

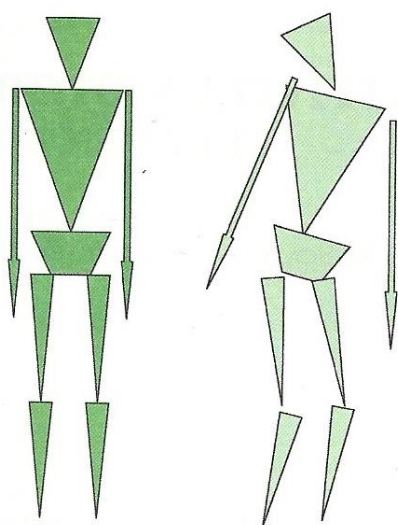
EDUCAZIONE POSTURALE

Le statistiche dicono che 8 persone su 10 hanno sofferto o soffrono di mal di schiena; questo fenomeno è in aumento anche tra i giovani e le cause principali, sulle quali si può intervenire, sono la **sedentarietà** (mancanza di movimento) e le **cattive abitudini posturali** (assunzione di posizioni scorrette), per questo è necessario acquisire stili corretti di vita e una adeguata educazione posturale.

La **POSTURA** è la posizione, l'assetto del corpo che si assume; dipende dallo sviluppo e dal funzionamento di:

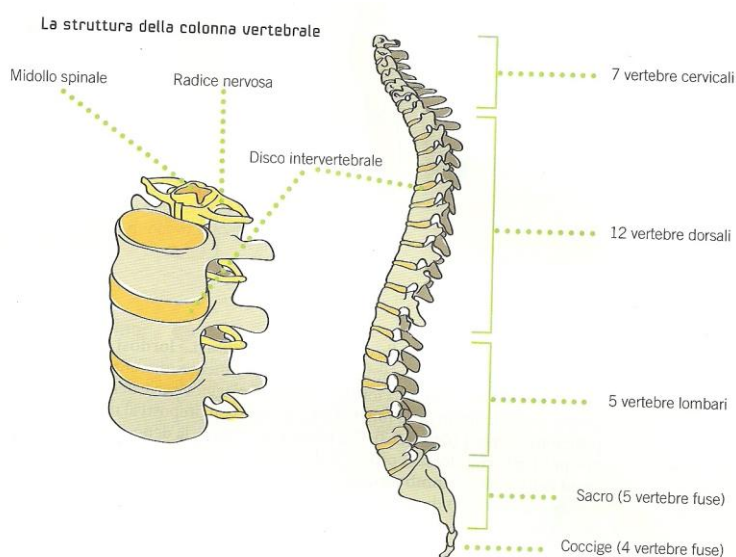
1. Apparato muscolo-tendineo
2. Struttura osteo-articolare (scheletro)
3. Controllo posturale (sistema nervoso)

La capacità di assumere e mantenere posture corrette dipende dalla padronanza di questi tre elementi.



Possiamo immaginare il corpo umano come formato da solidi sovrapposti in equilibrio instabile tra di loro: l' "omino" di sinistra ha un efficace controllo posturale, l'altro ha un atteggiamento rilassato e uno scarso controllo posturale. Atteggiamenti posturali scorretti si ripercuotono in particolare sulla **colonna vertebrale** che è la struttura portante che permette all'uomo di stare in posizione eretta e assumere le diverse posizioni.

LA COLONNA VERTEBRALE è formata da 33 vertebre sovrapposte e unite tra loro dai dischi intervertebrali, posti tra una vertebra e l'altra. Ha tre importanti funzioni: sostiene il corpo, protegge il midollo spinale e permette il movimento del tronco e della testa. Per ammortizzare il peso e opporre meno resistenza alla forza di gravità, la colonna vertebrale ha 4 curvature: lordosi cervicale, cifosi dorsale, lordosi lombare e cifosi sacrale.



Le posizioni che il corpo può assumere dipendono dai **MUSCOLI POSTURALI** o muscoli della statica, che sono posti in profondità e permettono la stabilità della colonna vertebrale. Il movimento invece è dovuto ai **MUSCOLI DELLA DINAMICA** più superficiali e di dimensioni maggiori.

