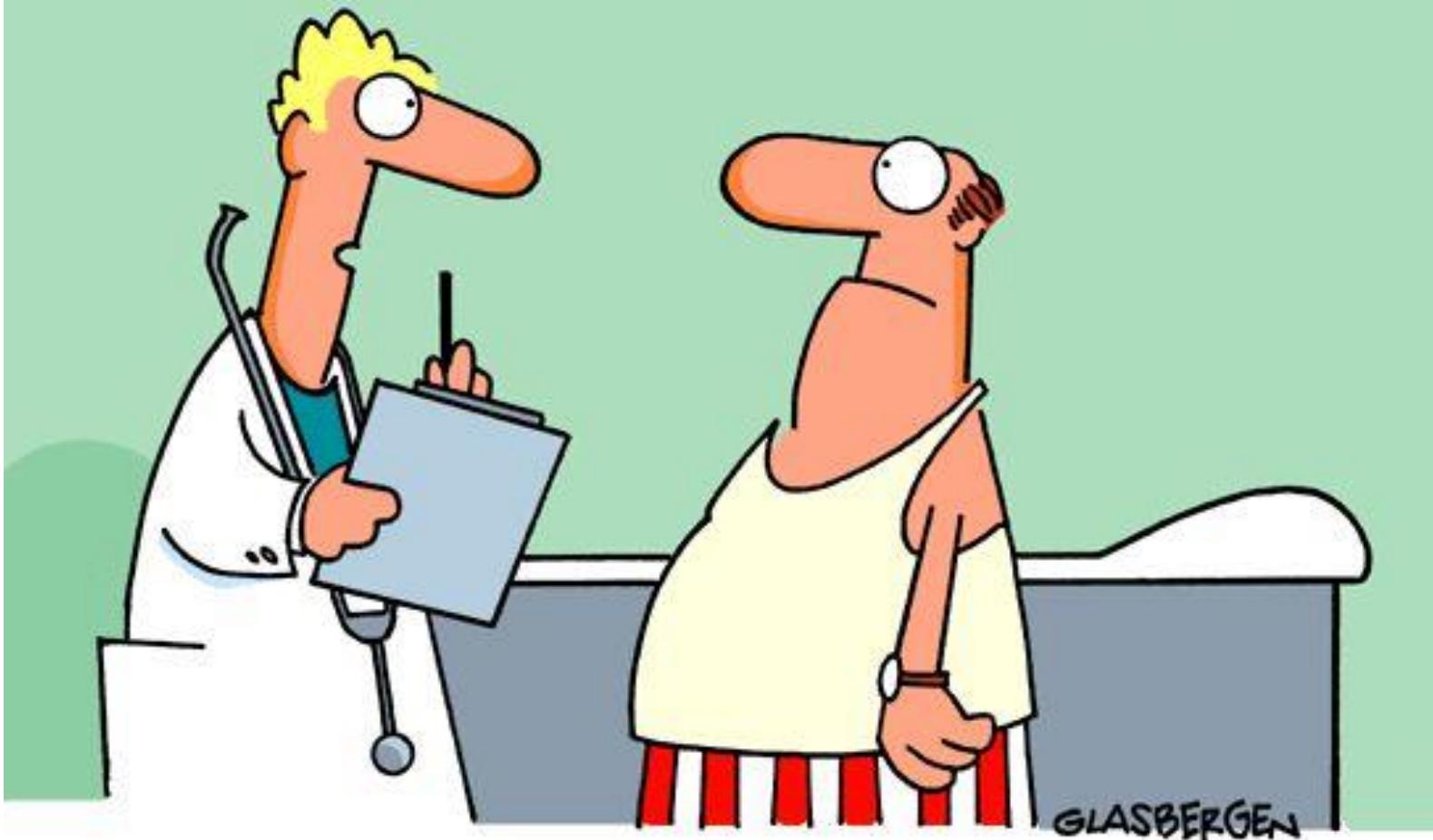


**MAL di SCHIENA,
SALUTE e
PREVENZIONE**

Andrea Cecchi B.S., D.C., ICCSD, Gonstead Diplomate, App. Kines. Teacher



“What fits your busy schedule better, exercising one hour a day or being dead 24 hours a day?”

Cosa riesce a conciliare meglio nella sua giornata superpiena, fare attività fisica un'ora al giorno o essere morto 24 ore al giorno?

- Buonasera a tutti, mi chiamo Andrea Cecchi e sono un dottore specializzato nella cura della SALUTE, trovo il tempo di fare queste presentazioni perché tutti dovrebbero conoscere quei concetti di SALUTE e di PREVENZIONE che, attuati quotidianamente, ci migliorerebbero la vita e ci permetterebbero di vivere meglio.

- Per «vivere meglio» intendo:

- Funzionare meglio,

- Avere meno dolori,

- Avere meno limitazioni,

- Prendere meno medicine,

- Essere più indipendenti.

