


IL RUOLO ATTIVO
DEL DISTRETTO
PER LA PREVENZIONE
ED I BUONI STILI DI VITA

MESAGNE (BR)
Sala convegno del Castello
Venerdì, 23 settembre 2016



La corretta postura ed il buon riposo nella prevenzione delle patologie muscoloscheletriche



Massofisioterapista – Chinesiologo
Specialista in Rieducazione Funzionale
Tecnico Osteopata Sportivo

Fabio Arpa

Il mal di schiena (rachialgia), a seconda di dove si manifesta, viene definito lombalgia a livello lombare, dorsalgia a livello dorsale e cervicalgia a livello cervicale.

Prima di tutto è importante sapere che le cause di una rachialgia possono essere molteplici.

È molto difficile fare una diagnosi precisa; sono poche, infatti, le volte in cui si riesce a diagnosticare la causa del dolore con certezza scientifica. Il mal di schiena può essere causato da fattori meccanici, posture e movimenti scorretti, forma fisica scadente, sovrappeso, obesità, fumo, stress e fattori psicologici.

Solo nel 20% dei casi la causa del dolore è un'ernia discale.

L'80% della popolazione presenta almeno una volta nella vita un caso di lombalgia o cervicalgia.



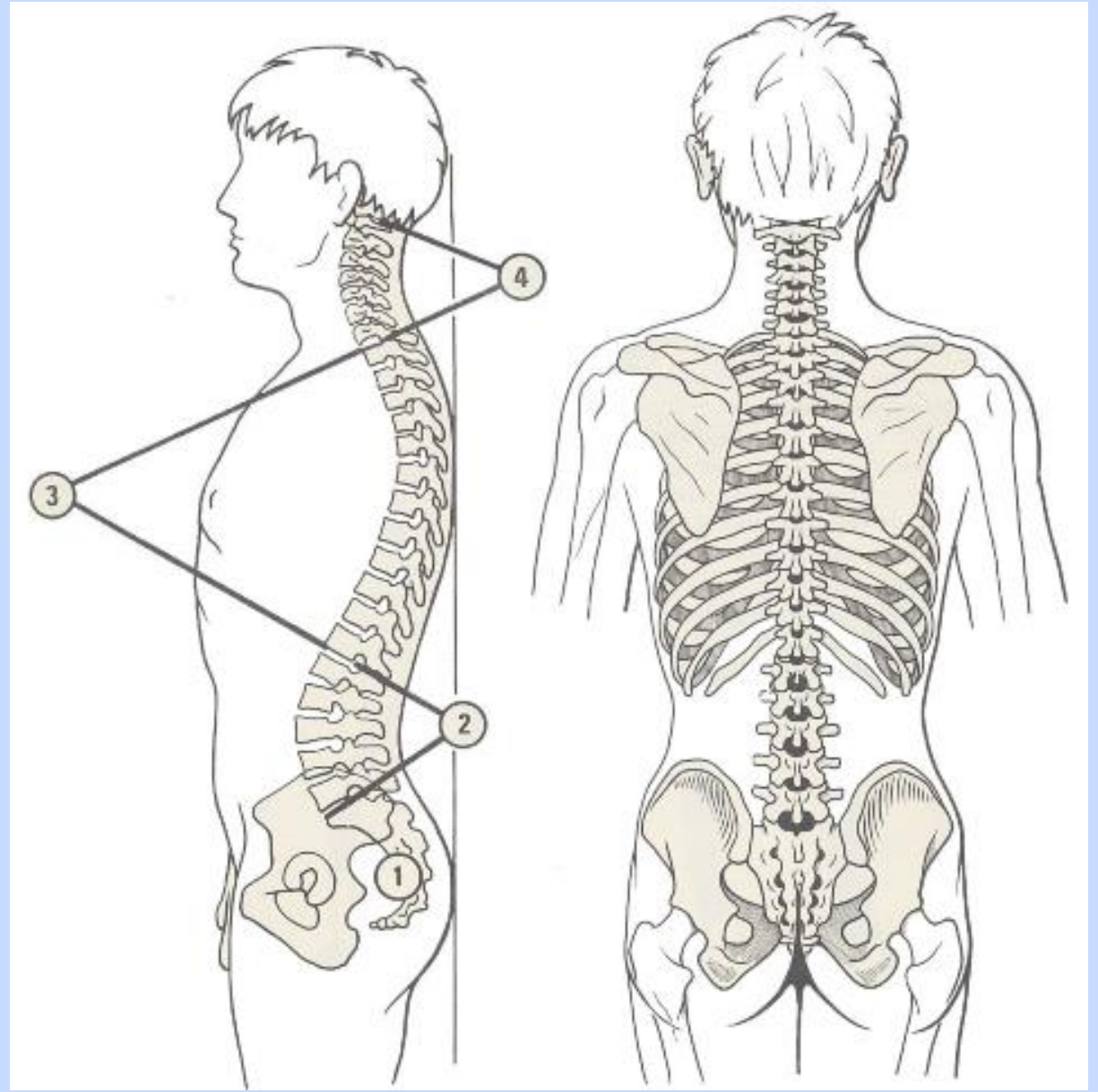
Tali disturbi derivano spesso da affaticamento muscolare, da infiammazione delle strutture tendinee o da degenerazione dei dischi della colonna vertebrale.

Malattie e disturbi muscoloscheletrici da sovraccarico biomeccanico (in sigla “DMS”) sono assai diffusi tra lavoratrici e lavoratori e costituiscono una delle principali cause di assenza per malattia in molte attività. Quasi il 25% dei lavoratori dell’Unione europea soffre di mal di schiena e il 23% lamenta dolori muscolari. Il 62% dei lavoratori svolge operazioni ripetitive con le mani o le braccia per un quarto dell’orario di lavoro; il 46% lavora in posizioni dolorose o stancanti; il 35% trasporta o movimentata carichi pesanti.



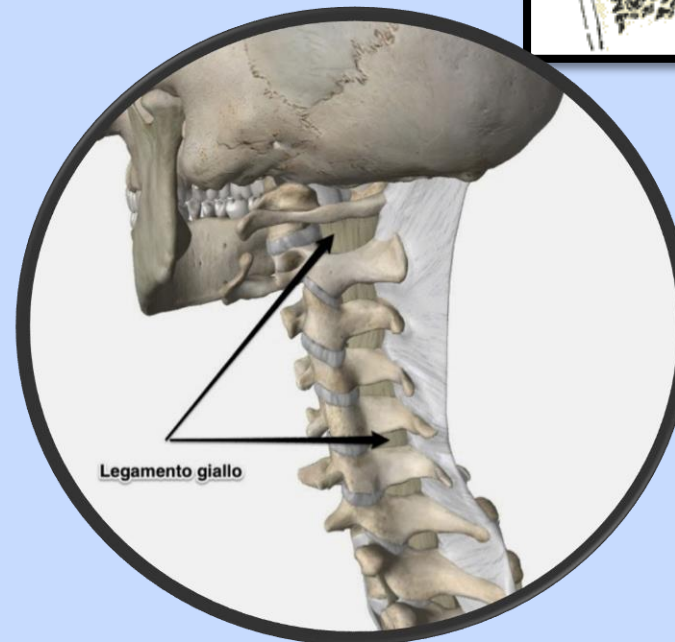
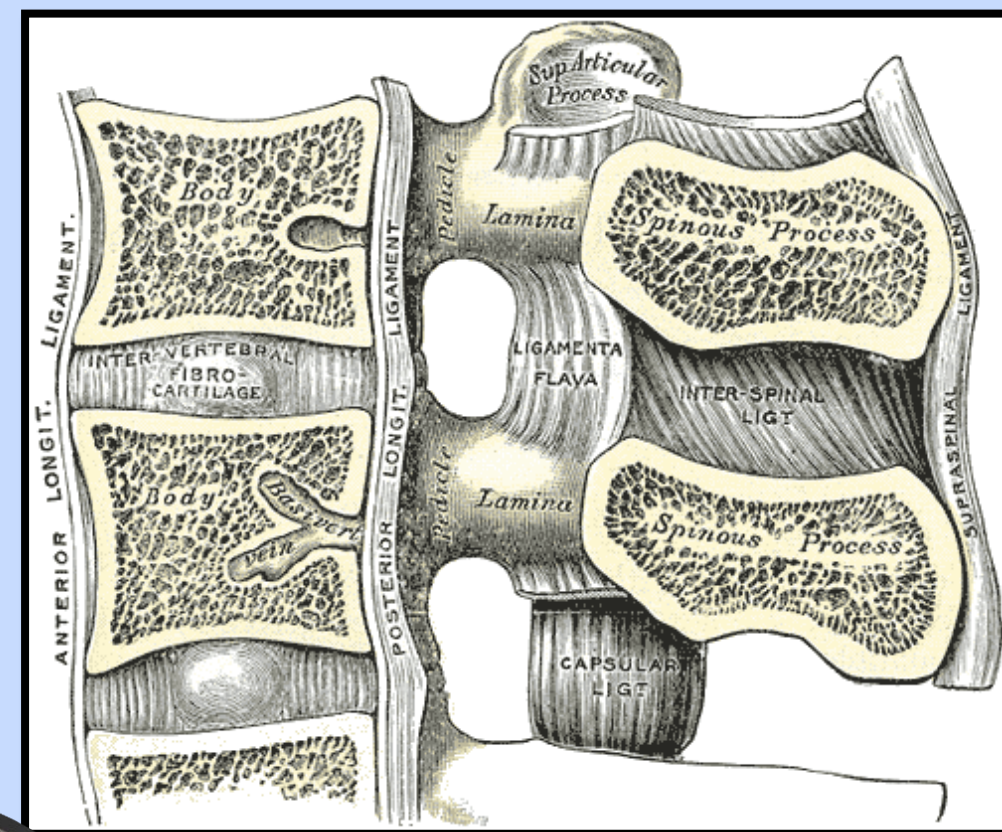
CENNI ANATOMIA: IL RACHIDE

