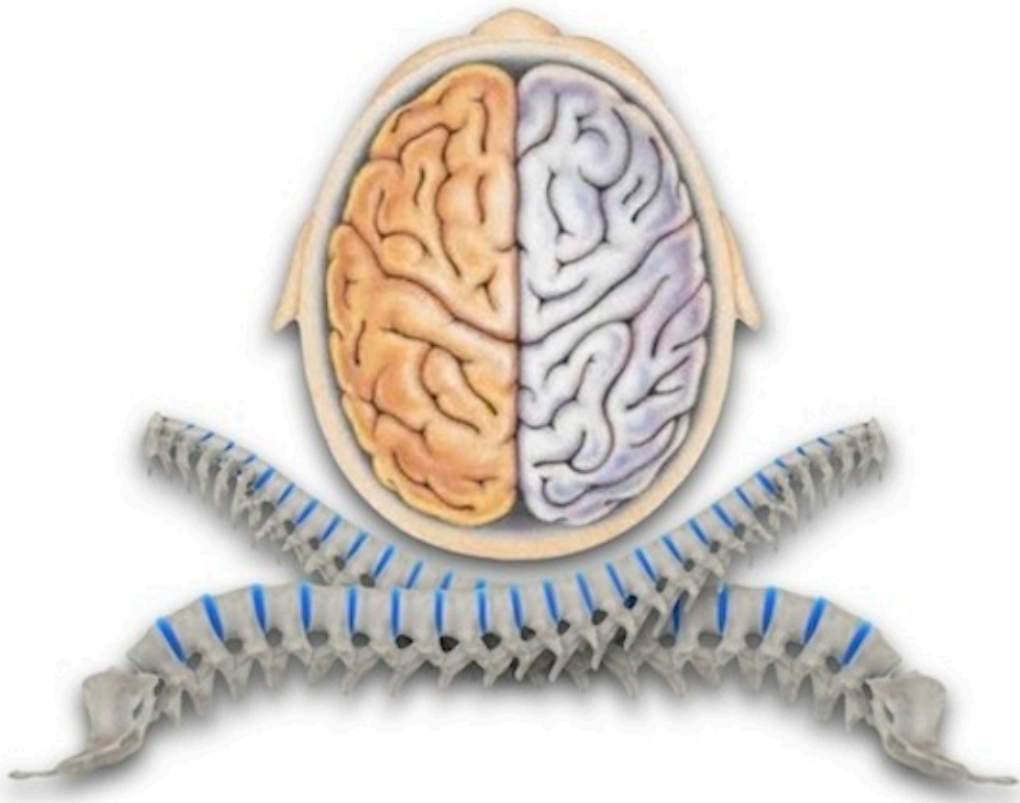


Luca Casonato

il Mal di Schiena è Morto



**Dall'Origine della Lombalgia
alla soluzione Biologica definitiva**

Copyright © 2016, Luca Casonato

ISBN-13: 978-1532812187

ISBN-10: 1532812183

Tutti i diritti riservati all'autore.

Prima edizione: aprile 2016

Questo libro non potrà formare oggetto di scambio, commercio, prestito, rivendita ed essere diffuso senza il previo consenso scritto dell'autore.

Qualsiasi distribuzione non autorizzata costituisce violazione del diritto d'autore e sarà sanzionata in sede civile e penale come previsto dalla legge 633/1941

Contatti dell'autore:

info@lezionimotorie.com

www.lezionimotorie.com

SOMMARIO

Introduzione

Capitolo 1

Perché proprio a me è venuto il mal di schiena?

L'inizio della mia ricerca

Il mio mal di schiena

Capitolo 2

Che cosa si dice sulla lombalgia

Segni e sintomi della lombalgia

Le cause della lombalgia

Come funziona la regione lombare

Classificazione delle lombalgie

Esami per accertare una lombalgia

Attività fisica per la lombalgia

I farmaci nella lombalgia

Quando è utile un intervento chirurgico

L'ozonoterapia funziona?

Medicina alternativa per la lombalgia

Previsione del decorso e l'esito della lombalgia

Entriamo nei dettagli: l'ernia discale

Eziopatogenesi di un'ernia discale

Quali sono i sintomi dell'ernia discale?

Trattamento dell'ernia discale

Come leggere un referto di una risonanza magnetica

Piccolo glossario

Capitolo 3

L'evoluzione della mia ricerca

Leggi attentamente

Le due fasi della patologia

L'unica causa della lombalgia

Il "sentito" biologico

Perché proprio le vertebre lombari?

Il programma biologico speciale

Che senso biologico ha questa fase?

Sei destrimano o mancino? Che cosa significa?

