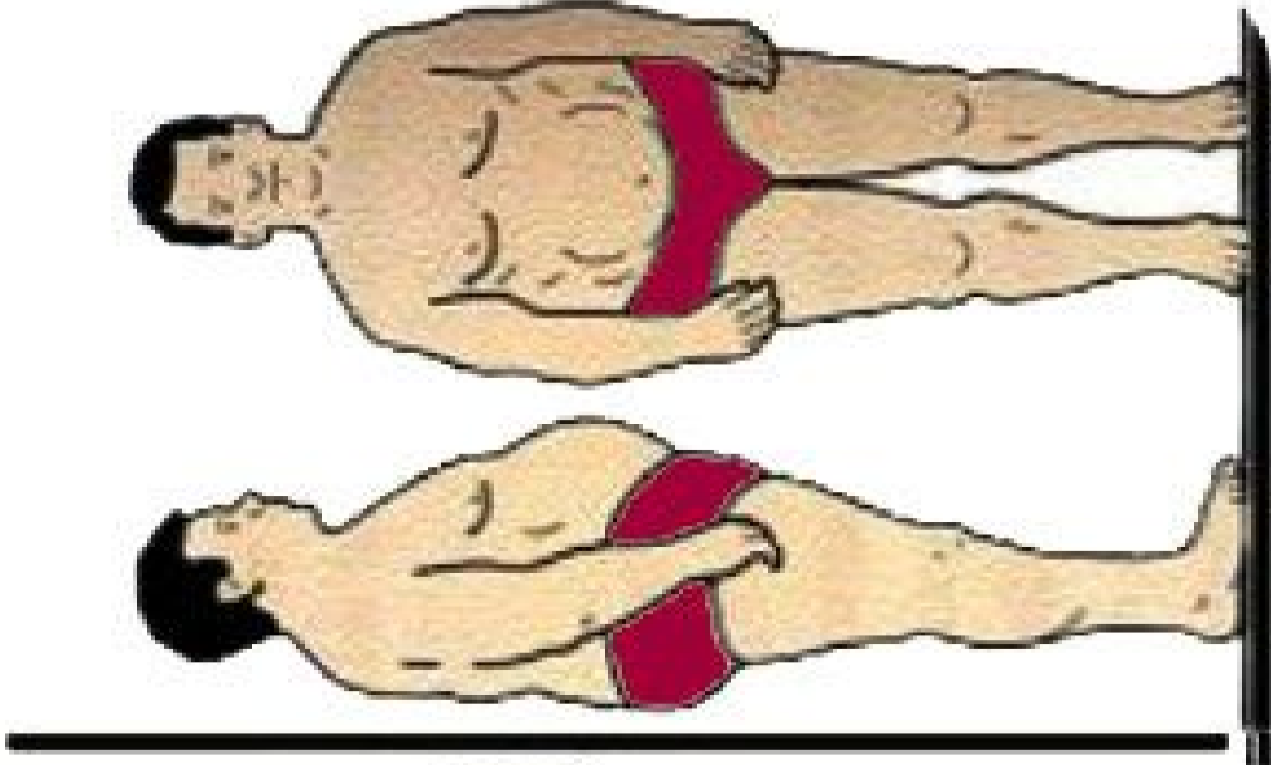




**Ectomorfo**



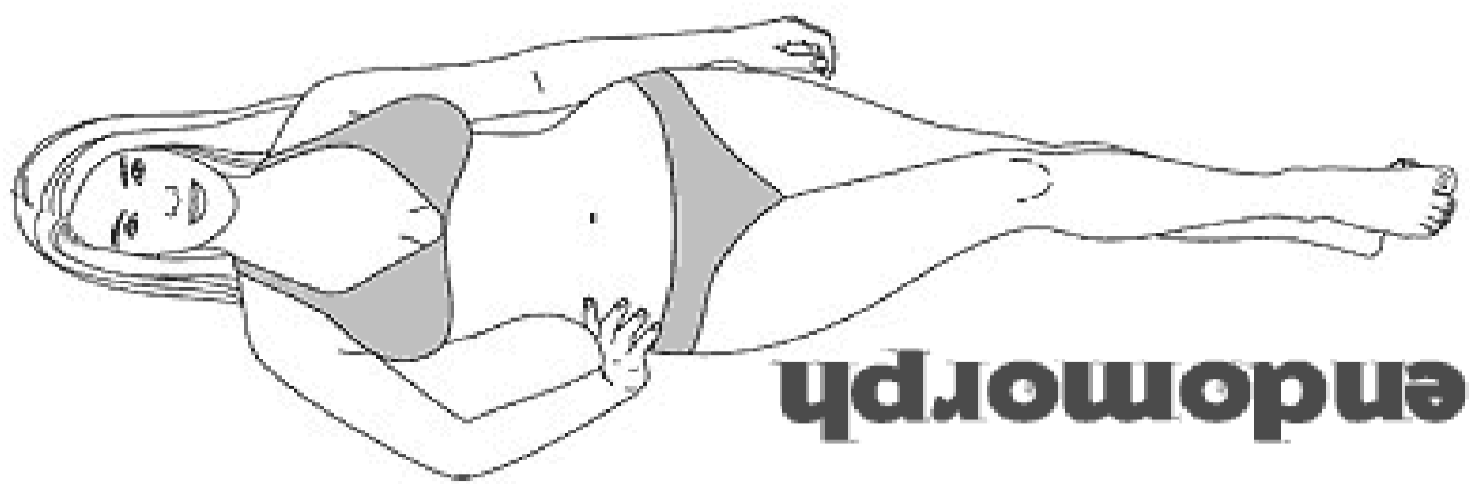
**Mesomorfo**



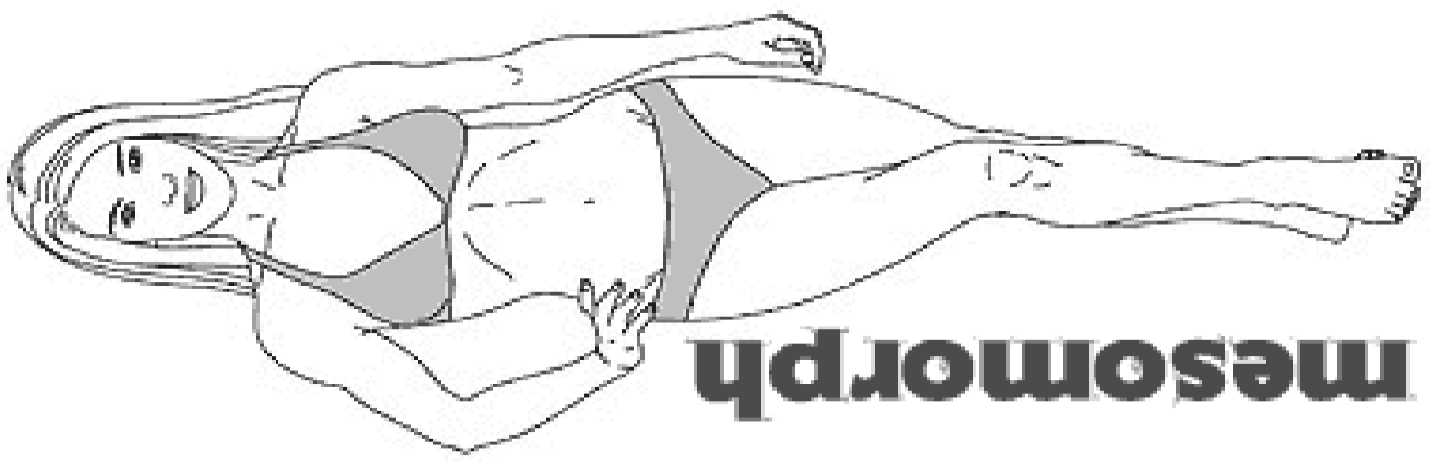
**Endomorfo**



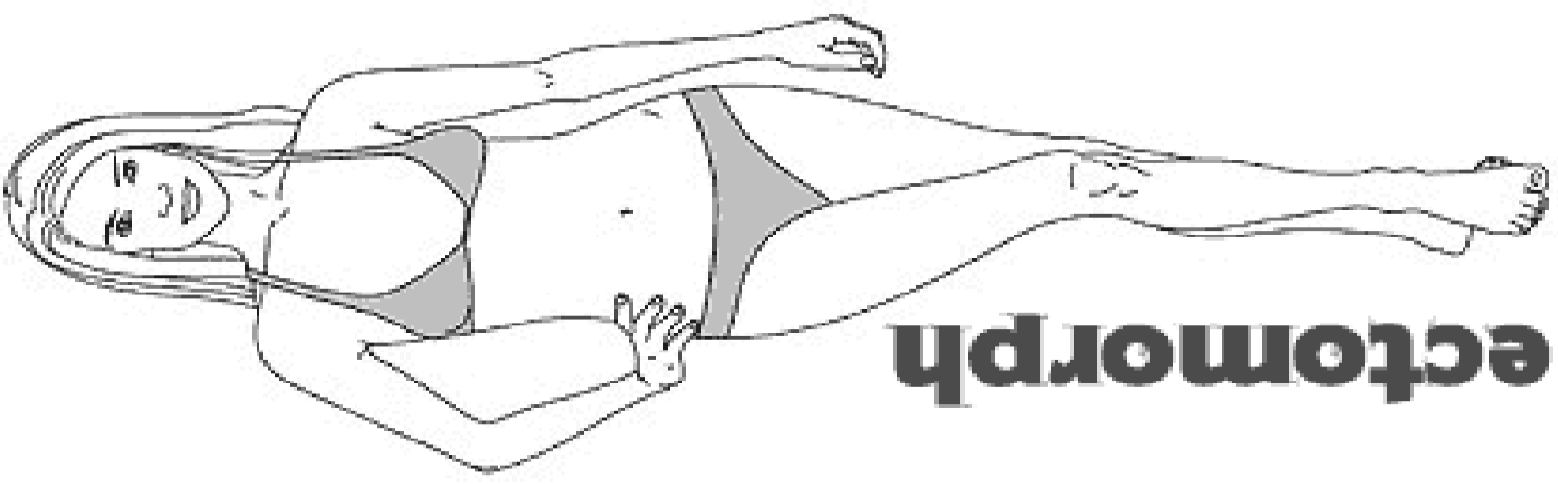
**endomorph**

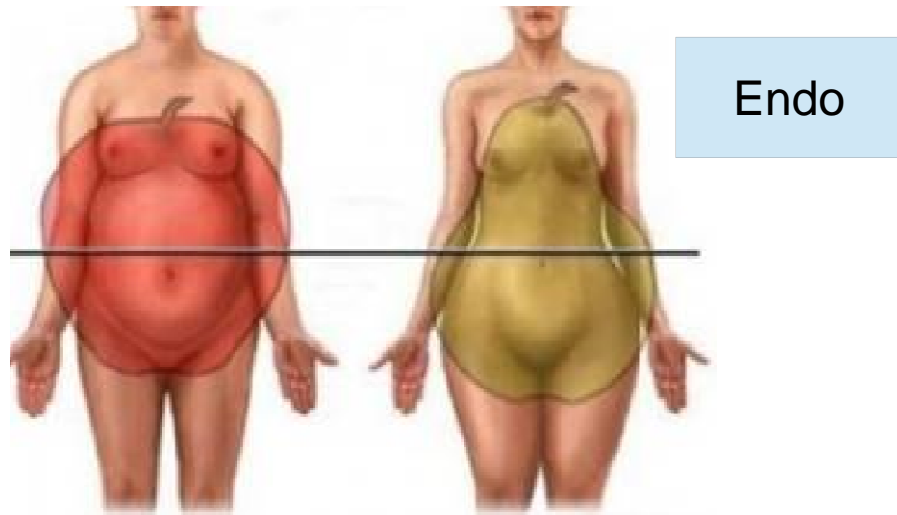


