

## TECNICA DI ORGANIZZAZIONE NEUROLOGICA



### NERVO CRANICO OTTICO

#### Introduzione

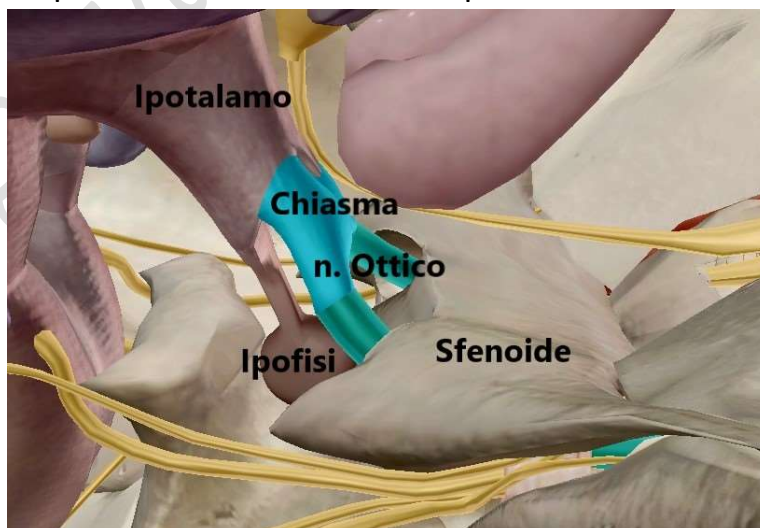
Il Nervo Ottico è il secondo nervo cranico. Esso inizia nella parte anteriore e laterale del **chiasma ottico** e termina nel **bulbo oculare**.

Non è un'impresa facile fare una sintesi in quanto le connessioni con il test muscolare sono parecchie e coinvolgono diversi aspetti.

La parte relativa all'aspetto motorio (n.c. Oculomotore e n.c. Trocleare), benché sia fortemente connessa non sarà vista in questa breve newsletter.

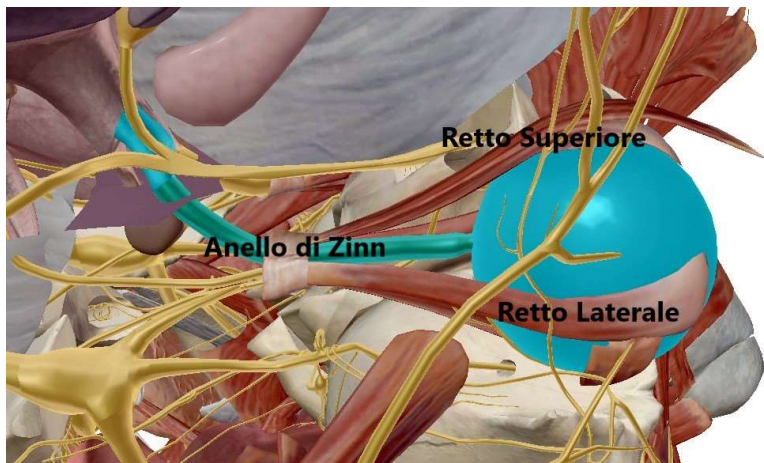
**Gli esami medici** per l'acuità visiva, la visione periferica e la visita oftalmologica danno indicazioni di tutt'altro genere ed in questo caso sono necessari per riconoscere una patologia o altro genere di disturbo.

Anatomicamente il n. Ottico parte dal **chiasma ottico** che è piatto con soli 3 mm di altezza e 5 mm di larghezza. Prosegue fino ad arrivare al **tentorio dell'ipofisi** e di qui si appoggia lateralmente al **solco dello sfenoide**.



All'uscita della cavità cranica, prima di immettersi nell'occhio il nervo diventa di forma rotondeggiante, passa per **l'anello tendineo di Zinn** a cui sono attaccati i quattro retti dell'occhio.

