

Come Gestire *il* Mal di Schiena



a cura di:

Fisioterapisti dell'UOC Medicina Riabilitativa IRCCS INRCA POR Ancona

La persona che compare nelle foto di questo opuscolo ha acconsentito, attraverso il consenso informato, alla divulgazione della propria immagine ai fini scientifici e di studio.

Gli ambienti mostrati sono della palestra dell'UOC di Medicina Riabilitativa dell'INRCA di Ancona.

IL DOLORE VERTEBRALE

Il mal di schiena è molto diffuso tra la popolazione sia per l'allungamento della durata della vita sia per lo stile sempre più sedentario.

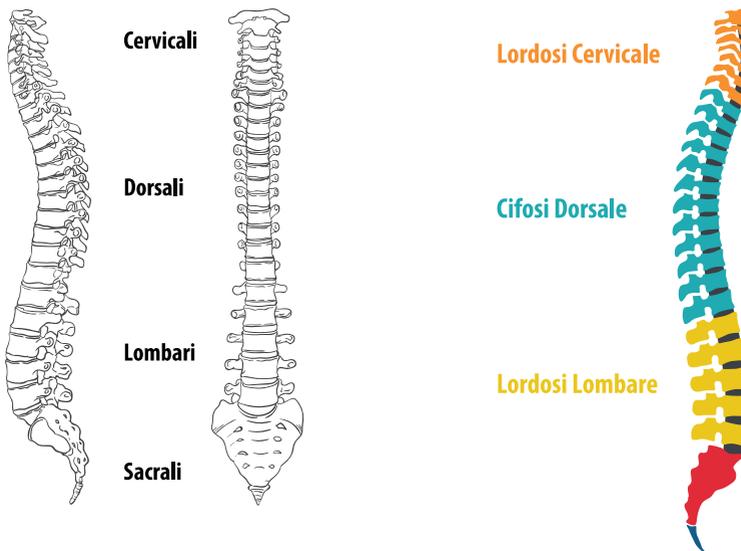
Le evidenze scientifiche hanno largamente dimostrato che qualsiasi metodica passiva o manuale determina un beneficio transitorio e a breve termine.

Al contrario, la letteratura indica che le strategie più efficaci per la gestione del dolore vertebrale sono l'esercizio e l'attività fisica costante e regolare.

SFIATAMO DEI MITI

Le curve del rachide servono ad ammortizzare le pressioni e le sollecitazioni a cui esso è sottoposto. Il rachide serve a:

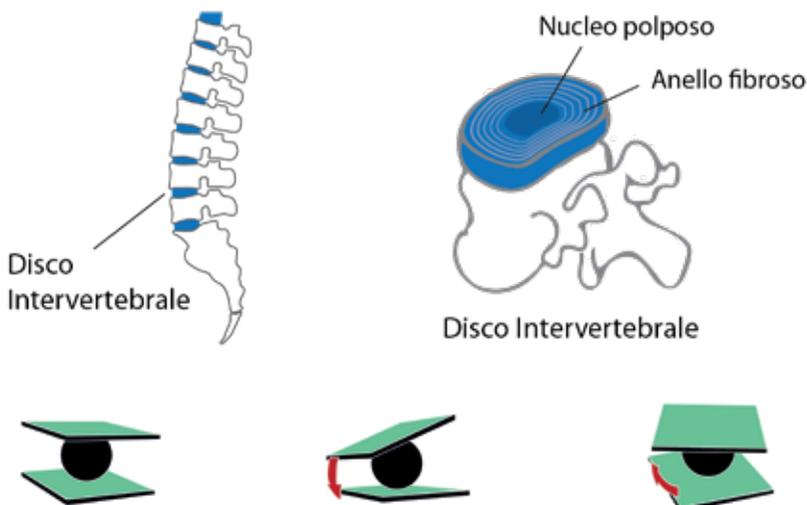
- sorreggere il corpo (funzione statica)
- proteggere il midollo spinale (funzione contenitiva)
- consentire la flessibilità del tronco (funzione dinamica)



Qualsiasi aspetto assumano le curve della tua colonna, devi sapere che non esiste una postura corretta che ti assicuri di non avere mal di schiena.

La strategia più efficace è mantenere uno stile di vita attivo che presupponga la frequente variazione delle posture.

