

**RILEVANZA DELL'UTILITA' DELLA DIFFUSIONE DELLA TERAPIA CRANIO-SACRALE
TRA LE PROFESSIONI MEDICHE IN ITALIA - PER ANESTESIA E RIANIMAZIONE
ATTRAVERSO I CORSI UPLEDGER**

Nel seguire i corsi di CST, dal CST1 all'ADV, ho potuto apprendere un nuovo modo di pormi verso i pazienti, di eseguire la visita degli stessi, e in particolare la palpazione e l'auscultazione.

Nella successione dei corsi le tecniche apprese mi hanno permesso di intervenire sui pazienti sia per le patologie organiche, sia per le patologie funzionali in maniera operativa attraverso il rilascio somato-emozionale, sia per la professione di medico anestesista rianimatore, sia per la professione della psicoterapia.

Attualmente, per quanto riguarda la psicoterapia il rilascio "Somato-Emozionale", le tecniche di "The Brain Speak" e il colloquio gestaltico hanno rivoluzionato il colloquio con i pazienti.

Queste tecniche danno la possibilità di partire da un disturbo fisico (funzionale o organico) per arrivare alla mente e al cuore delle persone con notevole riduzione degli stati di stress e di ansia che influiscono notevolmente sulla risposta dei pazienti alle terapie farmacologiche.

Il tipo di strutturazione dei corsi rispecchia quello del BLS e BLS-D che sono rivolti a tutti gli operatori sanitari, e hanno la stessa efficacia formativa, in quanto, come un supporto delle funzioni vitali va fatto in un determinato modo, allo stesso modo l'ascolto, la manipolazione di un osso e lo scarico energetico legato a traumi va fatto in un unico modo indipendentemente da chi si appropria ad eseguirlo.

Esempi:

- durante il mio turno di guardia in rianimazione, un paziente politraumatizzato lamentava dolore intenso in regione scapolare dx, nonostante la terapia antalgica già in atto. Eseguita la manovra di scarico energetico, il dolore lamentato è scomparso totalmente.

- Durante una seduta di libera professione mi si è presentato un paziente con intensa cervico-brachialgia già trattato in terapia antalgica da un mio collega. Ho eseguito su di esso il rilascio somato-emozionale e fatto continuare la terapia farmacologica. Il giorno dopo è tornato regolarmente a lavoro.

Potrei continuare con tanti esempi, in quanto, dall'inizio dell'iter formativo in CST ad oggi, (circa 5 anni), il mio essere medico e psicoterapeuta è andato via via trasformandosi e facendosi più ricco e completo con soddisfazione sia da parte mia sia da parte dei pazienti trattati.

Dott. Pietro Malandra,

dirigente medico presso l'Ospedale Clinicizzato "SS Annunziata" Colle dell'Ara, Chieti; docente presso la scuola di specializzazione in Anestesia e Rianimazione dell'Università G.D'Annunzio, Chieti;

diplomato in Psicoterapia e Ipnosi presso la SMIPi, Bologna, nel 1993 e regolarmente iscritto presso l'elenco degli psicoterapeuti, e dell'Ordine dei Medici di Chieti.