A differenza degli altri nervi cranici che presentano una sottile guaina di rivestimento detta neurilemma (costituita dalle cellule di Schwann), il **nervo ottico è rivestito da mielina prodotta dagli oligodendrociti.**



Il nervo Ottico **non è un unico filamento ma è costituito da un insieme di assoni** che partono dal cervello e si allungano fino alla retina ed è per questo che l'occhio è considerato a ragione una **estensione del cervello.**

**Il nervo ottico ha tre rivestimenti:** uno esterno derivante dalla **dura madre** che continua anteriormente nella sclera; uno intermedio derivante **dall'aracnoide** e uno interno derivante dalla **pia madre**. Le meningi avvolgono e proteggono gli assoni oculari.

### TEST

Nella Tecnica della NOT si testa l'ATM Dx con il Medio Gluteo Sinistro per individuare una **tensione che prende la Dura Madre** e che si attiva quando il corpo è andato in difesa a causa di uno stress. Se, dopo aver corretto lo stress della Dura Madre, si ripete il test mentre la persona tocca anche un bulbo oculare si potrà in questo modo individuare se l'occhio ha una **"tensione di difesa"** che attiva la guaina del nervo Ottico. La correzione rimane sempre quella fatta per la Mascella Difensiva con la sola eccezione che la persona deve mantenere un contatto sull'occhio (meningi) durante tutta la correzione. L'ideale sarebbe poi aggiungere anche un riequilibrio per il fegato vista la connessione energetica della Medicina Cinese con questo organo.

### È MOLTO IMPORTANTE FARE TANTI TEST

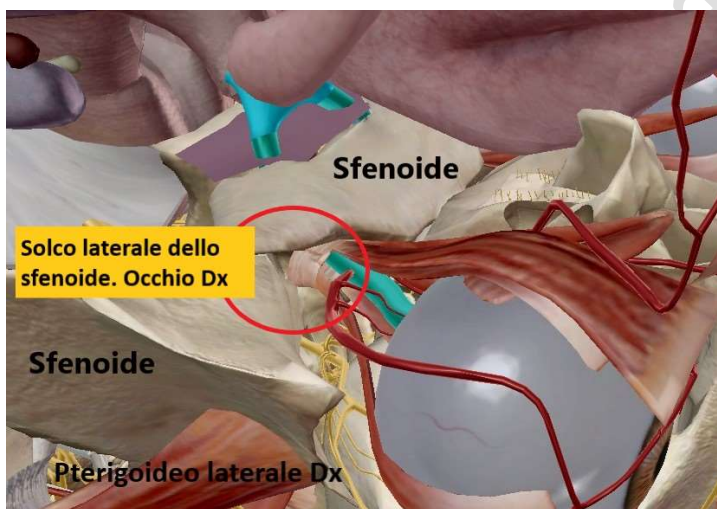
Charles Krebs, uno dei più famosi kinesiologi del mondo, iniziò la sua attività di kinesiologo quando in seguito ad una immersione fu colpito dalla *malattia da decompressione* (un eccesso di azoto nei tessuti...spinali in questo caso) che lo costrinse sulla sedia a rotelle. I medici gli dissero che non si sarebbe mai più mosso da lì ma grazie alla sua volontà e ad **una efficace prima seduta** di kinesiologia fatta con il dr. Bruce Dewe riuscì a **mettersi in piedi** e attivare il processo di guarigione e **con il tempo**, riuscì a muoversi normalmente. Attraverso la kinesiologia era riuscito ad attivare nuovamente le vie di comunicazioni spinali. Come aveva fatto? **Era riuscito a muovere di nuovo l'energia.**

Durante i test valutativi kinesiologici per l'occhio, il corpo porta la sua *attenzione* nell'area in cui si sta lavorando e probabilmente l'attività neurologica, sanguigna, cerebrale aumentano così come l'attività dei meridiani, energie sottili dei chakra e delle figure a otto saranno. In questo modo possono accadere dei **“piccoli miracoli”**.

Molti cambiamenti avvengono grazie alla **ATTIVAZIONE fatta con i test**. Soprattutto nel caso dei nervi cranici.

### SFENOIDE e n. Ottico

Il n. Ottico di solito è libero di muoversi, l'unico problema lo si può trovare quando passa sul **solco laterale dello sfenoide**. In quel caso ci può essere un intrappolamento che non gli permette la piena funzionalità. Il problema è maggiormente riscontrabile nei **traumi infantili** e molto meno se il trauma è avvenuto in una persona adulta.



