

PARLIAMO DI SPORT:

ALIMENTAZIONE
E
PROBLEMI DI SCHIENA

AUTORE:

Dott. Bartolomeo Davide Bertinetto

Revello, 30/01/06

INDICE:

ALIMENTAZIONE:

• Interazione con l'ambiente ed evoluzione	Pag. 3
• Cenni sui grassi, proteine e carboidrati	“ 5
• Utilità dell'acqua	“ 6
• Cosa sono le vitamine ed i sali minerali	“ 7
• Tipi di diete oggi di moda	“ 9
• Composizione corporea e peso ideale	“ 17
• Il digiuno terapeutico e le diete depurative	“ 18
• Malattie della società moderna: diabete e ipertensione alimentare	“ 19
• Errori alimentari comuni	“ 21
• Le diete da non fare	“ 22
• Misteri degli integratori	“ 23

SCHIENA:

• Motricità e ginnastica correttiva	Pag. 25
• Alterazioni morfologiche: paramorfismi e dimorfismi	“ 26
• Disco intervertebrale	“ 28
• Resistenza al carico	“ 29
• Portamento rilassato	“ 31
• Il rachide	“ 32
• Rachide cervicale	“ 33
• Rachide dorsale – cifosi	“ 34
• Rachide lombare – lordosi ed ernia discale	“ 36
• Scoliosi	“ 39
• Trazioni vertebrali	“ 42
• La back school	“ 43

INTERAZIONE CON L'AMBIENTE

EVOLUZIONE

||

1. RACCOGLIORE (insetti, frutti, carcasse)
2. CACCIATORE
3. COLTIVATORE

||

PRIORITA' DI AUTOCONSERVAZIONE DELLA SPECIE

||

1. CAPACITA' FISICHE E MENTALI
2. SISTEMA ENDOCRINO

||

EFFICIENZA RIPRODUTTIVA

COMPORAMENTO AUTO-DISTRUTTIVO E
ANTI-EVOLUTIVO
(TENDENZA DELLA SOCIETA' MODERNA)

||

1. PRIGRIZIA (sedentarietà)
2. ALIMENTAZIONE LAVORATA
INDUSTRIALMENTE

||

ACCETTARE LA PROPRIA MEDIOCRITA'

||

INDEBOLIMENTO FISICO E MENTALE

||

CROLLO DEL PROFILO ORMONALE
MALATTIE METABOLICHE

||

SCARSA EFFICIENZA RIPRODUTTIVA

||

ESTINZIONE DI SE'

CARBOIDRATI, PROTEINE E GRASSI

Dal punto di vista MERCEOLOGICO:

- **PROTEINE** (4 cal x g.): Pesci, carni, formaggi, latte, uova
- **CARBOIDRATI** (3,75 cal x g.) : Cereali, frutta, zucchero
- **GRASSI** (9 cal x g.): Olio, burro, margarina

FUNZIONI PRINCIPALI DEI MACRONUTIRENTI:

- **ENERGETICI:** Glicidi, lipidi, protidi
- **PLASTICI:** Proteine

L'**energia** è restituita sotto forma **meccanica, elettrica e termica**.

La funzione **plastica** è svolta quotidianamente su tutti i tessuti del corpo: **muscolari, scheletrici, tendinei, nervosi, ecc...**

METABOLISMO = ANABOLISMO + CATABOLISMO
(Sintesi) (scissione)

Chilocaloria –KCAL-: quantità di calore necessario per elevare 1 Kg di acqua da 14,5° a 15,5°

Fabbisogno energetico totale: Quantità di energia necessaria per mantenere a lungo termine un buono stato di salute. (rapporto tra calorie alimentari introdotte e calorie spese)

UTILITA' DELL'ACQUA

- Termoregolazione
- Idratazione
- Apporto sali minerali (Potassio, calcio, sodio, magnesio, ecc...)

BILANCIO IDRICO

||

ASSUNZIONE = DISPERSIONE

SCARSA ASSUNZIONE

||

DISIDRATAZIONE

(Crampi, perdita di Sali minerali, Ritenzione idrica, allucinazioni, insufficienza renale)

Il corpo umano può essere efficiente al massimo per 72 ore senza assunzione di acqua.

L'acqua del corpo umano viene dispersa nell'ambiente con:

SUDORAZIONE

RESPIRAZIONE

URINA

COSA SONO LE VITAMINE ED I SALI MINERALI

VITAMINE:

Nutrienti organici essenziali che prendono parte alle varie funzioni cellulari:

- Bioregolatori
- Coenzimatiche
- Coormonali

Si dividono:

- Idrosolubili: rapidamente metabolizzate (B, C)
- Liposolubili: Assorbibile ed accumulate nei lipidi (A,D,E,K)

Il fabbisogno dipende dallo stile di vita individuale:

- Stato fisiologico
- Razione alimentare
- Attività fisica
- Fumo e alcool
- Terapie farmacologiche

CONTRARIAMENTE ALLA PROPAGANDA PUBBLICITARIA: è molto raro che si verifichi una carenza vitaminica durante una attività sportiva, in un individuo correttamente alimentato ed idratato. Salvo attività sportive molto lunghe nel tempo (più di 2 o 3 ore continuative ed intense).

SALI MINERALI

1. Minerali presenti in quantità significative nei depositi organici: SODIO, POTASSIO E FOSFORO.
2. Minerali – traccia di cui è nota l'azione biologica sull'uomo con fattori enzimatici: FERRO, ZINCO, RAME, IODIO, CROMO, ZOLFO.
3. Minerali – traccia di cui è stato dimostrato l'effetto nutrizionale sugli animali da laboratorio, ma il cui ruolo sull'organismo umano è tuttora sconosciuto: MANGANESE, SELENIO.

I minerali sono strettamente correlati al consumo d'acqua.

Completamente assenti nell'acqua distillata.

CONTRARIAMENTE ALLA PROPAGANDA PUBBLICITARIA: è molto raro che si verifichi una carenza salina durante una attività sportiva, in un individuo correttamente alimentato ed idratato. Salvo attività sportive molto lunghe nel tempo (più di 2 o 3 ore continuative ed intense).

DIETE DI MODA NEI NOSTRI GIORNI

ONE DAY LIGHT

Ideata da Marc Messegue, sulla base di un intuizione legata al lungo periodo.

Se ragioniamo in termini di anni, sostenere un solo giorno a dieta ferrea ogni settimana significa rimanere con un'alimentazione controllata per 52 giorni all'anno e se si prosegue questo ragionamento, diciamo per 10 anni, avremo 520 giorni di dieta...