- A dire il vero ho due obbiettivi uno più utopistico e uno più realistico
- L'obiettivo utopistico sarebbe quello di cambiare il nostro Sistema Sanitario Nazionale affinché si occupi anche della Salute oltre che dell'eliminazione del sintomo.
- Quello forse più realistico è cambiare il modo in cui VOI vi prendete cura della vostra SALUTE!
- Per causare un cambiamento ci vuole sempre una sfida. Oggi spero di riuscire a sfidare il vostro modo di pensare così da stimolarvi a migliorare, se possibile, la vostra salute e come ve ne occupate.

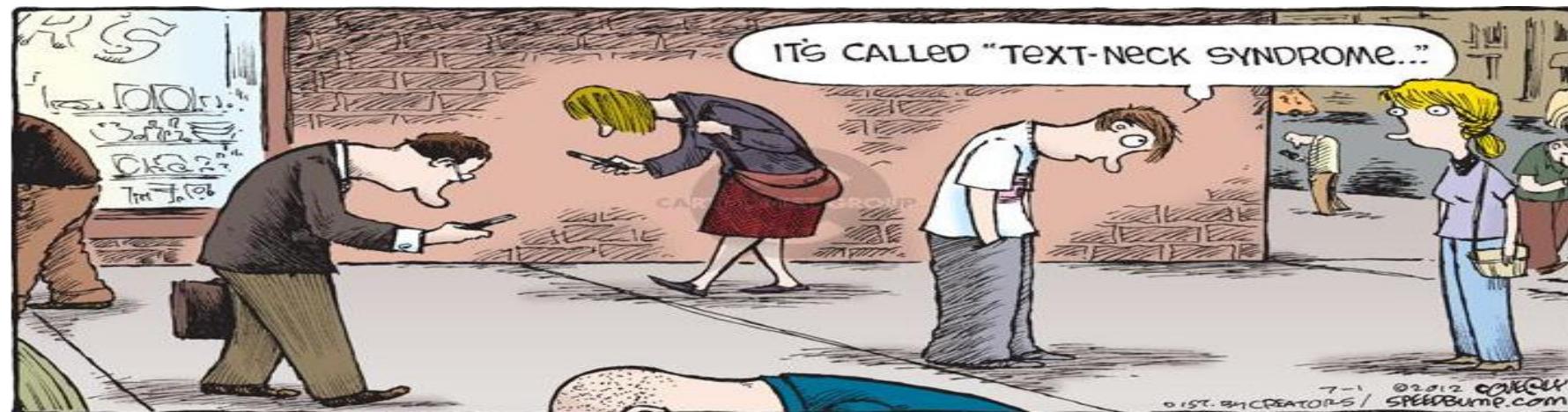
- Innanzitutto **GRAZIE ...**
- Dottore vuol dire INSEGNANTE e questa è una delle mie passioni ...
(Parigi, Gent, Anversa, Berlino, ...) Oggi non ho la presunzione di insegnare niente a nessuno ma desidero condividere con voi una parte delle mie conoscenze.
- In particolare cercherò di rispondere a tre domande:
- 1- Cosa può causare il Mal di Schiena?
- 2- Cos'è la Salute?
- 3- Cos'è la Prevenzione?

- Una delle mie missioni è far conoscere che esiste un'alternativa alla pillola antidolorifica,
- che si può intervenire efficacemente su problemi di ernia del disco senza bisogno di ricorrere all'operazione chirurgica,
- e che il mal di testa non è una sentenza a vita.
- Inoltre, ci tengo a ricordare a tutti che il corpo è un organismo
- **AUTOGUARENTE.**
- Per poter guarire è però necessario comportarsi in maniera corretta nella maggior parte dei casi.
- Raramente una pillola o una operazione chirurgica, per quanto possano apparire miracolose, cambiano la nostra salute.
- Per cambiare la salute è necessario cambiare il nostro comportamento e le nostre abitudini.

- Personalmente ho un passato da atleta-nuotatore. Sono arrivato a partecipare alle Olimpiadi a Barcellona nel 1992 ...
- Ritengo che tutti noi dovremmo considerarci atleti e dovremmo prenderci cura della nostra salute con la stessa precisione usata dagli atleti, anche perché un atleta professionista ha una carriera che può durare al massimo 10 anni mentre la nostra vita di lavoratori è senz'altro più lunga!

- **Avendo più di vent'anni di esperienza, so per certo che molti di voi hanno a che fare quasi quotidianamente con:**
 - **mal di schiena,**
 - occasionalmente accompagnato da **sciatica,**
 - e/o **dolori cervicali,**
 - e/o **dolori posturali,**
 - e molti di voi **anche mal di testa.**
- Nella migliore delle ipotesi questi problemi sono occasionali e passano (cioè non li sentite) con una «pillola». Nella peggiore delle ipotesi invece condizionano la vostra vita in maniera importante.

