

TECNICA DI ORGANIZZAZIONE NEUROLOGICA



NERVO TRIGEMINO (5° n.c.)

Introduzione

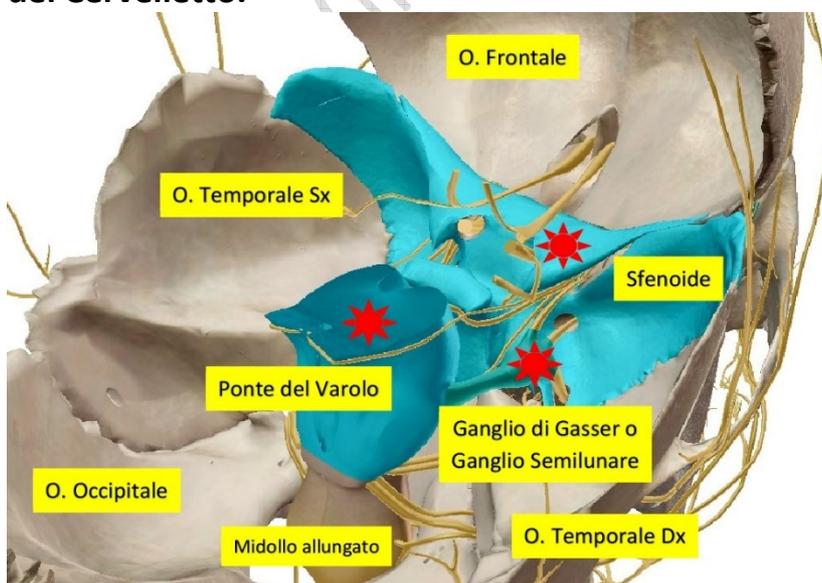
Durante la 4 settimana di gestazione, verso il 23° giorno c'è la formazione dei primi 4 nervi cranici che sono il **Trigemino (5° n.c.)**, **Facciale (7° n.c.)**, il **Glossofaringeo (9° n.c.)** ed il famoso **Nervo Vago (10° n.c.)**. La struttura che dà vita a questo straordinario cambiamento sono gli archi Faringei.

Il Trigemino è un nervo misto: sensoriale per le regioni del viso e motorio per i muscoli della masticazione.

La parte motoria, rispetto a quella sensoriale è molto ridotta. Più che di nervo trigemino sarebbe il caso di parlare di **nervi trigemini** in quanto ci sono diversi fasci nervosi: all'origine abbiamo circa 50 fasci nervosi per la parte sensitiva trigeminale e 6 o 7 fasci per la parte motoria (radice motoria di Wrisberg).

Il Trigemino esce dal Ponte di Varolio (o protuberanza anulare) e arriva a formare il **ganglio del Gasser o Semilunare**.

La cosa interessante è che i nervi del trigemino sono all'interno di una guaina chiamata **Cavo del Merkel o cavo Trigeminal** che si compone **di due strati di dura madre e parzialmente dall'aracnoide**. Il cavo del Merkel ha origine soprattutto dal Tentorio del Cervelletto.



La rotazione della testa influenza la tensione meccanica del nervo trigemino (Breig 1978).

Questa azione meccanica è confermata clinicamente. Nella condizione nota come *tic douloureux*, il semplice atto di girare la testa può scatenare il tic. Il motivo è che il **Ganglio lunare del Trigemino ed i suoi punti di origine sul ponte, vengono tirati internamente**

quando la testa è in rotazione controlaterale. Vuol dire che se la testa è ruotata a

Destra, il Ganglio Lunare di sinistra sarà messo in tensione e nello stesso momento anche la tensione sulla dura madre aumenta.

Qualsiasi fissazione della membrana durale può ostacolare lo scorrimento del nervo trigemino nel ganglio trigemino fino alle sue radici.

L'informazione appena descritta è fantastica e calza a pennello con due tecniche che si usano nella NOT. Le tecniche della **Mascella Difensiva** (lavora sul liberare la Dura Madre) ed il **Complesso Lesioni Craniali** abbinato ad una attivazione dello stress del Trigemino possono essere un buon sistema per aiutare l'equilibrio del **cavo di Merkel e da questo tutto il sistema trigeminale.**

TESTARE E CORREGGERE IL GANGLIO SEMILUNARE

Complesso Lesioni Craniali (CLC):

Dopo aver fatto tutte le correzioni con la testa tenuta sulla linea mediana, controllare ed eventualmente correggere con la testa ruotata di lato (dx e sx).