Le soluzioni del conflitto

Il programma biologico dopo la fine del conflitto

La prima parte della riparazione
La seconda parte della riparazione
L'infortunio alla zona lombare
Le curve recidive
Le curve croniche
Le curve: "Sono fatto così"
Riattivazione del conflitto dal binario
Svalutazione locale
La sciatalgia
Mal di schiena con il conflitto del profugo
Considerazioni del dolore lombare
Perché il dolore? Che funzione ha?
Il trattamento del dolore cronico
Gli antidolorifici nella prima parte della riparazione
Chakra e mal di schiena: stessa direzione
Riassunto e raccolta dati

Capitolo 4

Indicazioni posturali e attività motoria sensata

Come dormire con il mal di schiena
I movimenti da evitare con il mal di schiena
Panca ad inversione: utile?
Gli esercizi per aiutare il processo di riparazione
Valuta l'idoneità fisica con il "modulo 0"
Prima lezione motoria
Seconda lezione motoria
Terza lezione motoria

Capitolo 5

Cambiare se stessi

DNA, Fisica Quantistica per cambiarsi
Come cambiare i nostri programmi o credenze?
Come opporsi alla programmazione subconscia?
Conclusioni

Nessuna delle informazioni riportate in questo libro può essere presa o interpretata come volontà dell'autore di offrire consiglio medico o terapeutico.

In caso di patologie o difficoltà di qualsiasi tipo, sia fisiche sia psicologiche, consiglio di rivolgersi al proprio medico di fiducia.

Il lettore si assume la responsabilità dell'uso delle informazioni riportate in questo libro, declinando l'autore da qualsiasi tipo di responsabilità, diretta o indiretta, verso se stesso o verso terzi.

«Cambiando prospettiva, cambia la visione...»

Introduzione

Questo lavoro è frutto della mia lunga e ostinata ricerca durata più di dieci anni su come funziona la colonna vertebrale quando è sana, ma anche e soprattutto quando presenta una disarmonia.

La ricerca inizia nel 2003 dopo la laurea in scienze motorie e un corso triennale di Shiatsu. Sono partito con il mettere in pratica tutto un bagaglio di conoscenze teoriche e pratiche.

Nei primi anni dopo la laurea ho lavorato in diversi settori dell'attività motoria, dalla ginnastica dolce per anziani alla sala pesi nei centri fitness, nelle scuole materne, elementari, con disabili, negli alberghi di Abano Terme e nelle carceri di Padova e Vicenza.

Tutte esperienze intense e preziose che mi hanno maturato su molti fronti, soprattutto a livello umano.

Sono sempre stato un ragazzo riservato e queste attività hanno aumentato l'interazione con gli altri, scoprendo e allenando una parte di me che mi ha permesso di iniziare questa ricerca: il saper ascoltare.

Sembra banale, ma non lo è. Saper ascoltare significa entrare in empatia con l'altro, senza giudizi o pregiudizi. Far percepire all'altro che lo comprendi, anche se non hai una soluzione, è il primo passo per liberare emozioni represses e farlo sentire accudito e alleggerito.

Da ragazzino mi piacevano i puzzle, giochi di pazienza che consistono nel ricomporre un'immagine, più o meno complessa precedentemente scomposta in tante minuscole tessere a incastro. Ne costruivo molti e di diverse dimensioni; ogni pezzettino doveva combaciare esattamente su un altro confrontando l'immagine riportata, i colori e la forma delle insenature.

Diventa molto difficile costruire un enorme puzzle quando non hai un'immagine di riferimento perché ogni tessera ha una sua identità e può esser inserita solo se hai l'abilità di immaginare cosa rappresenta.

L'immaginazione non basta, devi sperare di avere tutti i pezzi e che siano dello stesso puzzle, solo così potrai intravedere l'immagine finale. Non è per niente facile, soprattutto all'inizio.

Questa difficoltà si è dimostrata anche nelle prime esperienze pratiche che incontravo con chi soffriva di mal di schiena. Erano i primi pezzi di un grande puzzle che elaboravo, centrati sulle mie conoscenze motorie e lo shiatsu. Non avevo altro in quell'epoca.

La "valanga" di patologie e disarmonie legate alla colonna vertebrale mi hanno indotto a concentrare il lavoro di ricerca solo su una parte della schiena: la zona lombare e in particolare su una determinata problematica, la lombalgia.

Ho scelto questa parte perché era quella più presente nelle persone che incontravo nel mio lavoro, ma soprattutto perché ci sono cascato anch'io. Ora però sto bene, anzi benissimo e lo dimostra il fatto che, ogni venerdì sera, gioco a calcetto, e se non lo sai, questo sport non è proprio consigliato per chi ha o ha avuto mal di schiena.

Ora ti chiederai come sia possibile che un laureato in scienze motorie possa scoprire gli esercizi di ginnastica esatti per eliminare definitivamente il mal di schiena. Hai ragione!

E' impossibile. Scoprirai, infatti, in questo libro che non esistono esercizi fisici per risanare un disco intervertebrale o cicatrizzare l'osso delle vertebre lombari. Essi hanno un'altra azione più sensata.

Capitolo 1

Perché proprio a me è venuto il mal di schiena?

Da decenni ormai chi soffre il mal di schiena si pone questa domanda:

“Perché proprio a me è venuto il mal di schiena?”

Ad oggi, malgrado tutto l’impegno della medicina e della ricerca scientifica, non si è ancora capito la patogenesi, cioè quali processi hanno sviluppato questa patologia.

Oppure si pensa che i dolori lombari siano la risultante di diverse cause come la postura, l’obesità, l’invecchiamento, lo stress, l’ereditarietà...

Tutte queste presunte cause responsabili del mal di schiena sono solo ipotesi che hanno un limite: si basano su statistiche, quindi non verificabili in ogni singolo caso.