- ***7 vertebre cervicali***
- ***12 vertebre toraciche***
- ***5 vertebre lombari***
- ***Osso sacro***
- ***Coccige***
- ***Dischi intervertebrali***
- ***Radici nervose***



STRUTTURE LEGAMENTOSE

- **LEGAMENTO INTERSPINOSO**
- **LEGAMENTO SOVRASPINOSO**
- **LEGAMENTI GIALLI INTERLAMINARI**
- **LEGAMENTO LONGITUDINALE ANTERIORE**
- **LEGAMENTO LONGITUDINALE POSTERIORE**
- **LEGAMENTI INTERTRASVERSARI**
- **LEGAMENTI ATLOCCIPITALI**
- **LEGAMENTI COSTOTRASVERSARI**
- **LEGAMENTO NUCALE**



MUSCOLI

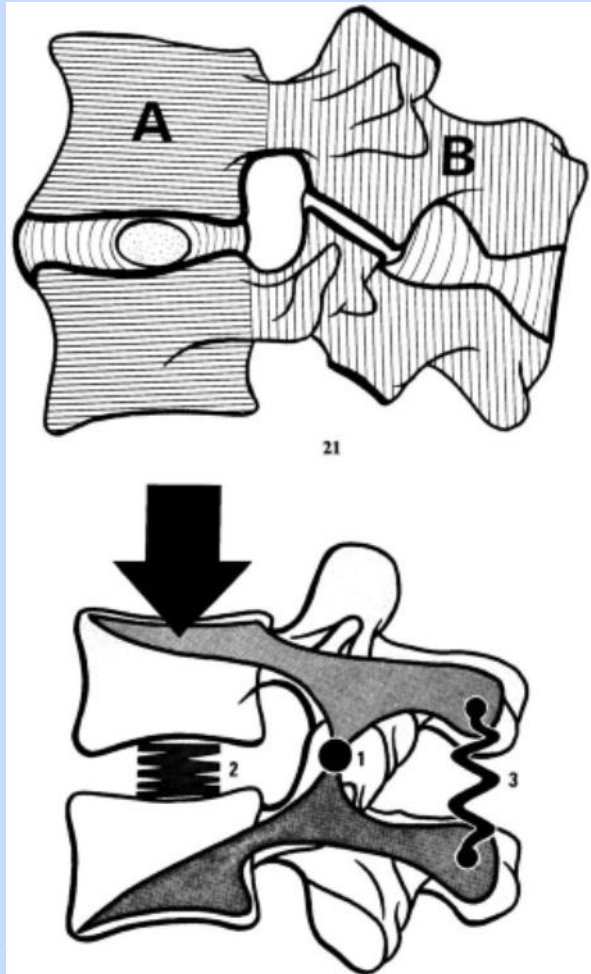
An anatomical illustration of a human back and shoulder, showing the musculature in detail. The muscles are rendered in a realistic, reddish-brown color with visible fiber structure. The illustration is set against a white background with a subtle drop shadow, giving it a three-dimensional appearance. The muscles shown include the trapezius, latissimus dorsi, levator scapulae, and various rhomboid and serratus muscles.

***TRAPEZIO GRAN DORSALE ELEVATORE SCAPOLA
PICCOLO E GRAN ROMBOIDE DENTATO ANTERIORE
DENTATO POSTERO-SUPERIORE E POSTERO-INFERIORE
OBLIQUI DELL'ADDOME RETTO DELL'ADDOME PLENIO DELLA TESTA
GRANDE RETTO POSTERIORE DELLA TESTA SEMISPINALE
SPINALE DEL COLLO SCALENI STERNOCLEIDO MASTOIDEO
PLATISMA LUNGHISSIMO DEL COLLO MULTIFIDO ILEOPSOAS
ERETTORE DELLA COLONNA VERTEBRALE QUADRATO DEI LOMBI***