Far toccare con due dita (LC) l'ATM dx e far ruotare la testa a Dx

- Da testa allineata a testa verso dx.

- Muscoli del collo deboli in rotazione = squilibrio del Ganglio di Merkel di Sx

- Se si conoscono i punti è bene trovare il Meridiano in Eccesso (Punti di Allarme): in questo modo si attiverà maggiormente il cervello nella correzione. Trovare il punto di allarme risulta particolarmente importante quando si lavora con persone che hanno avuto ictus o traumi cranici da incidente.

Correzione

Fare tutta la correzione del Complesso Lesioni Craniali con la testa ruotata mentre la persona picchietta dolcemente sul punto di Allarme identificato.

Mascella Difensiva: Far toccare l'ATM di Dx mentre si testa il Medio Gluteo Sx. Rifare lo stesso test mentre la persona mantiene il contatto sull'ATM dx e ruota la testa a Dx e poi provare anche con la testa ruotata a SX.

Se il muscolo si indebolisce indica uno squilibrio nell'area del Ganglio di Gasser.

Correggere usando le tecniche per la mascella difensiva.

Entrambe le tecniche possono essere attive.

Da recente esperienza ho visto che la dura madre potrebbe non correggersi con le tecniche sopra riportate fino a quando non lavori sulla tensione che si è creata sulla parte muscolare-nervosa della colonna vertebrale. Quando la correzione non tiene bisogna fare la *scoliosi idiopatica* in relazione all'avvenimento specifico.

Nota extra

Ho visto nella pratica che le tecniche della NOT possono essere usate anche seguendo l'energetica dei 5 elementi:

Alcune volte non riesco a correggere i flessori del collo con il CLC (Stomaco-Terra) ma la cosa cambia se prima faccio la Schiena Cardiac (Fuoco e in parte anche Acqua); altre volte neanche la Schiena Cardiac è sufficiente ma devo andare a ritroso sui 5 elementi rafforzando il Legno (tecnica di disintossicazione epatica oppure ormonale oppure rafforzando la Vescica Biliare). Altre volte devo andare sul Metallo con il TFL lavorando la parte emozionale della persona.

Il Tentorio assieme con la Falce del cervello sono le due strutture che creano la tensintegrità del cervello, lo mantengono in equilibrio ma questo lo vedremo in un corso specifico sul cervello.

Il **ganglio semilunare del Trigemino** si divide in 3 rami. Due di questi sono solo sensoriali mentre il terzo (V3) è sensoriale e motore.

La parte **sensitiva penetra nel ganglio semilunare**, mentre la **radice motoria vi passa inferiormente** andando a confluire nella terza branca (nervo mandibolare o V3). Qui un'immagine con la divisione dei 3 rami principali del trigemino.

Divisione del Nervo Oftalmico (V1)