Per esempio, tutti quelli obesi dovrebbero soffrire di lombalgia, oppure tutte le attività legate ad una postura scorretta, come dentisti e parrucchieri, dovrebbero avere una protrusione discale o un’ernia. Non è quindi riscontrabile in ogni singolo soggetto, resta una statistica molto approssimata, in quanto, l'incompletezza delle informazioni disponibili non consente l'uso di modelli e rappresentazioni esatte.

Anche l’ereditarietà non spiega il motivo per il quale un fratello gemello monozigote abbia una lombalgia e l’altro non manifesti alcun sintomo per tutta la vita nonostante posseda la stessa variante genetica.

La teoria della familiarità di una patologia è messa in discussione anche da diversi biologi tra i quali Bruce Lipton¹.

Egli sostiene che non siamo controllati dai nostri geni, ma che sono i geni ad esser condizionati dall’ambiente esterno e dai nostri pensieri.

Bruce Lipton definisce il suo pensiero come una nuova scienza: l’epigenetica. La biologia delle credenze, Macro Edizioni, 1a ed.: 2006

Una ricerca si definisce scientifica quando si basa su tre aspetti fondamentali:

- 1) Osservare un fenomeno.
- 2) Tracciare un’ipotesi, cioè definire le modalità con le quali questo fenomeno origina e si evolve.
- 3) Osservare se l’ipotesi è verificata in ogni singolo caso.

Solo così si può rispondere alla domanda iniziale:

¹ Bruce Lipton, biologo cellulare e ricercatore, studia la membrana cellulare che sostiene

Perché proprio a me è venuto il mal di schiena?

Per ora la scienza deduttiva non verifica l'ipotesi in ogni singolo caso.

L'inizio della mia ricerca

Nell'anno 2003 ho iniziato a lavorare negli Hotels di Abano Terme come personal trainer e operatore shiatsu. Questo impiego mi ha permesso di conoscere molti clienti, anche stranieri con problemi alla zona lombare della colonna vertebrale. Quando le lingue non erano un limite, riuscivo ad instaurare una conversazione con il paziente.

Partendo dalla classica anamnesi arrivavo gradualmente ad ascoltare la sua storia personale prima del mal di schiena. In quei momenti intervenivo solo se non avevo compreso o perché volevo approfondire.

Ogni volta che trattavo un paziente con lo shiatsu, cercavo un riscontro oggettivo tra quello che avevo ascoltato e quello che percepivo attraverso le pressioni delle mani e delle dita sui meridiani principali.

Lavorando negli Hotels di Abano Terme per cinque anni consecutivi ho avuto l'opportunità di ascoltare e trattare circa cinquemila persone con problematiche alla bassa schiena attraverso lo shiatsu, con la back-school², la tecnica Mézières³, la ginnastica posturale antalgica⁴ e il watsu⁵.

In questi anni ho lavorato affianco a fisioterapisti e medici, scambiando consigli e supporto sulle tipologie d'intervento più idonee in specifici casi di lombalgie in fase acuta e cronica.

² La "Back School" è la "Scuola della schiena", ed insegna tutto quello che serve per prevenire e curare il mal di schiena.

³ La tecnica Mézières consiste nel normalizzare la struttura di un corpo tramite il gioco di accorciamenti e allungamenti muscolari nella parte posteriore della colonna vertebrale

⁴ La ginnastica posturale consiste nella prevenzione e cura dei dolori che interessa l'apparato muscolo-scheletrico. Prevede lo stretching e il rinforzo dei muscoli dorso-lombari e addominali.

⁵ Il Watsu è lo Shiatsu in acqua ed utilizza le pressioni manuali sui punti dell'agopuntura.

Facendo il massimo per quelle che erano le mie competenze ed esperienze credevo di svolgere sempre un buon lavoro sul paziente, ma non ero ancora soddisfatto, mi sentivo incompleto.

Ero riuscito ad associare la discopatia⁶ ad una degenerazione del tessuto discale con conseguente assottigliamento.

In queste condizioni bastava anche una semplice flessione del busto in avanti oppure una torsione dello stesso per far prolassare⁷ il disco posteriormente andando a irritare le radici nervose.

Finché attribuivo la causa della degenerazione del disco intervertebrale all'invecchiamento, all'obesità o alla postura scorretta sembrava tutto fosse coerente. Ma, quando lessi: "...assottigliamento del disco L5-S1 con protrusione para-mediale destra..." in un referto della risonanza magnetica di un ventenne magro e insegnante di Pilates, mi resi conto che non poteva reggere questa mia tesi.

Caspita, un ragazzino con il mal di schiena aveva demolito le mie certezze.

Per ora mi fermo qui nell'esposizione, il "bello" però deve ancora venire; non temere, continuerai la lettura della mia ricerca quando avrai acquisito tutte le informazioni attuali, teoriche e pratiche, relative al mal di schiena lombare.

Il mio mal di schiena

Attualmente, svolgo lezioni motorie a domicilio come personal trainer.

Per questa professione devo curare anche la mia immagine, devo mantenermi in perfetta salute, magro, flessibile e con i muscoli tonici e al posto giusto.

A grandi linee, mi identifico proprio così, ma nell'anno 2010 ho sofferto anch'io di lombalgia. Tutta la mia sofferenza è partita da una semplice, direi banale flessione avanti del busto per prendere un borsone che pesava meno di cinque chili.

