

LA MODERNA BACK SCHOOL NEL TRATTAMENTO DELLA LOMBALGIA

Il mal di schiena è molto diffuso non solo tra gli adulti e gli anziani ma anche tra i giovani: è la causa principale di astensione dal lavoro ed è la patologia benigna più costosa nei paesi industrializzati. Nella maggior parte dei casi il dolore non è dovuto ad una patologia del rachide ma a insufficiente conoscenza della colonna vertebrale, posture e movimenti scorretti, stress psicologici, forma fisica scadente, sovrappeso, nicotina, abuso di caffeina e di farmaci.

Su questi fattori di rischio è possibile agire con una adeguata azione educativa e preventiva. A questo scopo è sorta la Back School (scuola della schiena).

La prima è stata la Swedish Back School: è stata ideata nel 1969 da Mariane Zachrisson-Forsell, fisioterapista del reparto di chirurgia ortopedica del Danderyd Hospital di Stoccolma. Grazie ai risultati positivi si è diffusa ampiamente, prima nei Paesi Scandinavi, poi è stata introdotta anche negli Stati Uniti, in Australia e negli altri stati europei.

La Back School non è una semplice ginnastica per il mal di schiena, ma una vera e propria scuola. Essa si basa sulla eziologia della lombalgia: unisce i contributi della medicina, della cinesiterapia, dell'ergonomia, della psicologia e dell'educazione alla salute.

Efficacia della Back School

In poco tempo si è dimostrata la metodica più efficace e duratura nel trattamento del mal di schiena:

- efficace perché non solo riduce il dolore ma è in grado di rimuovere la causa;
- duratura perché permette di prevenire le ricadute.

In presenza di lombalgia acuta la Back School è utile per riequilibrare tempestivamente le strutture della colonna vertebrale e ridurre il dolore.

In presenza di lombalgia cronica la Back School è fondamentale per agire sulle cause che rendono il dolore persistente.

La Back School è in un certo senso rivoluzionaria perché permette di passare da un trattamento passivo ad un trattamento attivo, cioè rende il soggetto che soffre di lombalgia non più passivo esecutore di prescrizioni mediche, ma attivo e cosciente protagonista del suo trattamento. Egli che è la prima persona interessata diventa anche il primo responsabile:

- conosce la sua colonna vertebrale, com'è fatta e come funziona e sa qual è il meccanismo che produce il dolore;
- usa correttamente la colonna vertebrale nelle posizioni e nei movimenti quotidiani;
- conosce ed esegue regolarmente gli esercizi utili per prevenire e combattere il dolore;
- sa effettuare i giusti compensi;
- conosce gli esercizi utili per colmare le proprie carenze di mobilità, di elasticità o di forza;
- per mezzo delle tecniche di rilassamento impara a gestire la propria ansia e le proprie tensioni;
- completa l'azione preventiva con un corretto stile di vita e con la consuetudine a svolgere attività motorie.

Il soggetto lombalgico così preparato acquisisce un atteggiamento di fiducia con la capacità di autogestire i suoi problemi di salute attraverso un impegno personale.

PROGRAMMA DELLA MODERNA BACK SCHOOL

Per ottenere un'azione efficace non solo nel ridurre il dolore ma anche nel prevenire le ricadute, occorre agire sui fattori di rischio della lombalgia. Di conseguenza, è bene articolare il programma su sei cardini.

1. Informazione

E' fondamentale che ognuno conosca bene com'è fatta la colonna vertebrale, come funziona, qual è il meccanismo che produce il dolore per evitare di azionarlo.

2. Ginnastica antalgica e rieducativa

Il programma di lavoro personalizzato comprende:

- esercizi utili per automatizzare una corretta postura;
- esercizi per stabilizzare e proteggere la colonna vertebrale durante gli sforzi;
- esercizi per decomprimere i dischi intervertebrali;
- esercizi di compenso per riequilibrare il rachide lombare quando l'attività lavorativa o sportiva costringe a posizioni o movimenti che alterano la lordosi fisiologica.

3. Uso corretto del rachide

Dopo aver conosciuto la colonna vertebrale (1° cardine), dopo aver imparato a controllarla e a proteggerla (2° cardine), diventa facile raggiungere il 3° cardine, l'uso corretto del rachide che è l'obiettivo fondamentale della Back School.

Vengono analizzate le posizioni e i movimenti quotidiani e vengono proposti i consigli e i sussidi ergonomici per agevolare l'uso corretto del rachide nell'attività lavorativa, nel tempo libero e nel riposo.