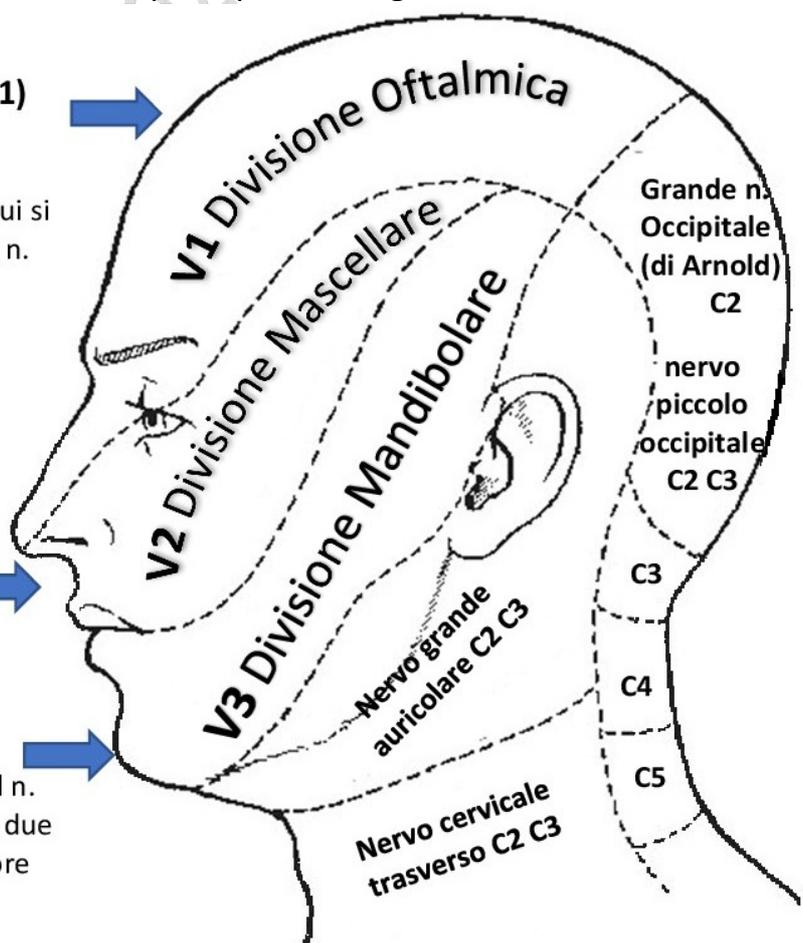
Nervo sensitivo. Un ramo finisce nel tentorio del cervelletto.
Fessura orbitale sup. dello sfenoide e qui si divide in 3: n. naso-ciliare, n. frontale e n. lacrimale. N. Etmoidale, n. Frontale

Divisione Mascellare (V2)

Nervo sensitivo, Rami collaterali: n. meningeo medio, n. zigomatico, n. sfeno-palatini, n. alveolari supero-posteriori

Divisione Mandibolare (V3)

Nervo misto. Crea il ramo collaterale del n. spinoso. N. mandibolare si scompone in due tronchi, l'uno anteriore e l'altro posteriore



È importante ricordare che i nervi sensitivi del Trigemino hanno **effetto sulla fascia craniale**.

Il n. Trigemino innerva la dura madre tranne quella della **fossa cranica posteriore** dove l'innervazione dipende dal **nervo Vago (X° n)**. Le meningi sono innervate anche dal primo e secondo nervo cervicale.

TEST SENSIBILITÀ DEL TRIGEMINO (V1; V2 E V3)

Ci sono tre **sensibilità** che possono essere viste nei nervi trigemini e sono:

- ✓ Tattile: con un batuffolo di cotone
- ✓ Caldo/Freddo: con del ghiaccio e acqua calda
- ✓ Dolore: con uno spillo o stuzzicadenti

Mediante il test kinesiologico si possono testare le varie aree del viso e mappare il tipo di sensibilità. Essendo delle "sensibilità" il test fatto con una pressione leggera è quello più indicato per attivare i recettori.

Bisogna quindi fare una mappa delle aree sensibili. Per fortuna un grosso aiuto è dato dal test kinesiologico che mi permette di mappare esattamente quali punti hanno la sensibilità.

Nota

*Facendo i test Tattile, Caldo/Freddo e Dolore bisogna ricordare **che gli stress sul lato destro del viso sono legati al cervello destro e quindi sono di natura più emozionale**. Spesso si sentiranno anche i pterigoidei a destra più in tensione, il che indica il trigemino a destra ed il **coinvolgimento emozionale**.*

*Gli stress che si manifestano sul **lato sinistro** sono delle memorie, delle **abitudini posturali che arrivano dal passato**. Ho visto poche persone con lo stress dal lato sinistro e quindi non riesco a scrivere di più.*

TEST PARTE MOTORIA DEL TRIGEMINO (V3)

Nella parte motoria (V3) mandibolare si innervano i seguenti muscoli con le seguenti funzioni e relativi test:

1) Massetere (superficiale e profondo): **parlare e masticazione**

Far toccare il ventre del muscolo massetere superficiale con i polpastrelli di due dita mentre la persona parla o mastica contemporaneamente esegue il test usando il Medio Gluteo Opposto. Fare il test nella stessa area ma appoggiando le unghie (dita piegate) per fare una sfida ed andare un po' più in profondità.

2) Temporale: **parlare e masticazione**

Il terzo posteriore del Temporale si allinea di più con la funzione della masticazione. Mentre la parte rimanente è più coinvolta nel parlare.