⁶ *Discopatia è un termine medico per indicare un'alterazione del disco intervertebrale.*

⁷ *Il prollasso è la fuoriuscita di un organo o di una sua parte dalla sua collocazione naturale*

Assurdo pensare che un gesto così semplice e naturale abbia causato il mal di schiena. Secondo te, se non avessi fatto quel movimento, non avrei avuto alcuna lombalgia?

Torniamo al mio dramma. Ero bloccato, non riuscivo a tenere il busto eretto, sentivo dolore al centro della zona lombare. Dovevo muovermi lentamente e respirare in modo superficiale perché per ogni spostamento che facevo, mi partiva come una fitta.

Trovavo un leggero sollievo mettendomi in ginocchio per terra sul bordo del letto e, appoggiando il busto sopra il materasso, formavo un angolo di novanta gradi tra cosce e busto.

Di notte cercavo di dormire supino (pancia in su), con le gambe piegate, ma i dolori persistevano e quando sentivo il bisogno di cambiare posizione, dovevo svegliare mia moglie perché mi aiutasse a sollevare il bacino. Terribile.

Cos' ho fatto? Niente, o quasi.

Non volevo prendere alcun farmaco, per il momento. Per questa scelta, contestata da mia moglie, ho potuto "sentire" cosa mi stava succedendo, quali erano le sensazioni che percepivo, soprattutto a livello muscolare.

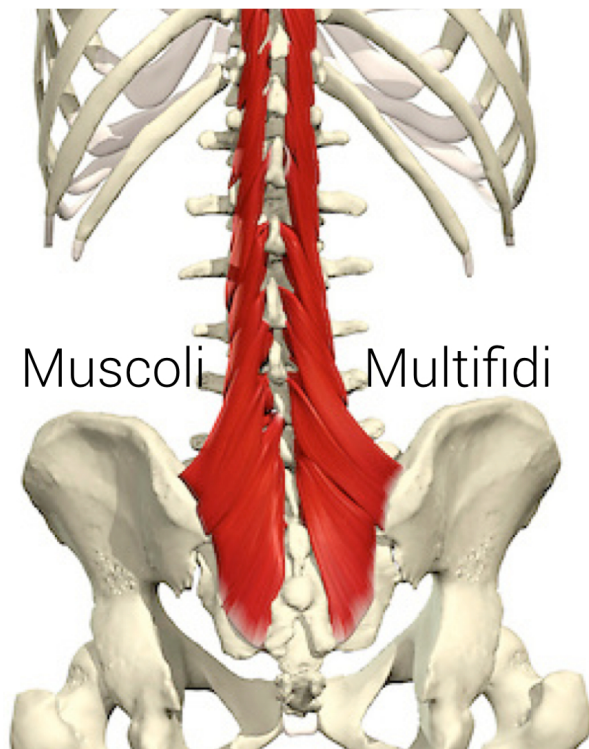


Figura 1

Il dolore s'irradiava dalla muscolatura profonda pavertebrale lombare (come i muscoli multifidi della figura 1) fino alla parte alta e anteriore delle cosce, precisamente i muscoli piccolo e grande psoas che originano nei corpi delle vertebre lombari e si inseriscono sotto la testa del femore (vedi figura 2).

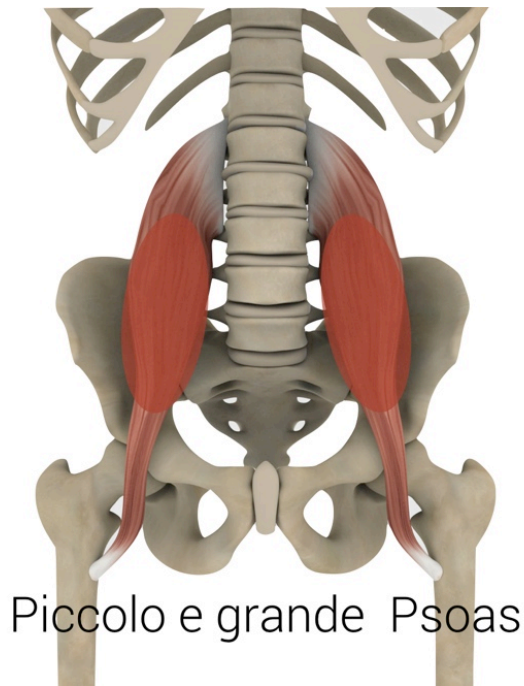


Figura 2

Credevo che la funzione dolorosa di questi muscoli fosse quella di contrarsi in modo riflesso per proteggere e limitare la fuoriuscita della protrusione/ernia discale (non avevo ancora fatto una risonanza magnetica) che provocava l'irritazione dei nervi o della radice.

Allora mi sono chiesto: "Posso aiutare questa muscolatura attraverso degli esercizi attivi, lenti e mirati?".

Cominciai subito "l'allenamento" e decisi di ascoltare in silenzio e ad occhi chiusi lo sforzo e la fatica che facevo proprio nelle parti descritte in precedenza. Già il giorno dopo, i dolori erano molto diminuiti, quasi spariti.

Ero convinto di aver testato e trovato degli esercizi precisi per eliminare il mal di schiena.

