



In aumento i disturbi muscolo scheletrici nei giovani. Come prevenirli?

a cura dell'Associazione Italiana Chiropratici

L'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA) segnala nel suo ultimo report una prevalenza del 30% di disturbi muscoloscheletrici (DMS) nei bambini e nei giovani dai 7 ai 26 anni.

In molti casi tali disturbi iniziano durante l'infanzia, segnala lo studio, quando si sviluppano posture inadeguate, credenze, comportamenti e atteggiamenti disadattivi, esacerbati da un'insufficiente attività fisica.

“La prevenzione di questo tipo di disturbi può influire positivamente non solo sulla salute fisica - spiega la Luisanna Ciuti, DC dell'Associazione Italiana Chiropratici - ma, anche indirettamente, sulla salute psicologica e sociale. Aumento dell'autostima, miglior tono dell'umore e capacità di concentrazione, permettono la partecipazione ad attività sportive e di coesione sociale”.

Lo stile di vita dei giovani? Ecco una giornata tipo dalla scuola, ai compiti allo sport.

Il primo passo è sicuramente l'individuazione delle cause, che sono contestuali all'ambiente e allo stile di vita. Immaginiamo quindi una giornata tipo di un ragazzo/a.

Ahi, lo zaino!

Dalle scuole medie alle superiori i ragazzi portano negli zaini anche più del 10% del loro peso: tra dizionari, cartelle da

disegno, strumenti tecnici e musicali, nei casi più virtuosi vengono utilizzate cartelle ergonomiche o trolley, ma nella maggior parte le vengono preferite borse non idonee.

Il carico va a influire negativamente sul quadrante alto del torso e sull'andatura, contribuendo allo sviluppo di contratture croniche a livello cervicale e delle spalle.

Quando invece vengono utilizzate borse mono spalla, esse contribuiscono a creare asimmetrie posturali. Il sistema neuro-muscolo-scheletrico tenderà quindi a inibire o contrarre diverse strutture muscolari per accomodare i carichi scorretti, e aggravando la scoliosi, sia funzionale sia idiopatica.

Seduti in classe, che supplizio.

Una volta arrivati in classe, si passano dalle cinque alle otto ore seduti sulla sedia, con brevi e insufficienti pause tra una lezione e l'altra, necessarie per interrompere il meccanismo di “creep”, ovvero la lenta e progressiva compressione delle strutture considerate “passive” come legamenti e dischi inter-vertebrali.

Purtroppo, le strutture della scuola non offrono sedie e banchi ergonomiche o adeguate alle esigenze di corpi diversi e dimensioni diverse, costringendo a posture altamente disfunzionali.

Lo studio, e poi lo smartphone.

Una volta finita la scuola, si passano diverse ore a studiare. Anche la postura assunta al computer o l'utilizzo del

cellulare contribuiscono allo sviluppo del cosiddetto “text neck”, ovvero una sorta di “anteriorizzazione” della testa rispetto alle spalle, con una perdita della normale curva lordotica cervicale e uno schiacciamento e blocco funzionale della cerniera cervico-dorsale (la cosiddetta “gobbetta”).

Questo non solo contribuisce alla formazione di contratture muscolari e sviluppo di trigger point miofasciali (zone di contrattura muscolare focale) ma anche alla perdita di mobilità cervicale, con conseguenti cefalee cervicogeniche e compressione dei nervi periferici cervicali.

Da “zero a cento”: l'accelerazione improvvisa dello sport.

Anche nei casi in cui un ragazzo/a faccia sport a livelli agonistici e semi-agonistici purtroppo si possono presentare disordini muscoloscheletrici. Oltre ai comuni infortuni sportivi accidentali, si annoverano tra i DMS sindromi da sovruso (iperestensione a carico del tratto lombosacrale nel calcio, ginnastica ritmica, danza classica; asimmetrie funzionali nella scherma o nel tennis).

Inoltre spesso viene a mancare una adeguata preparazione atletica, ovvero un allenamento aerobico e di potenziamento muscolare al di fuori della ripetizione di esercizi sport-specifici. Infine, consideriamo che coloro che praticano sport e discipline fisiche a livelli agonistici e semi-agonistici richiedono al loro corpo una riattivazione “improvvisa” dopo lunghe ore di staticità date dalle attività scolastiche, promuovendo infortuni



da sovraccarico quando un adeguato riscaldamento non viene eseguito.

I consigli dei dottori Chiropratici:

- fare piccole pause quando possibile dalla posizione seduta: ogni 30 minuti ci si può alzare, fare un respiro profondo utilizzando il diaframma, allungare la colonna vertebrale e muovere il bacino. Si può anche e andare a decomprimere la colonna andando in semi-squat con le braccia alzate sopra la testa e tenere la posizione per qualche secondo.

- Scegliere, almeno a casa, una postura più funzionale: una semplice fit-ball gonfiabile ci costringe a dover utilizzare tutto il corpo per stare in equilibrio, reclutando i muscoli del core ovvero il "nucleo del corpo", una zona compresa tra la porzione inferiore del busto e il margine inferiore del bacino, e le gambe, nonché promuovendo una micro-stimolazione dei muscoli intrinseci della colonna vertebrale.
- Evitare di incrociare le gambe da

seduti! Il meccanismo di compressione che coinvolge i dischi vertebrali può influenzare anche il nostro bacino e portarlo ad asimmetrie funzionali. Una sacroiliaca asimmetrica o bloccata manda feedback propriocettivi errati al resto della colonna e agli arti inferiori, contribuendo a sindromi dolorose e a un utilizzo asimmetrico degli arti inferiori.

- Posizionare il cellulare, il libro, il pc ad altezza degli occhi, e fare ogni 30-40 minuti esercizi di mobilità cervicale dorsale: estensione, flessione e l'esercizio del "chin in" imitando il doppio mento per allungare la colonna cervicale e attivare i muscoli flessori profondi del collo, spesso indeboliti dalla testa anteriorizzata.

- Evitare di portare pesi superiori al 10% del proprio peso corporeo e scegliere cartelle ergonomiche. O utilizzare tablet ed e-book con i testi di studio digitali.

- Dare assoluta importanza all'attività fisica regolare e al riposo notturno.

- Rivolgersi a una figura sanitaria specializzata.

Avere dolori muscoloscheletrici ricorrenti per un giovane è già segnale autosufficiente della necessità di una valutazione e visita specialistica/specializzata. Il dottore e la dottoressa chiropratica (DC) sono formati nell'individuazione precoce di asimmetrie e blocchi statici e dinamici dell'apparato muscoloscheletrico.

Alle volte una lastra può mostrare una colonna "perfetta", ma un'immagine statica non può rivelare sempre blocchi funzionali. Il chiropratico sa individuarli attraverso una corretta anamnesi, test clinici e una palpazione manuale accurata.

