

**MANIPOLAZIONE  
FASCIALE®**  
**per le disfunzioni interne**

**PARTE PRATICA**

*Dello stesso Editore*

- ALIANI – Medicina fisica e riabilitazione in geriatria
- AMABILE ET AL. – L'emiplegia nell'adulto: aspetti fisiopatologici, clinici, riabilitativi
- APARO – Ginnastica ritmica
- ARMIGER/MARTYN – Stretching per la flessibilità funzionale
- CAEL – Anatomia funzionale. Anatomia muscoloscheletrica, chinesologia e palpazione per terapisti manuali
- COLLANA DI MEDICINA CINESE:  
AGOPUNTURA, TUI NA E CLINICA (serie di 17 DVD)
- AZZINI – Elementi di tecnica per la confezione dei gessi funzionali
- BATSHAW – La disabilità del bambino e dell'adolescente
- BOTTOS – Paralisi cerebrale infantile (volume + CD)
- BRUDER – Il massaggio hot stone
- CHIARUGI/BUCCIANTE – Istituzioni di anatomia dell'uomo (5 voll.)
- CILIA ET AL. – Educazione fisica
- CLAY/POUNDS – Fondamenti clinici della massoterapia
- COPPOLA/MASIERO – Riabilitazione in ortopedia
- DIZIONARIO MEDICO ENCICLOPEDICO
- DOLCE/PRATI/LUCCA – La riabilitazione dell'emiplegico (volume + CD)
- DOTTE – Metodo di movimentazione dei malati
- ESPOSITO/PAPA/PASSIATORE/DE LUCA/MEZZOGIORNO – Anatomia umana (3 voll.)
- FRIGNANI – I bendaggi funzionali (nella pratica traumatologica e nello sport)
- FRIGNANI – Traumatologia dello sport. Trattamento funzionale delle lesioni traumatiche dell'atleta
- FUMAGALLI/CAVALLOTTI – Anatomia umana normale (3 voll.)
- GRANATA ET AL. – Ventilazione meccanica nelle miopatie
- GRANGER – Terapia manuale neuromuscolare
- KAMINA – Atlante di anatomia
- KISNER/COLBY – L'esercizio terapeutico. Principi e tecniche di riabilitazione funzionale
- KUMBRINK – K-taping
- LANZETTA ET AL. – Ginnastica propriocettiva
- LOTTER/QUINCI – La riabilitazione della paralisi del VII nervo cranico
- MANCINI/MORLACCHI – Clinica ortopedica. Manuale-atlante
- MARCHETTI – Magnetoterapia in ortopedia. Indicazioni e risultati
- MARCHETTI/PILLASTRINI – Neurofisiologia del movimento e riabilitazione
- MASSIRONE – Trattato di medicina estetica (3 voll.)
- MERLINI – Manuale di isocinetica
- NICHOLAS – Atlante di tecniche osteopatiche
- PELLEGRINI – Semeiotica reumatologica
- PILLASTRINI – Basi biomeccaniche della valutazione funzionale
- RANERI – Pilates fisios. Matwork e piccoli attrezzi
- ROBINETTE – La terapia dei trigger point
- ROHEN/YOKOCHI – Atlante fotografico a colori di anatomia umana descrittiva e topografica
- SALA – Riabilitazione respiratoria
- SARACENI/FLETZER – L'esercizio in medicina riabilitativa
- SCANU – Il metodo terapeutico PRALD (volume + 2 DVD)
- SEMBIANTI – Trattato di riflessoterapia e agopuntura
- SEROFILLI – La fango-balneoterapia
- SHERWOOD – Fondamenti di fisiologia umana
- SHI XUE-MIN – Trattato di agopuntura e moxibustione
- STECCO/STECCO – Fascial manipulation
- STECCO/STECCO – Manipolazione fasciale. Parte pratica
- STECCO/STECCO – Manipolazione fasciale. Parte teorica
- STECCO/STECCO – Manipolazione fasciale per le disfunzioni interne
- VANNINI – Chinesologia. Testo-atlante
- VIGUÉ/MARTÌN – Grande atlante di anatomia umana descrittiva e funzionale. Nozioni di istologia e di patologia
- ZANIBELLI – Elementi fondamentali di psicomotricità

**LUIGI STECCO – ANTONIO STECCO**

**MANIPOLAZIONE  
FASCIALE®**  
**per le disfunzioni interne**

**PARTE PRATICA**

**PICCIN**

Tutti i diritti sono riservati

È VIETATA PER LEGGE LA RIPRODUZIONE IN FOTOCOPIA  
E IN QUALSIASI ALTRA FORMA

È vietato riprodurre, archiviare in un sistema di riproduzione o trasmettere sotto qualsiasi forma o con qualsiasi mezzo elettronico, meccanico, per fotocopia, registrazione o altro, qualsiasi parte di questa pubblicazione senza autorizzazione scritta dell'Editore. Ogni violazione sarà perseguita secondo le leggi civili e penali.

