Anatomy U · THE BACK

& approfondimenti SULLE SCOLIOSI

Manuale di lavoro · **Ricertificazione 2026**

Questo manuale è preceduto dallo studio di una selezione di muscoli dell'anatomia esperienziale (A.E.). Ai muscoli presenti nella raccolta video di questa ricertificazione si aggiungono quelli allegati a questo manuale, che riguardano alcuni dei muscoli più profondi.

Scoliosi, dal greco *skoliós*: storto, contorto.

Deviazione laterale della colonna vertebrale non modificabile volontariamente, che si accompagna ad alterazioni anatomiche delle vertebre e delle altre strutture di sostegno del tronco.

La deviazione scoliotica crea anche una rotazione vertebrale sull'asse longitudinale, con deformazione della gabbia toracica ed eventuale torsione pelvica. Senza rotazione delle vertebre non si può parlare di scoliosi.

Alla scoliosi si associano inoltre retrazioni (accorciamenti) muscolo-legamentose.

- Quando parliamo di scoliosi intendiamo una deviazione strutturale.
- Quando parliamo di atteggiamento scoliotico (detto anche *twist*) parliamo di una deviazione funzionale. Con l'allievo in flessione, nel twist si ha un riallineamento (o quasi) della colonna vertebrale, mentre nella scoliosi si evidenzia il gibbo.

Il lavoro sulle scoliosi è un lavoro complesso. Nel titolo abbiamo di proposito indicato *le* scoliosi, perché ogni scoliosi è a sé, in quanto la curva della colonna può trovarsi in punti diversi. Si tenga presente che a ogni curva ne corrisponde un'altra di compensazione e ve ne potrebbe essere persino una terza.

Quando la colonna vertebrale ruota a causa della scoliosi, trascina con sé le inserzioni fasciali. Questo crea una linea di tensione asimmetrica e una "torsione" interna che si propaga dalla struttura scheletrica fino alle viscere. Ovviamente questa rotazione fasciale sulle viscere non è senza conseguenze.

La rotazione profonda della fascia può alterare la normale mobilità e motilità degli organi interni, portando a diverse problematiche a seconda della zona colpita:

- Cavità Toracica (Scoliosi Dorsale). La rotazione delle vertebre e delle coste riduce lo spazio a disposizione dei polmoni e del cuore. La fascia endotoracica e il mediastino (parte anatomica al centro della cavità toracica, compresa fra i due polmoni) subiscono tensioni che possono limitare l'espansione polmonare (riduzione della capacità respiratoria) e influenzare la dinamica cardiaca.
- Il Diaframma. Essendo il principale muscolo respiratorio e una "stazione" fasciale chiave che separa il torace dall'addome, il diaframma risente fortemente della scoliosi. Le sue inserzioni vertebrali (i pilastri del diaframma) vengono trazionate in modo asimmetrico,

alterando la pressione intra-addominale (PIA). Una corretta PIA stabilizza la colonna vertebrale, aiuta le funzioni fisiologiche (defecazione, minzione, vomito e parto) e favorisce la circolazione.

- Cavità Addominale e Pelvica (Scoliosi Lombare). La torsione della fascia addominale profonda, come quella legata al muscolo psoas e al quadrato dei lombi, si riflette sul peritoneo e sulle guaine che avvolgono l'apparato digerente e urogenitale. Questo può contribuire a:
  - disturbi della digestione e del transito intestinale (stipsi, colon irritabile);
  - tensioni o asimmetrie a livello dei reni (la cui fascia è intimamente connessa allo psoas);
  - congestione pelvica o tensioni uterine/vescicali.

Per trattare efficacemente la componente viscerale delle scoliosi è necessario ripristinare la mobilità degli organi, cercando di ridurne la trazione anomala sulla colonna.

Sono utili gli esercizi focalizzati sulle catene fasciali profonde per "srotolare" le linee di tensione indotte dalla rotazione scoliotica. Gli esercizi di anatomia esperienziale e di respirazione, intesa come rieducazione respiratoria, devono mirare a mobilizzare il diaframma e la gabbia toracica, contrastando la rotazione interna.

Non si dimentichi inoltre che la scoliosi può essere associata, nello stesso soggetto, ad altre curve patologiche della colonna che possono aggravare il quadro complessivo (cifosi, iperlordosi).