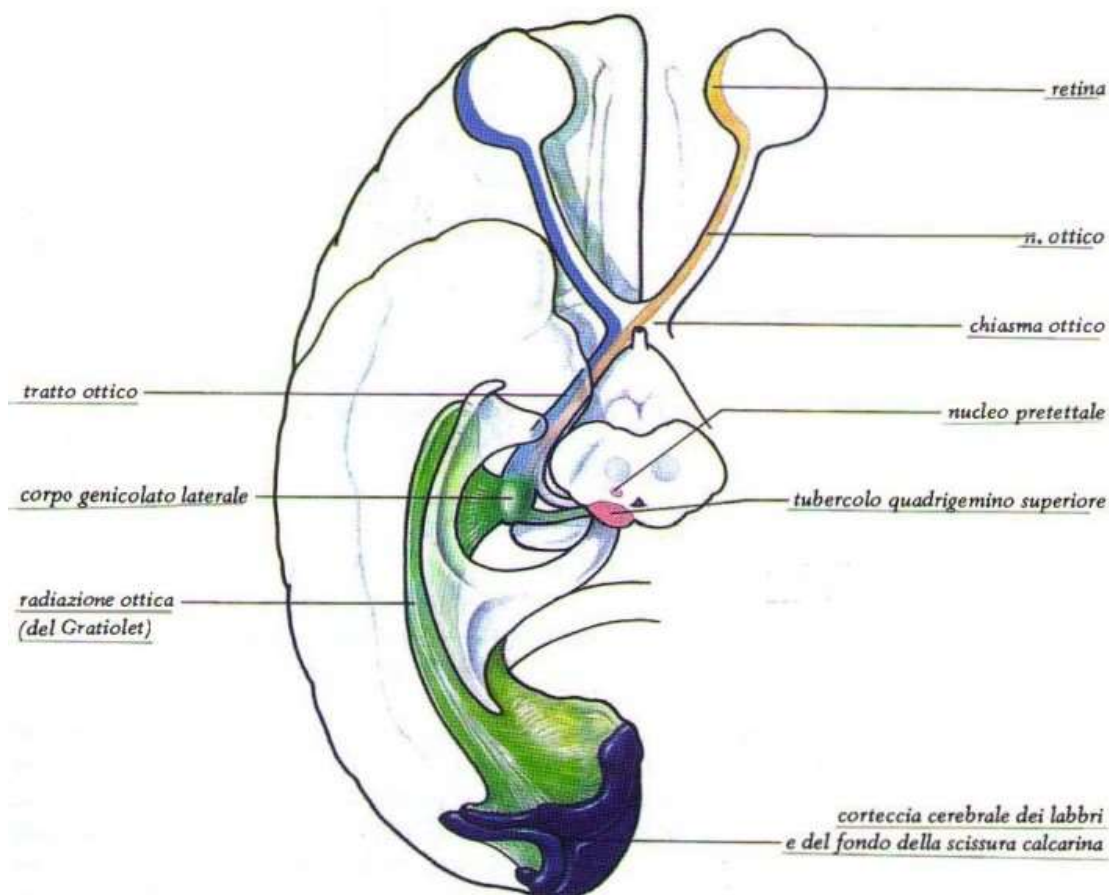
### TEST

Per verificare se lo sfenoide ha una connessione con un problema agli occhi far fare una doppia Localizzazione del Circuito, **una mano tocca un occhio e l'altra mano tocca le grandi ali dello sfenoide bilateralmente, sulle tempie**. Testare un Medio Gluteo, se c'è una debolezza fare il Complesso Lesioni Craniali. Altre volte bisogna spingere le ali dello sfenoide verso in una direzione (↑ ----- ↓) oppure in quella opposta (↓-----↑) per poter quindi attivare l'intrappolamento sfenoide/occhio. Anche in questo caso fare un test in generale senza portare il corpo in una situazione specifica ha poco senso.

Il corpo si è adattato ad una possibile situazione di stress e quindi non lo manifesta se non quando lo **“riportiamo” in relazione** ad un momento specifico.