AVVERTENZA

Indicazioni accurate, effetti indesiderati, e dosaggi per i farmaci sono indicati nel libro, ma è possibile che cambino. Il lettore deve esaminare le informazioni contenute nel foglietto illustrativo dei produttori dei medicinali menzionati. Gli Autori, curatori, editori o distributori non sono responsabili per errori od omissioni o per qualsiasi conseguenza derivante dall'applicazione delle informazioni di quest'opera, e non danno alcuna garanzia, esplicita o implicita, rispetto al contenuto della pubblicazione. Gli autori, curatori, editori e distributori non si assumono alcuna responsabilità per qualsiasi lesione o danno a persone o cose derivante da questa pubblicazione

ISBN 978-88-299-2667-1

Stampato in Italia

# PREFAZIONE

Ho conosciuto le idee di Luigi Stecco alcuni anni fa e subito mi sono convinta che siano una nuova chiave di lettura del corpo umano e delle sue disfunzioni. È infatti esperienza comune che una lombalgia acuta possa essere associata ad una stipsi, o che l'attività fisica possa regolarizzare l'alvo, ma finora queste associazioni non avevano una chiara spiegazione anatomica e fisiologica. Luigi Stecco in questo libro ci fa capire perché l'apparato locomotore può influire sulla funzione degli organi interni e ci indica la strada per agire sulle disfunzioni viscerali. La medicina tradizionale esalta il controllo ormonale, chimico e neurologico degli organi interni, ma a volte dimentica che loro hanno una propria mobilità e motilità. Solo un adeguato spazio permette loro di funzionare correttamente. Le fasce interne hanno proprio questo compito: sostengono gli organi, garantiscono loro il corretto spazio vitale, li isolano dagli organi intorno e nello stesso tempo li connettono ad altri. Infine, gestiscono il delicato rapporto con l'apparato locomotore. Il modello biomeccanico delle fasce interne proposto da Luigi Stecco fornisce per la prima volta una visione unitaria delle fasce interne e del loro ruolo nella fisiologia e patologia degli organi interni. Questo lo ha portato anche a rivedere completamente il ruolo e l'anatomia del sistema nervoso autonomo, superando il dualismo tra sistema orto e parasimpatico ed esaltando il ruolo del sistema nervoso enterico. L'anatomia, fisiologia e patologia delle fasce interne vengono integrate con quelle del sistema nervoso autonomo, creando una proposta che sbalordisce per la sua chiarezza, semplicità e logicità.

Ma tutto questo sarebbe solo pura teoria, se non fosse che Luigi Stecco è prima di tutto un fisioterapista che ha come obiettivo far star meglio gli altri. Ecco quindi che accanto ad un libro teorico, ha sentito la necessità di pubblicare questo secondo libro più pratico per fornire uno strumento per curare le disfunzioni interne. Ho potuto constatare personalmente l'efficacia della Manipolazione Fasciale su molteplici problematiche. Conoscere questa tecnica mi ha fornito uno strumento ulteriore per curare il paziente e capire le associazioni tra diverse patologie, impostando quindi un trattamento globale che supera il dualismo fra apparato locomotore e organi interni. Ora si capisce l'effetto conseguenza/causa delle alterazioni di uno sull'altro, e si ha un approccio globale per curare non il singolo muscolo, organo ... ma la persona nella sua globalità. Questo libro è consigliato ai fisioterapisti, osteopati, medici e a tutti coloro che lavorano con le loro mani, perché fornisce un eccezionale strumento per curare numerose problematiche viscerali.

La Manipolazione Fasciale per le Disfunzioni Interne ci insegna ad ascoltare i segnali che ci invia il corpo, ci fornisce la chiave di lettura per interpretarli e ci dà le indicazioni pratiche per curarli.