FUNZIONE DEL RACHIDE

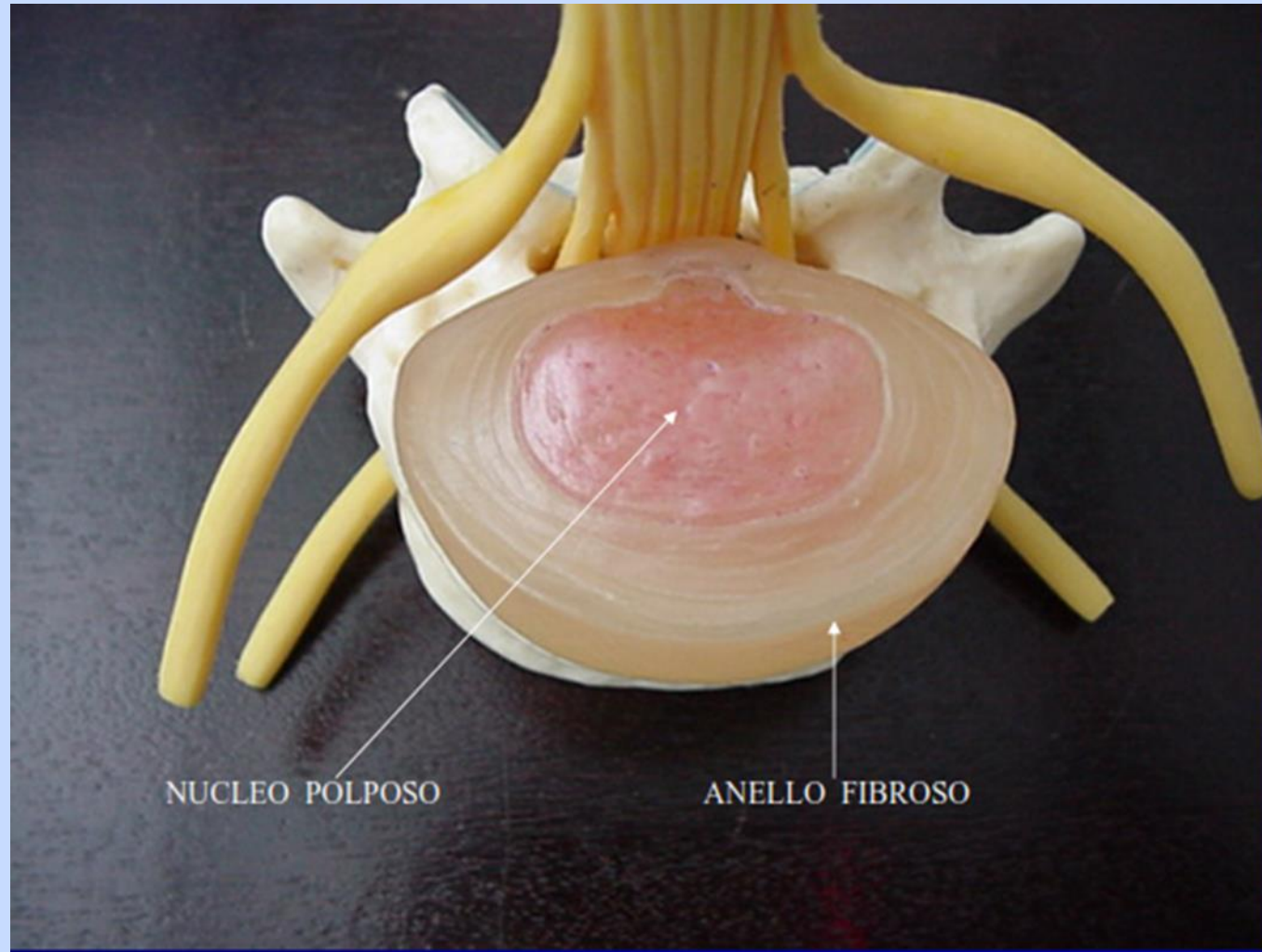
- SOSTEGNO

- PROTEZIONE

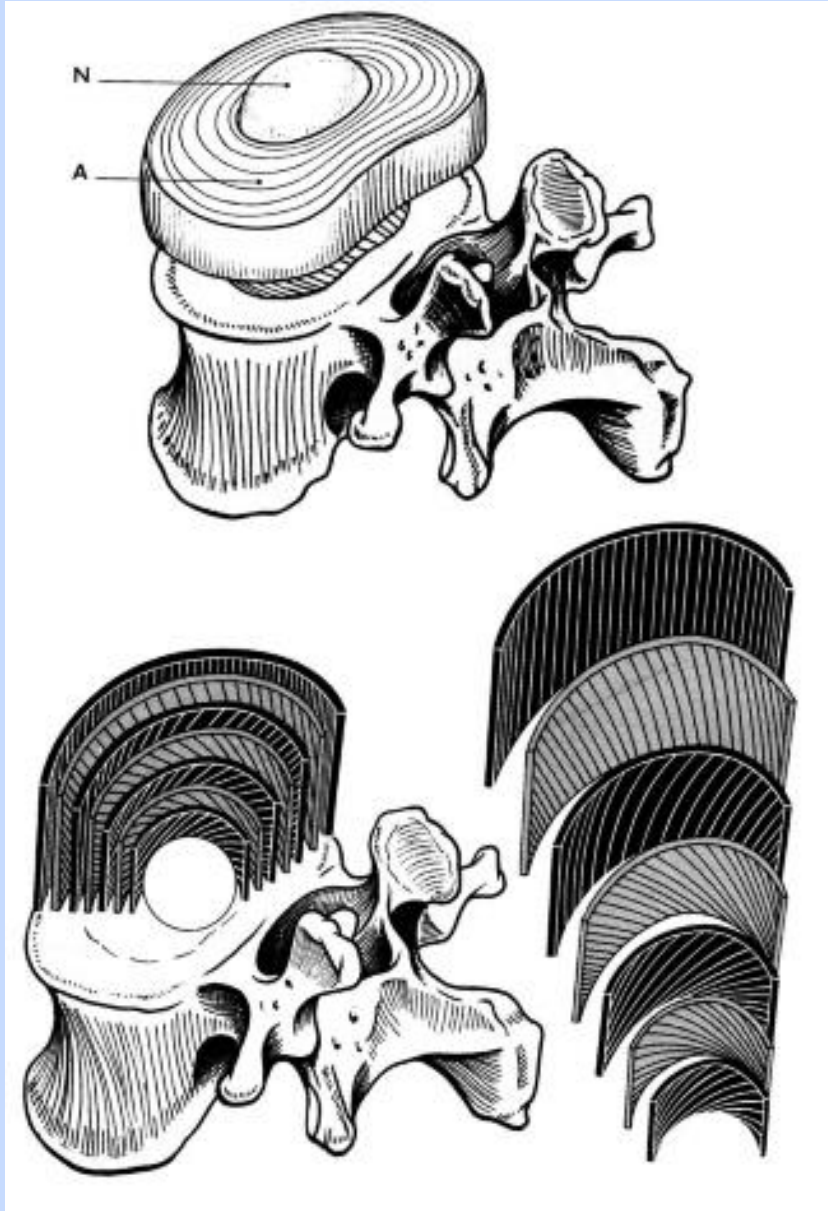


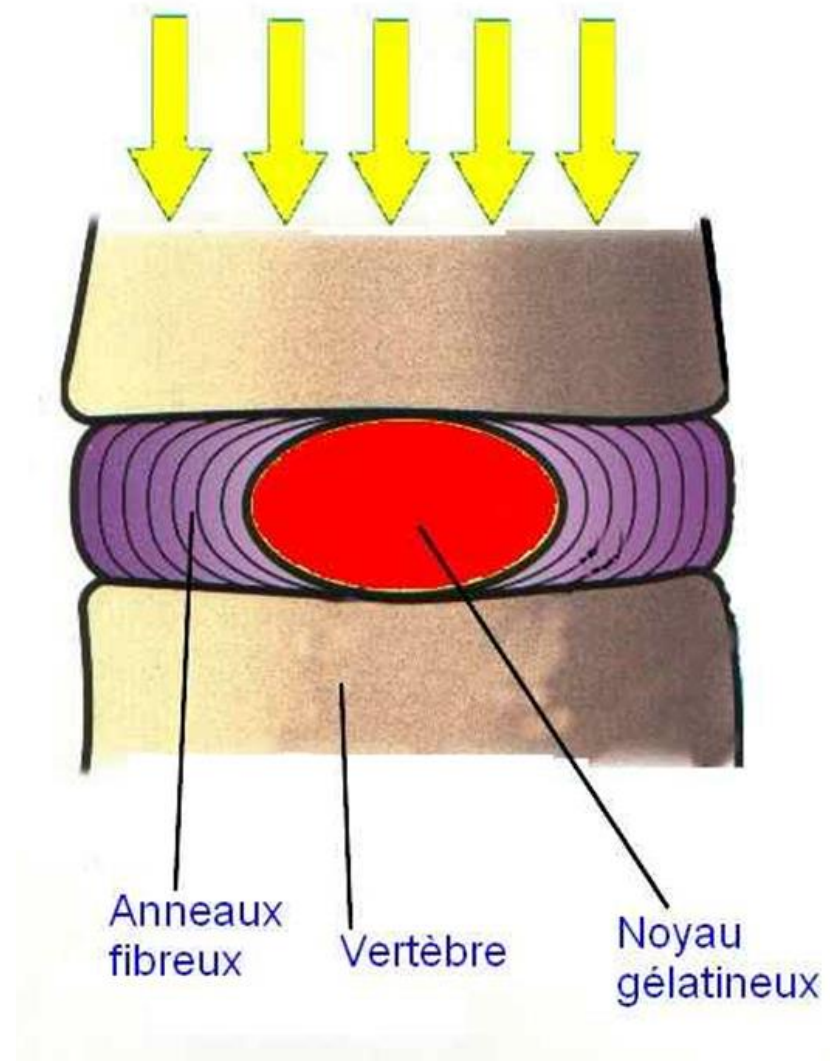
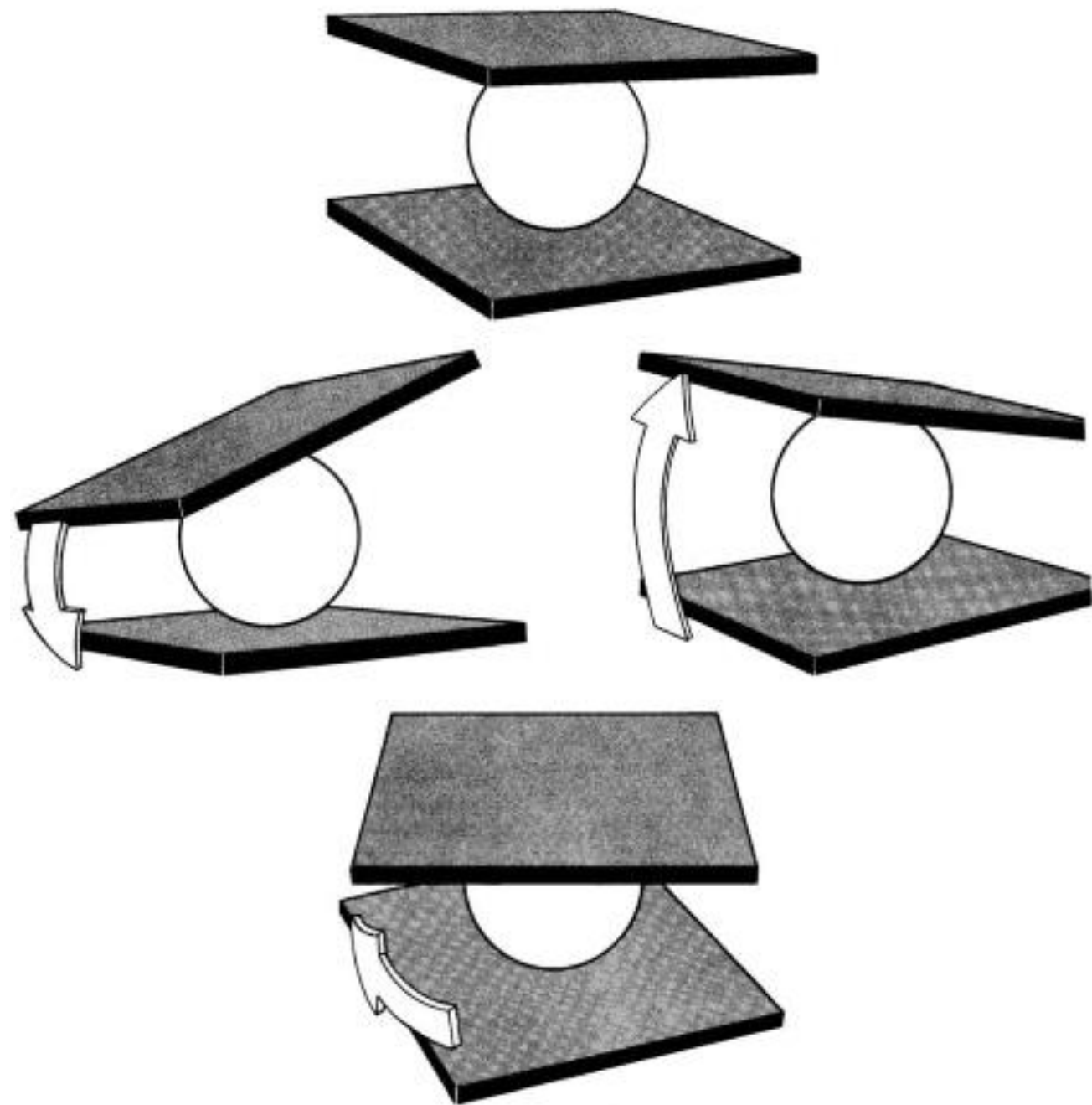
IL DISCO INTERVERTEBRALE

