

EFFETTI FISIOLGICI DEL RILASSAMENTO TOTALE

Il **Rilassamento Totale**, tecnica basilare del Metodo di Dinamica Mentale Base del Dott. Marcello Bonazzola,

- normalizza il Ritmo Respiratorio, che diventa sempre più uniforme e naturale;
- normalizza la pressione Arteriosa e la Circolazione Periferica: il Battito Cardiaco diventa normale e naturale;
- normalizza le funzioni dell'Intestino (*aumentando e controllando la peristalsi*) e dello Stomaco (*sempre grazie ad una peristalsi più regolare*);
- normalizza e distende il Tono Muscolare.

Il **Rilassamento Totale** consente di attenuare le tensioni muscolari diminuendo il controllo esercitato dalla Formazione Reticolare del Bulbo e del Talamo sulle Unità Motrici, tramite i circuiti Gamma.

L'attività elettrica della Corteccia Cerebrale è portata ad uno stato di maggiore quiete. La frequenza dominante si sposta verso il ritmo ALFA, normalmente presente da svegli, ad occhi chiusi, in sede occipitale.

Viene attenuato il flusso di impulsi propriocettivi dai Muscoli alla Formazione Reticolare e questa, a sua volta, attenua la sua attività di attivazione della Corteccia Cerebrale.

- migliora il rapporto col proprio corpo (*Conoscerlo significa essere più sensibili e consapevoli delle sue esigenze*);
- esercita una spontanea messa in moto dei meccanismi biologici autoregolatori, come, ad esempio, il Bilancio Elettrolitico e la Termoregolazione;
- migliora la qualità del Riposo (*se fatto prima di addormentarsi*);
- libera il corpo da tensioni muscolari;
- porta equilibrio nella psiche evitando stati di ansia e angoscia;
- la Mente si focalizza su pensieri positivi;
- se fatto durante la giornata, provoca una ricarica psico-fisica e una maggiore energia per affrontare la giornata;
- aumenta l'Attenzione, la Concentrazione, la Memoria;
- migliora le prestazioni dell'individuo sia a livello fisico che psichico, come nello Sport e sul Lavoro;
- facilita il processo di cicatrizzazione delle ferite, grazie ad una vasodilatazione che porta ad un maggiore afflusso di sangue.
- permette un'attenuazione del Dolore (*ottenuta mediante l'aumento della soglia dolorifica*).

È nota l'importanza della **componente psicologica** nella percezione del Dolore. È altresì nota la contrazione muscolare che, come meccanismo di difesa, accompagna l'attesa ansiosa della ricomparsa del dolore.

Probabile meccanismo: la MENTE, lasciata libera di agire, eleva la soglia dolorifica.

Un dolore, che razionalmente potrebbe sembrare o è insopportabile, in uno stato di rilassamento viene controllato e ricevuto come sopportabile.

I Recettori che si trovano a livello della superficie superfice corporea, delle mucose, delle sierose, dei muscoli e delle articolazioni, servono a captare gli effetti degli stimoli e a tradurli in frequenze elettriche, per formulare un codice mediante il quale il Sistema Nervoso Centrale può riconoscere la natura degli avvenimenti che investono il corpo.

Quando gli stimoli sono particolarmente intensi e superano una certa soglia, i recettori comunicano dolore.

Attraverso le fibre nervose, i segnali raggiungono le radici posteriori del Midollo Spinale, quindi il Sistema Reticolare del Bulbo e il Talamo.

Una parte delle fibre transita nel Talamo, entra in rapporto con l'Ipotalamo e con i centri Limbici (*neurovegetativi e psicosomatici*), subisce un processo di analisi: cioè le eccitazioni vengono quantificate e qualificate emotivamente, e solo dopo sono proiettate nella Corteccia.

Gli effetti di questa analisi talamolimbica mettono il Sistema Nervoso in uno stato crescente di attenzione, in modo che la Corteccia li integra con le informazioni ricevute direttamente.

Gli effetti dolorosi di una lesione, quindi, possono essere esaltati, anticipati, ritardati, annullati del tutto (a volte), come pure possono essere vissuti anche in assenza dell'evento lesivo.

La coscienza del dolore è così il risultato di un'elaborazione armonica, a livello di Corteccia, di varie sensazioni ed elaborazioni provenienti da diversi Centri Nervosi.

Qualunque ritardo di conduzione può, perciò, ostacolare la Coscienza del Dolore, il quale è, in ogni caso, il risultato di reazioni organiche e di elaborazioni psichiche.