*MARTA IMAMURA, MD, PhD*

*President of the International Society,  
Physical and Rehabilitation Medicine (ISPRM)*

*Collaborative Professor,  
Department of Orthopaedics and Traumatology,  
University of São Paulo School of Medicine*



*A Lena,  
moglie e madre instancabile*



# INTRODUZIONE

La copertina riporta tre figure, che riassumono i concetti fondamentali espressi in questo libro:

- la foto della parete anteriore del tronco mostra il contenitore delle unità organo-fasciali, delle sequenze apparato-fasciali e dei sistemi interni;
- la foto anatomica del peritoneo parietale dimostra la consistenza delle fasce interne e la sua adattabilità alle trazioni;
- il disegno schematizza la disposizione della catenaria ante-medio e delle tre sequenze fasciali interne: viscerale, vascolare e ghiandolare.

Questo testo presenta le manualità pratiche che la Manipolazione Fasciale utilizza per le Disfunzioni Interne<sup>1</sup> (MFDI) e in particolare per interagire sul sistema neurovegetativo.

La medicina ufficiale in presenza, ad esempio del reflusso gastro-esofageo, prescrive un farmaco anti-acido; la MFDI mira al ripristino della motilità del cardias, agendo sulla parete del torace o dei lombi. Infatti, se le fasce del contenitore sono rigide, allora questa tensione si trasferisce al diaframma che è inserito tutto attorno all'arcata costale. L'esofago passa attraverso il diaframma, prendendovi inserzione con le sue fasce. La peristalsi del cardias è dovuta alla rete di neuroni vegetativi intramurali, i quali sono sensibili allo stiramento. Se c'è un conflitto fra la tensione del diaframma e la tensione delle fasce esofagee, ecco che si altera la sua peristalsi cioè la chiusura nei tempi stabiliti.

L'operatore deve trovare i punti nella parete del tronco che vanno ad interferire sulla motilità interna. La ricerca dei punti terapeutici sarebbe un'impresa ardua se non ci fossero delle linee guida; in questo manuale il lettore può trovare le indicazioni di come orientarsi in presenza di sensazioni sgradevoli localizzate in un segmento, di disfunzioni di

un intero apparato e di sofferenze di uno specifico sistema.

Per le disfunzioni localizzate in un segmento del tronco, che imitano una sofferenza di un organo interno, si propone la manipolazione di alcuni punti dei tensori di copertura. Questa proposta si basa sui principi ingegneristici della tensostruttura.

Per le disfunzioni degli apparati, l'operatore agisce sulle catenarie del tronco e sui tensori degli arti. Ci sono sei apparati all'interno del tronco: respiratorio, digerente, circolatorio, urinario, endocrino, emopoietico. Ci sono tre apparati nelle cavità del capo: fotorecettore, meccanorecettore e chemorecettore.

Per le disfunzioni dei sistemi si propongono tre manualità diverse:

- una manovra dolce di mobilizzazione del tessuto connettivo lasso, consigliata soprattutto per le disfunzioni del sistema linfatico;
- una manovra intensa di pinzamento del tessuto sottocutaneo, che serve per mobilizzare i retinacoli del sistema adiposo;
- una manovra di manipolazione della fascia profonda, che serve a liberare le briglie collageniche deposte attorno ai nervi periferici.

Il nostro corpo è strutturato secondo un progetto che si ripete, con le debite variazioni, in tutte le sue parti.

Per trovare queste specularità abbiamo abbandonato la visione del singolo muscolo e abbiamo presentato l'unità miofasciali (mf) con una specifica azione direzionale.

Per l'internistica abbiamo abbandonato lo studio del singolo organo e studiamo le unità organo-fasciali (o-f) con una funzione specifica.

Nell'apparato locomotore abbiamo collegato l'azione dei fusi neuromuscolari alle fasce, che interagiscono tramite il tensionamento nella coordinazione motoria periferica.

Nelle unità organo-fasciali abbiamo collegato l'azione dei gangli neurovegetativi alle fasce interne, infatti i gangli intramurali ed extramurali sono sensibili allo stiramento provocato dal passaggio del cibo, del sangue e degli ormoni.