- CUSCINETTO - AMMORTIZZATORE

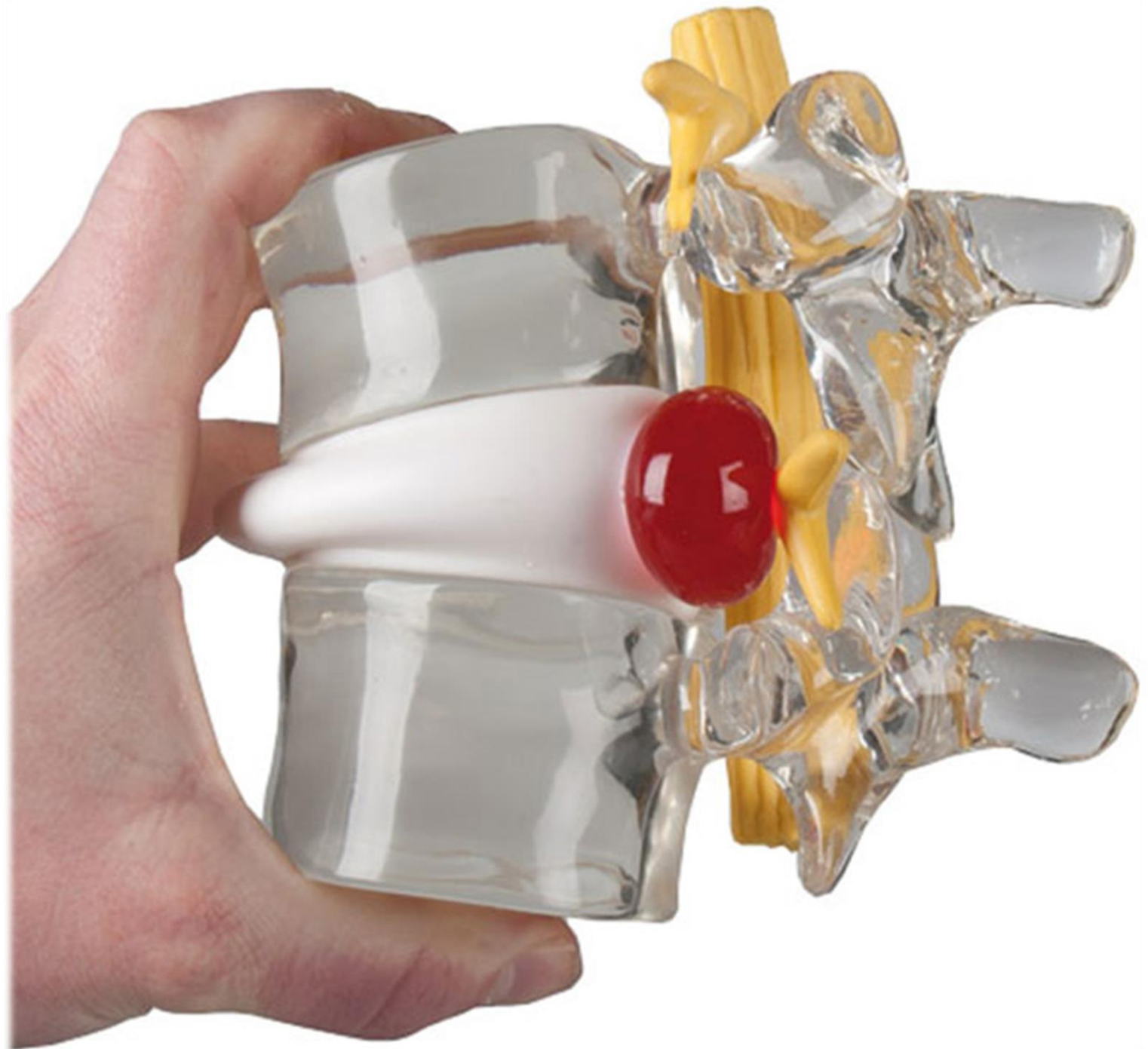


SISTEMA IDRAULICO NEL NOSTRO CORPO





**COME
SI
GENERA
UN'ERNIA
DISCALE**





ERNIA DISCALE CLASSIFICAZIONE

- Ernia contenuta

- Ernia espulsa

- sublegamentosa
- intralegamentosa
- extralegamentosa

- Ernia migrata

- piano sagittale craniale
caudale

- piano assiale intraforaminale
extraforaminale
“a clessidra”

CONTENUTA



ESPULSA

SOTTOLEGAMENTOSA



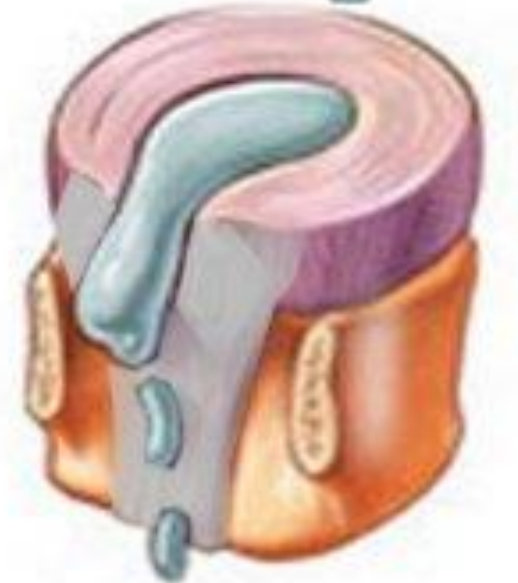
TRANSLEGAMENTOSA



RETROLEGAMENTOSA

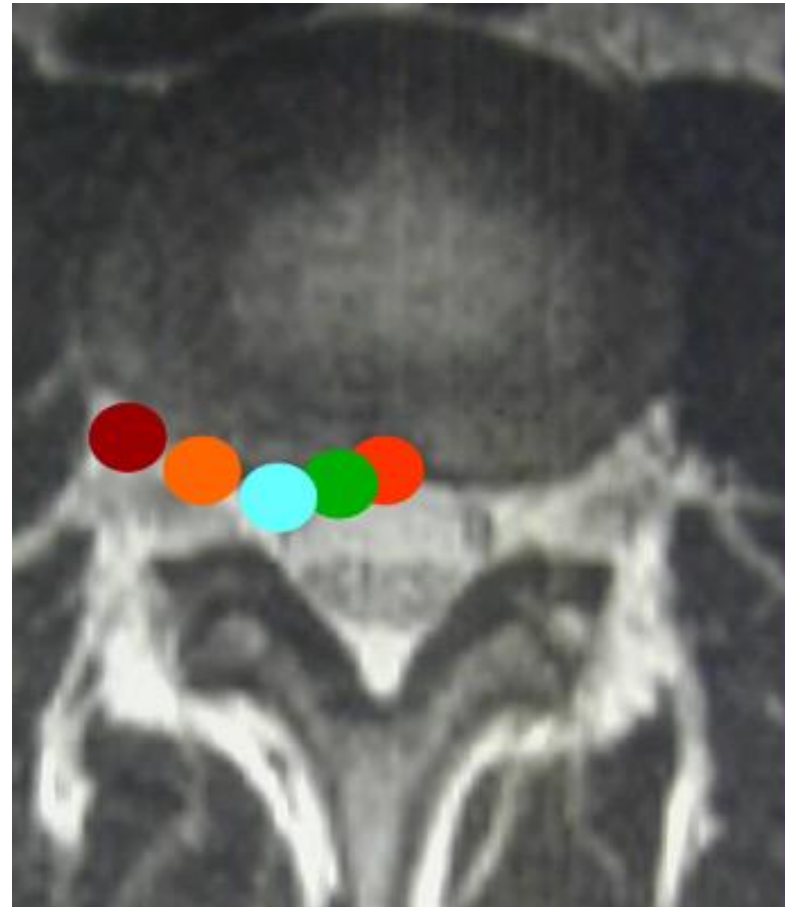


MIGRATA



IN BASE ALLA SEDE

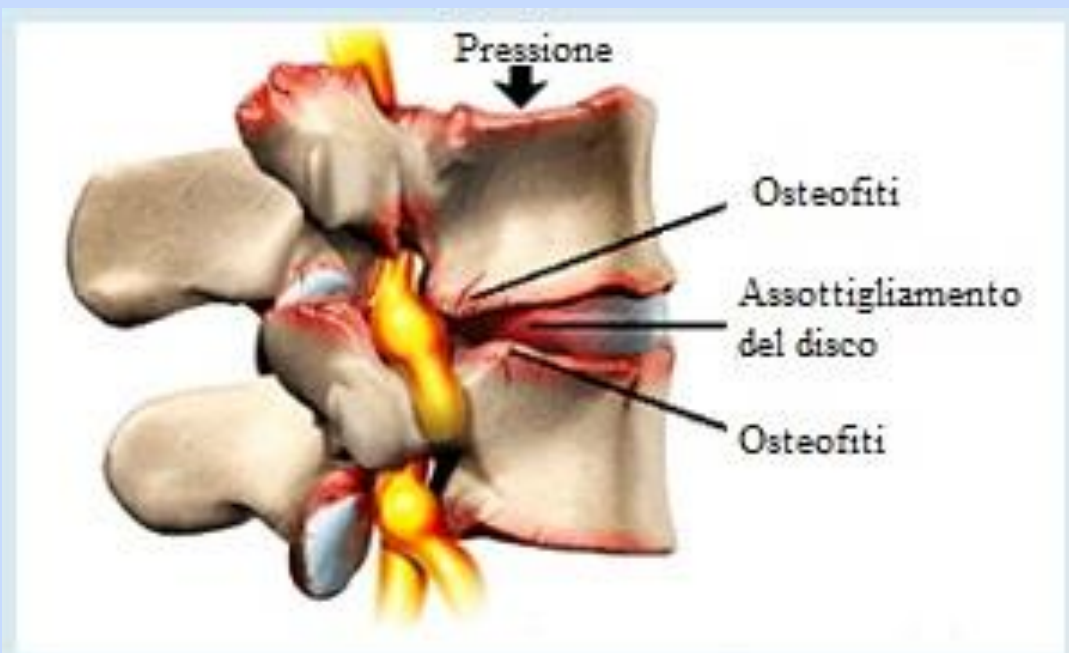
-  **MEDIANA**
-  **PARAMEDIANA**
-  **LATERALE**
-  **INTRAFORAMINALE**
-  **EXTRAFORAMINALE**



FATTORI DI RISCHIO

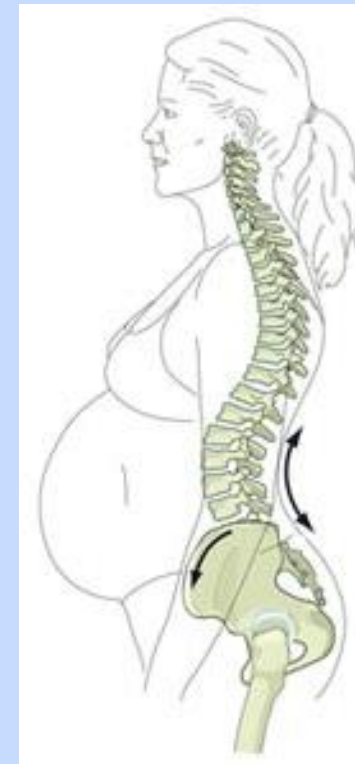
- ETA'

