

<b>Zeitschrift:</b>	Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband
<b>Band:</b>	28 (1992)
<b>Heft:</b>	12
<b>Artikel:</b>	Mal di testa cronico
<b>Autor:</b>	Dejung, Beat / Angerer, Birgit / Orasch, Jacqueline
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-929995">https://doi.org/10.5169/seals-929995</a>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 06.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## RIASSUNTO

**E**parere diffuso che il mal di testa è uno di quei sintomi dalle mille cause.

Di sovente possono essere più disfunzioni a causarne l'apparizione. Una serie di ragioni che provocano il manifestarsi di questo sintomo non hanno nulla in comune con l'apparato motorio: ragioni di origine vascolare (p. es. l'ipertonia o formazioni tumorali), neuroplasie, lesioni infiammatorie (ne è un esempio la sinusite o l'otite), problemi oftalmologici come disturbi di rifrazione o casi di glaucoma, disturbi ormonali, lo stesso periodo mestruale, sostanze di natura tossica ad es. in alimenti, neuralgie trigeminali, disturbi d'origine funzionale dell'articolazione della mascella, stress, sonno insoddisfacente e favonio. La lista è alquanto lunga, tuttavia è ancor sempre incompleta e difficilmente riassumibile secondo un filo conduttore logico. Di frequente il mal di testa è dovuto anche ad una predisposizione ereditaria.

Non è di competenza della medicina manuale decidere se le emicranie ed i mal di testa da tensione (due delle più frequenti forme di mal di testa secondo la letteratura tradizionale) rappresentano un'unica malattia oppure due diverse malattie.

In caso di emicrania, sempre secondo conoscenze tradizionali, si è di fronte ad un disturbo di genere vascolare funzionale – unitamente ad uno stadio prodromico vasocostrittore e ad uno dilatatore accoppiato al mal di testa (entrambi sono documenta-



ti scientificamente da misurazioni effettuate che presentano differenze d'irrorazione sanguigna del cervello, differenze a livello arterio-venoso del contenuto d'ossigeno nei vasi principali del collo e risposte all'utilizzazione di Ergotamina). Autori di data recente sono però di parere contrario. A loro avviso l'emicrania rappresenta un processo cerebrale regionale, che si estende alla velocità di 2 mm/min. dalla zona occipitale a quella frontale, la cui durata non è superiore alle 48 ore di mutazioni dell'EEG. I fenomeni vascolari sarebbero, secondo tale parere, di importanza secondaria. L'agente principale potrebbe essere certamente di natura vegetativa, disturbi come quelli che riscontrano spesso nella zona di manifestazione dei dolori indotti a scopo curativo.

L'emicrania colpisce in nu-

mero maggiore le donne, rispetto agli uomini; ciò non ne indica tuttavia una genesi traumatica. Inoltre, all'interno dei nostri piccoli gruppi di pazienti, sussistono una serie di casi di mal di testa simili all'emicrania (tipologia dei sintomi, accompagnati da problemi visivi), che parebbero di origine traumatica, presentanti patologie muscolari e curabili con tecniche manuali.

I mal di testa di origine muscolare possono essere raggruppati facilmente sotto la definizione di «mal di testa da tensione». Questa definizione pare non essere però delle più felici in quanto suggerisce al tempo stesso, a diversi medici, una genesi psichica del sintomo, d'importanza inferiore in caso di problemi miofasciali locali. Se risultano esserci, d'altro canto, problemi muscolari, allora si preferisce parla-

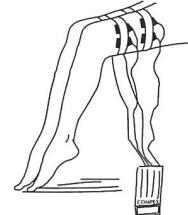
re in genere di «tensione generale della muscolatura della nuca».

Da parte nostra, consideriamo la definizione di «mal di testa miogeni» per i fenomeni qui illustrati la più idonea. Un approfondimento della tematica ora proposta, alla luce di aspetti diagnostici e terapeutici, comporterebbe una differenziazione delle nostre conoscenze nei riguardi dell'anatomia muscolare quale condizione a priori.

Lo studio qui proposto non permette un'ampia serie di conclusioni esaustive. Ciononostante lo scopo prefissoci era anche quello di carpire l'attenzione su un aspetto trascurato: il mal di testa può essere un sintomo riconlegabile all'apparato motorio. Sarebbe quindi auspicabile che la cura di questi tipi di mal di testa venisse ad essere di dominio di sole persone competenti.

# Compex® 70

## Einfachheit



1) Die Standardkarte mit der entsprechenden therapeutischen Indikation wählen

2) Diese Karte in den Compex-Stimulator einlegen

3) Die Behandlung kann beginnen

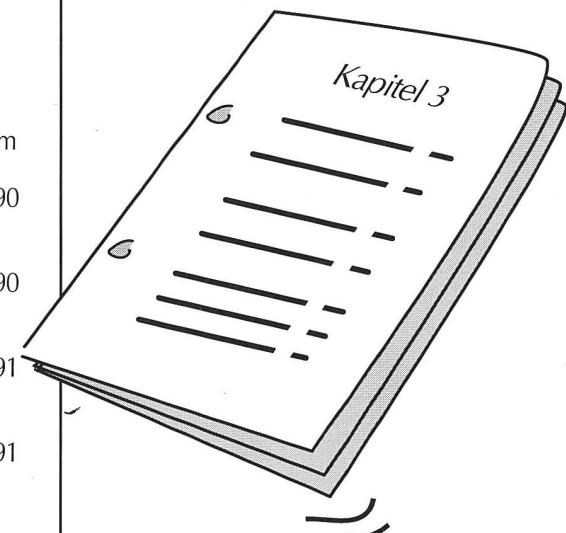
## Fortentwicklung

### Kapitel 3. Spezifische Indikationen der Elektrostimulation

#### Erscheinungsdatum

<input type="radio"/> Rehabilitation des M. Quadrizeps nach Kniearthroskopie	13.09.1990
<input type="radio"/> Rehabilitation der MM. Peronei nach Distorsion des Sprunggelenkes	08.11.1990
<input type="radio"/> Stärkung der Lendenmuskulatur bei der Prävention und Behandlung von Lumbago	24.05.1991
<input type="radio"/> Behandlung von Chondropathia Patellae - A) Externe Subluxation - B) Post-Traumatisch	24.05.1991
<input type="radio"/> Harninkontinenz	20.11.1991
<input type="radio"/> Sympathische Algoneurodystrophie	20.11.1991
<input type="radio"/> Programm für Bluter	13.05.1992.
<input type="radio"/> Hüftprothese	13.05.1992
<input type="radio"/> Rehabilitation der Hemiplegiker	30.10.1992.

MEDICOMPEX SA  
ZI "Larges Pièces" - Chemin du Dévent, 1027 Ecublens, Switzerland  
Tél : 021 691 61 67 - Fax : 021 691 61 90



Axe 1941223619041

Eine Auskunft, Unterlagen?  
Name :  
Vorname :  
Strasse :  
PLZ/Ort :  
Telefon :