Tra una vertebra e l'altra ci sono i dischi intervertebrali, dei cuscinetti con la funzione di ammortizzare gli urti e le pressioni a cui il rachide è sottoposto. Permettono inoltre alle vertebre di muoversi in tutte le direzioni.



Le indagini che potresti aver eseguito magari hanno evidenziato accentuazione o diminuzione delle curve (ipo o iperlordosi, ipo o ipercifosi, ...), ernie, protusioni discali o artrosi, ma non necessariamente questi aspetti sono la causa del dolore.

Per questo motivo radiografie, TC o risonanza magnetica spesso non sono in grado di individuare la causa del dolore e sono utili solo quando il medico ha uno specifico sospetto.

Il dolore è definito come un'esperienza sensoriale ed emotiva spiacevole associata o simile a quella associata ad un danno reale o potenziale.

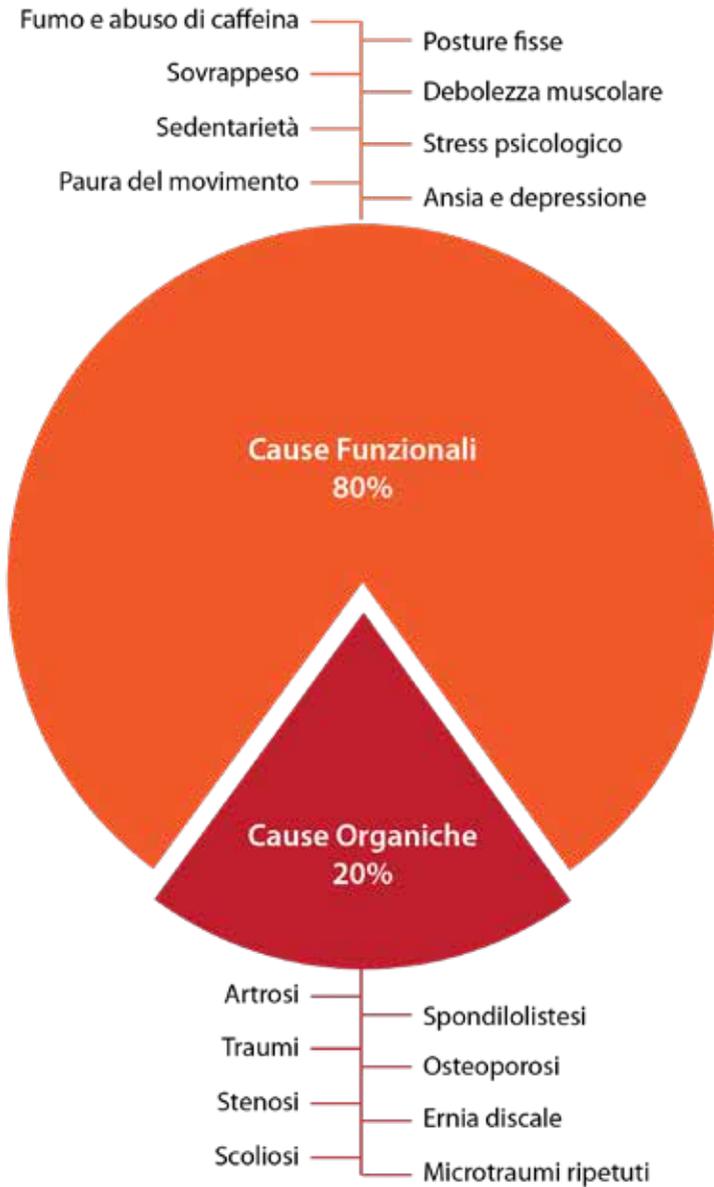
Questo significa che il dolore non è sempre causato da una lesione al nostro corpo.

Il dolore acuto (come quello che si prova quando ci feriamo) ha una funzione di protezione: avvisa il nostro cervello che è necessario tutelare una parte del corpo; come un allarme anti-incendio che segnala la presenza di fiamme.

In altri casi invece il dolore persiste anche in assenza di un danno reale, come un allarme anti-incendio che rimane acceso anche in assenza del fuoco.