Il nostro obiettivo è: rendere elastico ciò che è rigido. Il rinforzo ne è una conseguenza.

Con questo manuale desidero fornire uno strumento che consenta una valutazione corretta del soggetto, al fine di intervenire con gli esercizi utili a ristabilire il massimo del benessere.

1. OSSERVAZIONE

Per cominciare il lavoro con un allievo che presenta una patologia scoliotica, è importante uno studio attento della persona. È necessario osservarla mentre cammina, sta in piedi e parla per un paio di minuti, facendole eseguire diversi movimenti che aiutino a individuare le varie torsioni presenti nel corpo. Se pratica uno sport da anni o ha una formazione nella danza, chiedetele di mostrarvi i movimenti più frequenti. Se ha un lavoro che la costringe in una posizione mantenuta per diverse ore al giorno, chiedetele di mostrarvi quella posizione. È importante individuare prima gli schemi dominanti e più evidenti e lavorarci. Quando questi schemi si ammorbidiscono e si rilasciano, diventa possibile riconoscere quelli più profondi della struttura.

1. Persona in piedi, con i piedi paralleli e distanziati quanto la larghezza delle anche.
2. Osservare l'allineamento dai piedi alle caviglie, alle ginocchia e alle anche, davanti, dietro e da entrambi i lati.
3. Osservare l'allineamento delle SIAS da entrambi i lati, davanti e dietro.
4. Osservare la colonna vertebrale in piedi con le braccia lungo il corpo, sopra la testa e infine con il corpo flesso in avanti a partire dalle anche.
5. Osservare la gabbia toracica: è abbassata anteriormente? Presenta una torsione laterale?
6. Osservare l'allineamento di spalle, braccia e mani.
7. Osservare l'allineamento del collo davanti, dietro e lateralmente.
8. Osservare la posizione della testa: è ruotata o inclinata? È rivolta in avanti?
9. Osservare gli occhi mentre parla: lo sguardo è in avanti, in alto, in basso o lateralmente?
10. Osservare la mandibola: è allineata o ruotata verso un lato?

A questo punto possiamo chiaramente determinare, per prima cosa, *dove* è localizzata la scoliosi.

Di solito è DORSALE, LOMBARE oppure CERVICO-DORSALE, ma ognuna di queste curve avrà come risultato finale quello di impedire alla colonna di allungarsi nel suo massimo spazio verticale.

Quindi il primo obiettivo del nostro lavoro è dare alla colonna la massima lunghezza possibile: ciò determinerà di conseguenza maggiore mobilità con riduzione del dolore, e la persona potrà vivere sentendosi meglio nel proprio corpo. Infatti la rigidità della colonna non peggiorerà, e nemmeno il processo di invecchiamento che accompagna questa rigidità (processo di invecchiamento più veloce rispetto alle persone che non hanno la scoliosi).

Il lavoro comincia portando lunghezza agli estremi della colonna, tratto cervicale e tratto lombare, e poi si va dove c'è la curva.

Inizialmente il modo di lavorare ci vedrà concentrati sulle ossa, poi sui tendini, piuttosto che cominciare da specifici muscoli.

La palla dovrà stimolare ogni vertebra coinvolta nella rotazione e, stimolandola, determinerà un maggiore spazio intervertebrale (tutte le vertebre saranno trattate come nell'A.E. del muscolo lunghissimo della colonna).

Una scoliosi, lasciata a sé stessa, non migliora. Anzi, la sua gravità aumenta con l'aumentare della rigidità determinata dal processo di invecchiamento.

2. L'IMPORTANZA DELLA RESPIRAZIONE COMPLETA

Quando si lavora per ammorbidire uno schema scoliotico o qualsiasi schema di torsione nel quale il corpo si sta bloccando o si è già bloccato, è importante utilizzare una respirazione espansiva in ogni esercizio.

Praticare una respirazione diaframmatica completa durante le torsioni aiuta a espandere il corpo nelle posizioni in cui si lavora. È importante portare l'attenzione della persona al respiro, affinché percepisca come questo possa contribuire a espandere le aree limitate dagli schemi di torsione e a raggiungere le restrizioni profonde lungo la colonna, lo sterno e la muscolatura che aderisce alle ossa.