4. Tecniche di rilassamento

Essendo lo stress, l'ansia, la tensione eccessiva causa importante di algie vertebrali, le tecniche di rilassamento costituiscono un cardine fondamentale del programma.

Per un'azione efficace nel controllo dell'ansia e della tensione occorre

- conoscere le cause e le conseguenze dell'ansia;
- acquisire le abilità per controllare i sintomi dell'ansia e modificare i comportamenti inadeguati.

La proposta è di rafforzare la capacità di controllo e lavorare direttamente laddove l'ansia si manifesta.

5. Alimentazione e stile di vita

Il sovrappeso, l'obesità, la nicotina, l'abuso di caffeina e di farmaci abbinati alla vita sedentaria costituiscono fattori di rischio tipici di chi ha scarsa cura corporea e cattive abitudini di vita; essi sono responsabili di una forma fisica scadente e della riduzione delle capacità fisiche di base. Pur non causando direttamente mal di schiena, sono tutti fattori di rischio, possibili concause, che costituiscono un terreno fertile per la sua insorgenza.

6. Consuetudine all'attività motoria

Costituisce il completamento del programma: il soggetto riesce non solo a eliminare il dolore, ma anche le limitazioni conseguenti al dolore che spesso favoriscono abitudini di vita sedentarie.

Gli obiettivi che ci prefiggiamo di raggiungere sono:

- la consuetudine ad eseguire gli esercizi di ginnastica quotidianamente, a casa o nelle pause lavorative;
- praticare una idonea attività motoria, ricreativa o sportiva, preferibilmente in ambiente naturale, all'aria aperta.

Il programma di esercizi è utile non solo per alleviare il dolore, ma serve anche da preparazione atletica per le attività sportive.

Praticare uno sport idoneo è il miglior coronamento della riabilitazione: permette di recuperare il piacere per il movimento e di riscoprire le funzioni di cui il proprio corpo è capace.

Messaggio della Back School

Se è vero che l'incidenza della lombalgia è elevatissima, è anche vero che queste sofferenze possono essere in gran parte ridotte perché le cause che provocano la maggior parte dei dolori possono essere controllate con una adeguata azione educativa e preventiva. Questo è l'importante messaggio che le Back School stanno diffondendo:

- è possibile prevenire la lombalgia usando correttamente la colonna vertebrale e agendo sui diversi fattori di rischio;
- quando insorge il dolore è possibile ridurlo riequilibrando le strutture del rachide lombare con gli esercizi specifici di compenso.

Nonostante le Back School siano sorte da 40 anni, l'incidenza del mal di schiena è in continuo aumento. Probabilmente ciò è dovuto al fatto che le scuole della schiena non hanno ancora avuto una diffusione capillare.

INDICAZIONI DEL PASSATO E MODERNA BACK SCHOOL

La moderna Back School trae origine dalla sintesi delle diverse Back Schools, svedese, americana e neozelandese. I metodi tradizionali di rieducazione proposti da Williams, Cailliet e Charrière, vengono completati con l'apporto dei moderni metodi di cinesiterapia: terapia meccanica di McKenzie, metodo Feldenkrais, metodo Mézières, Rieducazione posturale globale di Souchard, metodo Alexander, Metodo dei riflessi posturali, Recupero Funzionale, Work Hardening, Verrouillage, Stabilizzazione della colonna dorsolombare, Meccanismo protettivo lombare, Rieducazione propriocettiva, Bioenergetica.

La moderna Back School non si affida solo ad un metodo, ma lo sceglie secondo l'obiettivo da raggiungere o le necessità del soggetto. Al primo posto non deve essere il metodo, ma il benessere di chi soffre: la sua capacità di gestire il dolore con un atteggiamento di fiducia e con un impegno personale, grazie alla preparazione psicofisica acquisita.

La moderna Back School è molto cambiata rispetto a quella che è sorta per prima 40 anni fa: l'apporto dei moderni metodi di cinesiterapia e i risultati degli studi più recenti hanno permesso di comprendere come alcune indicazioni che in passato sembravano fondamentali sono invece inutili e anacronistiche.

Le ricerche di Nachemson sono state fondamentali nel dare l'impulso alla prima Back School; esse hanno evidenziato la pressione intradiscale nelle posizioni e nei movimenti quotidiani.