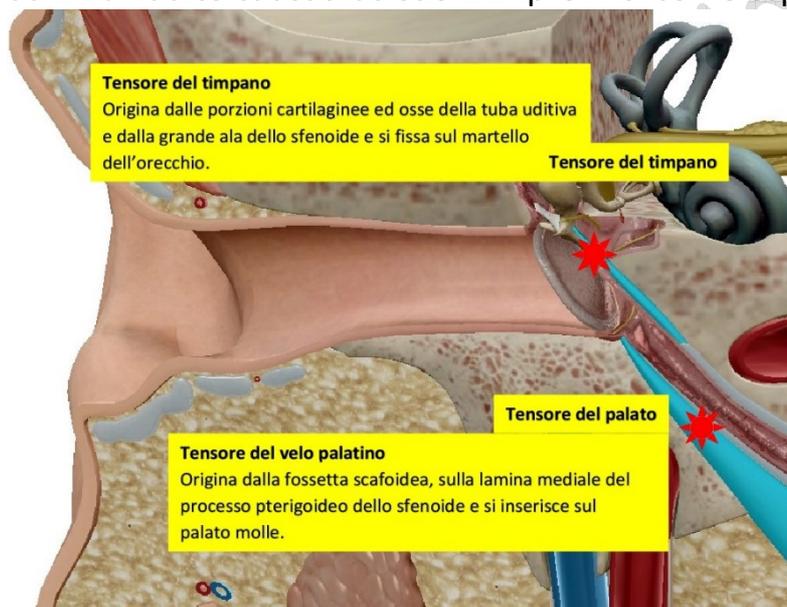
Far toccare con 4 dita tutta la zona del ventre del temporale mentre faccio il test sul Medio Gluteo Opposto.

3) Pterigoidei mediali e laterali, (**parlare e masticazione**)

Chiedere alla persona di toccare l'area dei pterigoidei posti fra i denti e la guancia e mentre la persona muove la bocca come per parlare o masticare testare il Medio Gluteo opposto.

4) **Tensore del timpano**

Assieme al muscolo stapedio, contribuisce al riflesso timpanico, un riflesso automatico involontario (mioclonico) il cui ruolo è **smorzare i suoni forti**, sia quelli prodotti all'interno del corpo (autofonia) come, ad esempio, quelli della *masticazione*, sia quelli provenienti *dall'ambiente come urla o tuoni o il suono assordante di una discoteca*. Purtroppo il tempo di reazione non è sufficientemente veloce da poter proteggere dai danni all'udito causati da suoni improvvisi come esplosioni o colpi di arma da fuoco.



Ipotesi di Test (verificato poco!)

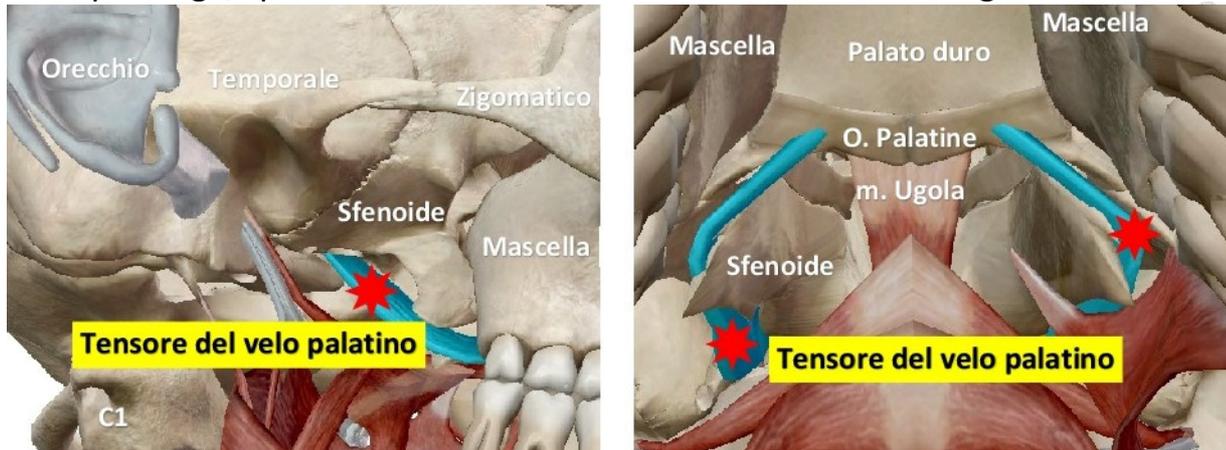
Un semplice test potrebbe essere quello di verificare la *reattività ai suoni* sul **tensore del timpano** facendo ascoltare una musica tramite degli auricolari o cuffie ad un volume abbastanza alto e testare un MI indicatore (far ascoltare almeno 1 minuto di musica assordante prima di fare il test – io ho messo gli AC/DC - Thunderstruck).