Nella maggior parte degli schemi scoliotici, l'espansione dei polmoni e della gabbia toracica è limitata. Il lavoro con le torsioni e il respiro può aiutare a favorire la mobilità costale. Negli schemi scoliotici gravi, soprattutto nelle persone oltre i sessant'anni, respirare ed espandere le coste può diventare più difficile. È importante, quando possibile, iniziare precocemente il lavoro sulla respirazione espansiva.

Nel portare l'attenzione al respiro, si osservi l'espirazione: faccio uscire tutta l'aria contenuta nei polmoni e quindi posso far entrare aria nuova; prima mi svuoto, porto fuori tutto e poi mi riempio di nuova aria.

ESERCIZIO

Prendiamo contatto con il respiro: sdraiati in Shavasana (sdraiati a terra), poniamo le mani una sull'altra appena sotto l'ombelico e ascoltiamo il respiro, percependo il movimento dell'addome che sale e scende spostando dolcemente le mani. Dopo qualche minuto iniziamo a respirare un po' più profondamente e prestiamo attenzione al movimento; con calma e costanza si sente cambiare la respirazione ordinaria, una sensazione di benessere inizierà a diffondersi e le tensioni cominceranno a sciogliersi, a volte con grandi sbadigli, che consiglio a bocca spalancata.

È bene partire lentamente e acquisire familiarità con il respiro, poi piano piano si può passare alla respirazione da seduti.

Mettendosi in Sukhasana (seduti comodamente a gambe incrociate) si pratica la respirazione espansiva a 360°, partendo dalla parte inferiore di polmoni e coste, poi si sale gradualmente sino a spalle, collo e testa. Ci si concentra dapprima sulla parte posteriore, poi su quella laterale dx/sx, poi su quella anteriore e in rotazione. Infine si trattiene il respiro a 360°.

3. I PIEDI

Il lavoro sugli schemi di torsione può iniziare dai piedi, perché è attraverso il loro contatto con il terreno che il corpo organizza il sostegno e la risposta alla gravità. Faremo questo collegamento: appoggio dei piedi (spinta), forza di reazione del terreno (controspinta) e organizzazione delle torsioni lungo la colonna vertebrale (allungamento assiale).

Riallineare i piedi, e successivamente il resto del corpo rispetto a essi, è fondamentale.

Infatti ogni schema tra i due piedi determina uno schema corrispondente tra le due gambe, tra i due lati delle anche, della colonna vertebrale, delle costole, delle spalle e del cranio. Esistono molti possibili schemi da osservare. Noi prenderemo in considerazione soltanto quelli principali, di base. Tuttavia incontrerete sempre persone con schemi che vi porteranno a osservare il corpo oltre il livello base.

I piedi ruotati o con un appoggio asimmetrico sono strettamente connessi alla scoliosi attraverso catene muscolari e scheletriche che collegano le estremità inferiori alla colonna vertebrale. Quando è presente una scoliosi vera e propria (la cui deformità è, quindi, tridimensionale) il corpo ridistribuisce il peso in modo sbilanciato, provocando rotazioni compensatorie dei piedi, e viceversa.

La rotazione del piede ci dice qual è il lato della scoliosi.

ESERCIZIO

Questo semplice esercizio permette di comprendere come appoggiare correttamente il piede a terra.

Si mantengano i piedi perfettamente paralleli; ciò significa creare un allineamento dal mignolo al tallone. A questo punto, concentrandosi su un piede alla volta, si porta il peso nel centro del tallone, premendolo con forza a terra e ricevendo una controspinta che va dal piede all'anca e crea allineamento; successivamente si preme il bordo esterno del piede sul pavimento, mantenendo le dita sollevate. Si portano poi a terra le dita, dal mignolo all'alluce, premendo contemporaneamente anche le teste metatarsali sul pavimento. Questa spinta deve essere sempre accompagnata dalla controspinta descritta prima.

Sistemati correttamente gli appoggi a dx e sx, spingeremo entrambi i piedi a terra; estendendo le gambe creiamo riallineamento e potremo osservare il miglioramento della nostra postura e l'allungamento della colonna verso l'alto, con contemporaneo sollevamento dello sterno.

Attivare infine la muscolatura glutea e addominale e mantenere la contrazione per un minuto.

4. PRIMO GRUPPO DI ESERCIZI

Questi esercizi sono fondamentali per mobilizzare e sciogliere la colonna, dare lo spazio necessario all'allungamento e contrastare le rigidità scoliotiche.