Quindi possiamo dire che **IL DOLORE NON E' DANNO.**

CAUSE DEL DOLORE VERTEBRALE



*Siamo un corpo che ignora di essere corpo e
finito per imparare ad ascoltare solo il dolore*



REGOLE PER GESTIRE IL MAL DI SCHIENA

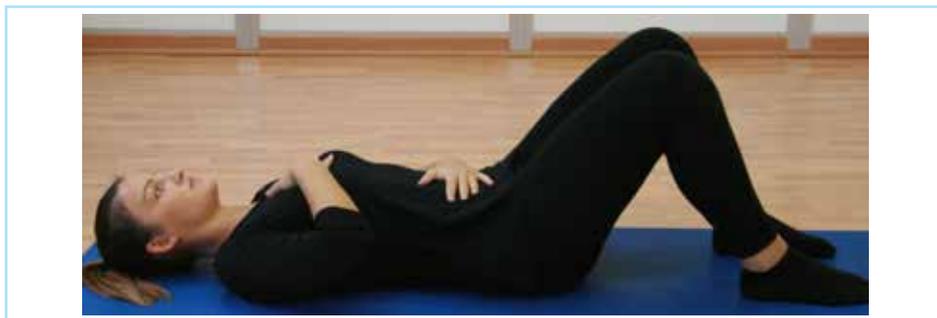
- Mantieni uno stile di vita attivo
- Se fai un lavoro sedentario, prevedi pause attive a lavoro
- Evita di mantenere a lungo posizioni fisse
- Controlla il peso
- Non fumare
- Tecniche di rilassamento possono aiutare nella gestione del dolore persistente
- Limita lo stress, se necessario con l'aiuto di un professionista
- Scegli l'attività fisica che ti piace di più (non esiste uno sport giusto per la schiena)

PARTE PRATICA

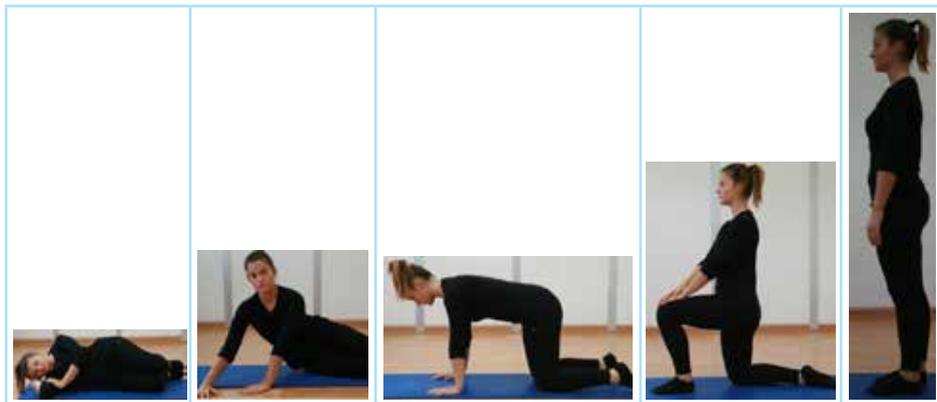
La parte pratica prevede:

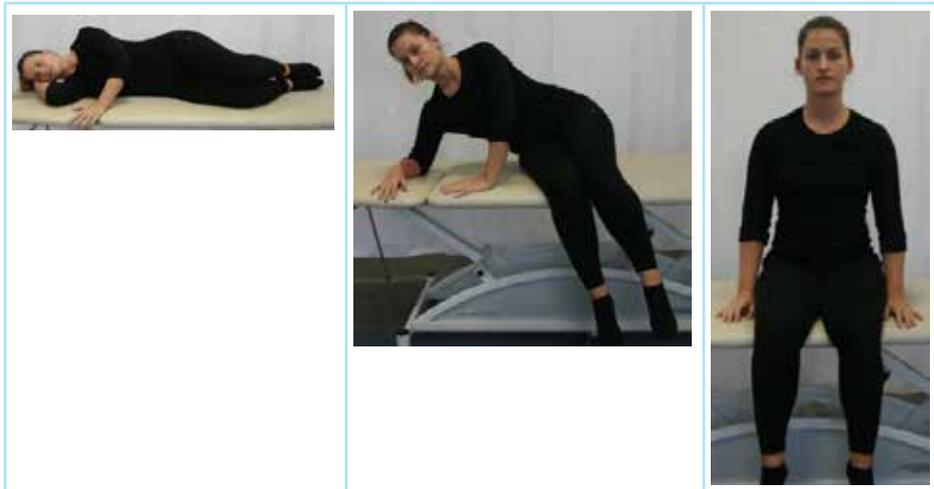
- I educazione respiratoria
- I cambi posturali
- I esercizi di mobilità
- I esercizi di stretching
- I esercizi di rinforzo muscolare
- I tecniche di rilassamento visuo-guidate
- I autoposture