Nel Dolore dobbiamo distinguere due elementi:

- la sensazione pura;
- la percezione (*quest'ultima è la sensazione pura elaborata e filtrata dalle componenti emotive e dall'esperienza*).

Quindi il Dolore, a causa della componente emotiva e delle reazioni psicosomatiche degli organi, non è più semplicemente effetto di un meccanismo nervoso di informazione, ma un atteggiamento psichico di avvertire e di reagire. Una sensazione dolorosa non controllata arriva alla coscienza come percezione esaltata del Dolore.

Fra Dolore e ANSIA c'è interscambiabilità; si osserva come esperienze emotive o ansiose finiscono con l'essere cancellate dalla coscienza e trasformate in sensazioni dolorose.

Il DOLORE è sempre l'effetto di un confronto fra un agente lesivo che investe l'organismo e il ricordo del **significato** che la lesione indica all'esperienza.

LA RICERCA SCIENTIFICA DIMOSTRA LA VALIDITÀ DELLE TECNICHE DI RILASSAMENTO PROFONDO

Per ottenere un collegamento tra un Neurone e l'altro è necessario che un Neurone sia eccitato e che trasporti l'impulso ad un altro Neurone.

Tutto questo, più la successiva fase di ripristino della condizione precedente, richiede un notevole dispendio di Energia, fornita dalla Ossidazione del Glucosio.

Ma fornire Energia equivale a produrre Lavoro. Come si può concordare tutto questo con lo stato di riposo che si tende ad indurre in tutto il corpo mediante la tecnica del Rilassamento

Totale? Durante il Rilassamento Totale le varie aree cerebrali vengono via via escluse e messe a riposo.

Con la chiusura degli occhi viene messa a riposo l'Area Visiva Primaria e l'Area di Associazione Visiva.

Il rilassamento progressivo di tutti i muscoli mette a riposo la Corteccia Motoria e Premotoria e l'Area Motoria Superiore. Con lo stesso meccanismo, l'Area Olfattoria, l'Area di Broca per il Linguaggio.

A questo punto si dovrebbe avere un riposo totale dell'Organo-Cervello e quindi, se non il sonno, un ottundimento delle facoltà del Cervello.

Come si spiega questa apparente contraddizione?

I professori LASSEN, INGVAR e SKINHJØJ dell'Università di Copenhagen (*Le Scienze*, N° 24, Dic. 78, pag. 32), iniettando l'Isotopo radioattivo del gas inerte Xenon (*lo Xenon 133*) nella carotide di 500 pazienti sottoposti ad Arteriografia, hanno dimostrato, mediante un rilevatore di raggi gamma e di un computer, le aree cerebrali interessate in particolari condizioni.

Il metodo si basa sui seguenti principi:

1) Il Lavoro di un tessuto può essere continuato solo se gli viene fornito Ossigeno e Glucosio ($ATP \rightarrow ADP + Pi + Energia = ADP + O_2 + Glucosio \rightarrow ATP$).

2) L'aumento della richiesta di O_2 e di Glucosio viene soddisfatto da un aumento di Flusso Sanguigno.

Basta poter misurare le Variazioni di Flusso Ematico per misurare le Variazioni del Lavoro nel tessuto in esame: maggior flusso sanguigno = Maggiore lavoro espletato.

Iniettando lo Xenon 133 gli AA. potevano misurare l'aumento del flusso sanguigno nelle varie aree del Cervello e hanno ottenuto la dimostrazione grafica di tali variazioni di flusso.

I Pazienti venivano messi in posizione supina e comoda, in ambiente silenzioso, e venivano invitati a chiudere gli occhi ma a rimanere svegli: le condizioni che si raggiungono, grosso modo, durante il Rilassamento Totale. Il tracciato che si ottiene in queste condizioni dimostra che il flusso ematico della Regione Frontale è di circa il 50% maggiore di quello delle altre regioni, in quel momento.

Perciò tutta l'attività del Cervello, in quel momento, è concentrata nella REGIONE FRONTALE e PRE-FRONTALE. Inoltre questo lavoro è svolto nelle condizioni ottimali perché tutte le altre aree del Cervello sono in stato di riposo.

La Regione Frontale e Prefrontale è deputata alla **Programmazione del Comportamento** nel senso più ampio.

Quindi la MENTE è focalizzata su pensieri più profondi riguardanti la propria situazione personale e le sue relazioni con eventi passati e probabili eventi futuri.

Durante il Rilassamento Totale è a riposo la parte del Cervello che non serve, mentre il Lobo Frontale è iperirrorato.

Dr. Ferdinando Regina

(medico-geriatra)