Tutti questi esercizi dovranno sempre essere preceduti dagli esercizi base del manuale YBR, finché il soggetto che si accinge a praticare per la prima volta YBR non avrà acquisito dimestichezza con il lavoro. Probabilmente questa preparazione durerà dai 4 ai 6 incontri. Poi si possono affrontare gli esercizi indicati di seguito.

PRIMA ROUTINE GENERICA – RILASCIO DELLA COLONNA E DELLA GABBIA TORACICA

La gabbia toracica mantiene la curva scoliotica. Non è possibile sciogliere/ammorbidire tale curvatura senza sciogliere le coste.

Esercizio

Due lati della colonna: premo sempre le vertebre sulla palla (angolazione).

- 3 volte sui sacro-lombari
- Raggiunta la curva scoliotica, uscite laterali, restando molto sul punto in cui vertebra e costola si articolano
- A livello della gabbia toracica è importante la stimolazione vertebrale
- Concludere all'occipite

Una volta ben appresa questa routine, si può inserire il lavoro descritto al punto 2) della Seconda Routine. Si tenga a mente che si tratta di routine avanzate.

SECONDA ROUTINE – LA GABBIA TORACICA IN DETTAGLIO

Creare spazio orizzontale e rilasciare le coste a livello di sterno e colonna

Molti problemi del corpo sono connessi alla gabbia toracica. Il respiro deve essere portato in tutta la sua ampiezza elastica.

Così si scioglieranno le spalle, la testa e il collo; le costole potranno muoversi e lo sterno riuscirà a espandersi.

Per raggiungere questi risultati si deve cominciare il lavoro dalle ossa e dalle cartilagini, poi si passa ai muscoli.

Un giorno si lavorerà la colonna, un altro giorno lo sterno, come indicato.

1) STERNO

- Lavorare a livello delle cartilagini costali, con abbandono del corpo a terra
- Sull'incisura sterno-clavicolare mi sollevo sulle ginocchia

2) GABBIA TORACICA POSTERIORE

- Dopo aver fatto la Prima Routine Generica fino alla gabbia toracica, arrivati a T12-T11 si stimolano le vertebre e le cartilagini costali, spostando il peso da DX a SX, una costa alla volta
- Continuare così sino al bordo inferiore della scapola, cercando, quanto è possibile, di lavorare una costa alla volta
- Scapola: spingere verso l'esterno, 3 punti
- Trapezio: in linea con T3-T1, a bacino sollevato e a uscire. La testa si avvolge sulla palla

Ripetere sull'altro lato.

3) GABBIA TORACICA LATERALE

- Cresta iliaca / grande trocantere / cresta iliaca
- Sopra le fluttuanti, palla verso la schiena, respiro (3R = 3 respiri completi); poi ritorno sul lato, respiro; in avanti verso l'addome e respiro
- Per le donne: a livello del seno, scollare il tessuto mammario e usare la palla in profondità
- Restare più a lungo nell'area sotto l'ascella, più rigida
- A livello della scapola: dapprima la spingo dal lato verso la colonna, poi rotolo la palla verso il pettorale, verso il basso e infine verso l'ascella in direzione dell'omero. Lavoro così il piccolo rotondo, il piccolo pettorale e parte del dentato

5. CASI SPECIFICI DI SCOLIOSI

SCOLIOSI DORSALE

In questo caso siamo in presenza di una curvatura patologica della colonna, dello sterno e della gabbia toracica.

- Osservare come le coste si collegano allo sterno e muovere la palla in direzione opposta alla curva
- Poi si lavora posteriormente sul lato della curva

Questo significa che, in una scoliosi di questo tipo (immaginiamo sia convessa a DX), posso stare più tempo sul lato sx posteriore e più tempo sul lato dx anteriore.

Poi ripeto di nuovo tutto, in equilibrio dx/sx.

Questa scoliosi avrà grande giovamento dalla Prima Routine Generica + punti 2) e 3) della Seconda Routine.

Non sottovalutare la linea laterale per TUTTE le scoliosi.

Questa scoliosi è quella con il maggior rischio di peggioramento.

SCOLIOSI LOMBARE

Una scoliosi lombare si caratterizza per un angolo di rotazione della pelvi, del sacro e della colonna lombare.

