



Mal di schiena? No grazie

Uno dei mali che affligge l'uomo moderno, tecnologico, è il mal di schiena, definito da Robert Maigne "il male del secolo". La letteratura mondiale riferisce che il 90% della popolazione ha sofferto almeno una volta nella vita di mal di schiena, questa problematica attraversa indifferente l'età, il sesso e condizione sociale, tolto il 20% di questi dolori che sono causati da problemi specifici, il restante 80% è dovuto a fattori meccanici, fattori psicosociali e fattori economici. Si sa che questo problema viene affrontato in modo diverso in base alla cultura o società in cui si vive. Se si tratta di un lavoratore del Sud Africa senza una copertura sanitaria, questo continua ad andare avanti e a lavorare, invece se è un lavoratore svedese, smette di lavorare e diventa inabile per vari mesi. Molti autori hanno dimostrato che i benefici assicurativi e/o pensionistici, influenzano le assenze per malattie in caso di diagnosi di lombalgia. Secondo uno studio compiuto su 3000 lavoratori, avviato dal Prof. svedese "Alf Luis Nachemson" alla Boeing nel 1980, è emerso che, la mancanza di soddisfazione nel proprio lavoro è il fattore predisponente al problema lombalgico, si è verificato infatti che le persone scontente di qualche aspetto del proprio impiego, magari del posto di lavoro o del datore di lavoro, presentava una percentuale più alta di assenza per malattia. Quando poi è stata diminuita la paga per chi stava a casa per lombalgia, è diminuita rapidamente la percentuale di assenza per la lombalgia. Nachemson, uno tra i più grandi

studiosi di lombalgia al mondo, che ho avuto la fortuna di conoscere personalmente ed avere con lui uno scambio di idee durante il "Congresso Mondiale della Lombalgia Stato dell'arte" nel 1995 tenutosi a Milano, sosteneva che un sistema di sicurezza sociale favorevole al lavoratore



Prof. Dr. Carmelo D'Amanti

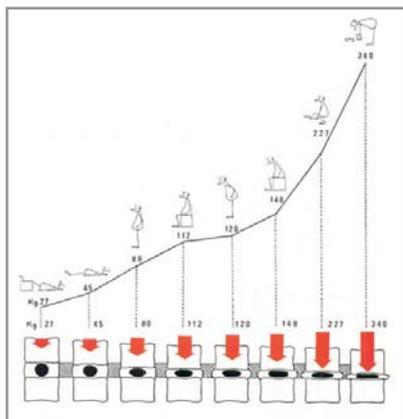
aumenta il rischio di cronicità e disabilità cronica. Sorge quindi spontanea la domanda: la lombalgia deve essere curata dai medici o dai politici? Forse le cose stanno come disse una volta Albert Camus, lo scrittore francese: "Senza lavoro, tutta la

vita va velocemente in malora, ma quando il lavoro è senz'anima, ci viene il mal di schiena!". Molti autori concordano che la modulazione del dolore avviene tramite le endorfine, se diminuiscono, noi sentiamo più dolore, come ad esempio quando siamo insoddisfatti, impauriti, preoccupati, depressi o stanchi. Invece, quando le endorfine aumentano, sentiamo meno dolore; lo stesso meccanismo avviene quando siamo felici per il lavoro, per la famiglia, quando siamo calmi, fiduciosi o sotto ipnosi. Nachemson condanna il vecchio concetto della medicina che prescriveva il riposo al soggetto lombalgico: ("stai a riposo"), lo stesso afferma che il riposo non va bene perché aumenta la sensibilità al dolore: la nostra mente cambia e diventiamo matti!!! Nachemson, in qualità di studioso e presidente di varie commissioni di sperimentazione in molte Nazioni, ha anche dimostrato con certezza che il movimento fa bene al disco intervertebrale e che l'immobilizzazione fa male non solo alla nutrizione del disco, ma anche i muscoli vanno in malora, le ossa si indeboliscono, i legamenti diventano fragili, e le cartilagini degenerano. Sempre nelle ricerche di Nachemson, per il trattamento della comune lombalgia acuta e sub-acuta, si suggerisce di rimanere a riposo non più di 2 giorni, uso di FANS o Paracetamolo, e la manipolazione eseguita da un chiropratico. La letteratura riferisce che questa dà risultati migliori del 20% nel primo mese rispetto ai farmaci. Occorre attivare in seguito un programma di esercizi di rieduca-