EDUCAZIONE RESPIRATORIA



CAMBI POSTURALI





ESERCIZI DI MOBILITÀ

Regole

- Il movimento deve essere:
 - lento
 - il più ampio possibile
 - senza compensi (limitato solo al segmento da mobilizzare)
 - assistito dalla respirazione

Decubito supino



Antero-retroversione del bacino



Antero-retroversione del bacino con discosit



Esercizio di mobilità arto inferiore e superiore crociata



Arrotolamento del rachide



Srotolamento del rachide



Srotolamento del rachide alla parete



Flessione dell'anca alla parete



Mobilizzazione del bacino (modalità 1)



Mobilizzazione del bacino (modalità 2)

Decubito laterale



Abduzione arto inferiore sinistro



Adduzione arto inferiore destro



Mobilizzazione in torsione del rachide cervico-dorso-lombare

Decubito prono



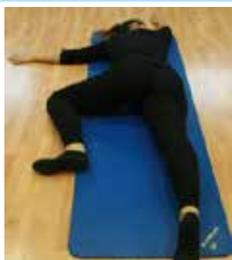
Intra ed extra-rotazione delle anche



Posizione passiva in estensione del rachide cervicale



Sequenza dell'estensione del rachide secondo Mc Kenzie



Flessione, adbuzione, extrarotazione dell'anca



Mobilizzazione sagittale del rachide (modalità 1)



Mobilizzazione sagittale del rachide (modalità 2)



Mobilizzazione del rachide cervico-dorsale

Mobilizzazione del rachide dorso-lombare in lateroflessione

Posizione seduta

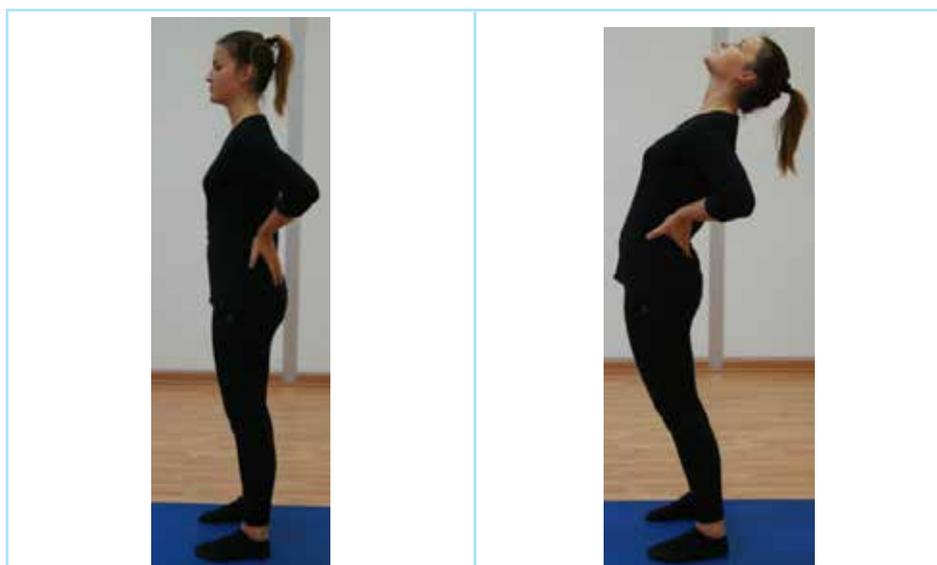


Antero-retroversione del bacino

Stazione eretta



Dinamizzazione del bacino



Estensione del rachide secondo Mc Kenzie



Arrotolamento del rachide alla parete



Lateroflessione del tronco alla parete



Esercizio di mobilizzazione delle spalle alla parete



Esercizio di mobilità degli arti superiori alla parete



Esercizio di controllo posturale e automassaggio dorsale e lombare

Esercizi per il tratto cervicale



Alcuni esercizi di mobilizzazione segmentale del tratto cervicale



Esercizi combinati del tratto cervicale

ESERCIZI DI STRETCHING

Lo stretching (dall'inglese allungamento, stiramento) è una tecnica che prevede una fase di contrazione - rilasciamento-stiramento.