- Rilascio di grande, medio e piccolo gluteo
- Ischio-crurali, extrarotatori
- Dalla SIAS scendo lungo il tensore della fascia lata
- SIAS – sartorio
- Cross-fibering dei quadricipiti
- Adduttori (OP)
- Addome (OP, SIAS)

Una volta che pelvi e gambe sono state sciolte, si passa al lavoro sui due lati della colonna.

Concentrarsi con la palla sul quadrato dei lombi e poi, una volta nel torace, procedere con gli esercizi del punto 2) della Seconda Routine.

SCOLIOSI CERVICO-DORSALE

Questa scoliosi curva le prime 5 vertebre toraciche. Di solito ne risulta limitato il movimento delle spalle.

Poiché anche le coste saranno spinte verso l'alto, sarà necessario lavorarle per spingerle verso il basso.

- Due lati della colonna
- Scapole in dettaglio: bacino su e uscire sino all'omero

- Trapezio alto, a scendere verso l'inserzione (acromion e clavicola)
- Rilascio dell'elevatore della scapola e dei romboidi
- Da C7 a T2 spingo le coste verso il basso

Poi si fa l'esercizio base della linea laterale.

Addome: si alternano gli esercizi base OP e SIAS.

Torace: fare la Seconda Routine, punto 1) Sterno, e portare la clavicola verso il basso in 3-5 punti.

INDICAZIONI VALIDE PER TUTTE LE SCOLIOSI

La respirazione completa

L'espansione toracica durante la respirazione è importante mentre si esegue ogni esercizio, per ammorbidire le rigidità causate dalla scoliosi. Nella maggior parte dei casi i polmoni e la gabbia toracica sono bloccati rispetto alle loro potenzialità d'uso e movimento. Prima si comincia a espandere il respiro, minori saranno i blocchi causati dalle curve della colonna. Sarà utile proporre all'allievo, prima o poi, un workshop sulla respirazione (vedi capitolo 2).

I piedi

Ogni rotazione dei piedi ha come conseguenza una rotazione della gamba, sino alle anche. Nelle scoliosi ciò è sempre presente.

In questo senso sarà molto utile un workshop di Foot Fitness, con particolare attenzione alle modificazioni che la scoliosi riflette sugli appoggi.

Ci sono moltissimi elementi a cui prestare attenzione. Bisogna affrontare i principali, tenendo a mente che, man mano che lavoriamo, ci saranno sempre nuovi elementi che si manifestano e ai quali prestare attenzione singolarmente, soggetto per soggetto.

La lingua

Un collo rigido o mal posizionato altera la funzionalità della lingua e della mandibola; parallelamente, una disfunzione linguale può incrementare la tensione cervicale e la retrazione occipitale.

L'equilibrio tra questi distretti è essenziale per la corretta posizione del capo, la dinamica respiratoria e la funzione deglutitoria.

L'apparato linguale, la colonna vertebrale e il sistema cranio-cervico-mandibolare sono strettamente correlati da un punto di vista miofasciale e neuromotorio. La lingua, per la sua estensione e i suoi collegamenti fasciali profondi, partecipa a un circuito di feedback posturale: una lingua rilassata e correttamente posizionata favorisce il rilassamento e l'allineamento della colonna vertebrale; viceversa, una colonna equilibrata e decompressa consente una funzione linguale più armonica.

Trattare il cranio con lo Yamuna Face può risultare estremamente utile in caso di scoliosi, e in particolare per la scoliosi cervico-dorsale.

6. SECONDO GRUPPO DI ESERCIZI – IN PIEDI

Allineamento delle gambe, dai piedi a salire. Palla oro fra gli adduttori.

Le respirazioni sono 3, piene, per ogni punto: concentrarle dove si ruota e si "spiralizza".

I vari gruppi di esercizi devono essere svolti in sequenza. Non passare al successivo finché non si è ben appreso il precedente.

Ripetere cambiando posizione della palla (metà coscia, ginocchia, sotto le ginocchia, polpacci, caviglie).

1) PIEDI PARALLELI

- Si ruota il Bacino a DX
- Poi la Gabbia Toracica, dalle fluttuanti alla clavicola
- Poi Testa-collo-occhi
- Di nuovo solo Testa-collo-occhi a SX
- Si torna al centro dal basso

Poi fare tutto a SX.