Il muscolo si attiva quando ad esempio uscendo da una discoteca o da una fabbrica con rumori assordanti si sente un classico “fischio” alle orecchie (acufene temporaneo) che dura per un po’ di tempo.

5) Tensore del velo palatino

Origina nella fossa scafoidea dello sfenoide che è nella parte laterale della cartilagine della tuba uditiva e termina con del tessuto connettivo che si collega all'osso palatino. Ha la funzione di **tendere il palato molle non appena il cibo** passa in quell'area per andare verso la faringe; inoltre **apre il condotto uditivo**.

Il Tensore del Velo Palatino solleva il palato molle: occlude l'accesso alla rinofaringe e previene la possibilità che frammenti di cibo possano entrare nelle coane nasali o nell'epifaringe, specialmente durante la masticazione o nella deglutizione.



Un suo squilibrio lo troviamo quando la persona deglutendo *indirizza* il cibo al naso. Oppure quando c'è una attivazione improvvisa della risata durante una deglutizione che contrasta quindi la deglutizione ed il cibo finisce nei turbinati nasali.

Test (provato e verificato da molti anni)

È impossibile testare questo singolo muscolo in quanto ci sono molti altri muscoli coinvolti nel processo della deglutizione il test quindi coinvolgerà anche i muscoli **Miloioideo** e il **Digastrico (Ventre Anteriore)**.

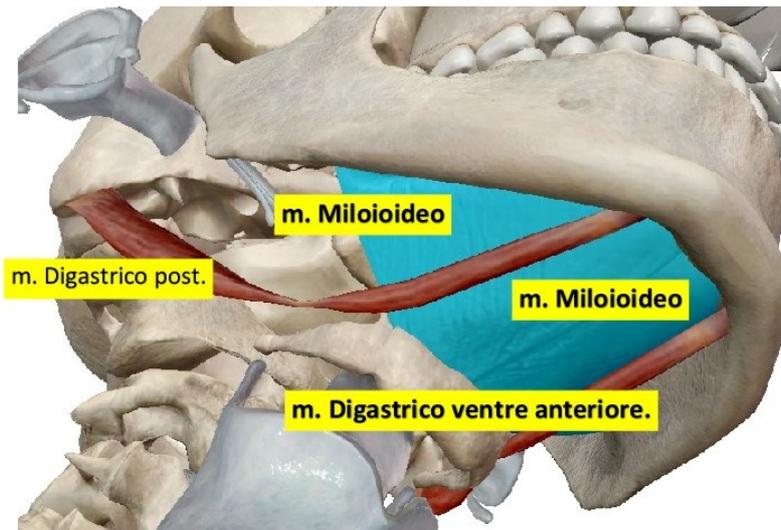
Persona supina, far appoggiare due dita alla tempia (DX o Sx - grandi ali dello sfenoide) ed il pollice, della stessa mano, sull'ATM dallo stesso lato. Testare anche il lato opposto. Chiedere alla persona di **deglutire, eseguire il test durante la deglutizione**.

Un secondo test consiste nel **far pronunciare alla persona le consonanti velari** ossia una serie di consonanti che coinvolgo il muscolo Tensore del Velo Palatino (ma non solo!).

- [k] Occlusiva velare sorda
- [g] Occlusiva velare sonora
- [ŋ] Nasale velare

Correzione

Complesso Lesioni Craniali (strutturale della NOT) e Mascella Digestiva (biochimico della NOT), controllare ed eventualmente correggere la parte Emozionale.



Il muscolo **Miloioideo** può essere bilanciato direttamente appoggiando i polpastrelli sulla superficie interna della mandibola e aspettando finché si rilassa. Il muscolo **Digastrico** (Ventre anteriore) può essere bilanciato usando le cellule fusiformi nel ventre muscolare. Entrambi i muscoli hanno il loro punto di inserzione nello ioide risultano quindi fondamentali

nella deglutizione e nella postura.