Degenerazione dei dischi evidente nella maggior parte delle colonne vert. nella IV decade e in tutte oltre la V decade (studi autoptici)



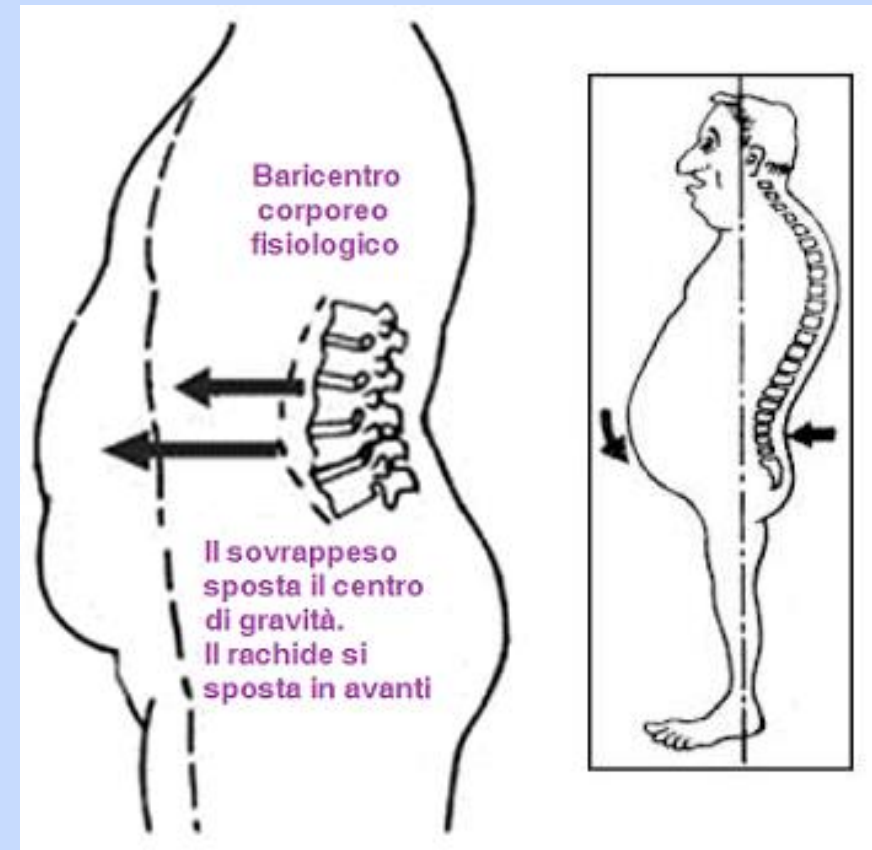
- SESSO

- Degenerazione discale presente nei maschi già nella II decade, certamente nella IV
- RMN positiva per degenrezione discale maggiormente nelle donne proporzionalmente all'età (dalla III decade)
 - Incidenza di sciatica: 11% maschi IV-V decade; 22% femmine IV-V decade



FATTORI ANTROPOMETRICI

- Altezza, peso, struttura fisica
- Indebolimento muscoli addominali, lombari
- Obesità: aumenterebbe il rischio di degenerazione discale ma la letteratura non è univoca

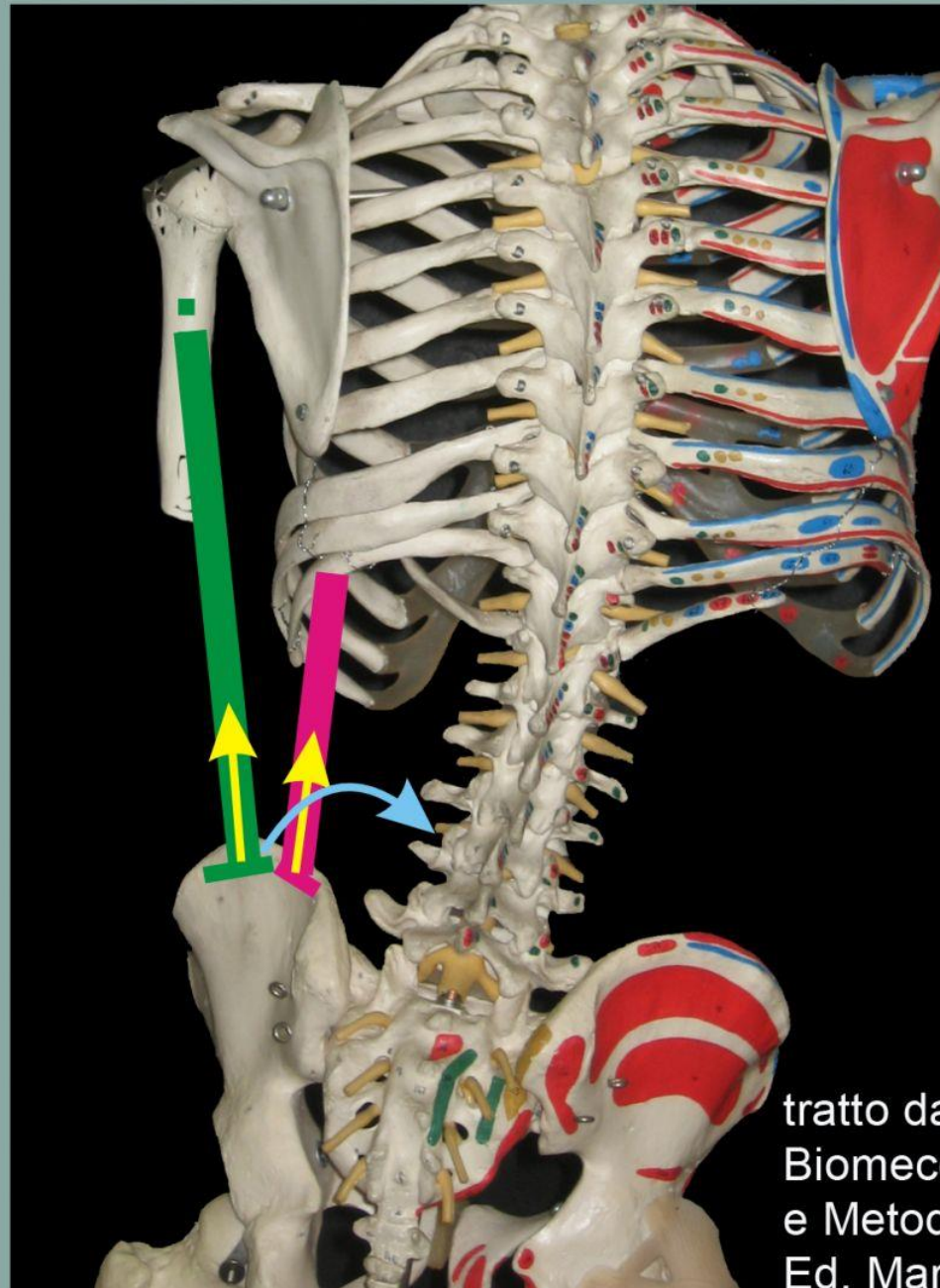


LA SCOLIOSI

Normal

Abnormal





quadrato dei lombi

gran dorsale

Convessità
vertebrale
lombare come
risultante
meccanica
dell'elevazione
dell'emibacino
indotta da
gran dorsale e
quadrato dei
lombi

tratto da: dott. Mauro Lastrico
Biomeccanica Muscolo Scheletri
e Metodica Mézières
Ed. Marrapese

STILI DI VITA

ABITUDINI, COMPORTAMENTI, ATTIVITA' LAVORATIVA:

- ***Lo stress cronico dei lavori pesanti indurrebbe osteofitosi vertebrale***
- ***La flessione e contemporanea torsione sarebbe associata con traumi vertebrali***
- ***L'ernia discale appare correlata alla gravidanza, all'assenza di pratica sportiva, a lavori sedentari, guida di veicoli...***

Lavoro ripetitivo aumenterebbe l'incidenza di ernia discale!!!