Conoscere tali valori è stato utile per comprendere che:

- l'eccessiva pressione sui dischi intervertebrali può determinare l'insorgenza della lombalgia;
- stando seduti la pressione sui dischi è più elevata rispetto a quando si è in stazione eretta;
- sollevare i pesi scorrettamente produce elevate pressioni sul rachide.

Tuttavia, con il passare del tempo ci siamo accorti che tali indicazioni, pur validissime, non erano sufficienti: la visione del problema era limitata. L'attribuire la causa del mal di schiena all'aumento di pressione sui dischi ha portato a pensare che il modo migliore per prevenire e curare la lombalgia sia quello di ridurre la pressione sui dischi utilizzando la "posizione psoas", il riposo a letto, le trazioni, gli esercizi di stiramento e di autoallungamento.

1) Indicazione del passato: riposo a letto in fase acuta

Moderna Back School: stare in attività con un uso corretto ed esercizi mirati

Fino a pochi anni fa la terapia più frequentemente prescritta in presenza di lombalgia acuta era il riposo a letto accompagnato dai farmaci analgesici e antinfiammatori. Era motivato anche dai risultati delle misurazioni delle pressioni intradiscali che hanno dimostrato che in posizione supina

il disco riposa; di conseguenza, mantenere in carico una colonna sofferente, si temeva rallentasse la guarigione.

Il riposo a letto viene definito anche terapia dello scarico perché la colonna vertebrale, in posizione orizzontale, è in assenza di gravità e la pressione sui dischi intervertebrali è ridotta al minimo.

In caso di lombalgia acuta, centrale, senza irradiazione agli arti inferiori venivano prescritti due giorni di riposo a letto; se la situazione era più grave, cioè in presenza di dolori radicolari, la prescrizione era di rimanere a letto più a lungo, per sette, dieci fino ad un massimo di quindici giorni.

Ora la medicina basata sull'evidenza non ritiene più opportuno il riposo a letto perché è stato dimostrato che diminuire ogni attività rallenta la guarigione.

L'inattività prolungata produce effetti negativi su tutte le strutture del rachide e sulle capacità fisiche: i muscoli si indeboliscono, le ossa vanno incontro ad osteoporosi, i legamenti diventano fragili, le cartilagini degenerano e la nutrizione del disco è scarsa.

Numerosissimi studi hanno dimostrato che un riposo a letto prolungato (da quattro a sette giorni) non procura alcun vantaggio rispetto ad un riposo breve o nullo (da zero a due giorni).

Quanto prima si riprendono le attività quotidiane e lavorative, tanto prima ci si sentirà meglio.

Stare in attività, essere fiduciosi aumenta la produzione di endorfine e pertanto riduce la sensibilità al dolore.

All'opposto restare a letto, non uscire di casa, il comportarsi da ammalati, la depressione, la sofferenza, riducono la produzione di questi neurotrasmettitori e aumentano la sensibilità al dolore.

Appare evidente come l'inattività e il riposo a letto prolungato siano dannosi anche in fase acuta: oltre a non dare sollievo possono provocare disabilità, c'è il rischio che la lombalgia da acuta si trasformi in cronica.

E' giusto che il riposo a letto sia prescritto solo raramente e comunque non è mai terapeutico, lo si utilizza in attesa di una cura più mirata.

Gli esercizi specifici eseguiti correttamente, non aumentano la lombalgia ma hanno un ruolo importante nel trattamento immediato del dolore acuto, garantendo l'integrità del sistema muscolo-scheletrico. Gli esercizi guidati da uno specialista della riabilitazione ben preparato costituiscono il trattamento ottimale lombalgia acuta oltre per la che in fase sub acuta e cronica.

È stato dimostrato che è possibile ottenere rapide, significative e durature riduzioni dei sintomi utilizzando un programma di esercizi mirati fin dall'inizio della fase acuta.

Il trattamento attivo, basato sull'educazione del paziente, sugli esercizi di mobilizzazione, di trofismo e di allenamento al lavoro, dà risultati migliori, consente risparmi sostanziali nel numero di giorni di assenza dal lavoro e nelle spese previdenziali.

Per questi motivi le indicazioni più utili in presenza di lombalgia acuta sono:

- “stai in attività”,
- “continua le normali attività quotidiane”,
- “cerca di comportarti il più possibile normalmente e di muoverti senza provocare dolore”.

Le strutture del rachide sono fatte per il movimento e hanno bisogno di movimento per mantenere la loro piena efficienza e funzionalità.