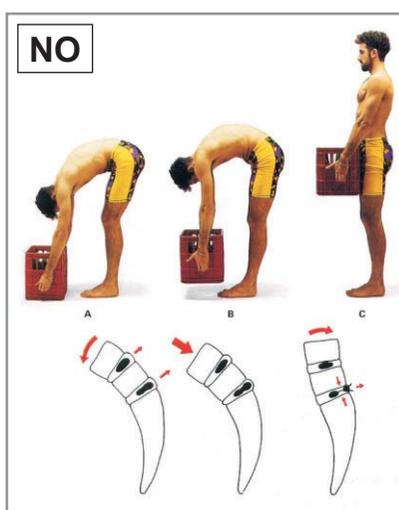
INFORMAZIONE SANITARIA



Carico discale nelle posture

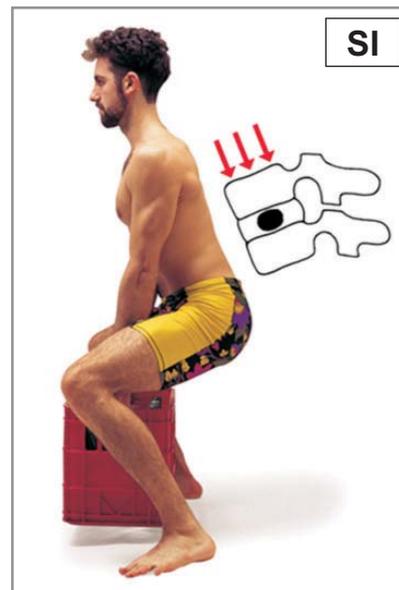
zione posturale personalizzato e un programma di back school (scuola della schiena) ovviamente seguito da personale specializzato. Il corpo è fatto per muoversi. La mancanza di movimento provoca irrigidimento muscolare, perdita di tono e di articolarietà. Nel nostro Studio di Posturologia Chiropratica e Fisioterapia durante la raccolta dei dati personali (anamnesi) emerge spesso che il "sig. Rossi", uomo moderno, che segue il progresso e che sa apprezzare le comodità della vita quotidiana, che a quattordici anni aveva già il motorino, a diciotto anni la sua bella 500 Fiat e a 23 anni... inizia ad avere mal di schiena! E quindi ricorre al suo primo appuntamento con il chiropratico. Per il sig. Rossi un edificio di più piani senza ascensore o un centro commerciale senza scale è un affronto. Il tutto fino al giorno in cui la sua schiena si è fatta sentire. Il suo nuovo letto e la sua poltrona ergonomica, terribilmente costosa per guardare la televisione non hanno portato nessun sollievo alla situazione. La visita da uno specialista e il trattamento chiropratico era necessario. Responso degli specialisti: "Deve muoversi di più, faccia più movimento!" D'accordo, lo faccio, ma quando?" è la risposta classica. La

mancanza di tempo è la scusa prediletta per giustificare l'inattività; non c'è bisogno di essere atleti o culturisti per muoversi, spesso basta una semplice passeggiata. La letteratura suggerisce, carichi moderati, attività generale, semplici esercizi per mantenere una buona forma fisica, basta-



no anche 30 minuti 3 volte a settimana, se poi si riesce a trovare del tempo per farsi seguire da un Posturologo, "la nostra schiena ringrazia".

Cosa bisogna fare per prevenire il mal di schiena? Anzitutto capire i carichi discali, per evitare movimenti che possono sollecitare il dolore. Il movimento di flessione è ancor più potenzialmente dannoso quando viene eseguito per sostenere uno sforzo. Il rachide lombare è instabile, meno resistente, incapace di sopportare pressioni. Ne possono conseguire problemi anche gravi come l'ernia del disco. Durante il movimento di flessione per raggiungere il peso, il nucleo del disco viene spinto all'indietro. Nel momento in cui si afferra il peso si trasmette la pressione sul disco in modo asimmetrico: alla posizione dannosa e al peso dell'oggetto si aggiunge la contrazione dei muscoli spinali. L'impegno



muscolare è così intenso da provocare una pressione enormemente più elevata del peso sollevato: ad un peso di soli 10 Kg corrisponde una pressione sui dischi di 340 Kg. Oltre al problema delle cattive posture e movimenti non fisiologici si è visto che esiste una correlazione tra fumo e dolore vertebrale. Coloro che sono affetti da una lombalgia grave fumano di più rispetto a coloro che hanno una lombalgia più lieve. Il fumo è spesso associato ad altri comportamenti a rischio: ad esempio, Partland riporta che i fumatori consumano circa il 250% di caffè in più rispetto ai non fumatori. Il fumo porta ad una riduzione del flusso sanguigno entro il corpo vertebrale; un ridotto trasporto di ossigeno nel disco intervertebrale e una diminuzione del contenuto minerale osseo.

Occorre prestare attenzione ai segnali che il nostro corpo ci invia! Attivare quindi delle abitudini corrette, in modo da migliorare la qualità della propria vita ed in questo farsi seguire da esperti del settore.

Carmelo D'Amanti
Studiokinesi1@gmail.com