Regole

- concentrazione (ascolto delle sensazioni e delle tensioni)
- trazioni dolci, costanti, e senza molleggi
- non confrontarsi mai con gli altri
- coordinare il lavoro con gli atti respiratori (allungamento in fase espiratoria)
- evitare compensi che rendono gli esercizi inefficaci.



Stretching gluteo e psoas



Stretching dei muscoli della catena posteriore



Autoallungamento con antero-retroversione del bacino



Autoallungamento della muscolatura cervico-appendicolare in retroversione del bacino



Stretching adduttori



Stretching piriforme

Stretching ischiocrurali



Esercizi di allungamento arto superiore destro e arto inferiore sinistro



Allungamento del rachide



Esercizio di neurodinamica



Stretching muscoli depressori del cingolo scapolare

Abbassamento del cingolo scapolare



Stretching muscoli lateroflessori



*Stretching muscoli anteriori della
coscia*



Stretching muscoli lateroflessori del collo

ESERCIZI DI RINFORZO MUSCOLARE



Rinforzo dei retti dell'addome



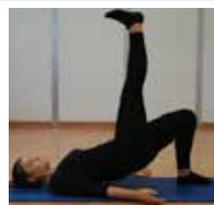
Rinforzo dei muscoli obliqui dell'addome (modalità 1)



Rinforzo dei muscoli obliqui dell'addome (modalità 2)



Rinforzo arti inferiori e addominali



Rinforzo dei glutei



Rinforzo del quadricipite

TECNICHE DI RILASSAMENTO

Tecniche di rilassamento visuo-guidate



Posizione psoas



AUTOPOSTURE

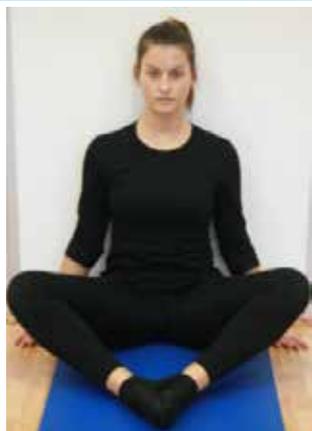
Le auto-posture rientrano nella metodica della Rieducazione Posturale Globale (R.P.G.). Lo scopo è quello di controllare le tensioni muscolari cercando di ottenere il massimo allungamento della catena muscolare interessata.

Regole

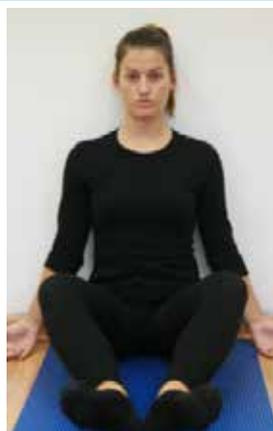
- la correzione deve essere globale e senza compensi
- l'auto-allungamento deve essere graduale
- mantenere il ritmo respiratorio regolare
- evitare il blocco inspiratorio durante le correzioni
- la respirazione sospirata favorisce l'auto-allungamento
- trovare il punto limite di auto-allungamento; mantenere il più a lungo possibile la correzione sotto respirazione e poi interrompere la postura.



Postura chiusa da supino



Postura chiusa da seduto



Bibliografia

- Toso B. *Back School-Neck School-Bone School Programmazione-Conduzione-Verifica*. Milano: Edi. Ermes s.r.l., 2003
- Caillet R. *Il dolore somatico-Serie monografica-Il dolore lombo-sacrale*. Roma: Edi-Lombardo, 2000
- Kapandji I.A. *Fisiologia Articolare (vol.3)-Tronco e Rachide*. Vigot: Monduzzi Ed. 1994
- Souchart P.E. *Modella il tuo corpo: autoposture di raddrizzamento*. Roma: Marrapese, 1983

NOTE

NOTE



Istituto
di Ricovero
e Cura
a Carattere
Scientifico

HEALTH
AND SCIENCE
ON AGING