Ma che cosa significa stare in attività?

Significa svolgere le normali attività motorie quotidiane, lavorative, del tempo libero, ricreative e sportive.

Ma come è possibile stare in attività quando chi è bloccato dal mal di schiena non riesce neanche a star seduto, non riesce a lavarsi la faccia e fa fatica a vestirsi.

- L'unico modo in cui è possibile star seduto senza dolore è quello di assumere la posizione corretta.

- L'unico modo in cui è possibile lavarsi ed eseguire gli altri movimenti senza aggravare il dolore è quello di farli correttamente.

Di conseguenza, è fondamentale precisare che occorre stare in attività con un uso corretto del rachide, utilizzando il dolore come una guida.

Pertanto, se è vero che in presenza di lombalgia acuta è importante stare in attività e che l'uso scorretto e tra le cause più importanti di algie vertebrali, ne consegue che il miglior modo di prevenire e curare la lombalgia è stare in attività usando correttamente la colonna vertebrale.

L'uso corretto permette a chi non possiede una colonna vertebrale perfetta, in presenza di scoliosi, ipercifosi, spondilolistesi, artrosi ecc. di condurre una vita pressoché normale senza alcun dolore. Talvolta la presenza simultanea di diverse patologie del rachide (stenosi, spondilolistesi, ernia discale) ostacola la riduzione della lombalgia e diventa difficile programmare una strategia efficace. In questi casi la miglior soluzione è l'uso corretto del rachide.

Uso corretto significa:

- mantenere le curve fisiologiche della colonna vertebrale nelle posture e soprattutto durante gli sforzi;
- scegliere sempre le posizioni e i movimenti che provocano minore pressione sui dischi;
- evitare di mantenere a lungo posture statiche e cambiare frequentemente posizione;
- acquisire la consuetudine a svolgere attività motorie.

Le indicazioni relative all'uso corretto non devono essere limitate all'attività lavorativa, ma devono essere estese a tutte le 24 ore della giornata, cioè anche alle attività del tempo libero, alle attività sportive e al riposo.

Chi ha mal di schiena e non ama fare ginnastica può essere tranquillizzato

Per ridurre la lombalgia non è necessario fare ginnastica; è sufficiente stare in attività usando correttamente la colonna vertebrale. Occorre, cioè, fare in modo che ogni movimento quotidiano sia occasione di esercizio e non di usura o di astensione per paura.

2) Indicazione del passato: rilassarsi nella “posizione psoas” Moderna Back School: stare in attività con un uso corretto

La prima Back School consigliava come migliore misura per prevenire la lombalgia, di scaricare le proprie tensioni nella cosiddetta “posizione psoas”, cioè quella in cui i muscoli ileopsoas si rilasciano e la pressione sui dischi diventa minima.

È sicuramente importante conoscere qual è la posizione migliore per rilassarsi ma non è altrettanto positivo pensare che per prevenire e curare il mal di schiena occorre stare a riposo; per stare bene con la schiena è fondamentale stare in attività preoccupandosi che la pressione sia ben distribuita sulle strutture del rachide in ogni momento in cui esso è sottoposto ad un carico.

Altro limite della “posizione psoas” è il fatto che, stando così rilassati, si riduce la lordosi lombare; al contrario, la maggior parte dei soggetti ha bisogno di mantenere tale curva benefica.

Pertanto, essa va adattata in base alle esigenze del soggetto utilizzando o meno i supporti lombari e cervicali, abbinati al cuscino per gli arti inferiori.

Si ottiene così la posizione ottimale di rilassamento che consente il completo abbandono e favorisce il rilassamento mentale. La colonna vertebrale ne trae il massimo giovamento perché si riduce al minimo la pressione discale e vengono mantenute le curve fisiologiche.

3) Indicazione del passato: trazioni vertebrali Moderna Back School: esercizi attivi e non passivi

Altra conseguenza dell'attribuire il mal di schiena all'aumento di pressione sui dischi è il pensare che decomprimere i dischi sia la cura migliore per prevenire e curare la lombalgia.

Con il passare del tempo ci si è accorti che le trazioni vertebrali possono essere utili solo in pochi casi, nei soggetti che soffrono di lombosciatalgia o lombocruralgia da ernia o protrusione discale, in presenza di sintomi radicolari e deficit neurologici. In particolare si esegue la trazione quando non si ottiene la centralizzazione dei sintomi con gli esercizi di estensione.