2) UN PIEDE EXTRARUOTATO (prima il DX, poi il SX)

Quando si eseguono questi esercizi di torsione, le restrizioni nelle anche e nella gabbia toracica diventano molto evidenti all'allievo stesso. Queste rigidità possono determinare infortuni: così le sciogliamo.

a)

- Ruotare il Bacino nella direzione del piede extraruotato
- Poi ruotare nella stessa direzione la Gabbia Toracica
- Poi Testa-collo-occhi nella stessa direzione
- Di nuovo Testa-collo-occhi nella direzione opposta

Ritornare al centro dal basso verso l'alto.

Si svolge tutto il lavoro con la palla che cambia 8 posizioni, da un lato.

Si toglie la palla e si ascolta il lavoro, respirando più volte.

Poi si svolge lo stesso lavoro dall'altro lato, sempre con lo stesso piede extraruotato.

b)

Si riparte da capo, ma con l'altro piede extraruotato.

3) ENTRAMBI I PIEDI EXTRARUOTATI DALLO STESSO LATO

Questo lavoro riporterà piedi e ginocchia in allineamento e in equilibrio.

È possibile eseguirlo spostando la palla in soli 4 punti, a scendere: adduttori, ginocchia, polpacci, caviglie.

Ogni rotazione sarà accompagnata da 3 respiri.

È possibile aggiungere l'estensione delle braccia ai lati del corpo.

Si comincia con i piedi paralleli e, solo dopo aver posizionato la palla fra gli adduttori, si ruotano i piedi verso un lato, fin dove non si perde l'equilibrio.

a) Piedi a DX – il corpo è allineato nella stessa direzione dei piedi

- Con le mani sui fianchi, li ruoto a SX, controllando che i piedi restino a DX
- Ruoto anche la Gabbia Toracica a SX, mantenendo la testa sulla linea dei piedi
- Testa-collo-occhi verso SX e poi Testa-collo-occhi verso DX

Ripeto la sequenza in ogni posizione della palla.

Torno al centro, ascolto il lavoro.

Sempre con i piedi a DX:

- Uso le mani sui fianchi per spingerli il più possibile verso DX
- Anche la Gabbia Toracica va a DX
- Testa-collo-occhi a DX
- Testa-collo-occhi a SX

Ripeto la sequenza in ogni posizione della palla.

Torno al centro e ascolto il lavoro senza palla.

b) Ripetere tutto con i piedi ruotati verso SX

4) IN FLESSIONE ANTERIORE DEL TRONCO

Con questo esercizio si sperimenterà un profondo rilascio tra la pelvi e le costole.

NON cominciare con questa routine se prima non si sanno eseguire in scioltezza quelle che la precedono.

Palla nella parte alta degli adduttori (poi si ripete negli altri 7 punti a scendere). Mi fletto in avanti (3R).

a)

- Ruoto la **Pelvi a DX**, per cui il peso predomina su questo lato
- Ruoto la Testa a SX, aumentando il peso a DX, e intanto ruoto sempre più la testa
- Poi la ruoto a DX e a ogni respiro aumento la rotazione
- Torno al centro
- Cammino con le mani a SX, la testa segue senza sforzo, mantengo il peso a DX
- Porto il braccio SX dietro la schiena, la testa non segue

- Permetto al tronco di ruotare verso SX, con il peso sull’anca DX. Tengo al centro.
- Ora ruoto la Testa a SX, verso l’alto, mantenendo sempre il peso a DX
- Poi la ruoto a DX, mantenendo la posizione
- La riporto al centro

Riporto le mani al centro e sposto anche il peso al centro. Respiro.

Mi sollevo e ascolto il corpo.

b) Ripeto tutto con rotazione della Pelvi a SX

7. TERZO GRUPPO DI ESERCIZI – A TERRA

Proni, sostenuti sugli avambracci, con le ginocchia ruotate a dx (sx) all'altezza delle anche. Palla oro (dapprima all'interno della SIAS, poi appena sotto la gabbia toracica).

Le respirazioni sono 3, piene, per ogni nuova posizione assunta (3R = 3 respiri completi).

I vari gruppi di esercizi devono essere svolti in sequenza. Non passare al successivo finché non si è ben appreso il precedente.

Le scoliosi coinvolgono anche la rotazione degli organi interni, della fascia e dei muscoli profondi. L'obiettivo degli esercizi che seguono è:

- allineare dalla pelvi alle coste;
- allineare e sollevare i due lati della gabbia toracica, lontano dalla pelvi.