Posizione errata



FORME DI

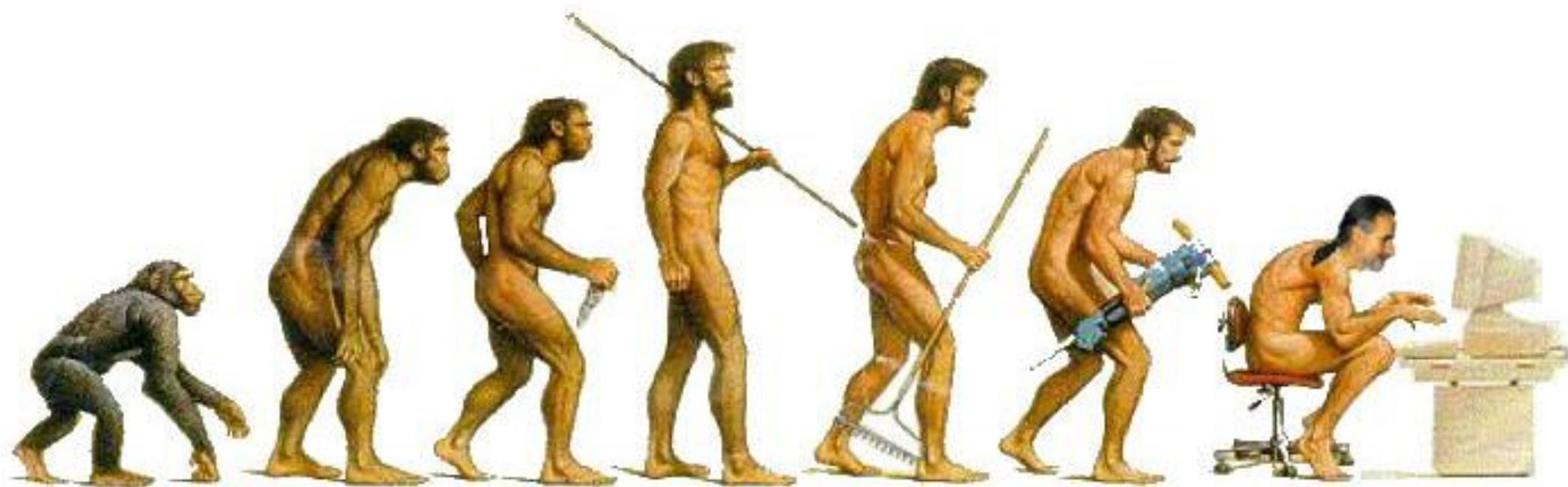


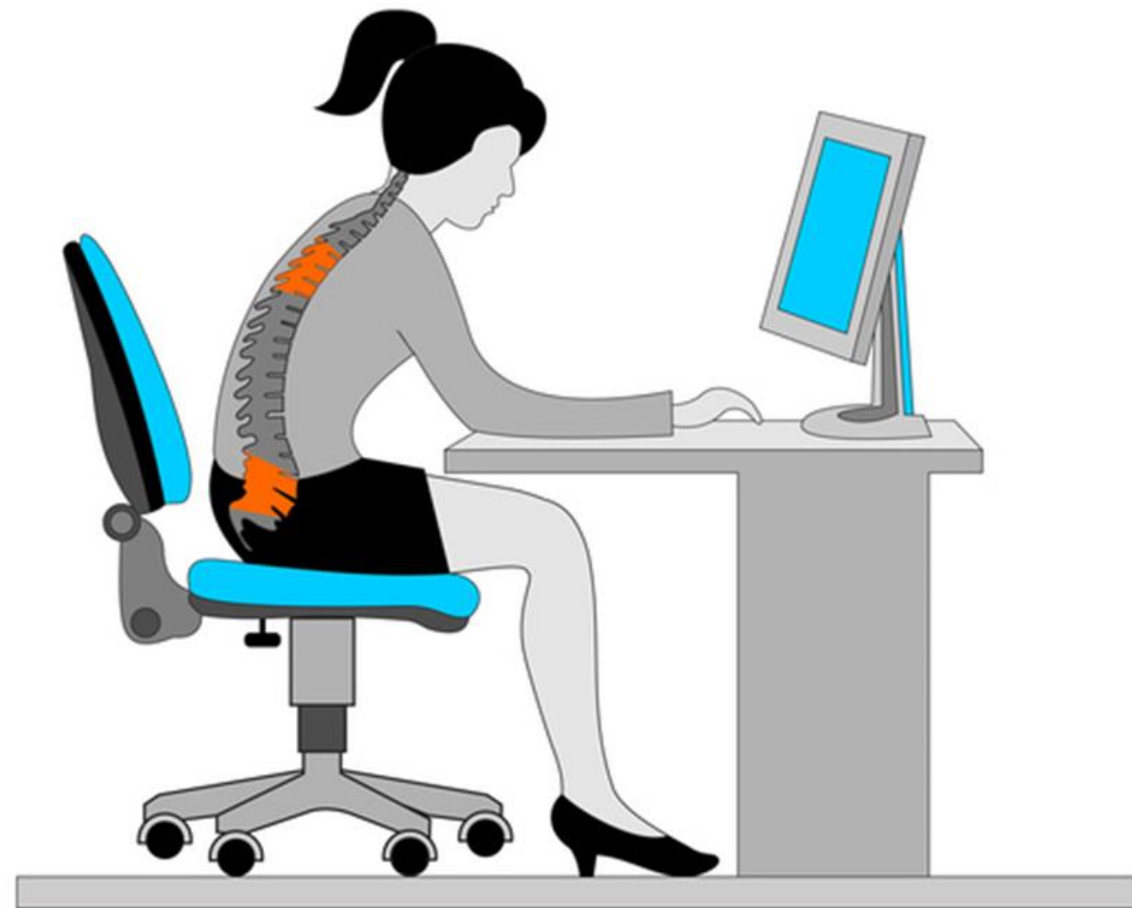
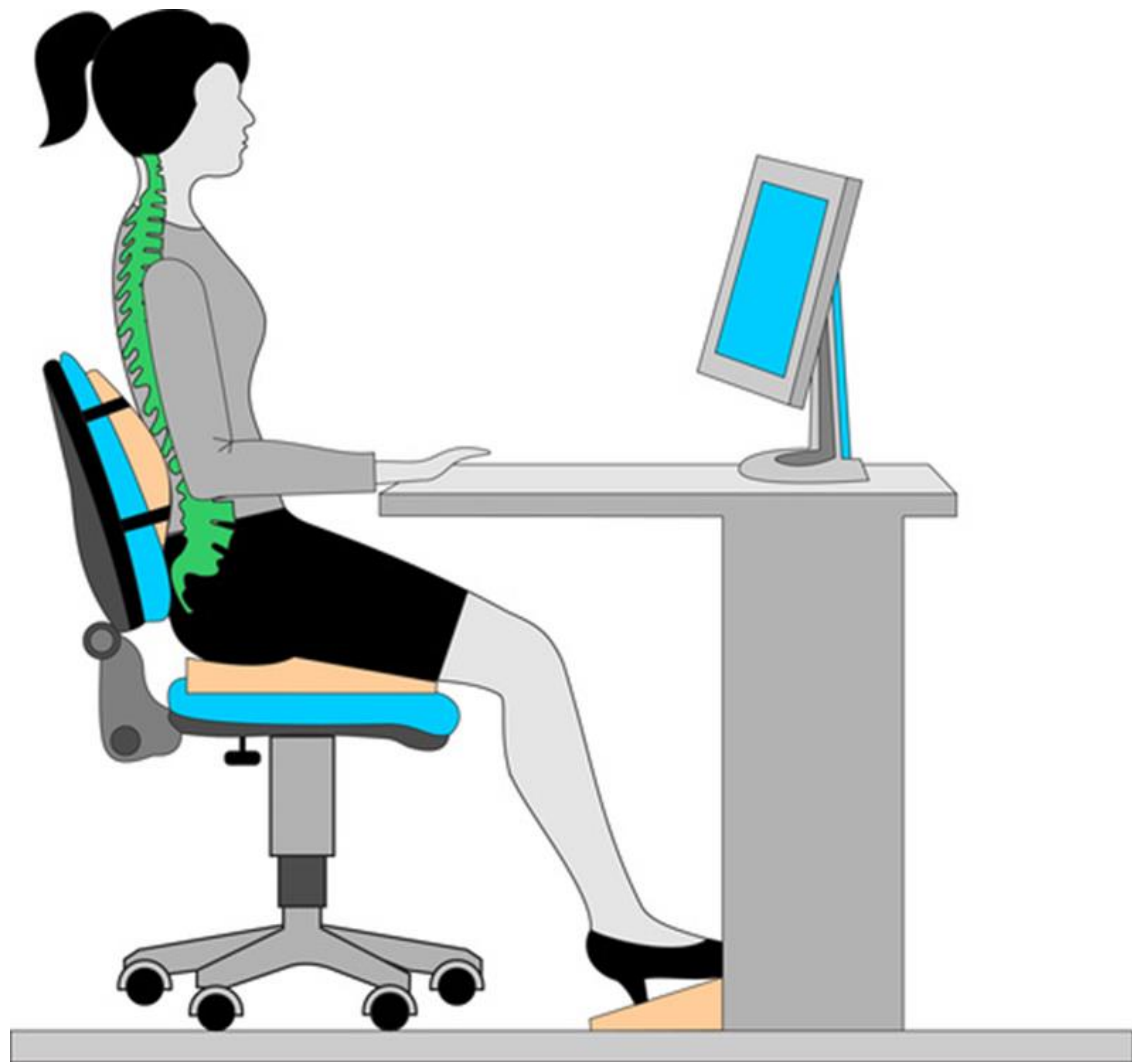
Posizione corretta