**mesomorph**

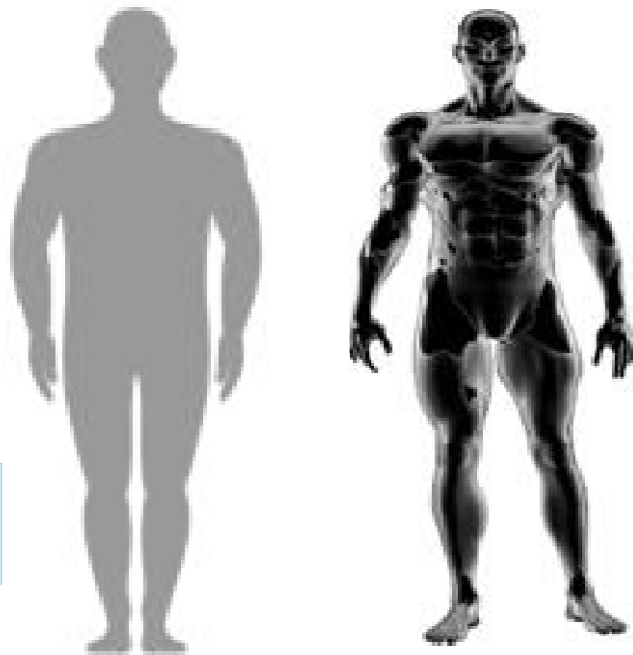


**ectomorph**

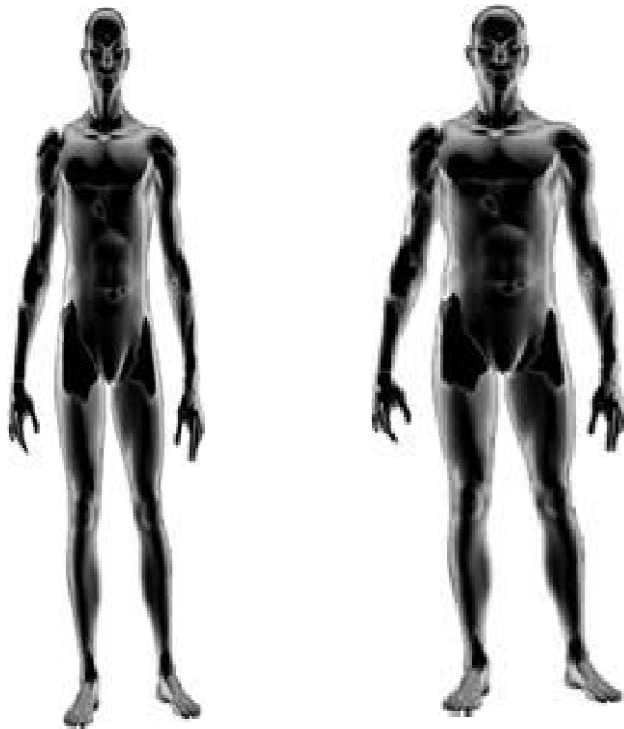




Meso



Ecto



Differenziare per ogni tipologia il biotipo stenico (soggetto in stato di benessere fisico e psichico) da quello astenico (soggetto dotato di scarso vigore e tono)



***Endomorfo***



# ***CARATTERISTICHE DELL'ENDOMORFO***



# ***OSSERVAZIONI OSTEOPATICHE***

## **Soggetto astenico**

Tessuti lassi ed acquosi, non densi

Leve più lunghe: arti inferiori magri

Importante mantenere il calore

Strategia del rallentamento

Può andare incontro a tendiniti,  
artralgie e podalgie da causa  
linfatica

Importante farlo sudare

Rachide: fragile la zona lombare,  
spesso in lordosi per la ptosi  
addominale

## **Soggetto stenico**

Tessuto lasso ma denso e questo crea  
tendenza alla stasi linfatica (tende a  
depositare muco)