<sup>1</sup> Oltre il 40% dei pazienti che ricorrono alle cure di un internista lo fanno a causa di problemi gastrointestinali. Metà di questi presenta disturbi "funzionali". Il loro intestino funziona male, ma nessuno sa perché. Non vi è alcun difetto anatomico o chimico evidente. (Gherston M.D. 2003)

I fusi neuromuscolari funzionano perfettamente se sono inseriti in un'impalcatura fasciale elastica, che permette la loro contrazione o il loro stiramento.

La peristalsi delle unità organo-fasciali e degli apparati funziona bene solo quando le fasce di contenzione e di inserzione sono tese quel minimo necessario per percepire il passaggio del contenuto.

I sistemi, essendo collegati alla fascia superficiale, non funzionano tramite lo stiramento, ma comunicano con i gangli paravertebrali tramite afferenze-efferenze nervose vegetative.

La Manipolazione Fasciale (MF) per le disfunzioni interne sfrutta gli stessi punti che si utilizzano per le disfunzioni dell'apparato locomotore e che corrispondono ai punti dell'agopuntura.

In agopuntura quasi tutti i punti trovano indicazione sia per le disfunzioni muscoloscheletriche che per le disfunzioni interne. Viene spontaneo chiedersi dove sta la differenza.

La differenza fra l'agopuntura e la MF sta nel modo diverso di stimolare i punti e nella diversa associazione dei punti.

Le manualità della MF per stimolare i punti si basano sul principio che l'unico tessuto plastico e malleabile del nostro corpo è la fascia.

La fascia interagisce sui fusi dell'apparato locomotore e sulla rete neuronale degli organi interni. La fascia può svolgere questi compiti solo se ha la sua dimensione basale e se è elastica e fluida.

Ogni fascia è strutturata secondo la funzione che deve svolgere. La fascia muscolare degli arti ha un'architettura conseguente alla logica delle sequenze miofasciali e delle spirali.

La fascia muscolare del tronco deve svolgere non solo la funzione motoria, ma anche quella di contenzione. Questa seconda funzione è involontaria e interagisce con le tensioni delle fasce interne. Per questi motivi la densificazione della fascia anteriore del tronco provoca a volte disfunzioni locomotorie, ma più frequentemente provoca disfunzioni interne, senza mandare segnali dolorifici in specifici punti.

Per l'apparato locomotore abbiamo dei segnali ben localizzati, che ci guidano sui punti da trattare; mentre per gli organi interni occorre ricercare l'origine della disfunzione con dei piani terapeutici precisi.

Per l'apparato locomotore abbiamo delle indicazioni con l'esame motorio; per gli organi interni possiamo risalire ai punti da trattare solo con la verifica palpatoria.

L'agopuntura indica nella parete anteriore del tronco 64 punti a destra e 64 punti a sinistra. La verifica palpatoria di 128 punti richiederebbe molto tempo, quindi la MF ha suddiviso il tronco in tre segmenti (torace, lombi e pelvi) e all'interno di ogni segmento ha individuato dei punti principali che facilitano l'individuazione degli altri punti.

I continui riferimenti all'agopuntura sono dovuti a due motivi:

- dimostrare come i punti che noi trattiamo hanno un'azione benefica comprovata dall'esperienza millenaria;
- spiegare con principi di anatomia e fisiologia i benefici che la medicina tradizionale cinese spiega con la filosofia taoista.