- Il lavoratore medio è costantemente obbligato a tenere posture forzate e spesso scomode per diverse ore.
- Penso sia inutile dirvi l'effetto di tali posture sulla salute a lungo termine, per darvi una piccola prova di questo vi faccio solo vedere le misurazioni di carico della testa quando siamo impegnati nell'uso di un telefonino:



Spesso la postura al computer non è molto diversa e in aggiunta ha l'aggravante della tastiera.

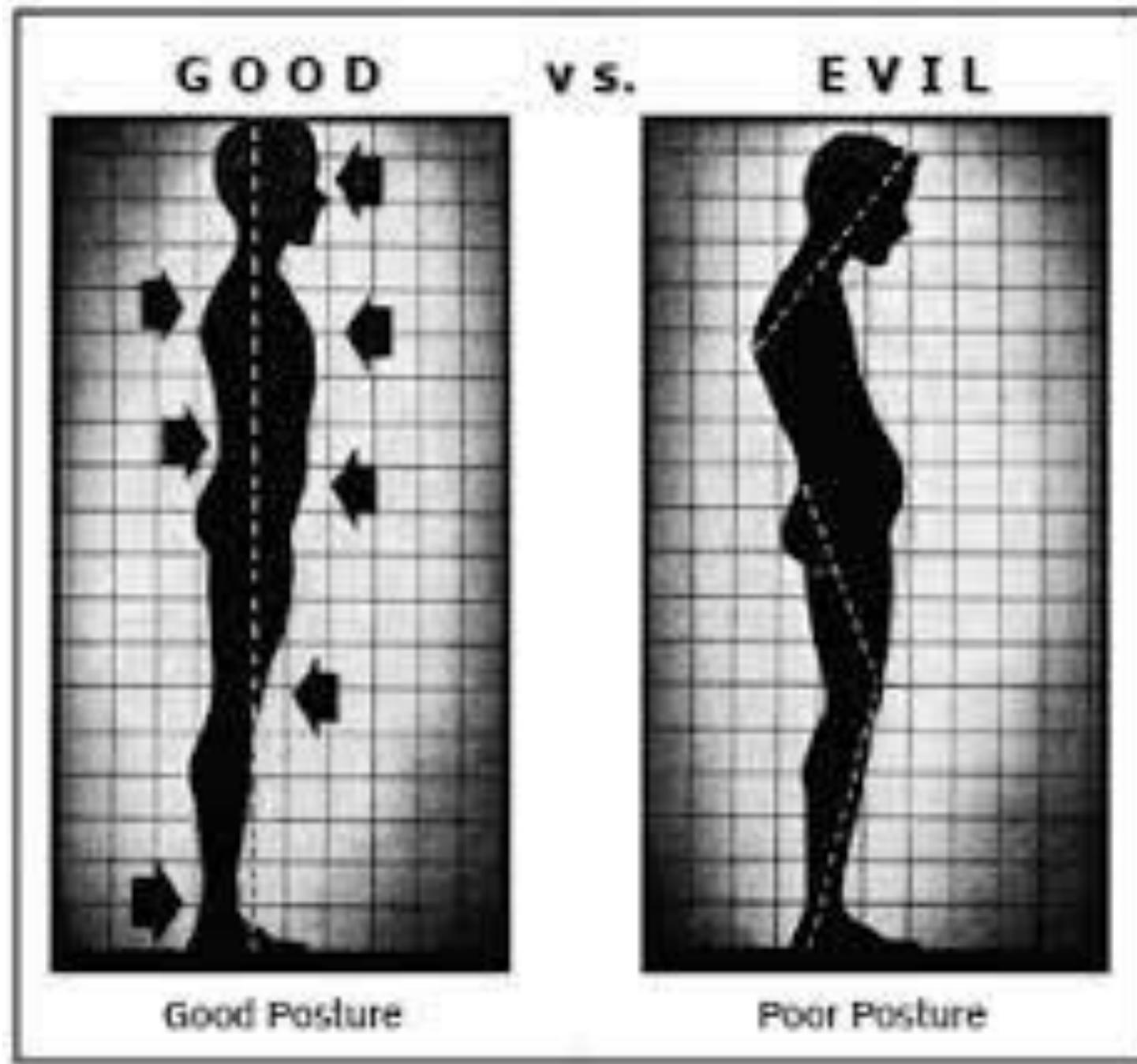
Head/Neck Alignment

The burden of staring at a smartphone

Effective weight on the spine as forward tilt increases



- Penso sia inutile dirvi l'effetto della vita quotidiana sulle tensioni cervicali!



• **Parliamo adesso di Mal di Schiena.**

- **The Epidemiology of low back pain. (Pub. Med 2010)**

Studies have found the incidence of low back pain is highest in the third decade, and overall prevalence increases with age until the 60-65 year age group and then gradually declines. Other commonly reported risk factors include low educational status, stress, anxiety, depression, job dissatisfaction, low levels of social support in the workplace and whole-body vibration. Low back pain has an enormous impact on individuals, families, communities, governments and businesses throughout the world.