Minor difficoltà a mantenere il calore;  
grande sudorazione

Muscolatura ipertrofica (anche se lassa)  
specie nella parte inferiore del corpo

Tendente a disturbi articolari cronici (specie  
arti inferiori che sono robusti)

Alto valore di densità minerale ossea

Iporeflexia specie degli arti inferiori

Parasimpaticotonico

Carico posteriore



# *Mesomorfo*



# ***CARATTERISTICHE DEL MESOMORFO***



# ***OSSERVAZIONI OSTEOPATICHE***

## **Soggetto astenico**

Frequente piede cavo

Possibili problemi muscolari da carenza elettrolitica, specie sodio

Miofasciale: più fragile nelle catene crociate

Ha bisogno di allungamento muscolare

Distonico sia fisicamente che psichicamente; sportivamente è un aggregante

Rachide: fragile l'area dorsale media

## **Soggetto stenico**

Dinamico ed esplosivo con risposta motoria iperergica

Ha bisogno di scaricarsi e di allungamento

Fisicamente asimmetrico e ciò può creare disturbi

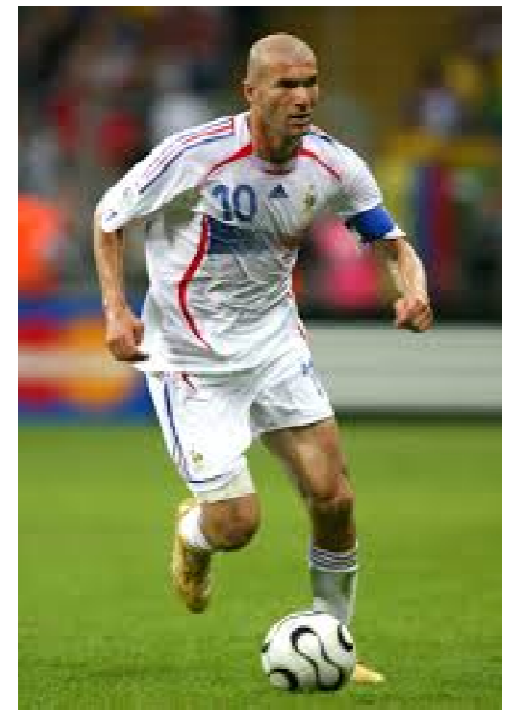
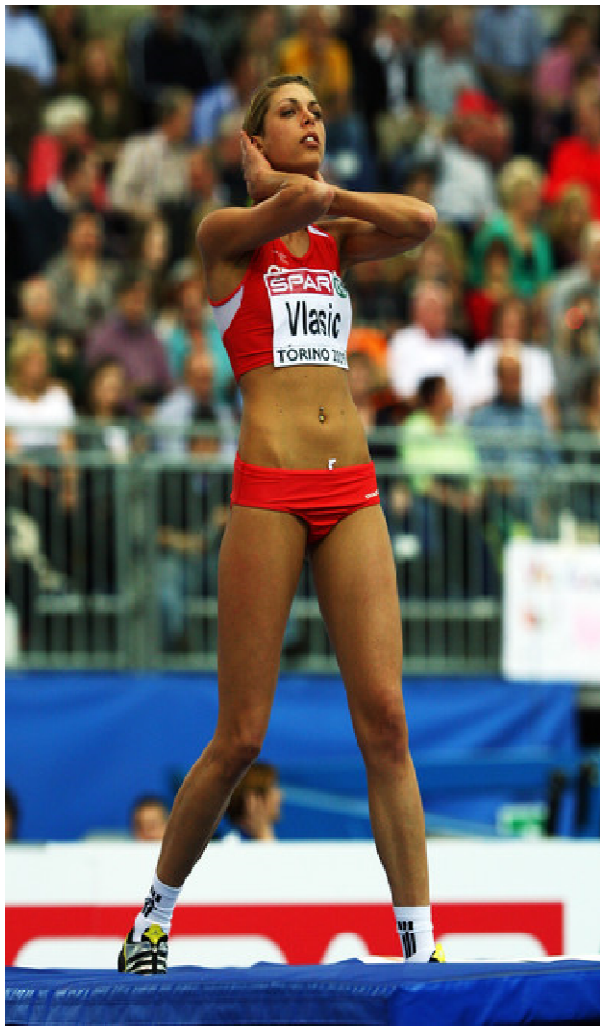
Molto importante il carico all'esterno del piede