La giovane impiegata che, dopo essere rimasta a lungo seduta alla scrivania, avverte dolore lombare, non ha bisogno di alcuna trazione. Non ne avrebbe alcun beneficio; anzi, potrebbe aggravare il suo dolore per lo stiramento eccessivo procurato alle sue strutture muscolo-legamentose e per l'ulteriore riduzione della lordosi lombare che già si è attenuata, rettificata o, peggio, invertita, restando 8 ore seduta in ufficio.

Essa per ridurre il dolore e per riequilibrare il rachide lombare ha bisogno semplicemente di riformare la sua lordosi con i movimenti di compenso.

4) Indicazione del passato: “ridurre la lordosi lombare” Moderna Back School: “mantenere la lordosi lombare”

La vecchia Back School proponeva un programma di esercizi finalizzato a ridurre e rettificare la lordosi lombare: esercizi di retroversione del bacino, esercizi di mobilizzazione in flessione del rachide lombare, esercizi di allungamento dei muscoli paravertebrali lombari, esercizi di allungamento dello psoas iliaco ed esercizi di potenziamento dei muscoli addominali.

Tale programma veniva proposto a tutti i soggetti lombalgici, sia a quelli che presentavano iperlordosi lombare, sia quelli che presentavano una lordosi fisiologica o ridotta o rettificata o, peggio, una cifosi lombare.

La moderna Back School ha come cardine il mantenimento della fisiologica lordosi lombare: essa permette di distribuire uniformemente le pressioni sul pilastro anteriore (disco e corpo vertebrale) e sul pilastro posteriore (faccette articolari). In questo modo la colonna è più solida, capace di sopportare senza problemi, pressioni anche elevate.

La posizione in cui la colonna conserva la lordosi fisiologica viene definita anche posizione neutra perché costituisce la posizione intermedia di equilibrio tra la flessione e l'estensione. Il nucleo polposo del disco non viene spinto né posteriormente, come avviene nella flessione né anteriormente, come avviene nell'estensione.

Una immagine che ci aiuta a comprendere il comportamento del nucleo polposo nei movimenti del rachide è quella di una saponetta bagnata posta tra le mani. Solo quando le palme sono perfettamente parallele tra di loro la saponetta è stabile; si può esercitare anche una certa pressione ed essa non scivola. Basta una piccola divergenza a farla scivolare verso l'apertura. Lo stesso avviene per il nucleo polposo quando i piatti vertebrali che lo racchiudono non restano paralleli. Ebbene i piatti vertebrali sono, a due a due, paralleli tra loro quando il rachide lombare mantiene la lordosi fisiologica.

5) Indicazione del passato: “autoallungamento” e “tieni la schiena diritta” Moderna Back School: “mantieni le giuste curve”

La presenza delle curve del rachide aumenta la resistenza della colonna alle sollecitazioni di compressione assiale.

Le ricerche di bioingegneria hanno dimostrato che la resistenza di una colonna è uguale al quadrato del numero delle sue curve più uno.

Nel caso di una colonna diritta, senza cifosi né lordosi, la resistenza è uguale ad uno. La colonna con le tre curve fisiologiche ha una resistenza dieci volte maggiore.

Le curve fisiologiche sono pertanto benefiche per la colonna vertebrale, le conferiscono una maggiore capacità di ammortizzare le pressioni e le sollecitazioni.

E' normale avere un certo grado di lordosi e di cifosi, non è normale che aumentino (iperlordosi e ipercifosi), ma non è positivo neppure che si riducano.

Di conseguenza, si comprendono i limiti dell'esercizio di autoallungamento: è vero che allontanando l'occipite dal sacro si riduce la pressione discale ma è anche vero che si riducono le curve fisiologiche. Di conseguenza, tale esercizio va proposto solo a chi presenta un aumento delle curve sagittali (ipercifosi dorsale, iperlordosi lombare e cervicale).

6) Indicazione del passato: esercizi per il mal di schiena Moderna Back School: esercizi specifici per la tua schiena

Fino a pochi anni fa veniva proposto lo stesso programma di esercizi a tutti i soggetti lombalgici.

Per la moderna Back School gli esercizi non sono uguali per tutti ma variano a seconda delle esigenze individuali. Essi vengono attentamente programmati in base ai risultati dell'esame della postura e della valutazione funzionale del rachide.