Questo sistema alimentare è estremamente semplice, forse il più semplice che sia stato ideato da molti anni.

Non adatto a persone che devono perdere molti chilogrammi. Anche se ci sono stati molti casi in cui si sono verificate perdite di peso significative anche se estremamente lente.

Può essere una valida soluzione per mantenere il peso ideale dopo averlo raggiunto.

DIETA MONTIGNAC

Michel Montignac era un dirigente di una multinazionale farmaceutica, da sempre obeso e con genitori obesi, elaborò una dieta grazie alle informazioni scientifiche a cui aveva accesso, che gli permettesse di perdere molti chili.

Legata al consumo di alimenti che contenessero pochi glucidi in quantità libere, questa dieta è tra le più diffuse al mondo. Conta una stima di oltre 13 milioni di seguaci.

GIORNATA TIPO:

Colazione:

Pane integrale con marmellata senza zucchero o yogurt magro.

Pranzo:

Insalata di cetrioli, pesce azzurro e spinaci.

Cena:

Zuppa di verdure, formaggio magro o tonno al naturale, insalata e spinaci.

Da riporre particolare attenzione al pane bianco e lo zucchero.

Aiuta a tenere sotto controllo la glicemia per chi soffre di patologie metaboliche come il diabete.

SCARDALE MEDICAL DIET

Nata negli anni '70 dal Dottor Herman Tarnower, prometteva di far perdere 10 Kg in 14 giorni e poi di mantenere il nuovo peso per tutta la vita.

Suddivisa in due cicli 14 giorni ciascuno, il primo dedicato alla perdita di peso e il secondo al mantenimento.

Ispirata dai prigionieri del Vietnam che durante la prigionia consumavano particolari tipi di cibo e dopo alcuni anni dimostravano una minor incidenza verso le malattie cardiache.

Prevede consumo senza limiti di cibi proteici e poveri di grassi e abolisce i cibi amidacei(ad esclusione del mattino).

Il principio è quello di costringere il metabolismo a ricavare gli zuccheri di cui ha bisogno a partire dalle proteine (gluconeogenesi).

L'apporto calorico è mediamente basso perché difficilmente ci si può abbuffare di proteine animali.

GIORNATA TIPO:

Colazione:

Mezzo pompelmo, una fetta di pane, caffè non zuccherato

Pranzo:

Carni fredde assortite, pomodori

Cena:

Pesce magro, crostacei, insalata.

SOUTH BEACH

Ideata dal Dottor Arthur Agatston, promette di far perdere, senza faticare, mezzo kg a settimana tenendo conto solamente dell'indice glicemico dei cibi (capacità dei cibi di provocare un rapido incremento degli zuccheri nel sangue).

Per questo motivo non vengono dati limiti alle quantità di cibo da assumere.

Tra gli scopi di questo regime alimentare c'è quello di liberarsi della sindrome della resistenza insulinica.

Ideale per chi vuole sentirsi sempre sazio, si può arrivare a perdere anche 4-5 kg in 15 giorni se vengono selezionati accuratamente i cibi da consumare.

GIORNATA TIPO:

Colazione:

Succo di verdura, omelette con asparagi e funghi, caffè o tè

Spuntino:

Mozzarella

Pranzo:

Scampi alla piastra, finocchi crudi, dessert di gelatina.

Spuntino:

Prosciutto cotto, succo di pomodoro

Cena:

Bistecca ai ferri, broccoli stufati con olive, insalata e pomodori.

Tra i punti di forza sono concessi i carboidrati purché contengano un basso indice glicemico.

WEIGHT WATCHERS

Nata negli anni '60 dall'intuizione di una casalinga Americana, Jean Nidetch, che desiderava mettersi a dieta senza rinunciare ai piaceri della cucina. Fu così che prese l'abitudine di riunirsi con le amiche per scambiarsi ricette e suggerimenti...

Il fondamento di questa dieta è la componente sociologica e psicologica di confronto con un gruppo.

E' ideale per chi ha un bisogno costante di motivazione, infatti è prevista ogni settimana una riunione collettiva.

Basata su una dieta ipocalorica di 1200-1300 calorie, richiede la massima precisione nel seguire la lista di cibi indicati(esiste un piccolo libretto che spiega i valori dei cibi). Ogni cibo possiede dei punti. Per essere certi di dimagrire si devono consumare dai 19 ai 26 punti al giorno(es: frutta e verdura contengono 0 punti).

GIORNATA TIPO:

Colazione:

Toast con 2 fette di pancarré (30g). Una sottileta light e 1 fetta di prosciutto.

Spuntino:

Un kiwi.

Pranzo:

Asparagi lessati, trota lessata, con 2 cucchiaini di maionese.

Spuntino:

250g di yogurt alla frutta

Cena:

Penne con tonno al naturale, salsa di pomodoro e un cucchiaio d'olio.

Tra i punti a favore la possibilità di scambiarsi suggerimenti.

LA ZONA

Nel linguaggio farmaceutico la zona indica il corretto dosaggio di un farmaco; questo vale anche per il cibo, secondo il suo inventore il biochimico Berry Sears. La formula di questa dieta è “30% di proteine, 30% di grassi, e 40% di carboidrati”.

Secondo questa teoria, si autoregolano nel giusto modo gli ormoni insulina e glucagone(grazie alla stimolazione delle proteine).
E' fondamentale in questa dieta l'assunzione di grassi omega, la produzione dei così detti eicosanoidi buoni o cattivi(legati all'eccesso di insulina).

Le quantità di cibo sono scandite dai “blocchi”: 1 blocco di proteine e di 7 grammi, uno di glucidi è di 9 grammi e uno di grassi e di 3 grammi.

GIORNATA TIPO:

Colazione:

70g di formaggio, 1 mela, 1 yogurt.

Spuntino:

30g di formaggio Light e mezzo frutto; due crackers integrali e 20 di grana.

Pranzo:

Insalatona mista(300g), prosciutto cotto e pane integrale.

Cena:

Passato di verdura, tacchino ai ferri e spinaci.

Fornisce elevati livelli di concentrazione mentale e performance, visto che questa dieta in principio era stata studiata per gli atleti. Non è molto facile misurare la quantità di cibo con i “blocchi”, anche se esistono molti cibi già pronti pre-suddivisi.