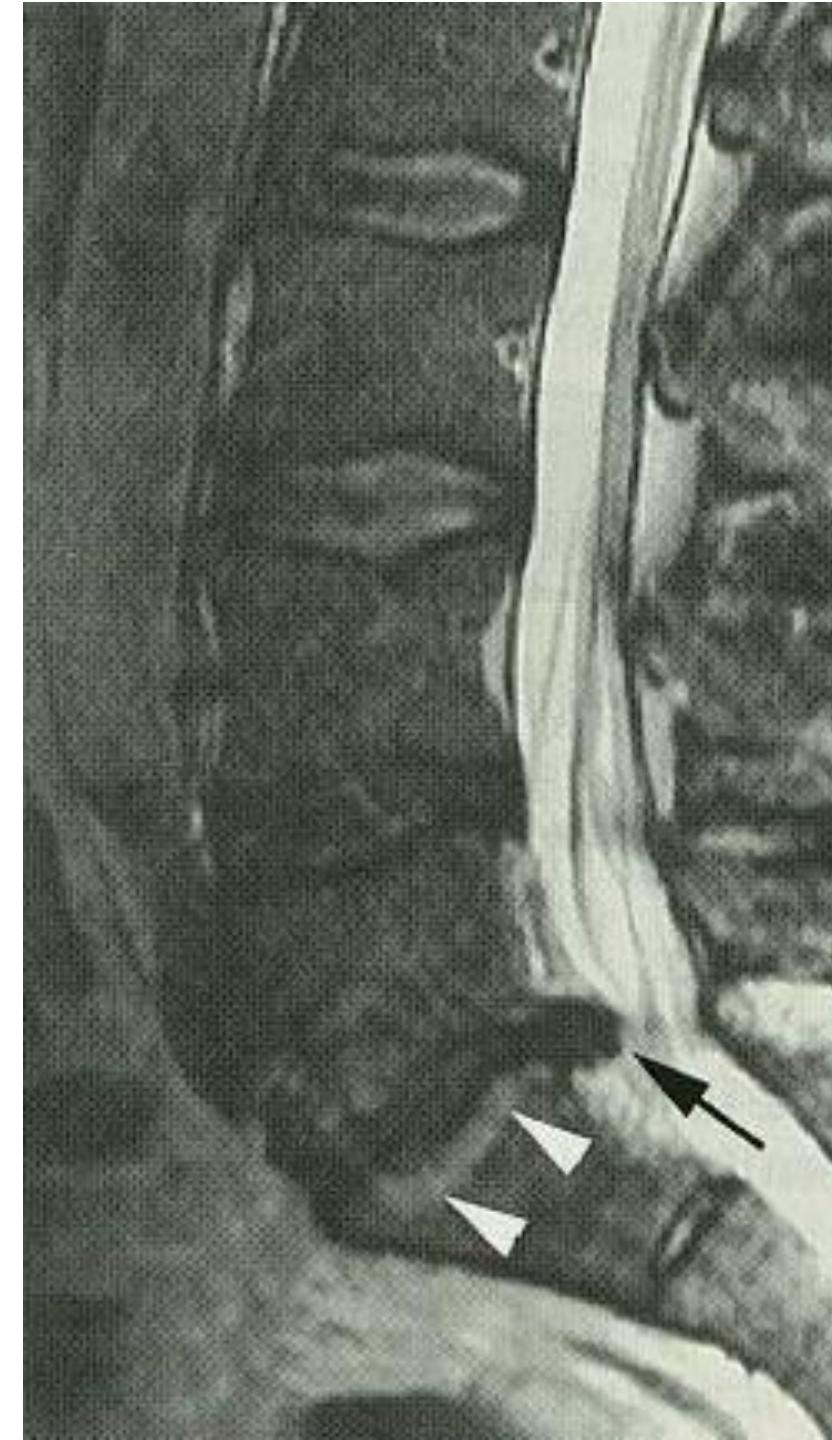
- The Rising Prevalence of Chronic Low Back Pain.
(Arch. Int. Med. 2009)

- The prevalence of chronic, impairing LBP rose significantly over the 14 year interval, from 3.9% (95% CI:3.4–4.4) in 1992 to 10.2% (95% CI:9.3–11.0) in 2006.
- Low back pain (LBP) is the second most common cause of disability in US adults([1](#)) and a common reason for lost work days.
- Over 80 percent of the population will experience an episode of LBP at some time during life.

- Le ultime stime sono che il 25% della popolazione soffre di Mal di Schiena.
- Solitamente si associa il Mal di Schiena con l'ernia del disco, anche se abbiamo visto dal primo studio presentato che ci sono molti fattori associate all'incidenza del Mal di Schiena.