Nella maggior parte delle posizioni e nei movimenti lavorativi, la lordosi lombare si riduce o, addirittura, si inverte in cifosi lombare. Se a questi soggetti vengono proposti esercizi in flessione o la "posizione psoas", non si fa altro che rinnovare la stessa postura e gli stessi movimenti che hanno procurato la lombalgia. Essi, per riequilibrare le strutture del rachide, per prevenire e curare il dolore, hanno bisogno di posture e movimenti in estensione.

Tale intuizione è confermata dal fatto che i soggetti che lavorano seduti, normalmente, presentano un aumento del dolore in posizione seduta e una diminuzione del dolore camminando.

Al contrario, coloro che lavorano in estensione, accentuando la lordosi lombare, traggono beneficio dagli esercizi in flessione.

Mobilizzazione del rachide lombare in estensione

Gli esercizi di mobilizzazione del rachide lombare in estensione possono essere utilizzati per due obiettivi:

- il primo è quello di migliorare o di mantenere la mobilità del rachide lombare;
- il secondo è quello di realizzare dei movimenti di compenso che riequilibrano le strutture del rachide dei soggetti che sollecitano la colonna vertebrale in flessione come avviene nelle attività lavorative e sportive in cui si sta a lungo in posizione seduta, o in stazione eretta con il busto inclinato in avanti.

Tali esercizi sono utili quando i sintomi sono dovuti a:

- protrusione o ernia discale;
- riduzione o rettificazione della lordosi lombare;
- cifosi lombare;
- riduzione della mobilità in estensione;
- postumi di frattura del corpo vertebrale.

Mobilizzazione del rachide lombare in flessione

Vengono eseguiti per ridurre la lordosi lombare, per dare sollievo alle faccette articolari posteriori e per allungare i muscoli estensori del rachide lombare.

Essi sono particolarmente utili quando la lombalgia è dovuta a:

- spondilolisi, spondilolistesi;
- stenosi del canale spinale;
- riduzione della mobilità in flessione.

7) Indicazione del passato: dolore ostacolo per il movimento Moderna Back School: dolore guida per il movimento

Il dolore fino a pochi anni fa era visto come un ostacolo per il movimento; infatti, la prima fase del trattamento dei pazienti con algie vertebrali prevedeva riposo a letto e terapie passive, farmaci, massaggi, elettroterapia, ecc.

Ora il dolore è diventato il migliore alleato della rieducazione: infatti, è molto più facile educare un soggetto che soffre di mal di schiena a sedersi e muoversi correttamente, quando, in fase acuta, i movimenti scorretti provocano dolore. Allo stesso modo è più facile convincerlo ad eseguire regolarmente gli esercizi, quando si accorge che con la loro ripetizione può ridurre il suo dolore.

**8) Indicazione del passato: per ridurre il mal di schiena devi tonificare i muscoli addominali
Moderna Back School: puoi eseguire gli esercizi per gli addominali solo quando il dolore è scomparso**

In presenza di mal di schiena occorre molta prudenza nell'eseguire gli esercizi per i muscoli addominali. Contrarre tali muscoli significa aumentare la pressione intraddominale e, di conseguenza, la pressione intradiscale; tutto questo si verifica mentre il rachide lombare è in delordosi o, peggio, in cifosi. È una condizione che rischia di aggravare la protrusione o l'ernia discale e che, di conseguenza, può provocare lombalgia.

Per tonificare i muscoli addominali, in presenza di lombalgia è sufficiente la respirazione addominale: si può percepire che i muscoli addominali si contraggono durante la fase di espirazione e si rilasciano durante l'inspirazione.

**9) Indicazione del passato: per ridurre il mal di schiena indossa un corsetto
Moderna Back School: proteggi la tua colonna con un corsetto di muscoli**

In passato, veniva prescritto frequentemente il corsetto. Ai giorni nostri tale tutore viene utilizzato sempre meno. Può essere utile nei casi in cui la lombalgia è particolarmente intensa e il soggetto deve sostenere degli sforzi. Ne esistono diversi modelli, più o meno rigidi, cinture, fasce, corsetti; essi hanno le seguenti funzioni:

- proteggere passivamente la colonna mantenendo la fisiologica lordosi lombare;
- ridurre il carico meccanico sui dischi intervertebrali;
- limitare la mobilità del rachide lombare e, in particolare, ostacolare il movimento dannoso di flessione.

Per questi motivi può essere utile l'uso del corsetto per un periodo limitato, soprattutto per i soggetti in cui la lombalgia è sorta come conseguenza di un abituale uso scorretto del rachide. Il corsetto migliora passivamente il controllo neuromotorio e permette di eseguire i movimenti con più sicurezza durante la riabilitazione.