Nel controllo della postura fondamentale è anche il ruolo del bacino, la cui posizione può accentuare o appiattire le curvature della colonna vertebrale.

Il **bacino** può muoversi in avanti o indietro:

quando si muove in avanti (si portano le creste iliache in avanti e il pube indietro) il bacino va in **antiversione** o **anteroversione**: in questa posizione si accentua la lordosi lombare e i relativi dischi intervertebrali vengono schiacciati posteriormente;

quando si muove indietro (si portano le creste iliache indietro e il pube in avanti) il bacino va in **retroversione**: in questa posizione si appiattisce la curvatura lombare con conseguente equa ripartizione della pressione sui dischi intervertebrali.

Un buon tono muscolare e un'adeguata educazione posturale, soprattutto in età adolescenziale, sono indispensabili per prevenire l'insorgenza di momentanei **difetti posturali**, detti paramorfismi, i quali se non corretti attraverso una efficace attività posturale possono trasformarsi in **dismorfismi**.

I PARAMORFISMI sono quindi atteggiamenti scorretti che determinano un'alterazione non permanente della forma del corpo dovuti principalmente ad atteggiamento rilassato, a mancanza di tono muscolare e a posizioni scorrette; possono essere corretti attraverso il miglioramento del tono muscolare e una buona educazione posturale.

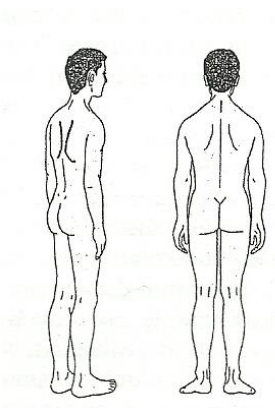
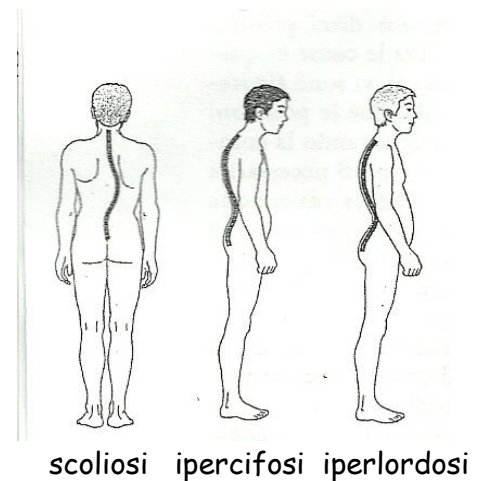
I DISMORFISMI sono invece alterazioni permanenti della struttura ossea che non possono essere più modificate.

I PRINCIPALI DISMORFISMI sono:

Scoliosi: deviazione della colonna sul piano frontale

Ipercifosi o dorso curvo: accentuazione della curvatura dorsale

Iperlordosi: accentuazione della curva lombare.



Scapole
alate

Spalle ad
attaccapanni

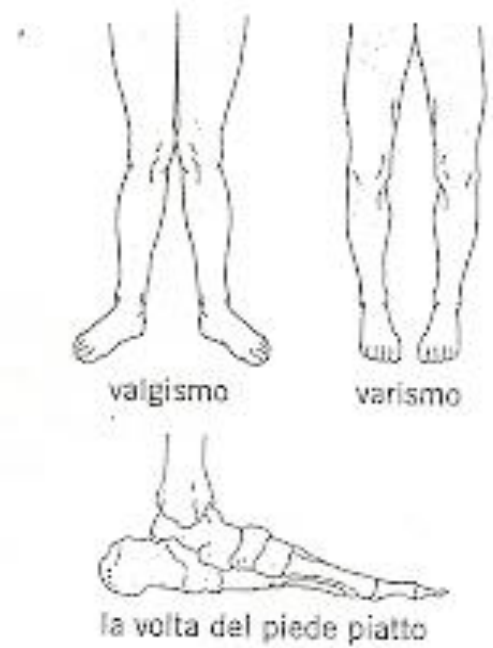
Scapole alate: scapole particolarmente sporgenti sul dorso perché scollate dalla gabbia toracica.