PREVENZIONE

EVOLUTION





Posizione errata



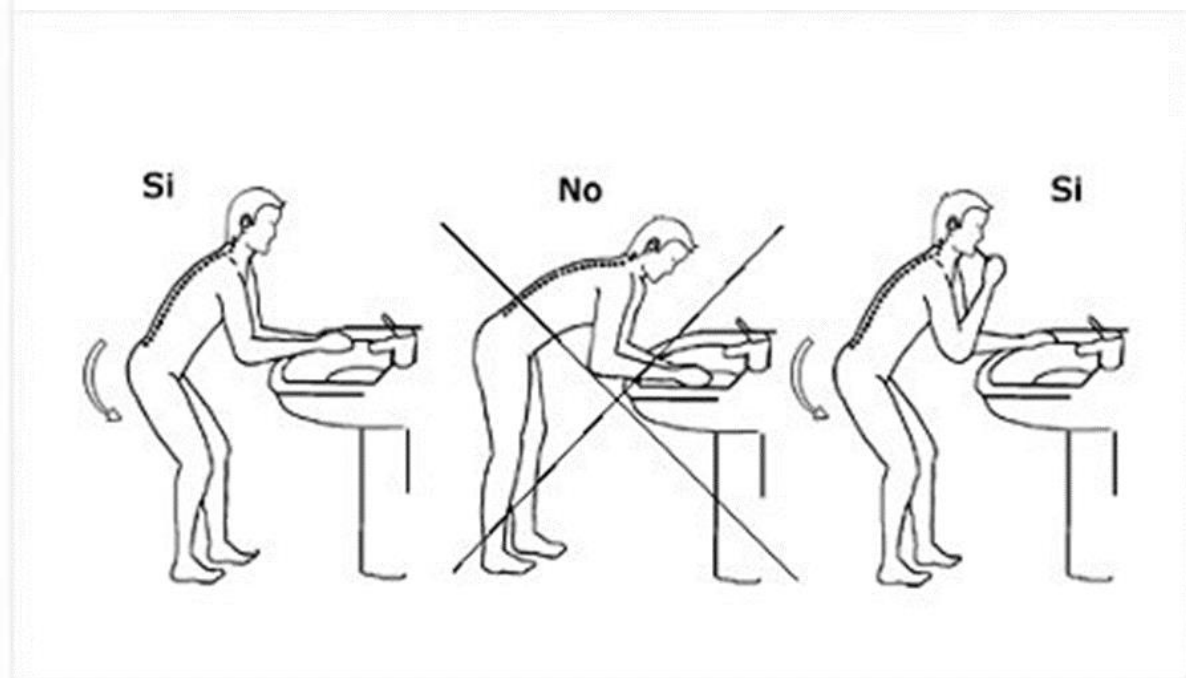
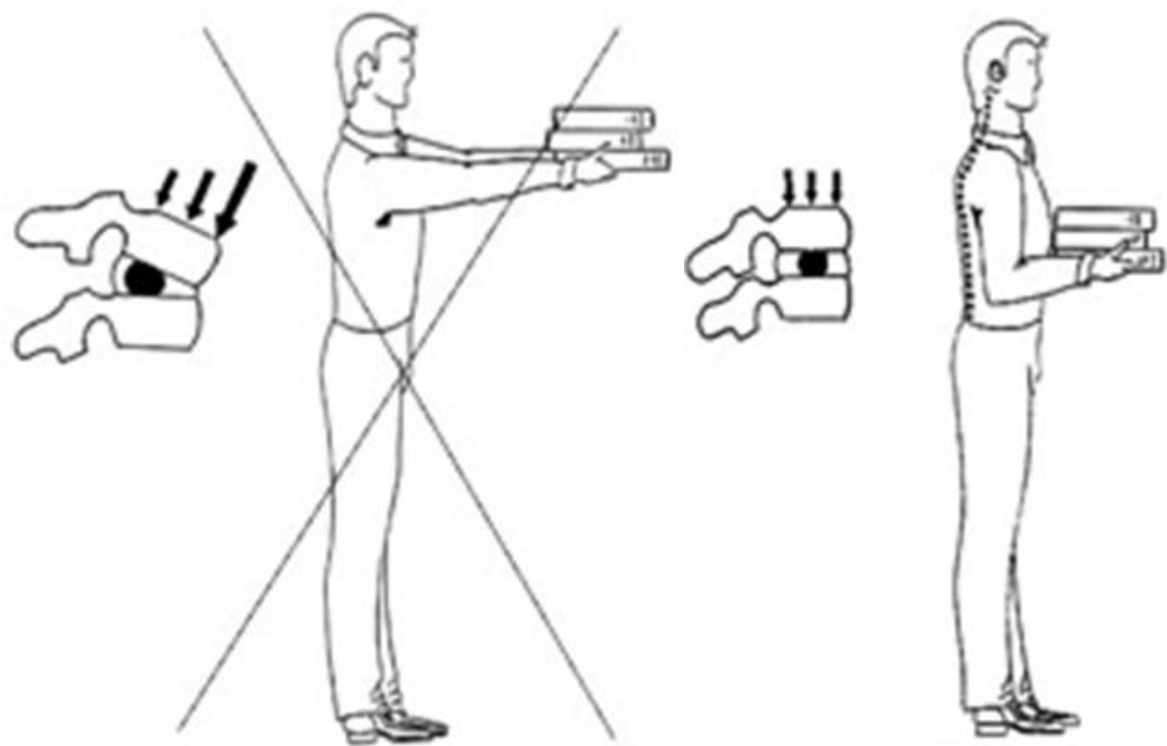
Posizione errata