Va precisato che l'uso del corsetto va limitato alla fase acuta ed è bene che non venga protratto per lunghi periodi. Appena il dolore diminuisce, man mano che i muscoli addominali e dorsali riprendono il loro tono, è importante abbandonare gradualmente tale sostegno passivo, per evitare i suoi effetti dannosi:

- lesioni della pelle, disturbi gastrointestinali, aumento della pressione sanguigna e della frequenza cardiaca;
- il suo uso prolungato provoca debolezza muscolare, decalcificazione della colonna vertebrale e rigidità articolare.

Inoltre, a chi indossa il corsetto occorre ricordare che alla sua rimozione dovrà muoversi come se lo avesse ancora, proteggendo la sua colonna non passivamente con un tutore ortopedico, ma attivamente, cioè con un corsetto muscolare.

Gli esercizi di stabilizzazione permettono di acquisire la capacità di proteggere le strutture del rachide durante gli sforzi. Tale capacità in francese viene definita con il termine "verrouillage" che

significa “chiudere con il catenaccio”, cioè proteggere, avvolgere, stabilizzare la colonna vertebrale non con un busto ortopedico ma con un corsetto muscolare.

La stabilizzazione del rachide dipende da tre sistemi: uno passivo, uno attivo ed uno di controllo.

1. Sistema passivo

E' formato dalle strutture ossee e articolari: vertebre, dischi e legamenti. Per una efficace stabilizzazione, la colonna vertebrale deve mantenere le curve fisiologiche: lordosi lombare, cifosi dorsale e lordosi cervicale.

2. Sistema attivo

E' formato dai muscoli responsabili dei movimenti e del sostegno del sistema passivo.

3. Sistema di controllo

E' il sistema nervoso che controlla l'azione del sistema attivo.

La colonna vertebrale è una struttura forte, ma anche estremamente complessa. Il suo buon funzionamento dipende dal cervello che è un po' come un computer di bordo, in grado di controllare perfettamente movimenti anche molto complessi come accade negli atleti molto evoluti che ottengono prestazioni elevate con facilità ed armonia. Al contrario una cattiva capacità di controllo è responsabile oltre che di scarsi risultati, di un cattivo uso della colonna e del conseguente dolore.

Obiettivo della stabilizzazione non è tanto il potenziamento dei muscoli, ma la capacità di controllare e proteggere la colonna attraverso i muscoli.

Una buona sinergia dei tre sistemi assicura una efficace stabilizzazione della colonna vertebrale.

Se, invece, uno qualsiasi dei tre sistemi non funziona bene e se gli altri due sistemi non sono in grado di compensare il suo cattivo funzionamento, viene a mancare la protezione del rachide con tutte le conseguenze negative che possono derivare dagli sforzi in posizione incongrua.

In pratica:

- non basta una colonna vertebrale sana per affrontare attività lavorative o sportive impegnative; sono necessari anche dei muscoli efficienti e una buona capacità di controllo;
- non bastano dei muscoli ipertrofici per una buona prevenzione se non si possiede la capacità di usare correttamente la colonna vertebrale;
- all'opposto, i muscoli efficienti, una buona capacità di controllo consentono di praticare un'ideale attività lavorativa e sportiva a chi non possiede una colonna vertebrale perfetta, in presenza di scoliosi, ipercifosi, spondilolistesi, artrosi ecc.

10) Altre indicazioni del passato: “Letto duro, dormire senza cuscino”

La presenza in passato di reti troppo morbide e cedevoli ha portato all'erronea convinzione che più si dorme sul duro più si guadagna in salute.

Tutti coloro che, non ben informati, acquistano un materasso molto duro, quello definito ortopedico perché super rigido, lusingati dal termine con cui impropriamente tale materasso viene chiamato, sperimentano una sensazione molto spiacevole quando la sera si distendono sul nuovo materasso, che solitamente viene adagiato su assi di legno molto rigide montate su una intelaiatura metallica.

Il materasso duro, quando si dorme in posizione supina, provoca eccessiva pressione sui talloni, polpacci, glutei, dorso, nuca e gomiti: essendo ostacolata la circolazione, si avverte lo stimolo a cambiare spesso posizione.