Spalle ad attaccapanni: spalle molto basse e ruotate in avanti

Valgismo o ginocchio valgo: la tibia non è in linea con il femore e le ginocchia si toccano mentre i piedi non sono uniti (gambe a X)

Varismo o ginocchio varo: la tibia non è in linea con il femore e i piedi sono uniti mentre le ginocchia rimangono separate (gambe ad arco o a parentesi)

Piede piatto: appiattimento della volta plantare.



POSIZIONI E CARICO DISCHI INTERVERTEBRALI

La colonna vertebrale subisce una pressione dovuta alla forza di gravità, al peso del corpo, al carico sollevato e alle posizioni assunte.

Quando i nostri dischi intervertebrali vengono maltrattati

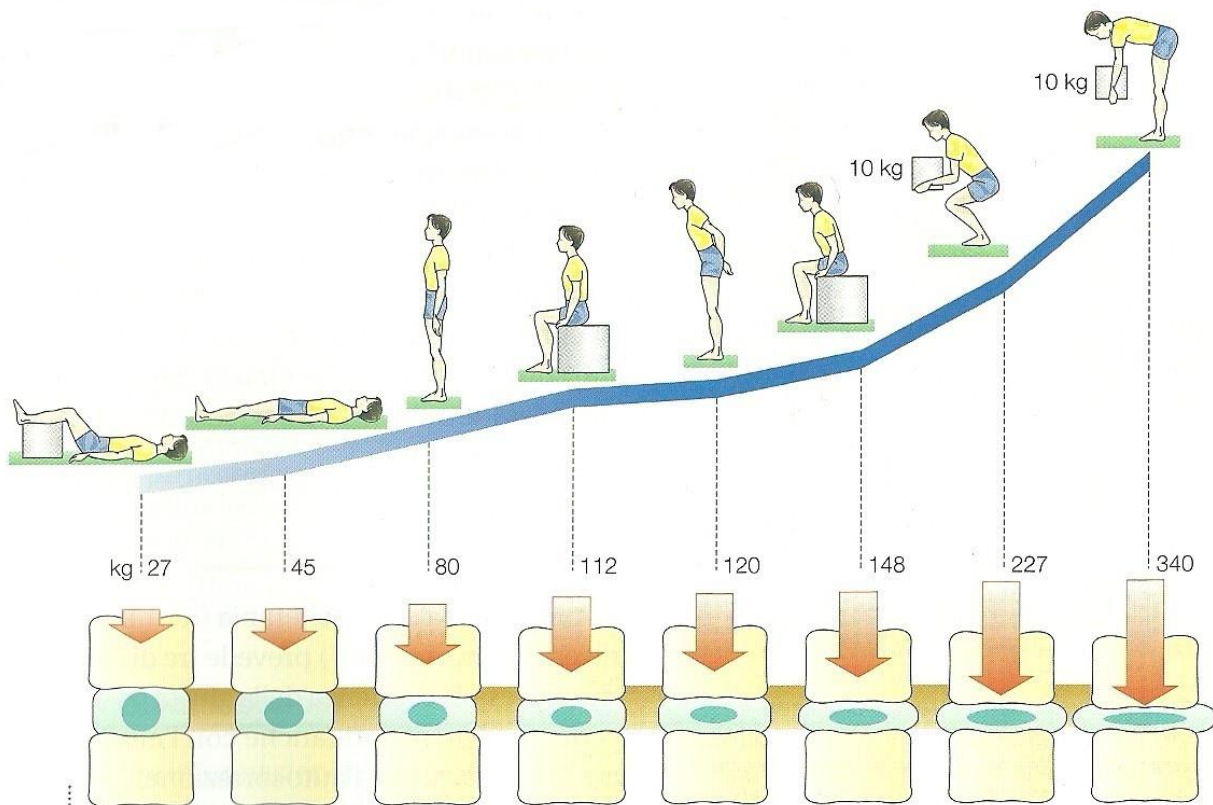


Disco sottoposto a una pressione normale



Disco sottoposto a una forte pressione

Il grafico indica la pressione espressa in Kg esercitata sui dischi intervertebrali nelle varie posizioni.