**L'unico modo sicuro
per verificare se è
presente un'ernia del
disco e quantificarla
anatomicamente è
quello di sottoporre
il paziente ad una
risonanza magnetica.**

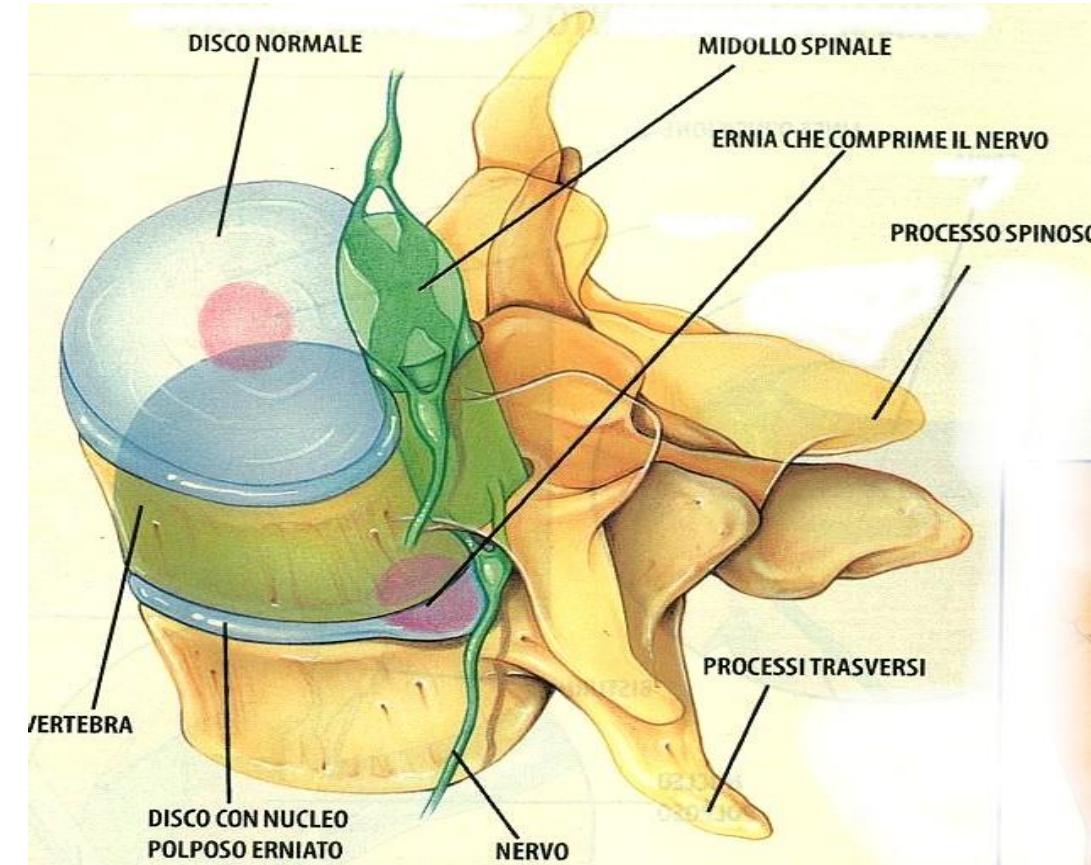
Tuttavia ...



*... la presenza di una o più ernie del disco spesso ha molto poco a che fare con il **MAL DI SCHIENA**!*

QUAL E' LA DIFFERENZA TRA QUESTI DUE CONCETTI?

*La differenza è che l'**ERNIA** del **DISCO** è una manifestazione **ANATOMICA** mentre il **MAL** di **SCHIENA** è una esperienza **PERSONALE** basata sulla **NEUROLOGIA** di quella **PERSONA**. Gli esami medici sono mirati a misurare esclusivamente la situazione **ANATOMICA**.*