# INDICE GENERALE

Principi base . . . . .	1	Capitolo 5 – Tensostruttura lombare TLU . . . . .	57
Struttura microscopica delle fasce . . . . .	1	Dati: disfunzione della TLU . . . . .	57
Struttura macroscopica delle fasce . . . . .	5	Ipotesi . . . . .	57
Fisiologia delle fasce . . . . .	6	Verifica palpatoria e trattamento della	
Fisiologia dei muscoli striati e lisci . . . . .	7	tensostruttura lombare TLU . . . . .	60
Fisiologia delle diagonali . . . . .	8	Capitolo 6 – Tensostruttura pelvica TPV . . . . .	67
Struttura microscopica del sistema		Dati: disfunzioni della TPV . . . . .	67
vegetativo . . . . .	10	Ipotesi . . . . .	67
Struttura macroscopica del sistema		Verifica palpatoria e trattamento della	
vegetativo . . . . .	10	tensostruttura pelvica TPV . . . . .	70
		Verifica palpatoria . . . . .	71
<b>PARTE I</b>			
<b>Trattamento dell'unità organo-fasciale</b>			
Capitolo 1 – Le tensostrutture, le unità o-f		Capitolo 7 – Tensostruttura cefalica TCP . . . . .	77
e i gangli vegetativi intramurali . . . . .	17	Dati: disfunzioni della TCP . . . . .	77
La tensostruttura . . . . .	17	Ipotesi . . . . .	77
La tensostruttura per la MF . . . . .	17	Verifica palpatoria e trattamento della	
L'unità organo-fasciale . . . . .	20	tensostruttura cefalica TCP . . . . .	80
Disfunzioni delle unità organo-fasciali . . . . .	21		
Il sistema vegetativo intramurale ed		<b>PARTE II</b>	
extramurale . . . . .	23	<b>Trattamento delle sequenze</b>	
La rete neuronale e i gangli intramurali . . . . .	23	<b>apparato-fasciali</b>	
I gangli nv extramurali . . . . .	24	Capitolo 8 – Le catenarie, le sequenze a-f	
Capitolo 2 – Trattamento delle tensostrutture . . . . .	27	e i gangli vegetativi extramurali . . . . .	89
Dati . . . . .	27	Le catenarie . . . . .	89
Ipotesi . . . . .	29	I tensori distali . . . . .	94
Verifica palpatoria . . . . .	29	Le sequenze apparato-fasciali . . . . .	94
Trattamento . . . . .	31	Sequenza a-f viscerale . . . . .	95
Associazione dei punti . . . . .	31	Sequenza a-f vascolare . . . . .	95
Estensione dei punti . . . . .	32	Sequenza a-f ghiandolare . . . . .	95
Capitolo 3 – Tensostruttura cervicale TCL . . . . .	37	Embriologia delle fasce interne . . . . .	97
Dati: disfunzioni della TCL . . . . .	37	Continuità anatomica delle fasce interne . . . . .	97
Ipotesi . . . . .	37	I gangli vegetativi extramurali . . . . .	99
Verifica palpatoria e trattamento della		Capitolo 9 – Trattamento delle sequenze	
tensostruttura cervicale TCL . . . . .	40	apparato-fasciali . . . . .	105
Capitolo 4 – Tensostruttura toracica TTH . . . . .	47	Dati . . . . .	105
Dati: disfunzioni della TTH . . . . .	47	Agopuntura e manipolazione fasciale . . . . .	108
Ipotesi . . . . .	47	Ipotesi . . . . .	110
Verifica palpatoria e trattamento della		Verifica palpatoria . . . . .	110
tensostruttura toracica TTH . . . . .	50	Catenarie di copertura . . . . .	110
		Catenarie di controllo . . . . .	111
		Punti cerniera e tensori distali . . . . .	113
		Trattamento . . . . .	114