1. Pressione sui dischi intervertebrali della colonna a seconda delle posizioni assunte. Bisogna fare attenzione alle posizioni che si assumono normalmente. La colonna è soggetta a una pressione di circa 25-27 kg quando si è sdraiati; 70-80 kg in posizione eretta; 120 kg piegandosi in avanti e 148 kg quando si è seduti scorrettamente con il busto flesso leggermente in avanti (i dati sono relativi a una persona di peso medio).

EDUCAZIONE POSTURALE E VITA QUOTIDIANA



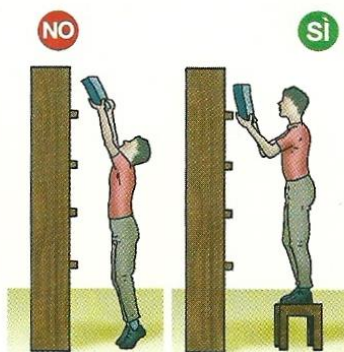
1. Posizioni viziate
 Non tenere le spalle cadenti in avanti
 Tenere le normali curve fisiologiche



2. Sollevare un peso
 Non tenere le gambe diritte e tese
 Non sollevare bruscamente un peso
 Sollevare pesi con arti inferiori piegati e busto in posizione corretta
 Portare il peso vicino al centro del corpo



3. Rotazioni del corpo
 Non ruotare solo il tronco
 Girare tutto il corpo



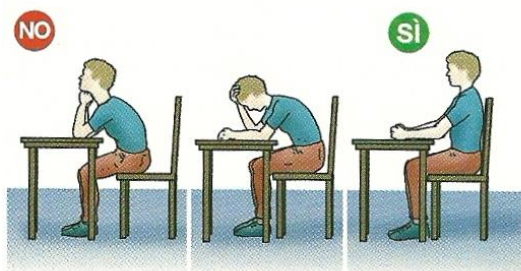
4. Spostare un oggetto in alto o spingerlo in avanti
 Non inarcare troppo la schiena quando si spinge un oggetto pesante o lo si ripone in alto
 Spingere spostando il peso del corpo in avanti
 Usare uno sgabello per riporre oggetti in alto



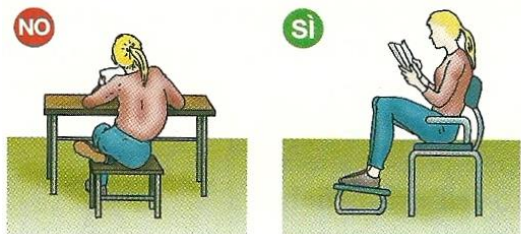
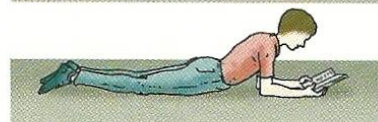
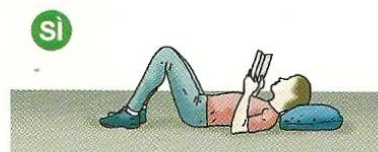
5. Portare la cartella, le borse della spesa
 Non portare un peso con un solo arto superiore
 Distribuire simmetricamente il peso sui due arti



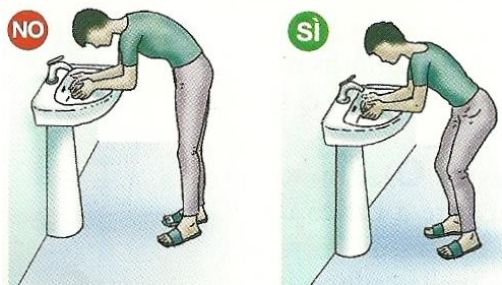
6. Lavoro prolungato in piedi
 Non stare con la schiena curva per tanto tempo
 Appoggiare alternativamente un piede su un piccolo rialzo