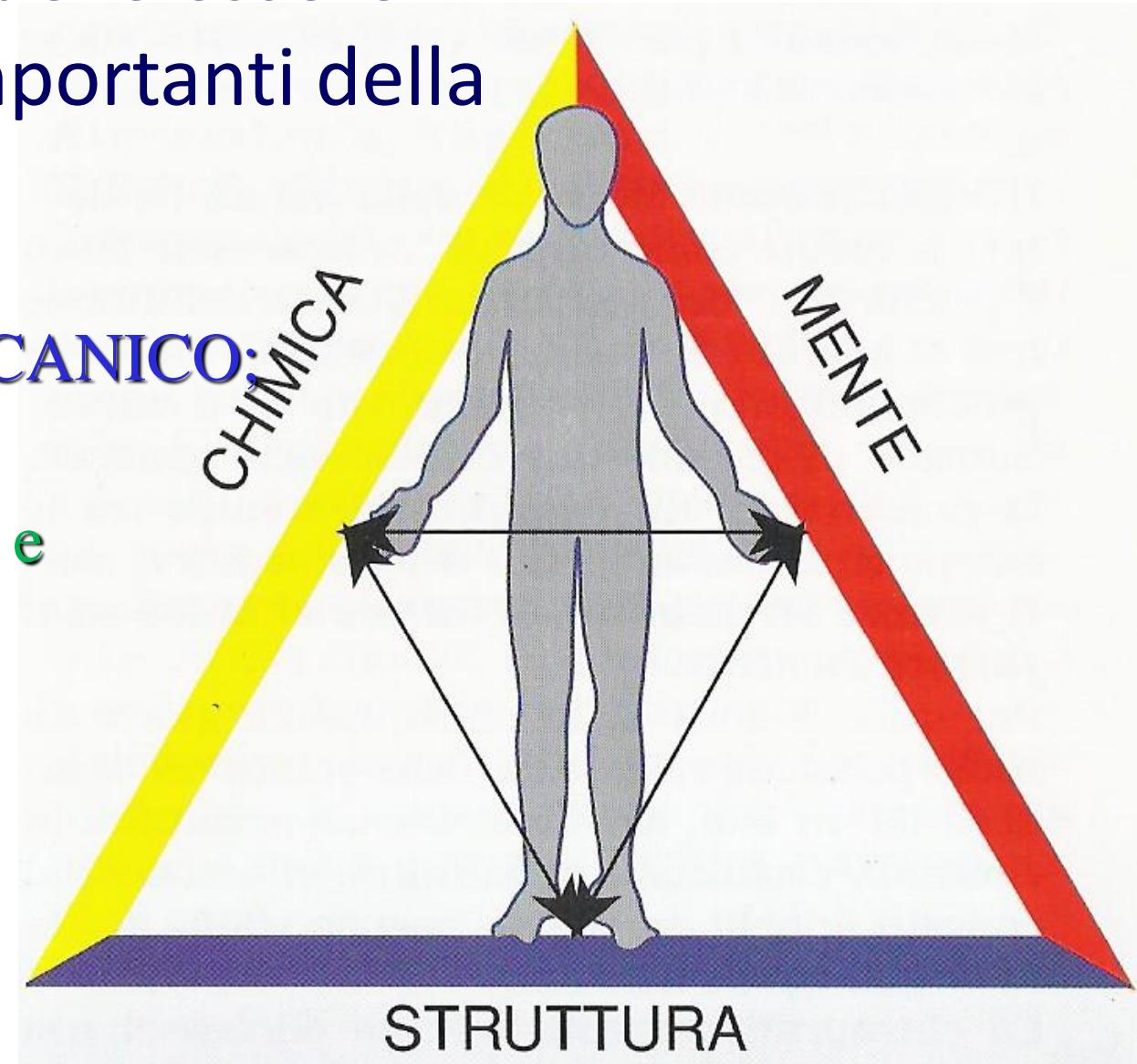
- A questo punto, se cominciamo a fare la distinzione tra
- dolore e problema,
- tra sintomo e causa,
- dobbiamo anche cominciare a chiederci:
 - Cos'è la SALUTE?

La definizione di: "BUONA SALUTE" secondo il dizionario medico Taber è:

- *"Una condizione nella quale tutte le funzioni del corpo e della mente sono normalmente attive. L'organizzazione mondiale per la salute definisce la buona salute come uno stato di benessere completo: fisico, mentale e sociale, e non soltanto l'assenza di malattia o infermità."*
- Quindi per avere salute vera non ci si può basare sulla presenza o assenza di sintomi ma bisogna, in qualche modo verificare la funzionalità dell'organismo.

E' intuitivo che un individuo in "equilibrio" funzioni meglio. L'EQUILIBRIO deve essere presente tra i tre aspetti più importanti della salute:

- Quello **FISICO/STRUTTURALE/MECCANICO**;
- Quello **CHIMICO/METABOLICO** e
- Quello **EMOTIVO/SPIRITUALE**.



- Adesso che abbiamo un'idea più completa di cosa sia la salute viene naturale chiedersi:
- COSA POSSIAMO FARE per darci la migliore possibilità di avere una BUONA SALUTE?

Fare PREVENZIONE!

- COS'E' LA PREVENZIONE?

- Quali sono gli esami tipici di prevenzione ai quali siamo abituati?

- Significato?
- Prevenzione?!?



- Dopo quello che vi ho detto dovrebbe venire naturale un'altra domanda:
- Ma allora cos'è la vera PREVENZIONE?
- La prevenzione è quella serie di comportamenti che diminuisce la probabilità di perdere quell'equilibrio che chiamiamo BUONA SALUTE.
- Questo vuol dire che se mi comporto in un certo modo mi ammalo di meno!
- Nella mia esperienza pluriventennale ho identificato 9 comportamenti di prevenzione.
- 5 più importanti e 4 meno importanti.
- Andiamo a vederli uno per uno.