Capitolo 10 – Trattamento della sequenza viscerale SE-VI . . . . .	117	Capitolo 15 – Trattamento dei sistemi . . . . .	201
Dati: disfunzioni della sequenza viscerale . . . . .	117	Dati . . . . .	201
Apparato respiratorio ARE . . . . .	120	Ipotesi . . . . .	204
Naso e bocca . . . . .	120	Verifica palpatoria . . . . .	204
Faringe, laringe e trachea . . . . .	120	Regole generali della verifica palpatoria . . . . .	205
Bronchi, polmoni e pleure . . . . .	120	Verifica palpatoria del tronco . . . . .	206
Apparato digerente ADI . . . . .	126	Verifica palpatoria delle cerniere . . . . .	206
Bocca, esofago . . . . .	126	Verifica palpatoria dei quadranti distali . . . . .	207
Stomaco, duodeno . . . . .	126	Trattamento dei sistemi . . . . .	208
Intestino tenue e crasso . . . . .	126	Trattamento del sistema linfatico-immunitario . . . . .	208
Capitolo 11 – Trattamento della sequenza vascolare SE-VA . . . . .	133	Trattamento del sistema adiposo-metabolico . . . . .	209
Dati: disfunzioni della sequenza vascolare . . . . .	133	Trattamento del sistema cutaneo-termoregolatore . . . . .	210
Apparato circolatorio ACI . . . . .	136	Capitolo 16 – Trattamento dei sistemi linfatico e immunitario . . . . .	213
Apparato urinario AUN . . . . .	144	Dati: disfunzioni del sistema linfatico e immunitario . . . . .	213
Capitolo 12 – Trattamento della sequenza ghiandolare SE-GL . . . . .	151	Innervazione e anatomia del SLI . . . . .	216
Dati: disfunzioni della sequenza ghiandolare . . . . .	151	Verifica palpatoria e trattamento del sistema linfatico immunitario SLI . . . . .	217
Apparato endocrino AEN . . . . .	154	Capitolo 17 – Trattamento dei sistemi adiposo e metabolico . . . . .	229
Apparato emopoietico AHE . . . . .	160	Dati: disfunzioni del sistema adiposo e metabolico . . . . .	229
Capitolo 13 – Trattamento della sequenza recettoriale SE-RC . . . . .	169	Innervazione e anatomia del SAM . . . . .	232
Dati: disfunzioni della sequenza recettoriale . . . . .	169	Verifica palpatoria e trattamento del sistema adiposo metabolico . . . . .	233
Sequenza recettoriale SE-RC . . . . .	172	Verifica palpatoria dei quadranti del tronco . . . . .	233
Trattamento dell'apparato fotorecettore, AFR . . . . .	176	Verifica palpatoria delle cerniere . . . . .	233
Trattamento dell'apparato meccanorecettore, AMR . . . . .	178	Verifica palpatoria dei quadranti distali . . . . .	234
Trattamento dell'apparato chemorecettore, ACR . . . . .	180	Trattamento dei quadranti del tronco . . . . .	234
Naso e olfatto . . . . .	180	Trattamento delle cerniere . . . . .	235
Bocca e gusto . . . . .	182	Trattamento dei quadranti distali . . . . .	235
<b>PARTE III</b>		Capitolo 18 – Trattamento dei sistemi cutaneo e termoregolatore . . . . .	245
<b>Trattamento dei sistemi</b>		Dati: disfunzioni del sistema cutaneo e termoregolatore . . . . .	245
Capitolo 14 – La fascia superficiale, i sistemi e i gangli vegetativi macroscopici . . . . .	187	Innervazione e anatomia del SCT . . . . .	248
La fascia superficiale . . . . .	187	Verifica palpatoria e trattamento del sistema cutaneo termoregolatore . . . . .	250
Fascia superficiale: suddivisione in strati . . . . .	190	Capitolo 19 – Trattamento del sistema nervoso e psichico . . . . .	261
Fascia superficiale: suddivisione in quadranti . . . . .	190	Dati: disfunzioni del sistema nervoso centrale e del sistema psichico . . . . .	261
I sistemi . . . . .	192	Sistema nervoso centrale . . . . .	261
Sistemi periferici o esterni . . . . .	194	Trattamento dell'emiplegico acuto . . . . .	264
Sistemi centrali o interni . . . . .	195	Trattamento dell'emiplegico subacuto . . . . .	265
I gangli nv macroscopici . . . . .	195	Trattamento degli esiti dell'emiplegia . . . . .	267
I gangli paravertebrali . . . . .	196		
I gangli prevertebrali . . . . .	197		

Sistema psichico . . . . .	268	Verifiche palpatorie per le sequenze interne	286
Disfunzioni psico-somatiche . . . . .	269	Griglia per la verifica palpatoria . . . . .	287
Disfunzioni somato-psichiche . . . . .	270	Schemi riassuntivi per il trattamento dei	
Trattamento disfunzioni endomorfe . . . . .	271	sistemi . . . . .	288
Trattamento disfunzioni mesomorfe . . . . .	272	Sistema linfatico-immunitario SLI . . . . .	288
Trattamento disfunzioni ectomorfe . . . . .	273	Sistema adiposo-metabolico SAM . . . . .	289
Capitolo 20 – Tavole riassuntive . . . . .	277	Sistema cutaneo-termoregolatore SCT . . . . .	290
CC e CF del capo e del collo . . . . .	278	Schema per il trattamento del sistema	
CC e CF del torace, lombi e pelvi anteriore		psichico . . . . .	291
e posteriore . . . . .	279	Esempio di trattamento somatopsichico . . . . .	292
CC e CF dell'arto superiore . . . . .	280	Conclusioni . . . . .	293
CC e CF dell'arto inferiore . . . . .	281	Glossario . . . . .	295
Densificazione fasciale e suoi compensi . . . . .	282	Bibliografia . . . . .	297
Dati . . . . .	283	Indice analitico . . . . .	301
Dall'ipotesi al piano terapeutico . . . . .	284		
Verifica motoria per l'apparato locomotore . . . . .	285		