Mi sbagliavo. E capirai bene più avanti il perchè, con l'evoluzione della mia ricerca.

Non esistono esercizi, trazioni o mobilizzazioni che riparano o cicatrizzano un disco protruso o erniato. La funzione dell'attività motoria mirata al mal di schiena ha un senso ben preciso, e non è sicuramente quella di aiutare la muscolatura a proteggere la fuoriuscita della protrusione/ernia discale.

Capitolo 2

Che cosa si dice sulla lombalgia

La lombalgia, chiamata anche “mal di schiena”, è un malessere che coinvolge i muscoli e le ossa della schiena. In media ne soffre il quaranta per cento delle persone. La lombalgia può essere acuta (durata inferiore alle sei settimane), sub-cronica (da sei a dodici settimane) o cronica (più di quattro mesi).

Attento. Nella maggior parte delle lombalgie NON è diagnosticata una specifica causa. Se il dolore non passa ricorrendo a semplici farmaci, sono consigliati ulteriori esami.

L'assunzione di medicinali è raccomandata per la durata della loro efficacia. Se non ci sono miglioramenti, il medico potrebbe prescrivere gli oppioidi⁸ come la morfina⁹, ma con molti effetti collaterali.

Segni e sintomi della lombalgia

Spesso la lombalgia acuta s'identifica dopo movimenti di torsione e/o flessione avanti del busto. Il dolore può esser circoscritto in un punto oppure estendersi ad una zona. Esso può peggiorare assumendo certe posizioni, come sedersi o stare in piedi per lungo tempo.

A livello statistico, la prima esperienza di mal di schiena avviene tra i venti e i quaranta anni (io ne ho conosciuti anche di diciassette anni). Episodi ricorrenti di lombalgia avvengono nella maggior parte delle persone e, proseguendo, possono essere più dolorosi rispetto al primo.

Le cause della lombalgia

Sovente la lombalgia NON ha una causa chiara, si ritiene che possa essere in concomitanza di più fattori, come l'età, la postura sbagliata, il sovrappeso, l'ereditarietà, l'infortunio, lo stress.

⁸ *Gli oppioidi sono qualsiasi composto chimico psicoattivo che produce effetti farmacologici.*

⁹ *La morfina è il primo principio attivo estratto da una fonte vegetale (l'oppio).*

Come funziona la regione lombare

La regione lombare è costituita da cinque vertebre (da L1 a L5). Tra le vertebre ci sono i dischi composti da fibrocartilagine che fungono da ammortizzatori delle vertebre e forniscono una protezione per il midollo spinale.

Le faccette articolari delle vertebre controllano il movimento della colonna vertebrale.

La stabilità della colonna è data da legamenti e muscoli.

I più importanti sono i muscoli multifidi, che s'inseriscono lungo la parte posteriore della colonna vertebrale e permettono alcuni movimenti comuni come camminare, sedersi e sollevare pesi.

Un disco intervertebrale possiede un nucleo costituito da una sostanza gelatinosa detta matrice, circondato da un anello fibroso.

Il nucleo polposo del disco intervertebrale è la più voluminosa struttura priva di vasi sanguigni e nervi. La densità cellulare è minima. Data l'assenza di vascolarizzazione, la nutrizione del nucleo polposo avviene tramite un meccanismo osmotico.

La matrice del nucleo discale è caratterizzata da una potente idrofilia (capacità di attrarre acqua), che assicura al disco l'afflusso di fluidi e sostanze nutrienti. Le cellule del nucleo polposo producono le sostanze della matrice in cui sono immerse.

La ricerca medica afferma che, con il passare degli anni, i dischi degenerano, perdendo sia flessibilità, sia la capacità di ammortizzazione, causando un irrigidimento di tutta la colonna lombare.

Dopo quest'affermazione mi chiedo: "... e chi ha riduzione in altezza del disco a venti anni?".

Classificazione delle lomalgie

In base alla causa, ci sono diversi modi per classificare una lomalgia. In questo libro voglio trattare la cosiddetta lomalgia meccanica, riscontrabile nella maggior parte dei casi (più del 90%), che comprende cause muscoloscheletriche non specifiche, l'ernia discale, la compressione delle radici nervose, la degenerazione dei dischi.

Una lombalgia si definisce aspecifica quando il dolore è localizzato nella parte bassa della schiena, senza interessare i glutei e le gambe.

Quando il dolore scorre lungo una sola gamba, è molto probabile che si tratti di un'ernia del disco; se invece la sofferenza viene avvertita su entrambe le gambe e cambia d'intensità assumendo determinate posizioni, allora può trattarsi di stenosi spinale¹⁰.

Esami per accertare una lombalgia

La risonanza magnetica è la migliore per identificare una patologia del disco e per la diagnosi di stenosi spinale.

Prima di eseguire una risonanza magnetica, si può rilevare il dolore causato da un'ernia del disco eseguendo un test di sollevamento della gamba dritta senza flettere il ginocchio.

Attività fisica per la lombalgia

L'attività fisica, il movimento, la ginnastica posturale, lo yoga, sono solitamente consigliati dagli operatori della salute per ridurre il dolore cronico e migliorare la funzionalità a lungo termine della colonna vertebrale, ma non sembrano efficaci contro il dolore acuto.