Esempio, la persona ha 45 anni ed ha uno squilibrio visivo che è iniziato dopo che a all'età di 7 anni è caduto da un muretto e ha sbattuto il viso. Se faccio il test muscolare mentre tocca le ali dello sfenoide e tocca l'occhio probabilmente non si troverà nessuno stress! Ma se lo faccio *in relazione alla caduta a l'età di 7 anni* il Muscolo Indicatore mi **mostrerà lo stress**. Ho attivato l'avvenimento stressante e ora posso correggerlo.

Per ora abbiamo parlato solo del tratto legato con il n. Ottico ma in realtà ci sarebbe un libro intero da scrivere solo per le connessioni che avvengono **dopo il chiasma ottico** legate con i centri visivi e con il resto del cervello. Senza poi parlare dell'attivazione dei centri visivi posteriori dati da visioni interne.



### **Simboli, vista ed effetti sul corpo**

Si sta sviluppando sempre di più l'uso dei simboli come effetto riequilibrante sul corpo ma funzionano? E se sì, come? Nel 2012 in seguito ad una strana coincidenza, sviluppai una serie di simboli da usare per l'equilibrio della persona, ma questa è solo una premessa! All'interno di un libro di un grande ricercatore che si chiama James L. Oschman trovai una ipotesi delle connessioni e delle attivazioni che avvengono attraverso un simbolo. Oschman dice che l'immagine del simbolo viene proiettata sulla retina che a sua volta crea un'attività elettrica che attraverso il nervo ottico, supera il chiasma, arriva alla parte posteriore nella corteccia occipitale, nei centri visivi. La retina è progettata in modo tale che ogni punto trasmette un segnale sulla corteccia occipitale che si attiva 10.000 volte di più rispetto alla retina (Talbot & Marshall 1941). Un magnetometro abbastanza recente che si chiama SQUIDS (*Superconducting Quantum Interference Devices*) ha permesso di vedere l'effetto di un simbolo sul sistema nervoso.

## La lettura

La lettura non ha un'area specifica deputata a questo ma sono diverse zone del cervello che si coordinano e che ci portano alla lettura in particolare, sia per i mancini che per i destrimani sono l'area di Broca, di Wernicke e della Sostanza Bianca Perisilviana (fa da collegamento fra l'area di Broca e quella di Wernicke).

In persone che hanno subito incidenti con forti traumi vascolari alla testa e che poi hanno riportato un problema di alessia (incapacità di riconoscere visivamente le parole scritte), si è visto che l'area del cervello lesionata era quella della **parte posteriore dell'emisfero sinistro**.

I TEST kinesiologici per l'attivazione/stimolazione delle aree per trovare lo squilibrio sono quelli relativi alla **lettura**.

- **Lettura dell'alfabeto, riconoscimento della lettera (emisfero sinistro)**

## Chiaro Scuro, Cellule superspecializzate ed i colori

Il primo punto dove arriva lo stimolo visivo e da dove inizia la funzione del nervo ottico, è l'area della **retina**, nella retina abbiamo i **bastoncelli** che ci aiutano nella visione del chiaro/scuro, delle ombre ed è quella che ci aiuta durante la visione notturna.

**La visione dei colori** è invece data dai **coni** della retina e successivamente dalle **cellule superspecializzate** poste nell'area visiva occipitale. Il daltonismo è una alterazione nella funzionalità dei coni.

### TEST per i bastoncelli (chiaro/scuro)

Abbassare la luce dello studio e far guardare le forme nella penombra della stanza mentre si test un Muscolo Indicatore.

Altri test che si possono fare è quello di stressare l'occhio con una luce intermittente mentre si testa un muscolo indicatore. è una attivazione che simula l'emicrania con aura e che se utilizzata con il Complesso Lesioni Craniali può aiutare la persona a ritrovare un proprio equilibrio.

### TEST per i colori (coni e cellule superspecializzate)

Mentre la persona guarda dei singoli colori (io uso dei pennarelli), in questo test abbiamo l'attivazione dei **coni** e delle **cellule superspecializzate** dell'area occipitale.

Grazie per l'attenzione  
Silvano