I GRASSI

I grassi contengono la più grossa carica energetica tra tutti i macronutrienti (9 calorie/grammo)

Esistono 2 principali categorie di grassi: saturi(solidi a temperatura ambiente) ed insaturi(liquidi a temperatura ambiente).

Oltre alla funzione energetica sono fondamentali per l'assorbimento delle vitamine liposolubili (A,D,E,K).

Rappresentano una importante riserva energetica.

Sono fondamentali per la salute dei tessuti in quanto ne costituiscono le membrane cellulari (Es: pelle e capelli).

Proteggono vari organi da infortuni traumatici.

TIPI DI GRASSI:

ACIDI TRANSGRASSI:

Rappresentano i grassi 'cattivi' per eccellenza in quanto sono il risultato di una conversione per mezzo di processi chimici(es: cottura ad elevatissime temperature) in grassi idrogenati (IDROGENAZIONE). Questo procedimento rende questa particolare categoria di grassi solidi a temperature abbastanza elevate (margarine).

Aumentano il colesterolo LDL o 'cattivo' e possono inibire il sistema immunitario, aumentano i livelli di insulina e riducono ormoni come il testosterone.

Contenuti in: margarine, oli vegetali idrogenati, e grassi da pasticceria.

GRASSI SATURI:

Fondamentali per chi svolge uno stile di vita estremamente sportivo in quanto sostengono il profilo ormonale. Aumento del tessuto muscolare magro. Miglioramento dei tempi di recupero.

Se assunti in elevate quantità da persone sedentarie possono provocare gravi problemi di salute (arteriosclerosi e cardiopatie).

In questi soggetti aumentano i livelli di insulina.

Contenuti in: manzo, maiale, agnello, latte, formaggio e uova.

GRASSI MONOINSATURI:

Sono fra i grassi più salubri, infatti sono noti per incrementare il colesterolo buono HDL e abbassare il colesterolo cattivo LDL.

Proteggono dal danno ossidativo causato dai radicali liberi.

Possiedono proprietà di mantenimento di elasticità delle arterie.

Anche questi grassi sostengono il profilo ormonale.

Contenuti in: olive, avocado, olio di cartamo, olio di mandorle e olio extravergine di oliva.

GRASSI POLIINSATURI:

Non possiedono particolari controindicazioni e sono considerati i più benefici tra tutte le categorie di grassi.

Esistono due principali tipi di grassi poliinsaturi: OMEGA-3 (acido alfa-linoleico, ALA) e OMEGA-6 (acido linoleico, LA), anche noti come acidi grassi essenziali EFA.

Possiedono varie proprietà, tra cui: lubrificano le articolazioni e riducono le infiammazioni, produzione energetica, miglioramento della prestazione aerobica, stimolazione tiroidea, ecc...

Contenuti in: olio di lino, acciughe, salmone, aringhe.

COMPOSIZIONE CORPOREA

Misurazione:

- Diretta: cadavere
- Indiretta: impedeziometria, plicometria, misure antropometriche, ecc...

Composizione del corpo umano:

- Acqua: 64%
- Proteine: 16%
- Lipidi: 15%
- Carboidrati: 1%
- Minerali 4%

Raggruppamenti corporei:

- Tessuti 'molliti' (muscoli e organi vari...)
- Tessuti di sostegno (ossa)
- Tessuto adiposo (Serbatoio energetico)

PESO CORPOREO:

Rapporto tra massa lipidica e massa magra. Valore relativo alla statura, al sesso, morfotipo (ecto-,meso-,endo-) età, ecc...

Formule:

Broca: altezza in cm – 100

Lorenz maschi: $(\text{altezza cm} - 100) - (\text{altezza cm} - 150) / 4$

Lorenz femmine: $(\text{altezza cm} - 100) - (\text{altezza cm} - 150) / 2$

DIGIUNO TERAPEUTICO E DIETE DEPURATIVE

(Sigrid Das)

DIGIUNO

||

Alimentazione continuativa con eccessi

||

Accumulo di tossine

L'evoluzione ha forgiato il corpo umano per procacciare il cibo e ugualmente per resistere a periodi di carestia...

Digiuno terapeutico per **1 o max 2 giorni l'anno** per riassorbire ed eliminare determinati residui tossici accumulati. Riposo di vari organi e apparati.

DIETE DEPUTARIVE

||

Principalmente di tipo vegetale a base di fibre, povere di grassi, proteine e carboidrati.

!!!IL DIGIUNO E' UN SISTEMA DEPUIRATIVO E NON DIMAGRANTE !!!

MALATTIE DELLA SOCIETA' MODERNA: DIABETE ED IPERTENSIONE ALIMENTARE

DIABETE ALIMENTARE:

- Fattori predisponenti genetici
- Eccessi, disordini alimentari e cibo di scarsa qualità
- Vita sedentaria

PROVOCANO

- Elevato quantitativo di glucosio ematico
- Iperinsulinemia
 - Insensibilità all'insulina
 - Assuefazione recettori insulinici
 - Alterazione del feedback insulina-glucagone
- Aumento dei depositi adiposi
- Riduzione del metabolismo basale
- Danno sistema nervoso e tessutale

RIMEDI

- Consumo di cibo alta qualità con un basso indice glicemico
- Riduzione consumo di carboidrati e aumento cibo proteico
- Pratica di una regolare attività sportiva

IPERTENSIONE ALIMENTARE:

- Fattori predisponenti genetici
- Situazione diabetica
- Eccesso consumo cibo bassa qualità
- Sedentarietà

PROVOCANO

- Aumento dei depositi adiposi
- Aumento colesterolemia
- Crollo del profilo ormonale
- Riduzione metabolismo
- Aumento pressione ematica

RISULTATO:

Ictus ed infarto

SOLUZIONE

- Consumo di cibo alta qualità
- Riduzione consumo di carboidrati e grassi
- Pasti piccoli e suddivisi durante la giornata
- No abbuffate
- Attività fisica regolare

ERRORI ALIMENTARI COMUNI

- SALTARE I PASTI
- PASTO UNICO NELL'ARCO DELLA GIORNATA
- PASTI PICCOLI TUTTO IL GIORNO ED ABBUFFATA A CENA
- CONSUMARE CIBI TROPPO SIMILI TRA LORO PER LUNGHI PERIODI (ES: PASTA, RISO E PANE)
- ABUSO DI ALCOLICI
- BERE POCA ACQUA
- BERE TROPPO DURANTE I PASTI
- SOSTITUIRE L'ACQUA CON VARIE BIBITE O ALCOLICI
- COTTURA ECCESSIVA
- CONDIMENTO ECCESSIVO CON SPEZIE
- ELEVATO CONSUMO DI SALE