Il metodo McKenzie¹¹ è valido per le recidive di lombalgia acuta, ma non a breve termine.

La termoterapia (uso del calore o del freddo) non risolve i casi acuti e cronici di mal di schiena.

La cintura lombare aiuta nella stabilizzazione del tratto lombosacrale, ma non riduce il dolore.

La stimolazione nervosa elettrica transcutanea (acronimo TENS) sembra sia efficace solo nella lombalgia acuta.

Nemmeno i plantari hanno trovato riscontro nell'attenuazione del dolore cronico.

¹⁰ *La stenosi spinale è un restringimento del canale vertebrale.*

¹¹ *Il metodo McKenzie utilizza principalmente strategie di auto-trattamento e riduce al minimo le procedure di terapia manuale.*

I farmaci nella lombalgia

Per il dolore lombare acuto si ricorre spesso ai farmaci. Non sono però efficaci per la gestione del dolore cronico.

Il primo farmaco consigliato è il paracetamolo¹², ma nella maggior parte dei casi, non è efficace.

I FANS¹³ sono più efficaci rispetto al paracetamolo per gli episodi acuti ma comportano un maggior rischio di effetti collaterali..

Se il dolore acuto non passa, il medico può far ricorso agli oppioidi come la morfina. Essa presenta però un rischio di dipendenza ed ha un maggior rischio di effetti collaterali. Molti medici sconsigliano l'uso a lungo termine degli oppioidi per contrastare il dolore cronico lombare.

Quando è utile un intervento chirurgico

La chirurgia può essere utile nei casi di ernia del disco estrusa con dolori acuti persistenti e in chi presenta una stenosi spinale importante. In altri casi non c'è alcun beneficio in un intervento chirurgico.

L'ozonoterapia funziona?

L'applicazione dell'ozonoterapia al trattamento dell'ernia del disco (disco-lisi) si basa sull'iniezione di una miscela gassosa di ossigeno e azoto direttamente nel disco erniato e nella zona circostante della schiena.

La terapia richiede indicativamente una decina di sedute.

¹² *Il paracetamolo è un farmaco ad azione analgesica e antipiretica.*

¹³ *FANS: Farmaci-Anti-Infiammatori-Non-Steroidei con effetto antinfiammatorio, analgesico ed antipiretico*

Si afferma che dopo alcune settimane, l'ozono-ossigeno disidrata il tessuto discale, attenuando la compressione sulle radici dei nervi dando sollievo dal dolore acuto.

Medicina alternativa per la lombalgia

La chiropratica o la terapia di manipolazione spinale, secondo alcune linee guida nazionali, è consigliata solo se il dolore non si attenua con altre terapie.

L'agopuntura è consigliata per il dolore cronico quando lo stesso non risponde ad altri trattamenti.

I massaggi possono aiutare solo nel dolore cronico, meglio se combinati con l'agopuntura ed esercizi posturali.

Previsione del decorso e l'esito della lombalgia

In generale, la previsione del decorso e l'esito (prognosi) per la lombalgia acuta, è positiva.

Il dolore e la disabilità di solito migliorano moltissimo entro le prime sei settimane con un completo recupero stimato tra il 40% e il 90% dei casi.

Per chi presenta ancora dei sintomi dopo questo periodo, il miglioramento appare generalmente più lento, con solo piccoli recuperi fino a un anno.

Dopo un anno, i livelli di dolore e la disabilità funzionale sono attenuati nella maggior parte dei casi.

Dopo il primo episodio di lombalgia, si verificano recidive in più della metà delle persone.

Entriamo nei dettagli: l'ernia discale

L'ernia discale è il risultato della fuoruscita di una parte del nucleo polposo contenuto nel disco intervertebrale che viene a contatto con le strutture nervose contenute nel canale spinale, il sacco durale o le radici. In un disco in salute, il nucleo polposo è contenuto all'interno dell'anello fibroso.

Spesso, l'ernia è associata ad una degenerazione del disco. I dischi posti tra le vertebre dell'osso sacro e del coccige non possono sviluppare erniazione.

Eziopatogenesi¹⁴ di un'ernia discale

La fuoriuscita del nucleo discale, la porzione più idratata e compatta del disco, è determinata dal cedimento degli strati periferici (anello fibroso), da figurare come lamine concentriche (a buccia di cipolla) sempre meno idratate e più fibrose dal centro alla periferia.

Tale cedimento avviene di solito nell'ambito di un processo lento degenerativo a carico di tutto il complesso osteo-articolare tra una vertebra e l'altra e quindi dovrebbe coinvolgere fasce di età medio-avanzata.

Invece, la vita sedentaria, il sovrappeso e il ripetersi di micro o macro traumi sulla colonna vertebrale può provocare una precoce degradazione di tali strutture anatomiche e quindi portare al manifestarsi clinico anche in età giovanile.

L'inizio del dolore è dovuto alla fuoriuscita dell'ernia in una direzione posteriore o postero-laterale, andando così a comprimere e danneggiare le strutture nervose.

La degenerazione e quindi l'ernia del disco, sono spesso legati a fattori congeniti genetico-familiari, attivati o rivelati poi da varie cause come stress e traumi vertebrali, protratte posture viziate, distribuzione non uniforme di carichi sulla colonna ed altri. La responsabilità di fattori genetici spiega i moltissimi casi di degenerazioni discali nell'adolescenza.