I 5 comportamenti più importanti sono:

- 1- RESPIRARE in maniera adeguata.
- 2- BERE H₂O a sufficienza e fuori pasto.
- 3- MANGIARE i cibi adeguati e nella giusta quantità.
- 4- FARE ATTIVITA' FISICA adeguata per durata e intensità alla situazione personale.
- 5- ESSERE OTTIMISTI.

I 4 comportamenti forse meno importanti sono:

- 1- RIPOSARE BENE e in quantità adeguata.
- 2- Tenere sempre una BUONA POSTURA
- 3- Fare esercizi di ALLUNGAMENTO
- 4- ELIMINARE tutte le fonti di INFEZIONE

- Le cause del mal di schiena e dei problemi prima elencati, sono molteplici e raramente sono solo meccaniche. L'ernia del disco è più una conseguenza dell'eziologia del mal di schiena che non una causa.
- **Le cause dei dolori posturali raramente sono dovuti alle posture ...**
- Le cause più frequenti dei problemi prima elencati hanno componenti:
 - **Neurologiche**
 - **Metaboliche**
 - **Meccaniche**
- Queste possono essere valutate **molto tempo prima** che causino il dolore e la diminuzione funzionale che col passare del tempo diventa invalidante, perché quasi sempre cominciano molto tempo prima che causino il dolore, e per «molto tempo», intendo molti anni!.

- **Vi ho detto che il nostro sistema sanitario è bravissimo ad affrontare le emergenze ma assolutamente incapace di offrire qualcosa di valido in tutti gli altri casi e di sicuro è incapace di curare la funzionalità nel suo vero significato.**
- Qual è tipicamente la «cura» consigliata per il **mal di schiena**?
- E per i **dolori posturali**?
- E per le **contratture**?
- A me non sembra che questo «rimedio» si occupi della vera causa del problema!

- Purtroppo è una verità inconfutabile che la medicina ufficiale nel suo incredibile sviluppo degli ultimi 50 anni è diventata eccezionalmente preparata ad offrirci un rimedio veloce ed efficace per non **SENTIRE** il problema una volta che si è presentato, ...
- ... ma è assolutamente **impreparata** a valutare la funzionalità della prestazione quando questa è al di fuori del patologico.
- Permettetemi adesso di presentarvi alcuni dati a supporto di quanto vi sto dicendo:

STATISTICHE e DATI

- Bastano 365 FANS in un anno oppure 1000 nel corso della vita per far sì che il fegato cominci a spegnersi.
 - New England Journal of Medicine 2007
- **In Italia si spendono 17.457.900.000\$ in prescrizioni mediche di medicine e 2.428.700.000\$ in medicine da libera vendita. Questi dati sono in aumento.**
 - Consumer International (All)
- Le cause principali delle Malattie Non Trasmissibili sono conosciute. Pochi fattori di rischio sono responsabili per la maggior parte delle MNT: una dieta sbagliata, l'inattività fisica e il fumo.
 - WHO: Interventions on Diet and Physical Activity: 2010

- **Il CASSETTO delle MEDICINE**
- Quindi, **siamo tutti d'accordo** che meno medicine abbiamo e migliore è la nostra Salute?
- **Siamo anche tutti d'accordo** che il nostro Sistema Sanitario non è il migliore per occuparsi della Salute. E' ottimo per occuparsi delle malattie.
- Allora se non sono proprio malato ma non mi sento così bene che cosa posso fare?
- Ancora meglio se sto bene e voglio migliorare le mie probabilità di continuare a stare bene, che cosa posso fare?
- Ci dovrà pur essere un modo migliore che aspettare la malattia per cominciare a «CURARSI»!

- Il titolo di questa presentazione diceva **MAL di SCHIENA, SALUTE e PREVENZIONE**
- Abbiamo detto che la Prevenzione è quella serie di comportamenti da tenersi quotidianamente e da cominciarsi quando non ho ancora **NESSUN SINTOMO**, cioè non ho male da **NESSUNA PARTE!**
- **DOMANDA:**
 - **Se non ho male, quando dovrei cominciare a fare PREVENZIONE?**

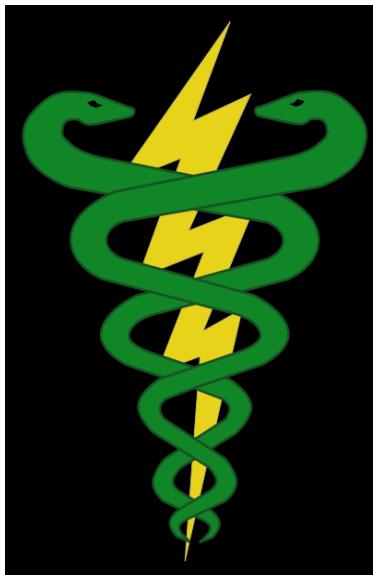
- I miei titoli di studio sono: ...
- UCLA
- NWCC
- **Le mie Specializzazioni sono: ...**
- **>20 anni, >6000 pazienti**