DIETE DA NON FARE

- DIGIUNO
- DIETA DEL MINESTRONE
- DIETA DELL'ANANAS O DERIVATE
- SEGUIRE CONSIGLI DI AMICI O RIVISTE NON SPECIALIZZATE
- COMBINARE TRA LORO VARIE DIETE
- VARIARE TIPOLOGIA DI DIETA A SECONDA DELLA MODA
- NON UTILIZZARE FARMACI DIMAGRANTI
- NON ILLUDERSI CON PILLOLE MIRACOLOSE

MISTERI DEGLI INTEGRATORI

Integratore
||
Cibo altamente tecnologico

Derivati da normali fonti alimentari e industrialmente lavorati e scomposti con agenti chimici per ottenere il prodotto finale

L'integratore può essere indicato:

- Aumentato fabbisogno (sport, stress, stile di vita intenso)
- Carezza alimentare (anoressia, magrezza, problemi digestivi)
- Sostitutivi dei pasti (motivi dietologici)

Esempi di integratori ed effetto promesso:

- Aminoacidi ramificati BCAA (valina, leucina, isoleucina): sforzi intensi e/o prolungati – rapido assorbimento
- Glutamina: sistema nervoso, disintossicante muscolare, maggior recupero.
- Proteine in polvere(siero, caseina, uovo): recupero e ricostruzione muscolare.
- Creatina: processi energetici, conversione di ADP/ATP

- Carboidrati complessi: Aumento e regolazione apporto energetico nel tempo.
- CLA(acido linoleico coniugato): miscela di grassi OMEGA-6. Azione antiossidante e benefica sul abbassamento del colesterolo. Modulatore metabolico
- Carnitina: Aumento l'utilizzazione dei grassi a scopo energetico. Preserva la massa magra. Diminuisce il senso di fatica.

Integratori ad effetto non provato:

- Arginina: stimolatore dell'ormone della crescita –GH.
- Ornitina: anticatabolico per eccellenza.
- Cromo: potenzia l'azione dell'insulina.
- Chitosano: Inibisce l'assorbimento dei grassi da parte del tratto gastrointestinale.
- ZMA, Tribulus, Sarsaparilla: Aumento produzione testosterone

MOTRICITA'

||

Manifestazione psichica dell'individuo

PROBLEMA MOTORIO

||

Alterazione psicologica della personalità

Pertanto necessità rieducazione psicomotoria con la
GINNASTICA CORRETTIVA

||

Scienza che si occupa della prevenzione e cura di turbe psicomotorie e del trattamento di disarmonie morfologiche e funzionali attraverso un adeguato progetto chinesiológico

DISMORFISMI E PARAMORFISMI

DISMORFISMI

Deviazioni fisse della COMPONENTE SCHELETRICA

Età di manifestazione dopo i 20 anni

(es: scoliosi e cifosi)

cura:

Trattamento ortopedico (busti, corsetti, chirurgia)

Ginnastica correttiva preventiva e contenitiva

OBIETTIVO:

Ritardare l'evoluzione del dismorfismo

CAUSE:

- Congenite
- Forti traumi
- Paramorfismi degenerati e trascurati

PARAMORFISMI

Provocati da turbe psicologiche ed atteggiamenti viziati

Degenerazione in
DISMORFISMO

||

Modificazioni funzionali reversibili dovuti a uno
squilibrio dei tessuti molli.

Terapia chinesilologica correttiva

Età di manifestazione ed intervento rieducativo
5-17 anni

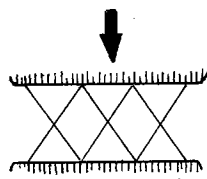
Azione sulla sfera psicologica dell'individuo con particolari
esercizi correttivi capaci di alterare la percezione del
corpo.

(es: scoliosi e cifosi)

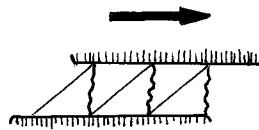
DISCO INTERVERTEBRALE

- E' situato tra le varie vertebre
- Composto da materiale fibroelastico
- Con l'età le fibre da cui e composto vengono sostituite da collagene (meno elastico)
- Il nutrimento a vascolare per mezzo della linfa mantiene l'idratazione – alternanza di compressioni (effetto spugna)
- Vascolarizzazione fino a 20 anni