Il fumo, l'uso eccessivo dell'automobile e il sovrappeso sono noti fattori favorevoli l'usura del disco e quindi la formazione di un'ernia¹⁵.

¹⁴ *L'eziopatogenesi è lo studio della causa di un'ernia ed il meccanismo di insorgenza e di sviluppo.*

¹⁵ https://it.wikipedia.org/wiki/Ernia_del_disco

Quali sono i sintomi dell'ernia discale?

Molte ernie sono asintomatiche (assenza di dolore). La sintomatologia più frequente dell'ernia del disco lombare inizia con una lombalgia acuta spesso associata a sciatalgia (irritazione della radice del nervo sciatico).

Nella maggior parte delle ernie si ha la guarigione spontanea in un periodo che va dalle quattro settimane ad alcuni mesi. Nei casi di deficit neurologici (perdita di forza o di sensibilità) può essere prescritto l'intervento chirurgico che in genere risolve la sciatica, ma non la tendenza a soffrire di mal di schiena.

Il vero problema dell'ernia del disco non è tanto il singolo episodio, che può guarire, bensì la tendenza alle recidive successive. La probabilità di recidive sembra uguale sia con o senza l'intervento chirurgico.

Trattamento dell'ernia discale

Il trattamento di un'ernia può essere:

Conservativo (riposo, fisioterapia, farmaci, altro).

Chiropratico per sbloccare le vertebre sub-lussate o bloccate riportando il giusto movimento nella zona e riducendo l'irritazione dei tessuti circostanti all'ernia.

Chirurgico mini invasivo percutaneo.

Osteopatico per ricreare lo spazio intra-articolare, e per diminuire eventuali compromissioni del nervo a livello lombare.

Come leggere un referto di una risonanza magnetica

Ecco un esempio di un referto di una risonanza magnetica lombare:

*Regolare la morfologia ed il trofismo dei singoli metameri.
Modificazione di segnale del disco intervertebrale L3-L4 e L5-S1,
ridotto in altezza, con fenomeni di segnale nelle sequenze a TR
lungo per condizione di discomalacia.*

*Ernia discale estrusa migrata cranialmente paramediana sinistra
D11-D12 e D12-L1.*

*Protrusione discale a largo raggio paramediana laterale sinistra di
L3-L4.*

*Ernia discale estrusa mediana paramediana ed appena foraminale
destra L5-S1 con fenomeni di contatto sul sacco durale a tale
livello e possibile contatto sul decorso radicolare.*

*Regolare morfologia ed orientamento delle articolazioni
interapofisarie, con incremento d'ampiezza bilaterale degli spazi
sinoviali. Utile valutazione specialistica.*

Hai capito tutto?

Non importa se non è tutto chiaro, basta sapere solo alcune cose:
C'è un'ernia del disco tra le vertebre dorsali D11 e D12 ed anche
tra la dorsale D12 e la vertebra lombare L1, cioè una parte del
nucleo è uscita dall'anello fibroso, dal legamento posteriore fino al
canale vertebrale dove ci sono i nervi.

C'è anche una protrusione discale a largo raggio tra la vertebra
lombare L3 ed L4, pertanto il disco ha assunto una convessità
formando una sporgenza diffusa e regolare.

Inoltre è presente un'ernia discale tra la vertebra lombare L5 e la
prima vertebra sacrale S1 con possibile contatto sia sulla porzione
di tessuto che riveste il midollo spinale sia sul decorso della
radice.

Per questo ho preparato qui sotto un piccolo glossario con i
termini più riscontrati e importanti nelle risonanze magnetiche.

Piccolo glossario

-Protrusione o bulging: quando il disco intervertebrale disidratato
assume una convessità formando una sporgenza diffusa e
regolare.

-Ernia discale contenuta: quando una parte del nucleo riesce a fissurare¹⁴ (spezzare) l'anello fibroso ed uscire senza rompere il legamento posteriore, ma rimane ancora attaccata al centro del disco.