Posizione errata

Posizione corretta



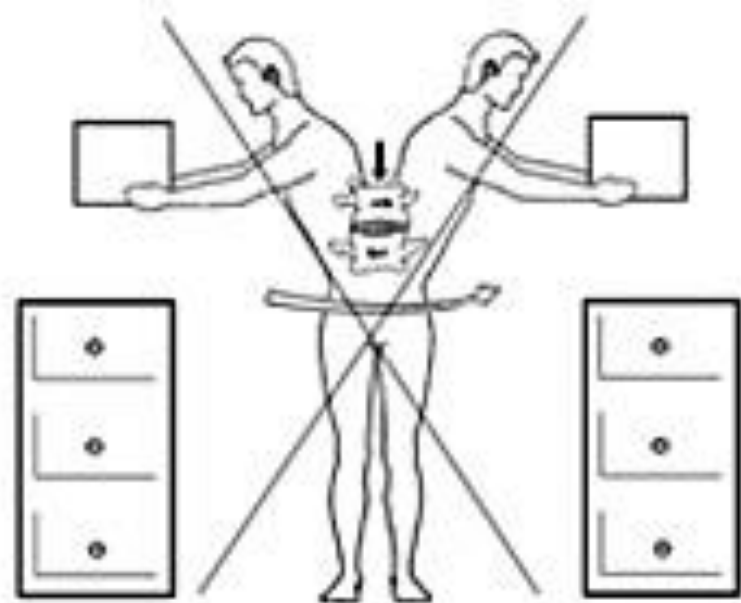
Posizione errata



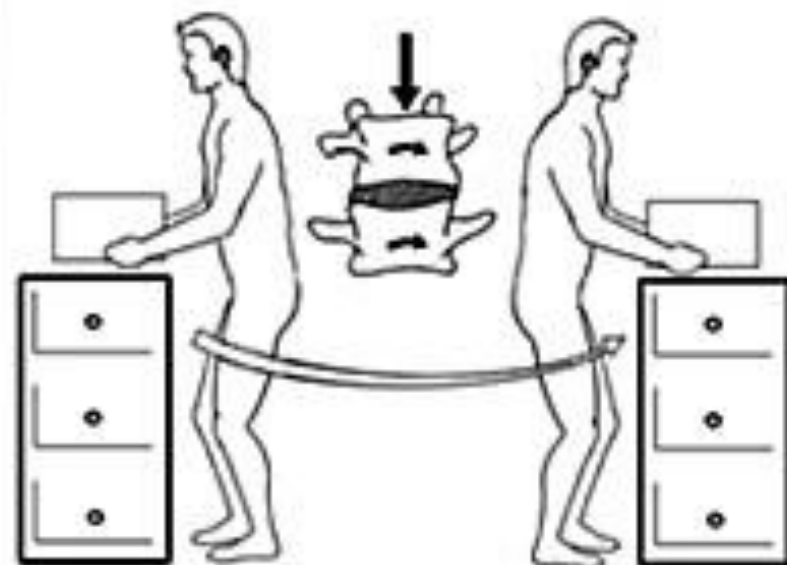
Posizione corretta



Posizione errata



Posizione corretta



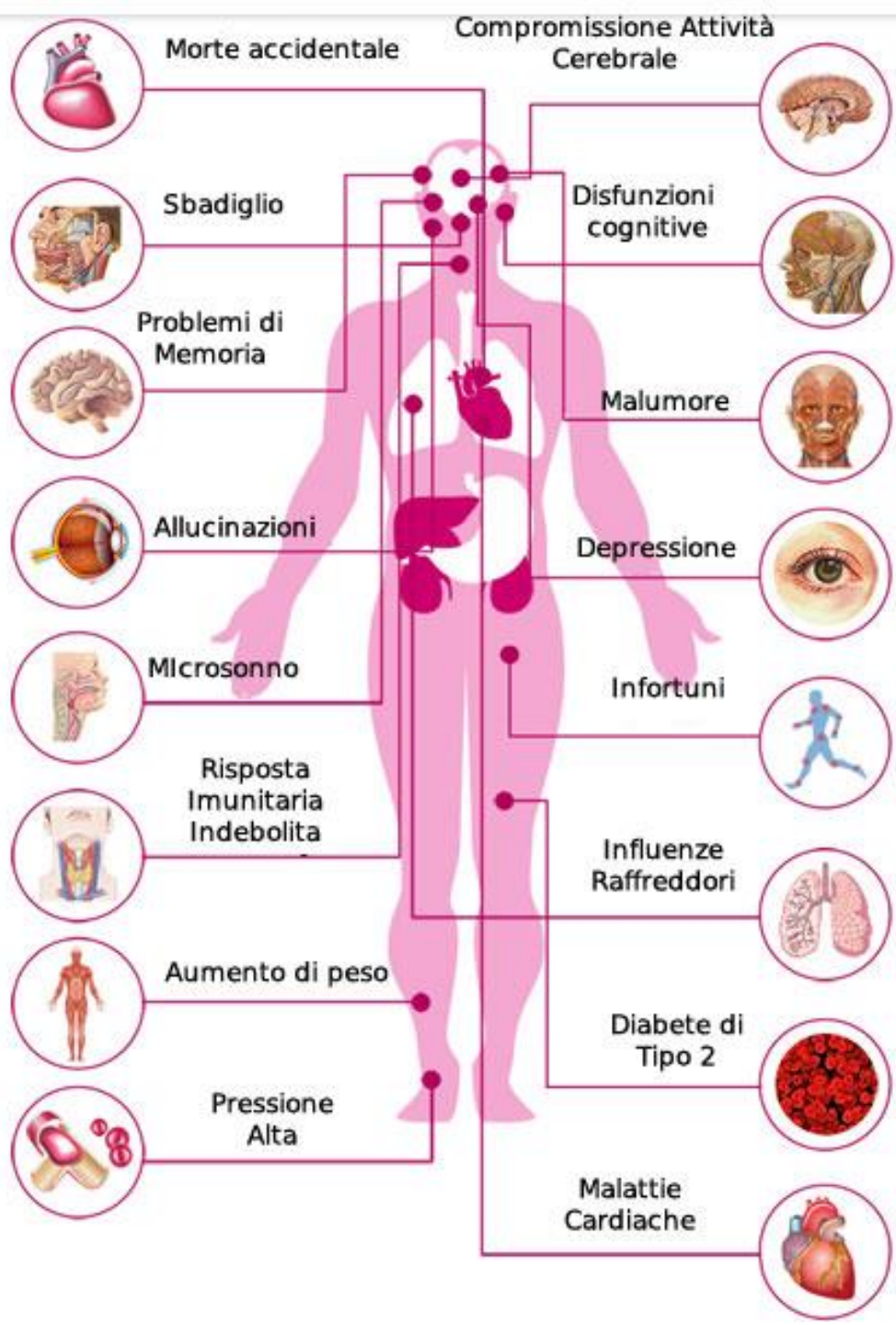
STRETCHING



IL BUON RIPOSO

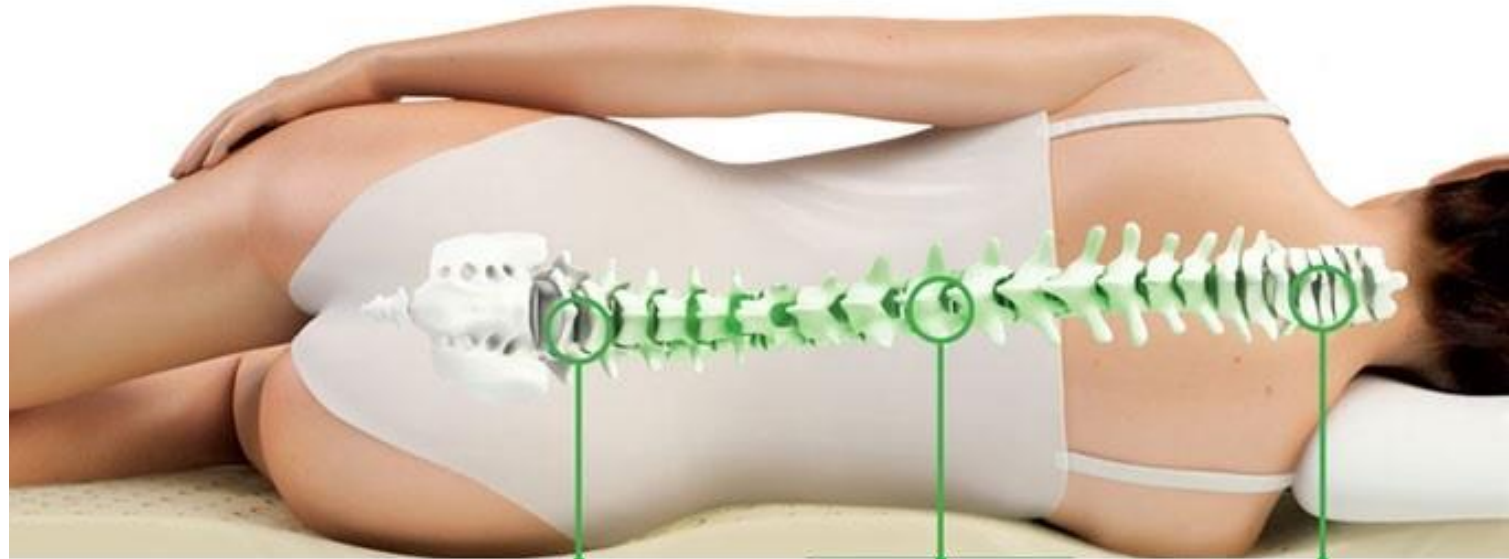
Secondo l'OMS bisognerebbe dormire 7/8 ore al giorno per poter mantenere un ottimale stato fisico, emotivo e mentale.





CONSEGUENZE DEL NON DORMIRE ABBASTANZA

IL RIPOSO ATTIVO

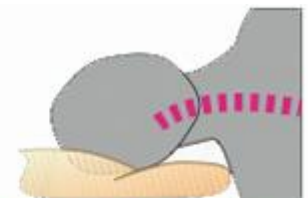




NO



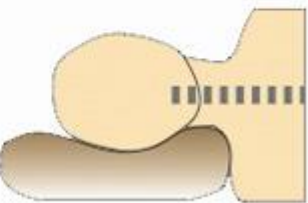
posizione supina errata



posizione di fianco errata



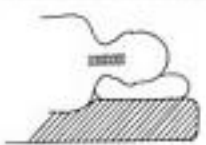
posizione supina corretta



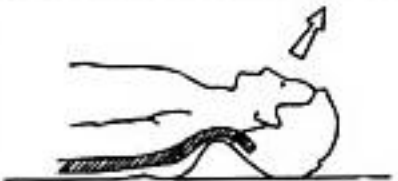
posizione di fianco corretta



SI



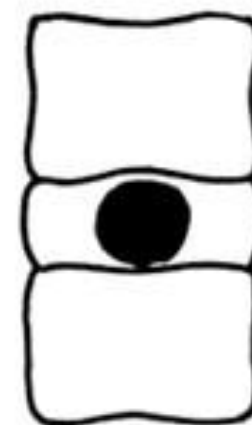
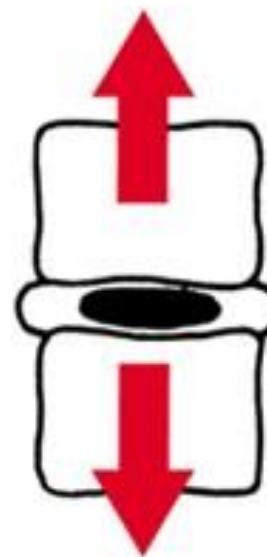
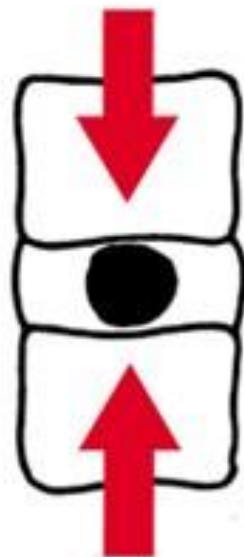
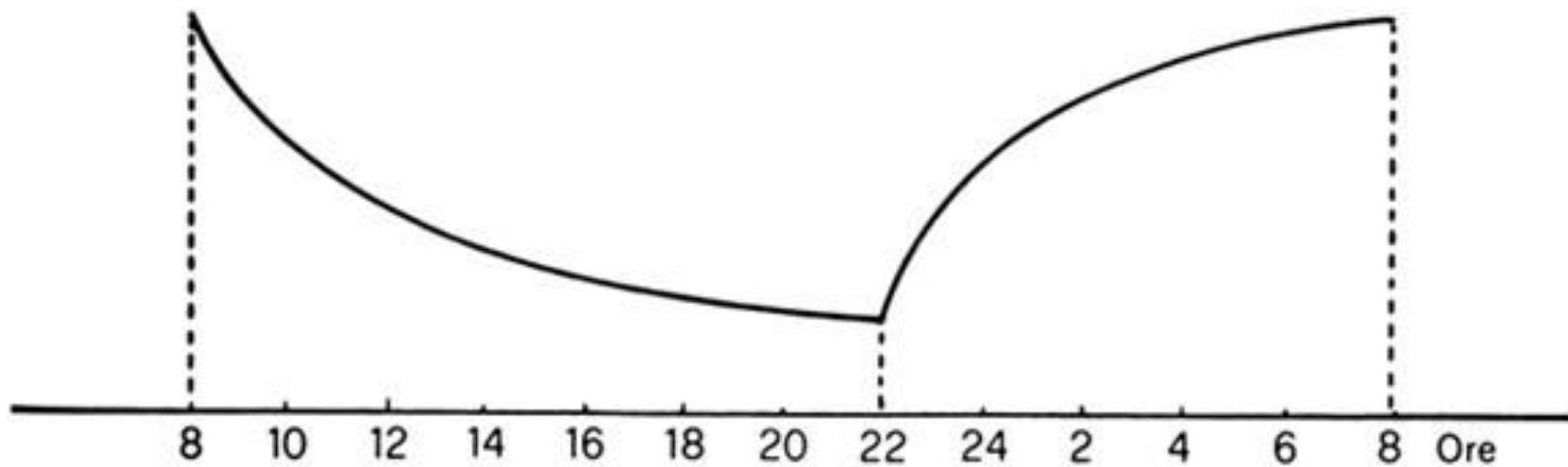
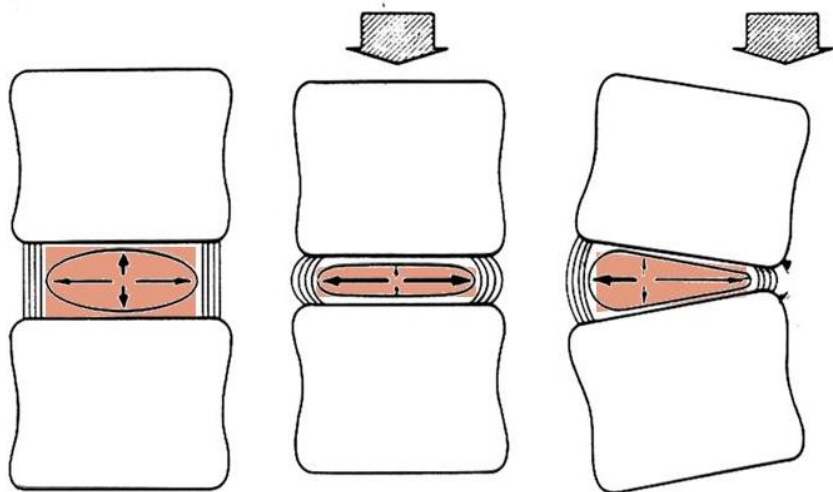
NO



SI



REIDRATAZIONE DEI DISCHI





**GRAZIE A TUTTI
PER LA CORTESE ATTENZIONE**