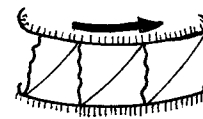
ELASTICITA' DELLE FIBRE DELL'ANELLO



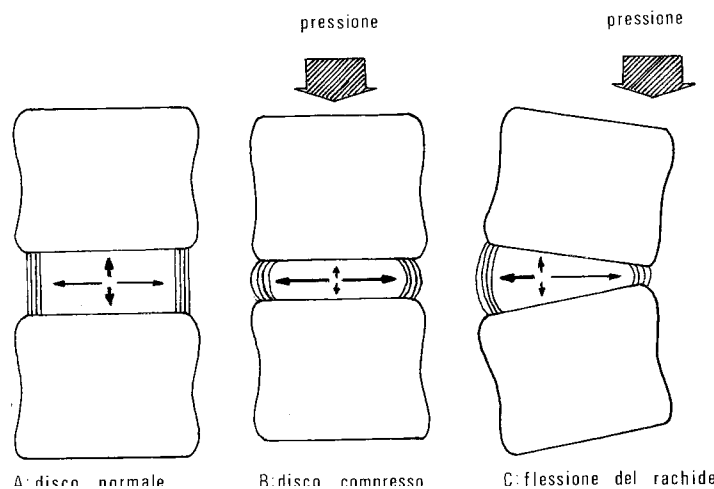
a: disco a riposo



b: nei movimenti di flessione ed estensione



c: nei movimenti di rotazione



A: disco normale

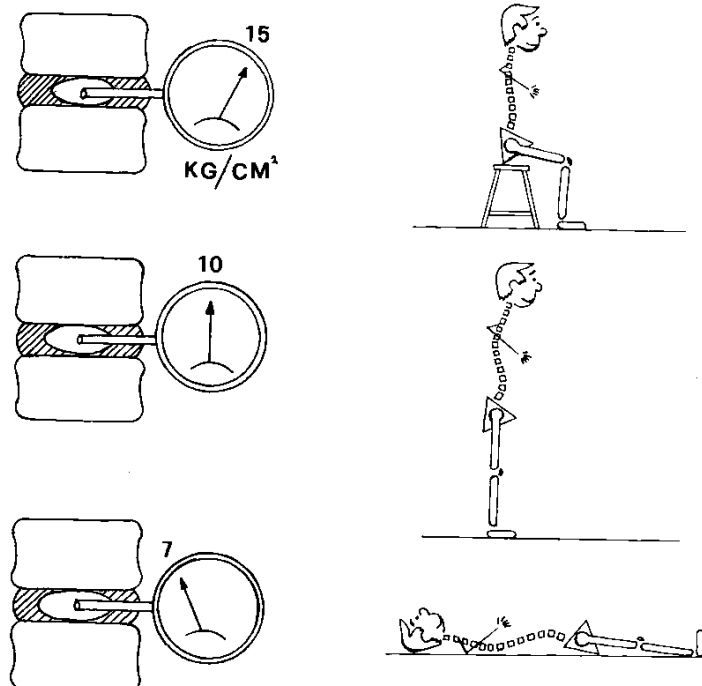
B: disco compresso

C: flessione del rachide

RESISTENZA AL CARICO

- Le curve fisiologiche della colonna vertebrale permettono un'elevatissima resistenza al carico. 10 volte superiore rispetto ad una colonna completamente dritta.
 - Resistenza = curve² + 1
- Trasmissione delle forze scomposta sulla colonna in 2 direzioni. Verso il basso (compressione) verso avanti (slittamento)
- Fisiologicamente una colonna in stato eretto sopporta più carico di una colonna in stato seduto.

VARIAZIONI DELLA PRESSIONE INTRADISCALE



ATTEGGIAMENTO RILASSATO

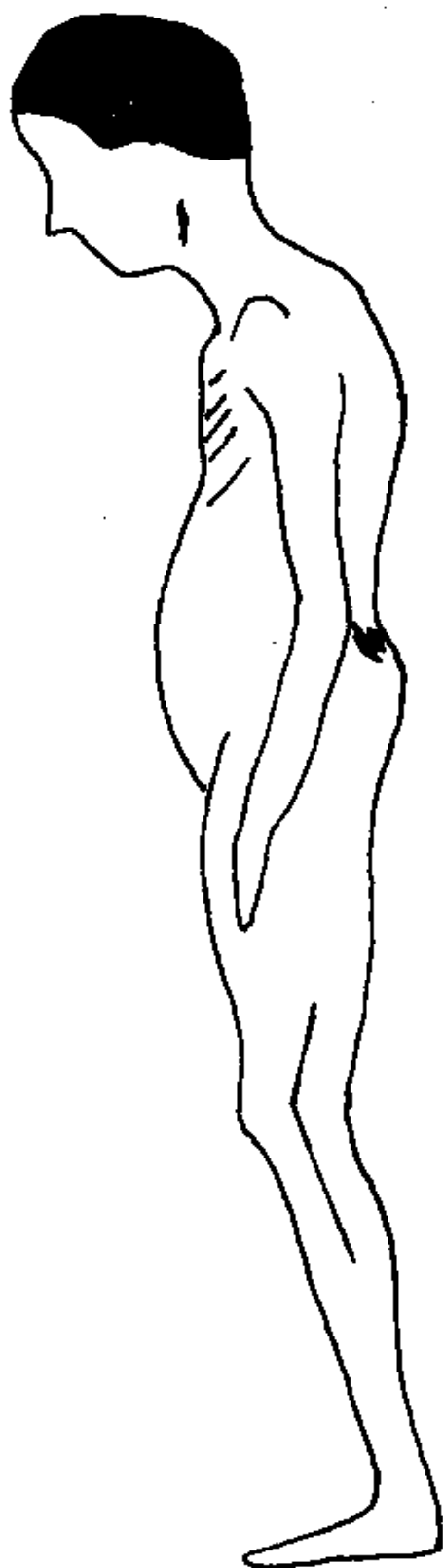
- Ricontrato i soggetti gracili e longilinei o adiposi e flaccidi
- Debolezza organica generale e scarso profilo ormonale
 - Squilibrio appiombo asse verticale (cranio-caudale)
 - Scarsa resistenza alla fatica e mancanza di volontà nell'eseguire movimento
- Capo flesso in avanti, bacino in antiversione, torace piatto, cingolo scapolo omerale ipototonico, deambulazione ciondolante e scarsa coordinazione.

||

Primo dei paramorfismi

Trattamento di potenziamento generale con esercizi di ginnastica multiarticolari. Partendo con molta cautela ed incrementi gradualmente.