Denti e Trigemino

Tutti i denti superiori ed inferiori sono innervati dal nervo trigemino quindi da un punto di vista di test kinesiologico si può far toccare l'area gengivale e testare un Muscolo Indicatore per capire se i denti stanno influenzando la stabilità del corpo.

Technica di Organizzazione Neurologica

I Canini

Canino di Destra CONTROLLA Trapezio Superiore Destro e SCM Sinistro

Canino di Sinistra CONTROLLA Trapezio Superiore Sinistro e SCM Destro

Dopo aver fatto il Complesso Lesioni Craniali e la Mascella Difensiva per la Dura Madre, controllare le seguenti combinazioni:

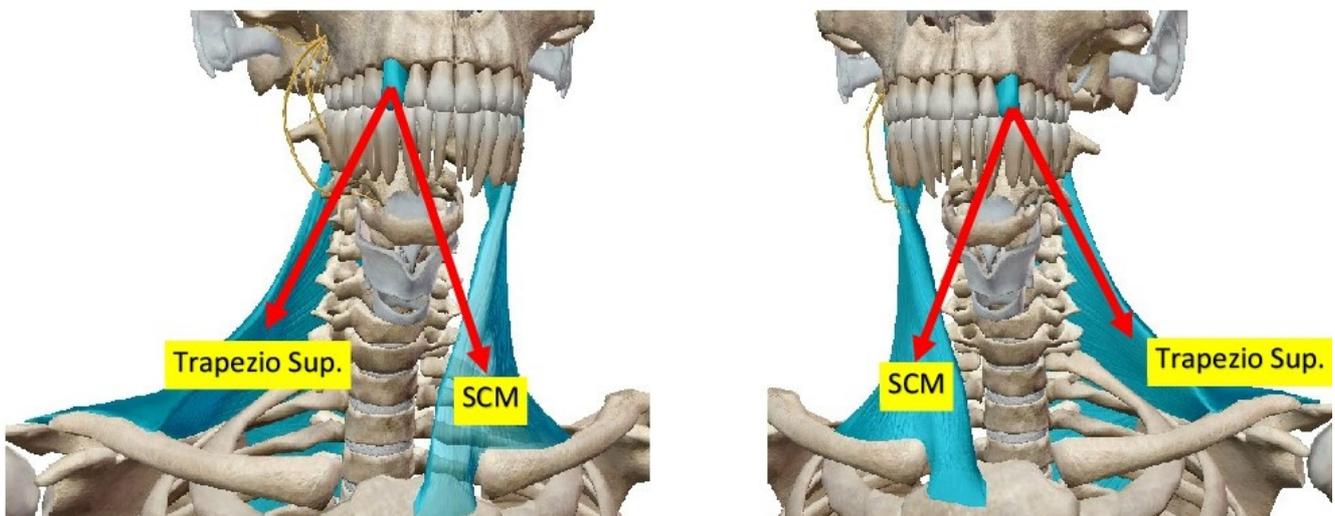
Chiedere alla persona di toccare con un dito il canino mentre si eseguono i seguenti test

Test Trapezio Sup. Destro mentre la persona tocca il Canino destro

Test SCM di sinistra mentre la persona tocca il Canino Destro

Test Trapezio Sup. Sinistro mentre la persona tocca il Canino sinistro

Test SCM di destra mentre la persona tocca il Canino Sinistro



Dai canini passando per il trapezio superiore e per lo SCM si arriva poi a cascata a coinvolgere le parti inferiori del corpo quindi andranno poi controllati i muscoli Sartorio, Gracile, Tensore Fascia Lata, Piriforme, legamenti inguinali, Peroniero lungo. Questa serie di muscoli potrebbero essere forti al test isolato ma deboli quando la persona tocca il canino.

Ci potrebbe essere anche una reattività ossia ad esempio che il TFL diventa debole solo dopo che è stato testato uno SCM mentre la persona tocca il canino.

Dopo che il canino è risultato positivo al test si potrà verificare quale o quali muscoli sono coinvolti.

I DENTI INCISIVI hanno invece un effetto sulla retrusione della mandibola...ma questo non ho ancora finito di studiarlo.