Per ottenere i migliori risultati occorre utilizzare un telaio costruito interamente in legno, senza parti metalliche e dotato di doghe flessibili; il materasso deve accordarsi perfettamente al telaio che lo sostiene, in modo da adattarsi alle curve fisiologiche e da opporre ai rilievi del corpo la giusta contropinta.

Il materasso in lattice, essendo di spessore limitato, si adatta molto bene al telaio costituito da doghe flessibili; ne sfrutta le caratteristiche conformandosi alle curve del corpo, avvolgendolo completamente. Ogni parte del corpo è sostenuta e avvolta, ricevendo la giusta spinta uguale al suo peso: non vi sono più zone soggette a maggior pressione ma essa è distribuita su tutta la superficie.

La funzione del cuscino è molto importante perché costituisce il supporto della parte più delicata della colonna vertebrale, la regione cervicale: deve sostenere le vertebre cervicali mantenendo la fisiologica lordosi.

L'altezza del cuscino deve essere adeguata alle caratteristiche della colonna del soggetto. Chi ha una colonna ben mobile, senza alterazione delle curve fisiologiche, può fare a meno del cuscino o tenerne uno molto basso. Chi, invece, ha la cifosi rigida o un po' accentuata (ipercifosi dorsale), è bene che usi un cuscino più alto, per evitare che, in posizione supina, la testa cada all'indietro accentuando la lordosi cervicale.

Il criterio per valutare se il nostro cuscino ha il giusto spessore è la verticalità dello sguardo: quando siamo distesi e rilassati e la testa si trova sul prolungamento del rachide, gli occhi devono guardare avanti, verso il soffitto.

Appare evidente che il cuscino definito anatomico, per essere veramente tale, deve avere diverse misure, in modo che ognuno possa scegliere la giusta altezza per le caratteristiche della propria colonna.

Benedetto Toso
Docente di Posturologia presso la Facoltà di Scienze Motorie
dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano
Presidente dell'Associazione Back School

Curriculum di Benedetto Toso

Benedetto Toso è docente di Posturologia ed attività motoria preventiva e compensativa presso la Facoltà di Scienze della Formazione dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano. Inoltre, è docente del Master in Posturologia presso l'Università "La Sapienza" di Roma.

Vive e lavora a Cusano Milanino dove ha fondato dapprima la "Milanino Back School" e successivamente altre Scuole della Schiena a Bresso, Desio, Cinisello Balsamo, Bollate, Lecco e Bovisio Masciago.

In oltre 180 corsi, su tutto il territorio nazionale ha proposto il programma della moderna Back School agli insegnanti di educazione fisica e ai fisioterapisti. I corsi fanno parte del programma nazionale per la formazione degli operatori della Sanità (Educazione Continua in Medicina).

Ha fondato l'Associazione Back School che riunisce le numerose Back School che operano su tutto il territorio nazionale seguendo il programma proposto dalla Milanino Back School.

E' socio Fondatore del Gruppo di Studio della Scoliosi e delle patologie vertebrali.

E' socio attivo dell'Unione Nazionale Chinesiologi.

È stato relatore in numerosi convegni nazionali e internazionali sui temi riguardanti le algie e le patologie vertebrali.

Ha pubblicato vari volumi che per la loro completezza ed attualità vengono utilizzati come libri di testo nelle Facoltà di Scienze Motorie e di Fisioterapia.

Libri pubblicati

- "Mal di schiena: prevenzione e terapia delle algie vertebrali", Edi Ermes, Milano, 1991 (prima edizione), 1994 (seconda edizione), 1999 (terza edizione).

- “Back School, Neck School, Bone School: programmazione, organizzazione, conduzione e verifica”, Edi Ermes, Milano, 2003.
- “Back School, Neck School, Bone School: programmi di lavoro specifici per le patologie del rachide”, Edi Ermes, Milano, 2003.
- “Tecniche di rilassamento per la Back School”, CD audio n. 1, 2, 3 e 4, Edi Ermes, Milano, 2003.
- “La Neck School: un programma completo per prevenire e curare la cervicalgia”, Red edizioni, Milano, 2007.
- “Back School: una straordinaria tecnica per vincere il mal di schiena”, Red edizioni, Milano, 2008.
- “Back School: un programma completo per prevenire e curare le algie vertebrali”, Red edizioni, Milano, 2008.
- “I segreti per rilassarsi e riposare bene”, Associazione Back School, Milano, 2008.
- “Back School per gli studenti: programma per prevenire e curare il mal di schiena e le patologie vertebrali”, Associazione Back School, Milano, 2009.