PORTAMENTO RILASSATO



capo avanti

nuca biventre

dorso curvo

scapole alate

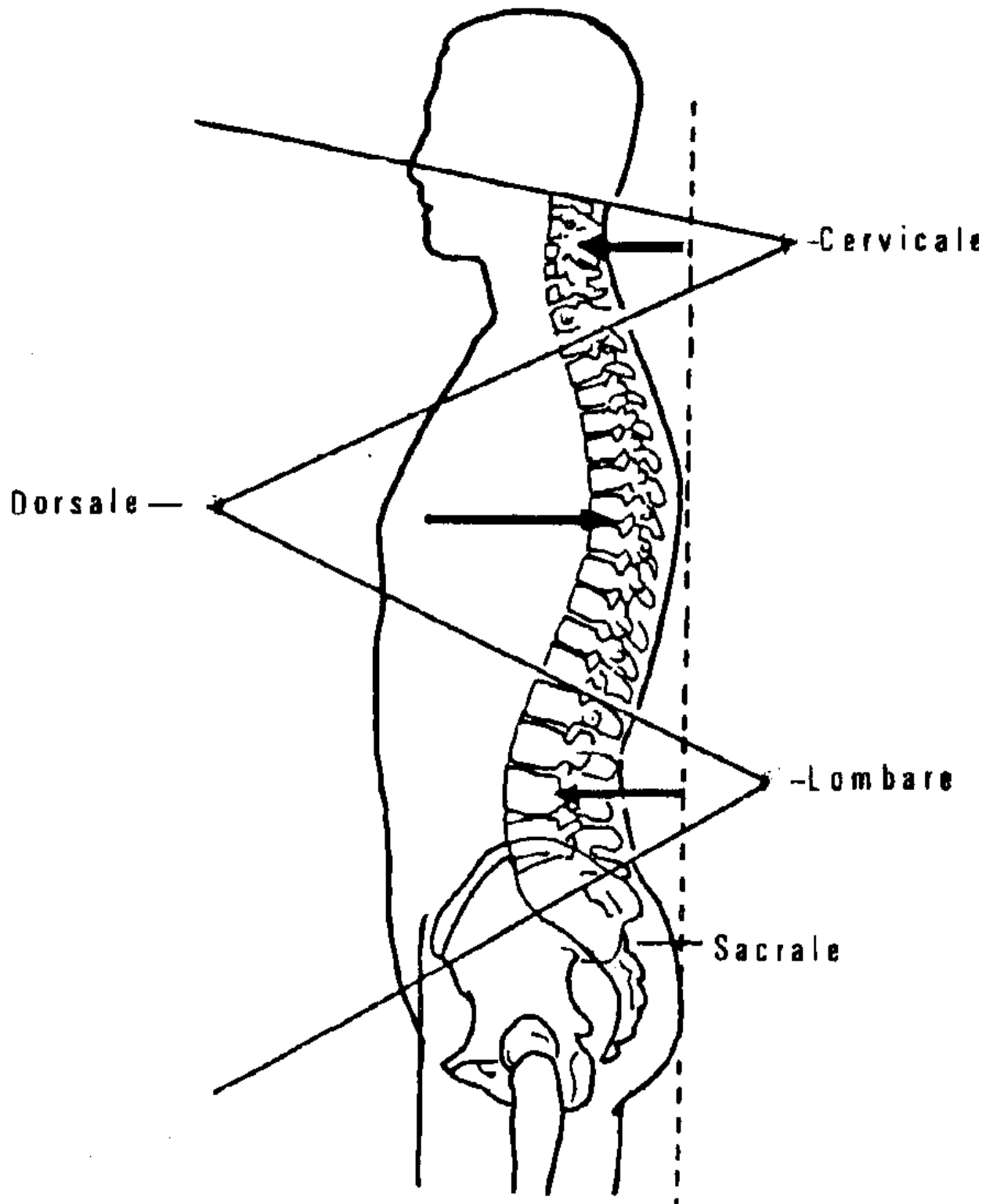
coste oblique

addome prominente

tibia obliqua

piede piatto valgo

IL RACHIDE



RACHIDE CERVICALE (CERVICALGIA)

- Contrattura frequente che consiste in una posizione caratteristica della testa
 - Generalmente contrattura muscolo sternocleidomastoideo
1. Torcicollo piogeno congenito: cattiva posizione intrauterina
 2. Torcicollo del neonato o del lattante: trauma durante il parto
 3. torcicollo antalgico o da raffreddamento: sovraccarico o sbalzo termico

TRATTAMENTO

||

- Terapia chinesiológica
 - Autoallungamento
 - Trazione moderata
 - Stretching

RACHIDE DORSALE (CIFOSI)

Atteggiamento curvo in flessione anteriore della colonna.

- Sviluppo nell'infanzia e fanciullezza
 - Inizio con un difetto di posizione
- La curva dorsale cifotica risulta fisiologica quando permette una corretta mobilità (range 20°-40°)
- La curva è patologica quando presenti alterazioni strutturali osse
 - Cuneizzazione vertebrale

TRATTAMENTO

POSSIBILITA' DI CORREZIONE

SE IL PROCESSO DI CALCIFICAZIONE OSSEA
NON E' ANCORA TERMINATO – MAX 20 ANNI –

CONTENIMENTO

OLTRE I VENTI ANNI – CALCIFICAZIONE OSSEA
COMPLETA

CIFOSI GIOVANILE – ETA' PUBERALE

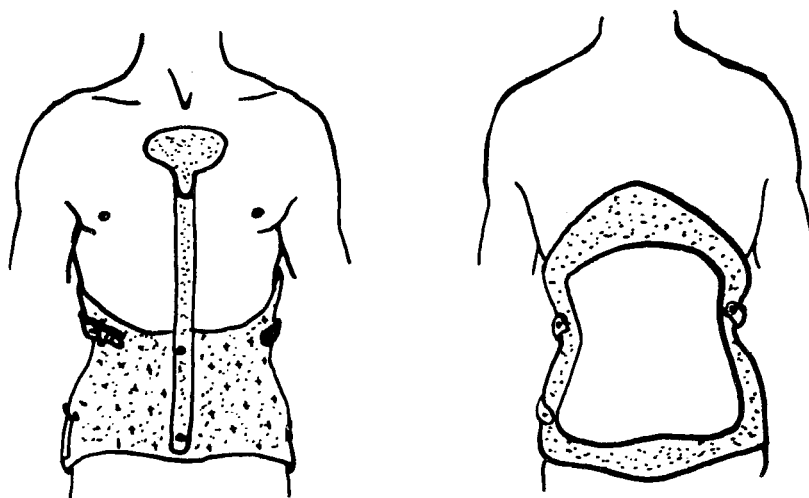
Dai 12 ai 17 anni

Insorgenza in età tardiva:

- Irregolarità piatti tibiali
- Ernie discali sempre presenti

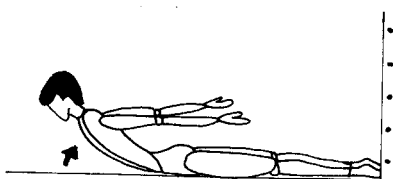
Trattamento chinesiológico

IL BUSTINO ORTOPEDICO



Anteriormente

Posteriormente



RACHIDE LOMBARE – LOMBALGIA E ERNIA DISCALE

Statica del bacino:

- Retroversione: predisposizione ernia discale
- Antiversione: predisposizione spondiliti e lombalgie

L'assetto del bacino è determinato da alcuni distretti muscolari principali:

- Retroversione: retto addominale, gluteo ...
- Antiversione: lombari, ileopsoas, retto femorale, ...