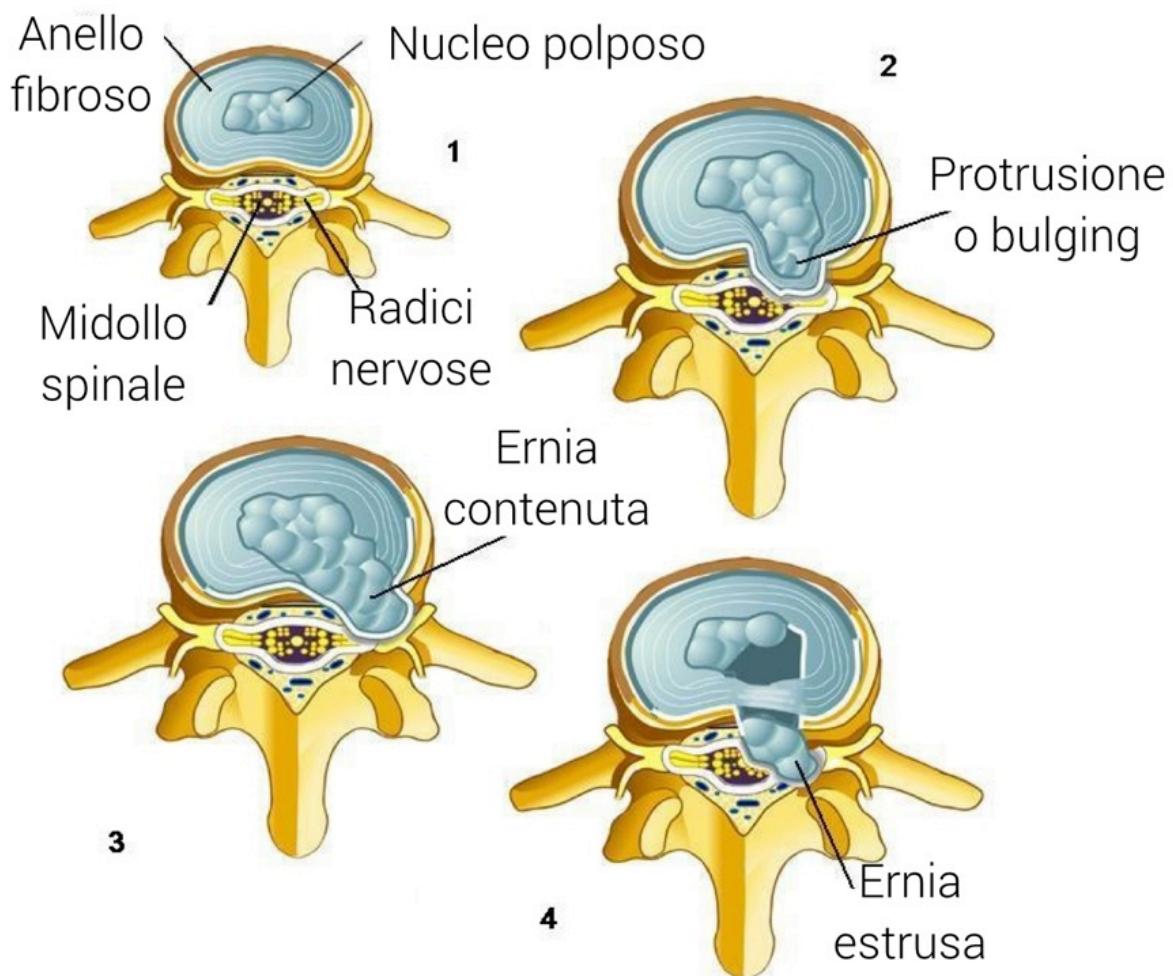
-Ernia discale estrusa o migrata: quando una parte del nucleo riesce a fissurare sia l'anello fibroso, sia il legamento posteriore e fuoriesce nel canale vertebrale.

-Discomalacia: quando il disco intervertebrale ha perso consistenza per disidratazione, risultando ridotto in altezza.

-Sacco durale: porzione di tessuto (dura madre) che riveste il midollo spinale.

-Stenosi: condizione nella quale il canale vertebrale si restringe e comprime il midollo spinale.

-Spondiloartrosi: artrosi delle articolazioni della colonna vertebrale



Capitolo 3

L'evoluzione della mia ricerca

Questo è solo un estratto del mio libro, la prima parte.
Seguono i capitoli 3, 4 e 5:

Capitolo 3

L'evoluzione della mia ricerca

Leggi attentamente

Le due fasi della patologia

L'unica causa della lombalgia

Il "sentito" biologico

Perché proprio le vertebre lombari?

Il programma biologico speciale

Che senso biologico ha questa fase?

Sei destrimano o mancino? Che cosa significa?

Le soluzioni del conflitto

Il programma biologico dopo la fine del conflitto

La prima parte della riparazione

La seconda parte della riparazione

L'infortunio alla zona lombare

Le curve recidive

Le curve croniche

Le curve: "Sono fatto così"

Riattivazione del conflitto dal binario

Svalutazione locale

La sciatalgia

Mal di schiena con il conflitto del profugo

Considerazioni del dolore lombare

Perché il dolore? Che funzione ha?

Il trattamento del dolore cronico

Gli antidolorifici nella prima parte della riparazione

Chakra e mal di schiena: stessa direzione

Riassunto e raccolta dati

Capitolo 4

Indicazioni posturali e attività motoria sensata

Come dormire con il mal di schiena

I movimenti da evitare con il mal di schiena

Panca ad inversione: utile?

Gli esercizi per aiutare il processo di riparazione

Valuta l'idoneità fisica con il "modulo 0"

Prima lezione motoria

Seconda lezione motoria

Terza lezione motoria

Capitolo 5

Cambiare se stessi

DNA, Fisica Quantistica per cambiarsi

Come cambiare i nostri programmi o credenze?

Come opporsi alla programmazione subconscia?

Conclusioni

Se vuoi comprendere come funziona, quello che ti è capitato, quello che stai vivendo, allora continua da questo [LINK](#)

Proseguendo la lettura viene rovesciato tutto quello che già conosci e quello che hai già provato.

Quindi, prepara una mente aperta ad una visione diversa della tua realtà attuale.

Clicca l'indirizzo qui sotto per partire:

<https://amzn.to/1SGoVor>

Se non è cliccabile, copialo e incollalo sulla barra degli indirizzi web e invia.

Ti ringrazio per la fiducia e aspetto la Tua recensione su [Amazon.it](#)