ATTENZIONE: La Chiropratica è
DIVERSA, SEPARATA e DISTINTA dalla:

Medicina
Convezionale



Osteopatia



Fisioterapia



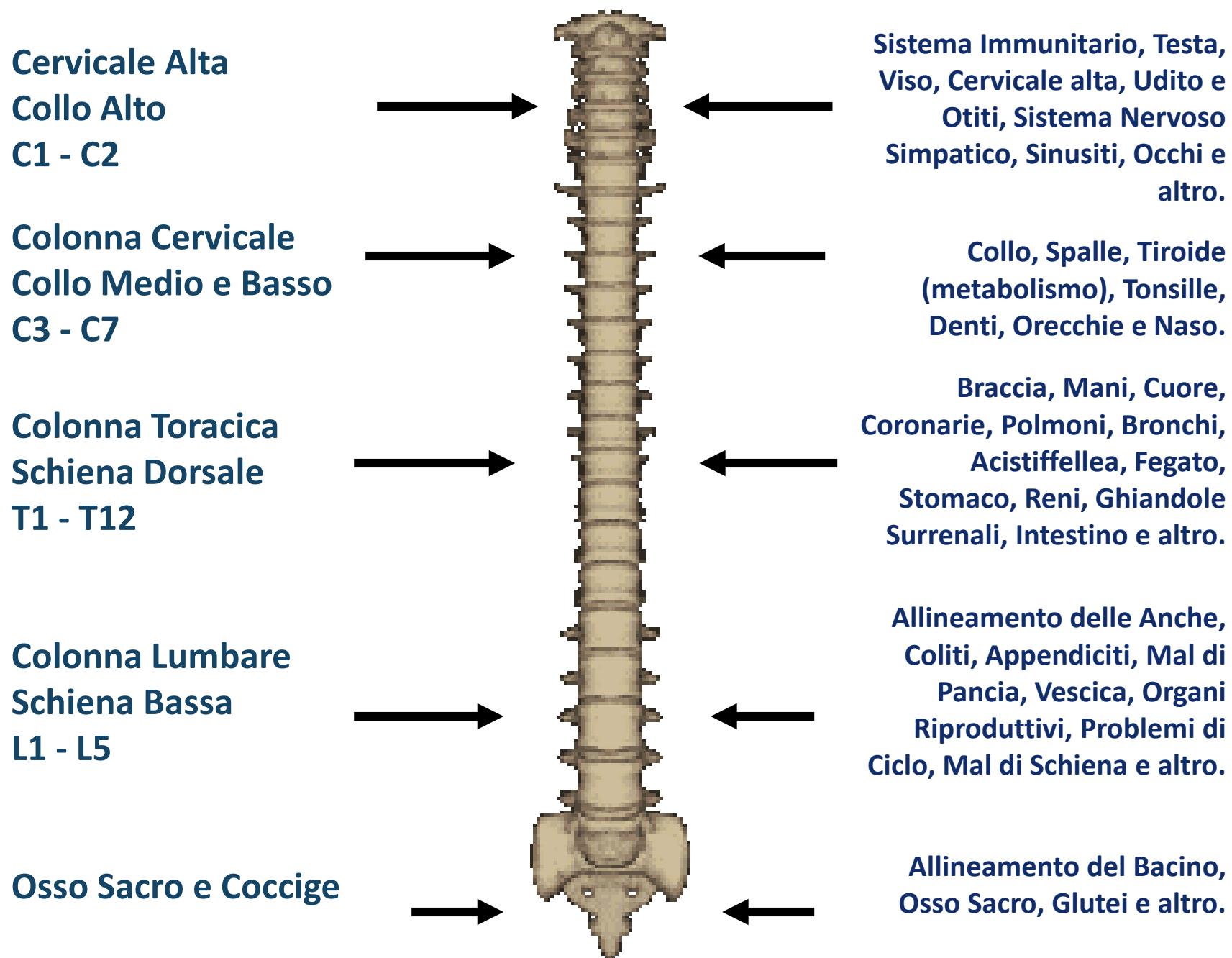
Chiropratica

•Chi conosce la Chiropratica,
solitamente la associa a problemi

di:

- **Mal di Schiena, Ernie del Disco, Protrusioni Discali, Sciatica, Cervicale e simili.**
- **Mal di Testa (emicranie, cefalee ecc...), problemi legati al Ciclo Mestruale, alla Digestione e ai Problemi Intestinali.**
- **BAMBINI: Asma, Allergie, Problemi di Mal d'Orecchio, Otitis, Coliche e anche Problemi di Coordinazione.**

Sistema Immunitario & Stanchezza



- LCA

- 2 sedute.



OLIMPIADI E ATLETI