Lavorare in questo modo, con la palla nell'addome, consente di comprendere quali sono gli atteggiamenti che causano la maggiore restrizione scoliotica. Quando si mette la palla dalla parte opposta al lato in cui sono piegate le ginocchia, si sente molto bene l'allungamento (o il blocco, all'inizio) della fascia, degli organi e della colonna.

La respirazione è molto importante.

Sarà necessario, da parte nostra, aiutare gli allievi con scoliosi con l'Hands On.

ESERCIZIO 1 – PALLA NELLA PELVI

A) Ginocchia piegate a DX

Palla all'interno della SIAS, sul lato opposto, il SX.

Avambracci paralleli sul pavimento, sterno parallelo al pavimento (3R).

Aggiungo la rotazione collo + testa, prima a SX, poi a DX.

- Cambio la posizione delle braccia:

  Braccio DX davanti a me, mano SX sul pavimento.

  Spingere la mano sul pavimento per ruotare la gabbia toracica a SX (3R).

  Ruoto collo + testa, prima a SX (3R), poi a DX (3R).

- Ritorno con gli avambracci paralleli e la testa al centro (3R); collo + testa nuovamente a DX (3R) e a SX (3R).

B) Ginocchia piegate a SX

Palla all'interno della SIAS, sul lato opposto, il DX.

Avambracci paralleli sul pavimento, sterno parallelo al pavimento (3R).

Aggiungo la rotazione collo + testa, prima a DX, poi a SX.

- Cambio la posizione delle braccia:

  Avambraccio SX davanti a me, mano DX sul pavimento.

Spingere la mano sul pavimento per ruotare la gabbia toracica a DX (3R).

Ruoto collo + testa, prima a DX (3R), poi a SX (3R).

– Ritorno con gli avambracci paralleli e la testa al centro (3R); collo + testa nuovamente a SX (3R) e a DX (3R).

ESERCIZIO 2 – PALLA NELLO STERNO

A) Ginocchia piegate a DX

- **Palla sopra il processo xifoideo**

Entrambe le braccia sono estese, la mano è in linea con la spalla.

Allungo la colonna verso l'alto mentre respiro (3R).

Ruoto il collo e la testa a DX (3R), poi a SX (3R). La riporto al centro.

- **Palla sul manubrio**

Sollevo il bacino per affondare con maggior peso il manubrio sulla palla (3R): questo facilita il rilascio delle tensioni al collo dovute alla scoliosi.

Estendo le braccia, come prima.

Ruoto collo e testa a DX (3R) e a SX (3R), cercando di estendere sempre più le braccia. Riporto la testa al centro.

Tolgo la palla, mi sdraio supina e ascolto il lavoro.

B) Ginocchia piegate a SX (ripeto tutto)

ESERCIZIO 3 – PALLA NEL COLLO E TWIST DELLE ANCHE

A) Ginocchia ruotate a DX

Avvolgo il collo sulla palla (oro oppure perla) portando il mento nel punto più distante possibile (3R); la palla preme sul manubrio.

Ruoto la testa il più possibile a DX mentre spingo la palla verso la clavicola; allungo la mandibola intorno alla palla.

Sollevo leggermente le anche dal pavimento e aumento lo stretching della mandibola. Riporto le anche a terra.

Respiro (3R) cercando di aumentare la rotazione di collo e testa a DX. Riporto la testa al centro.

Ruoto la testa il più possibile a SX; ripeto.

B) Ginocchia ruotate a SX

Avvolgo il collo sulla palla (oro oppure perla) portando il mento nel punto più distante possibile (3R).

Ruoto la testa il più possibile a SX mentre spingo la palla verso la clavicola; allungo la mandibola intorno alla palla.

Sollevo leggermente le anche dal pavimento e aumento lo stretching della mandibola. Riporto le anche a terra.

Respiro (3R) cercando di aumentare la rotazione di collo e testa a SX. Riporto la testa al centro.

Ruoto la testa il più possibile a DX; ripeto.

8. ALTRI ESERCIZI

ESERCIZI PER L'AREA FRA LE SPALLE E IL COLLO

Quest'area è soggetta a rigidità in molte persone.

Le spalle ruotate in avanti bloccano le 3 coste superiori verso l'alto. Ne risentono la colonna cervicale, gli scaleni e lo splenio della testa e del collo.