Miofasciale: SCOM, trapezi, glutei e gran dorsale

Articolazioni fragili: spalla, anca, ginocchio e caviglia

Sportivamente è un individualista





***Ectomorfo***

# ***CARATTERISTICHE DELL'ECTOMORFO***



# ***OSSERVAZIONI OSTEOPATICHE***

## **Soggetto astenico**

Più o meno sviluppato in altezza ma mai in profondità

Soffre la forza di gravità

Osteoarticolare: più fragile la parte inferiore del corpo

Miofasciale: fascia iliaca, psoas, diaframma, muscoli sterno

Sportivamente è portato per l'esercizio d'allungamento

Ha bisogno di disperdere calore ed energia anche se non ha eccessive riserve

Appoggio: tendenza al piede piatto e lieve valgismo

## **Soggetto stenico**

Reagisce alla forza di gravità

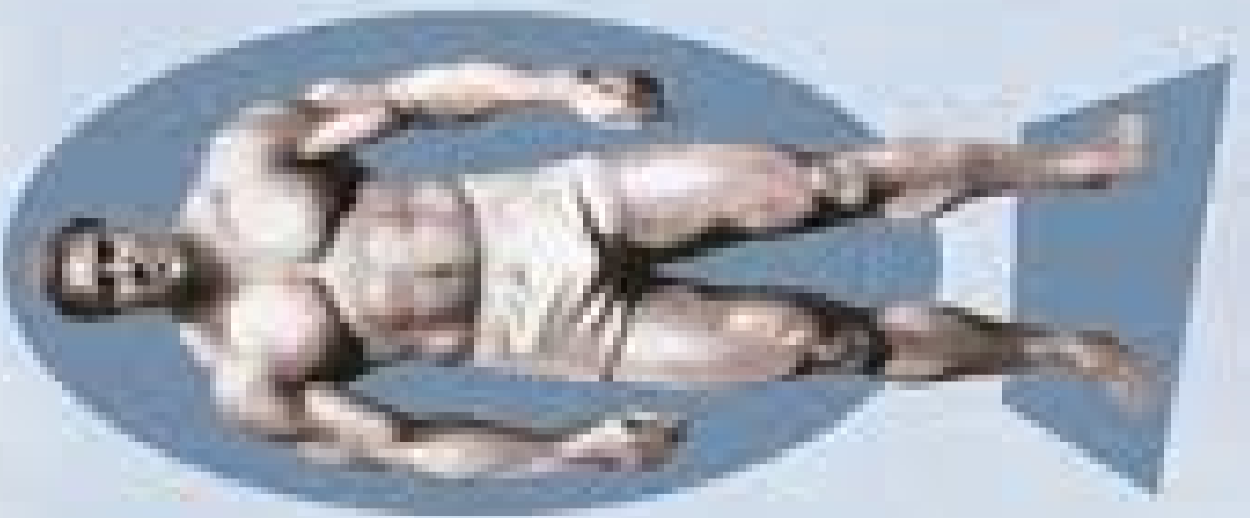
Portato a calcificare

Osteoarticolare: più gravata la parte superiore del corpo; sul rachide fragile il passaggio D/L

Miofasciale: forti tensioni muscolari delle parti distali degli arti

Sportivamente ha bisogno di allungamento

Importanti rigidità plantari e di caviglia



L'attenzione è la forma più rara  
e più pura della generosità.

Simone Weil



# GRAZIE PER L'ATTENZIONE

*Guolo Franco*  
*D.O. M.Roi*  
*Direttore Didattico C.I.O.*  
*francoguolo@tin.it*