ERNIA DISCALE:

- Fattore congenito
- Movimento di flessione estensione ripetuto nel tempo
- Pressione gravosa maggiore da seduto e minore in decubito.
- Atteggiamento scorretto ripetuto nel tempo
- Vita sedentaria = scarsa idratazione discale
- Dopo i 20 anni inizio fattore di degenerazione anello fibroso
- Elementi scatenanti: Cifosi, scoliosi (dai 12 anni)

Conseguenze:

- Mobilità colonna limitata
- Fuoriuscita del nucleo polposo
- Compressione nervo sciatico (arto/i insensibile, perdita di forza)

TRATTAMENTO:

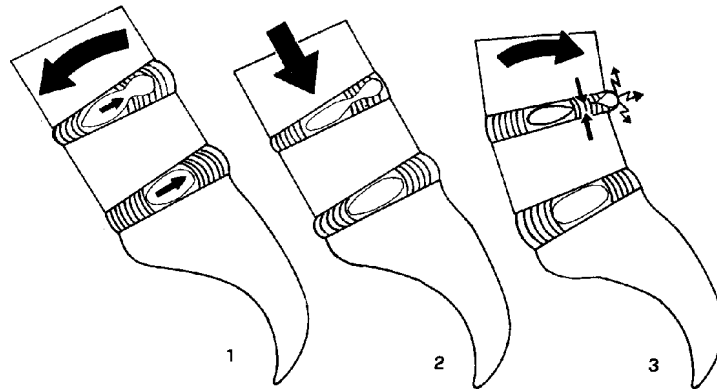
Chinesiologico

Trazioni lombari – ed attive (beneficio momentaneo)

Galleggiamento (beneficio momentaneo)

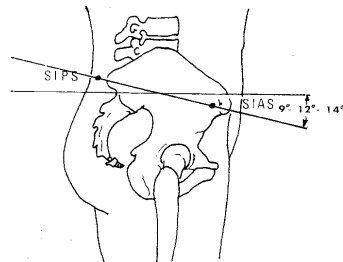
Back school (riorganizzazione stile di vita)

IL FENOMENO DELL'ERNIA SECONDO KAPANDJI



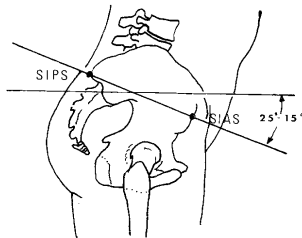
IL METODO DI SCHULTHESS

Si traccia una retta orizzontale parallela al suolo e si congiungono con una linea i due punti corrispondenti alla:
SIPS - spina iliaca postero-superiore
SIAS - spina iliaca antero-superiore.



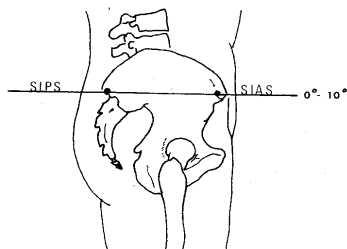
ASSETTO NORMALE

Se l'angolo formato da questa linea, rispetto a quella orizzontale, si aggira sui 12 gradi, l'inclinazione del bacino si considera normale.



ANTIVERSIONE

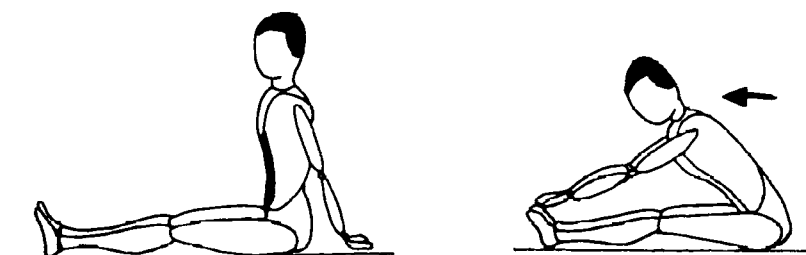
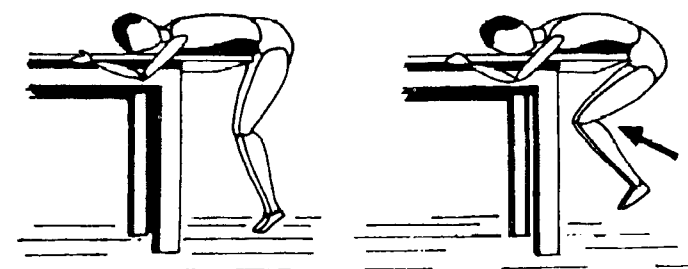
Se l'angolo misura dai 15 gradi in su, si valuta un'antiversione tanto maggiore quanto più prossimo o addirittura superiore ai 25 gradi.



RETROVERSIONE

Se l'angolo è invece inferiore ai 10 gradi si calcola una retroversione tanto maggiore quanto più si avvicina allo zero o ne scende al di sotto.

ESERCIZI DI MOBILIZZAZIONE E SBLOCCAGGIO



SCOLIOSI

Un' infermità grave, quasi sempre benigna, antiestetica. Provoca deformità toraciche, compromettendo l'assetto corporale e riducendo la qualità della vita. Può essere in taluni casi mortale se vengono compromesse le capacità respiratorie ed organiche (compressione).

Alterazione della colonna vertebrale che inizia nelle prime fasi di crescita (paramorfismo) e continua per tutta la vita, se non è curata, mutando in patologia irreversibile (dismorfismo).

Deformazione colonna a tre dimensioni:

- Inclinazione laterale
- Cifosi o lordosi
- Rotazione

Segni di riconoscimento:

- Assetto posturale sbilanciato a destra o sinistra
- Presenza di gibbo toracico in flessione del busto
- Dismetria del bacino o degli arti
- Assetto del viso alterato

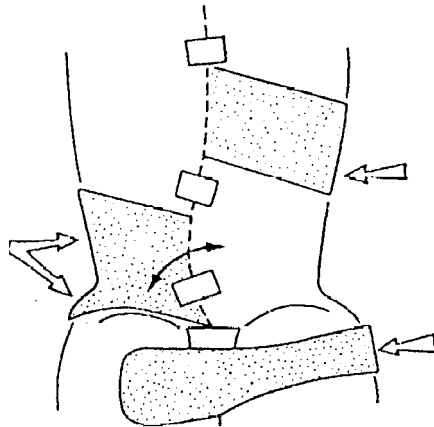
Cause:

- Congenite
- Crescita veloce
- Struttura muscolare e legamentosa debole
- Percezione dell'equilibrio errata
- Nutrizione carente
- Dismetria arti inferiori

TRATTAMENTO:

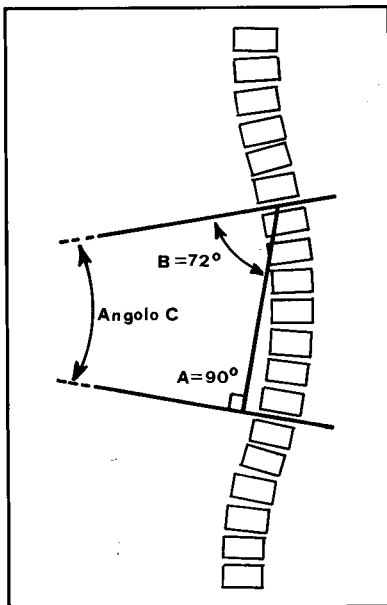
- Ginnastica correttiva
- Ginnastica respiratoria
- Ortopedico – busti o corsetti
- Chirurgico (casi gravi)

CORSETTO A TRE VALVE

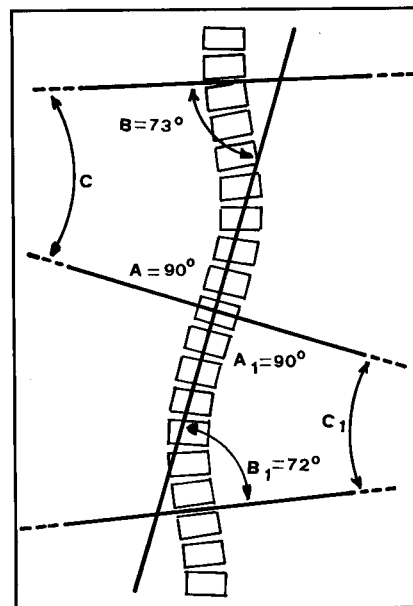


VARIAZIONI DEL METODO COBB

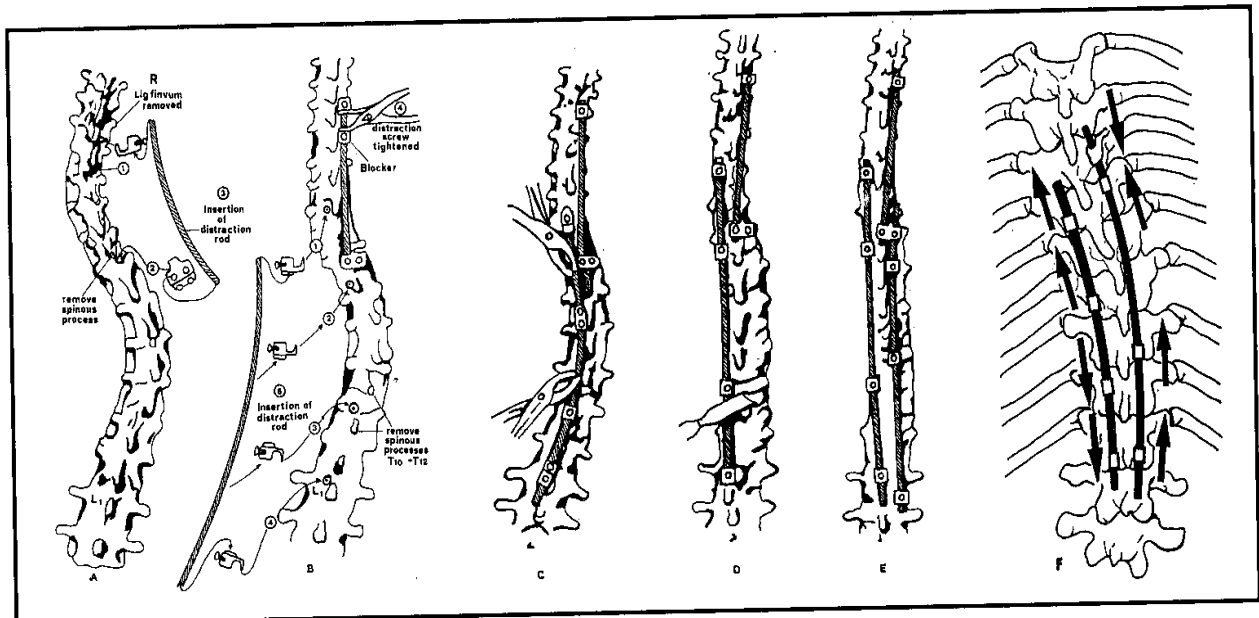
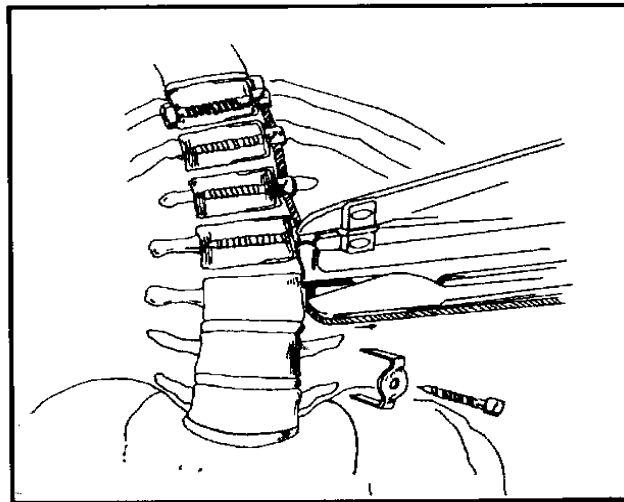
A: curva singola



B: curva doppia



L'INTERVENTO DI DWYER



TRAZIONE VERTEBRALE

Lo stiramento della colonna provoca una decompressione che permette la disponibilità di uno spazio maggiore utile al riassorbimento del materiale discale.

Carico utile: max 30 - 40 Kg

Aumento graduale della forza di trazione

Le trazioni possono essere sia LOMBARI che
CERVICALI

Terminata la terapia di trazione devono essere attuati dei particolari esercizi di riattivazione muscolare prima di assumere la stazione eretta.

Controindicata per soggetti con lassità legamentosa e in presenza di osteoporosi.

BACK SCHOOL (SCUOLA DELLA SCHIENA)

Idea proveniente dall'America e dalla Nuovazelandia. L'obbiettivo è quello di educare la popolazione al corretto modo di muoversi. Evitando sovraccarichi inutili per la colonna vertebrale e quindi il manifestarsi di patologie legate alla vita comune. Con particolare attenzione al sollevamento di oggetti (anche di carico modesto) in posizioni pericolose per la nostra schiena.

Questa scuola predica la prevenzione con uno stile motorio sano ed attivo allo scopo di prevenire e curare, partendo dalla vita di tutti i giorni.

Oggi giorno non esiste una linea standard di esercizi. Esistono ancora molte controversie su varie linee di pensiero.

Home page autore:
www.bertinettobartolomeodavide.it