

Lombalgia: Come prevenirla, come risolverla

Analogamente all'articolo dello scorso numero sulla cervicale, questa volta parleremo del dolore lombare, da dove origina e cosa fare per prevenirlo. La colonna lombare è il tratto che unisce il torace al bacino, una zona dotata di buona mobilità in mezzo a due meno mobili; come già spiegato per la cervicale, un'ulteriore perdita di movimento di torace o bacino (inteso come il movimento dell'osso sacro e delle due ossa pelviche) va a ripercuotersi sulla zona lombare, causando dolore e infiammazione. Innanzitutto analizziamo la regione lombare: 5 vertebre intervallate da dischi composti da un anello di cartilagine che contiene un nucleo polposo liquido. I dischi sono la parte della colonna che più facilmente vanno incontro a degenerazione. La discopatia consiste in una riduzione dell'altezza del disco o un suo "spanciamento" oltre la larghezza della vertebra, l'anello cartilagineo è ancora integro. Si parla di ernia del disco quando l'anello cartilagineo si è fessurato e una parte del nucleo polposo è fuoriuscita. Sono due situazioni diverse che danno sintomi diversi. Come possiamo capire qual'è il nostro problema? Interpretando il dolore:

- Se il dolore è limitato alla regione lombare e sacrale, possiamo parlare di lombalgia o lombo-sacralgia; è possibile che ci sia una o più discopatie ma difficilmente il problema è un'ernia del disco. In questa situazione, con un'adeguata terapia il dolore si può risolvere in breve tempo.
- Se il dolore, oltre che lombare, è presente anche sulla coscia iniziamo a parlare di lombo sciatalgia; facilmente è presente una discopatia, i tempi di recupero potrebbero essere un po' più lunghi.
- Se il dolore arriva fino al piede ed è particolarmente invalidante, facilmente avremo un'ernia del disco; in questi casi ormai solo raramente si ricorre all'intervento chirurgico, infatti si è visto che con un'adeguata terapia manipolativa il problema si risolve da solo. Con un'ernia del disco i tempi di recupero si allungano, arrivando anche a 3-4 mesi.

L'interpretazione dei sintomi naturalmente è solo indicativa, esistono infatti diverse eccezioni e senza esami radiologici non possiamo avere certezze. Cosa possiamo fare per prevenire e risolvere questo tipo di problemi? Se il dolore è particolarmente acuto e invalidante è sempre meglio in ogni caso rivolgersi a un professionista, osteopata, fisioterapista o medico specialista. Se la situazione non è particolarmente critica possiamo ricorrere ad alcuni esercizi:

1. Sdraiato a pancia su con le gambe piegate e la zona lombare appoggiata a terra, inspirando normalmente facciamo un'espiazione lenta e profonda, fino a svuotare completamente i polmoni. Dopo 2-3 cicli respiratori normali ripeto l'espiazione lenta e profonda. Quest'esercizio creerà una sorta di stretching sul diaframma, il più importante muscolo respiratorio che coi suoi pilastri va a inserirsi sulle prime vertebre lombari.
2. Nella stessa posizione di prima, questa volta indipendentemente dalla respirazione, facciamo rientrare l'ombelico verso la colonna e lasciamo andare; ripetiamo lentamente quest'azione per 20-40 volte. In questo modo andremo a rinforzare il muscolo trasverso dell'addome, questo muscolo ha la funzione di stabilizzare la zona lombare durante gli sforzi; riveste lo stesso ruolo della cintura di cuoio che utilizzano gli atleti di sollevamento pesi.
3. Sempre nella stessa posizione tengo una gamba stesa e l'altra flessa, con il piede della gamba piegata spingo contro il pavimento sollevando il gluteo e portando il ginocchio leggermente verso l'interno e in direzione dell'altro piede; cerchiamo di compiere quest'azione mantenendo tutto il corpo il più rilassato possibile. Ritorno alla posizione di partenza e ripeto 10-20 volte con entrambe le gambe per 2-3 serie. Quest'esercizio mobilizzerà, oltre che la regione lombare, anche le ultime vertebre dorsali e l'articolazione tra sacro e osso pelvico.