7. Lavoro prolungato seduti (scrivania, computer)
 Non stare troppo a lungo con la schiena ingobbita
 Fare frequenti pause, muoversi, stirarsi, allungarsi

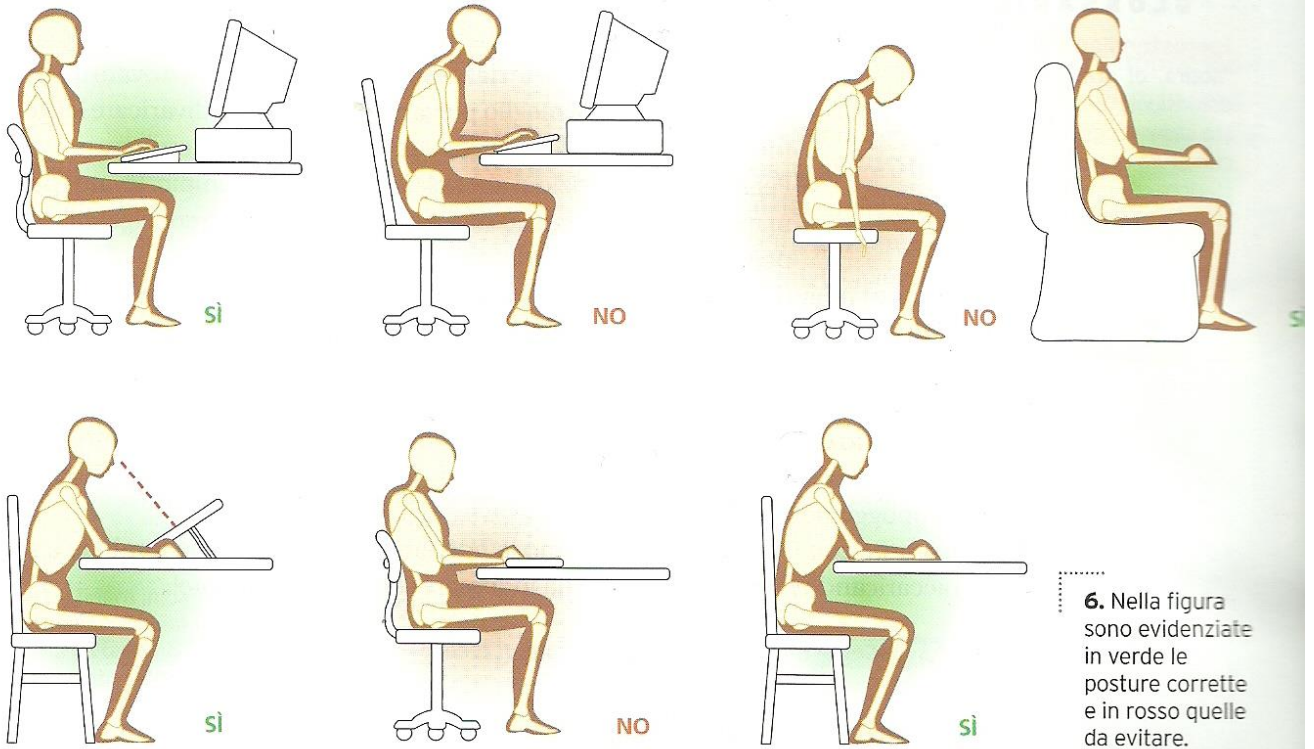


8. Sedie
 Non usare sedie senza schienali
 Non stare troppo tempo con la schiena ingobbita
 Usare sedie con adeguati schienali



9. Posizione al lavandino
 Non lavarsi con il busto flesso e le gambe tese
 Piegare un po' le ginocchia e mantenere il busto dritto

10. Posizione a letto
 Non tenere una posizione prona se si ha mal di schiena
 Non usare reti molli e materassi che si deformano
 Studiare in posizione della sfinge sul letto (proni in appoggio sui gomiti)
 Si può tenere qualsiasi posizione se il letto è di buona qualità



AZIONI CORRETTE NEI GESTI QUOTIDIANI