Il trapezio superiore e l'elevatore della scapola si accorciano verso l'alto, contraendo ulteriormente la colonna cervicale e lo spazio necessario per il pieno movimento di testa e collo.

Coloro che soffrono di scoliosi dorsale alta avvertono molto questo fastidio.

Il seguente è un ottimo esercizio per sbloccare le ultime 3 coste, responsabili dell'arrotolamento della spalla e della rigidità del collo. Questo lavoro libera gli scaleni, lo splenio del collo e della testa e consente il rilascio del trapezio e dell'elevatore della scapola.

ES. 1 – DALLE SPALLE AL COLLO (sul fianco)

Palla tra l'acromion e il processo mastoideo. Posizione sul fianco. Prima a DX, poi ripeto a SX.

Sollevo le anche, mi avvolgo sulla palla. Ruoto la testa verso l'alto (3R) e verso il basso (3R).

Cambio posizione del braccio che è sul pavimento:

- IN AVANTI – ripeto l'esercizio
- INDIETRO – ripeto l'esercizio

ES. 2 – ASCELLA

Posizione: linea laterale. Palla nell'ascella.

Spingo la palla verso l'omero.

Rotazione della testa verso il soffitto (3R) e verso il pavimento (3R).

Cambio posizione del braccio:

- Indietro di 45° (3R), e aggiungo le rotazioni della testa come prima
- In avanti di 45° (3R), e di nuovo le rotazioni della testa come prima

Riporto il braccio nella posizione iniziale e spingo l'omero con la palla (3R); non muovo la testa.

Scendo dalla palla e riposo.

Ripeto sull'altro lato.

SCHEDA SCOLIOSI

Scheda operativa di osservazione e registrazione.

Nome _____ Cognome _____ *SCOLIOSI*

DIAGNOSI MEDICHE

Data _____

Data _____

Data _____

RACCOLTA INFORMAZIONI SPECIFICHE

- Breve ricerca anamnestica su precedenti casi di scoliosi nei familiari e collaterali:
  madre _____ padre _____ altri _____
- Età _____
- Stato e sviluppo delle caratteristiche sessuali secondarie:
  prepubere _____ pubere _____ adulto _____
- Attività prevalentemente svolta _____
- Sport _____
- Paziente in stazione eretta, di fronte e posteriormente: devono essere evidenziati
  - un eventuale disassamento _____
  - un'asimmetria dei triangoli della taglia _____
  - la sporgenza di una scapola _____
  - un'obliquità del bacino, che potrebbe essere stata riequilibrata con rialzi _____

- **Test di Adams**

  Flessione anteriore del tronco, piegato sulla vita a 80-90 gradi, con i piedi allineati, le ginocchia estese e le braccia sciolte: ricerchiamo la presenza o meno del gibbo (o dei gibbi), annotandola. Per la misura in gradi del gibbo ci affidiamo alle diagnosi mediche del paziente.

- **Esame laterale del soggetto**

  In stazione eretta e in stazione supina valutiamo l'eventuale compresenza di un'ipercifosi del rachide (cifo-scoliosi) o, in rari casi, di un'inversione della curva cifotica con avvicinamento del rachide allo sterno (lordo-scoliosi).

- **Osservazioni varie**
  - Un piede è extraruotato?
  - La mandibola spinge da un lato?
  - Gli occhi, mentre parla, guardano dritto in avanti o lateralmente?

© 2026 Yamuna Body Rolling Italia per Mosaik Srl e Yamuna USA. Tutti i diritti riservati.

Il presente manuale è opera protetta dalla Legge 22 aprile 1941, n. 633 sul diritto d'autore e successive modificazioni.

Sono vietate la riproduzione, anche parziale, la copia, la memorizzazione elettronica, la traduzione, l'adattamento, la distribuzione, la diffusione e qualsiasi altra forma di utilizzazione dell'opera, con qualsiasi mezzo e su qualsiasi supporto (cartaceo, elettronico, fotografico, audiovisivo o altro), senza la preventiva autorizzazione scritta dei titolari dei diritti.

Il manuale è destinato esclusivamente all'uso personale del partecipante al corso e non può essere ceduto, prestato o messo a disposizione di terzi.

Ogni violazione sarà perseguita a norma di legge, ai sensi degli artt. 171 e seguenti della L. 633/1941.

Per richieste di autorizzazione: yamunabodyrolling.italia@gmail.com