



ZADEINEWS

articoli e approfondimenti
per la tua salute



IL MOVIMENTO È SALUTE

- INDICE -

Zadei Clinic	2
Pacchetto Salute	4
Welfare per le aziende	7
Parole in movimento	8
Microbioma e attività fisica	10
Il ruolo della riabilitazione neurologico muscolare integrata	12
La salute dipende anche dalla tua postura	14
L'agopuntura: terapia di regolazione	17
Cure omeopatiche per il sistema osteoarticolare	18
La riabilitazione masticatoria	22
Come prevenire le lesioni muscolari	24
Osteopatia in ambito sportivo	26
Lesione del legamento crociato anteriore	30



LA TUA SCELTA DI SALUTE

Zadei Clinic è più di un centro poliambulatoriale: al suo interno collaborano in equipe specialisti della medicina tradizionale e servizi diagnostici e terapeutici volti alla prevenzione e alla diagnosi precoce delle malattie.

Grazie all'esperienza e alla selezione delle eccellenze nell'ambito della medicina funzionale, abbiamo creato un sistema di servizi che fornisce risposte efficaci per il raggiungimento del benessere personale e una migliore qualità di vita.

Medicina Funzionale, 3 principi per un percorso di benessere globale



PARTECIPAZIONE

L'alleanza e la fiducia Medico-Paziente è fondamentale: crediamo nell'ascolto, poiché siamo consapevoli di quanto corpo e mente siano connessi e si influenzino l'un l'altro. Lavoriamo sulla sfera emotiva e psicologica così come su quella fisica, alla ricerca di un benessere totale, tangibile e partecipativo.



PREVENZIONE

Un nuovo approccio scientifico completo basato sulla singola persona che stabilisce metodologie naturali e stili di vita adeguati per affrontare le malattie. Tale visione è supportata nella definizione e diagnosi delle patologie attraverso esami specifici svolti in laboratori all'avanguardia e un approccio integrato.



PERSONALIZZAZIONE

I nostri specialisti ti aiuteranno ad individuare la causa primaria dei tuoi disturbi e ti consiglieranno il percorso più adatto, cucito su misura sui tuoi bisogni. Il nostro staff è a tua disposizione e ti seguirà passo dopo passo per monitorare i tuoi progressi a garanzia di una migliore qualità di vita.

PACCHETTO SALUTE

Riabilitazione funzionale

Vivere a lungo, vivere bene:
prenditi cura della tua salute.

Zadei Clinic presenta il suo
nuovo progetto **riabilitazione
funzionale**: programmi
personalizzati volti al
mantenimento, recupero e
prevenzione.

I nostri programmi sono stati
creati per rendere il movimento
piacevole: il gruppo aiuta a
socializzare e la continuità
garantisce il risultato!



Riacquisisci mobilità

In Zadei clinic abbiamo un unico obiettivo: la tua salute. Per questo, abbiamo superato il concetto di "professionista" e abbiamo introdotto il concetto di "team di professionisti".

Effettuare una visita con uno specialista Zadei Clinic significa poter anche contare sul parere di tanti professionisti specializzati in discipline parallele, che hanno l'esperienza e le capacità di fornirti ulteriore chiarezza sulla diagnosi e maggior supporto nella fase di cura.



[VAI ALLA PROMO](#)

PARTIAMO DALL'ANALISI PER UN BENESSERE DIFFUSO

Attraverso il colloquio con un'infermiera
professionale sarà possibile avere una prima
analisi e screening per **individuare il percorso più
adatto a te.**

PER MEGLIO COMPRENDERE IL TUO STATO DI SALUTE VALUTEREMO:



LA TUA STORIA E IL TUO STATO GENERALE PRESENTE



COME LAVORA IL TUO INTESTINO



IL FUNZIONAMENTO DELL'APPARATO UDITIVO



COME STANNO MUSCOLI E OSSA



LA BOCCA: DENTI, LINGUA E MASTICAZIONE



OCCHI, VISTA E DISTURBI VISIVI



EQUIPE ZADEI REHAB

UN TEAM INTERAMENTE DEDICATO AL MANTENIMENTO, RECUPERO
E PREVENZIONE

DOTT. GENNUSO MICHELE
Neurologo

DOTT.SSA BUZIO SERENA
Neurologa

DOTT. MACCARINELLI STEFANO
Fisioterapista

DOTT. GALLUCCIO GIANLUCA
Medico specializzato in Agopuntura

DOTT.SSA CASTAGNA ELENA
Dentista miofunzionale

DOTT.SSA BIANCHI VERONICA
Dentista miofunzionale

DOTT. RUSSO FABRIZIO
Omeopata

D.O. PICCINELLI ALESSANDRO
Osteopata

DOTT. MAGHENZANI MARCO
Fisioterapista

D.O. RONCAGLIO FRANCESCO
Osteopata

DOTT.SSA DONICA MARGARETA
Logopedista

DOTT.SSA PATRONO ALESSANDRA
Psicologa

DOTT.SSA VALENZA NADIA
Logopedista

DOTT. FALSO MAURIZIO
Fisiatra

DOTT.SSA CONVENTO ELENA
Psicomotricista

BORZACCHIELLO CLAUDIA
Infermiera

DOTT. DAMIANI LUCA
Ortopedico

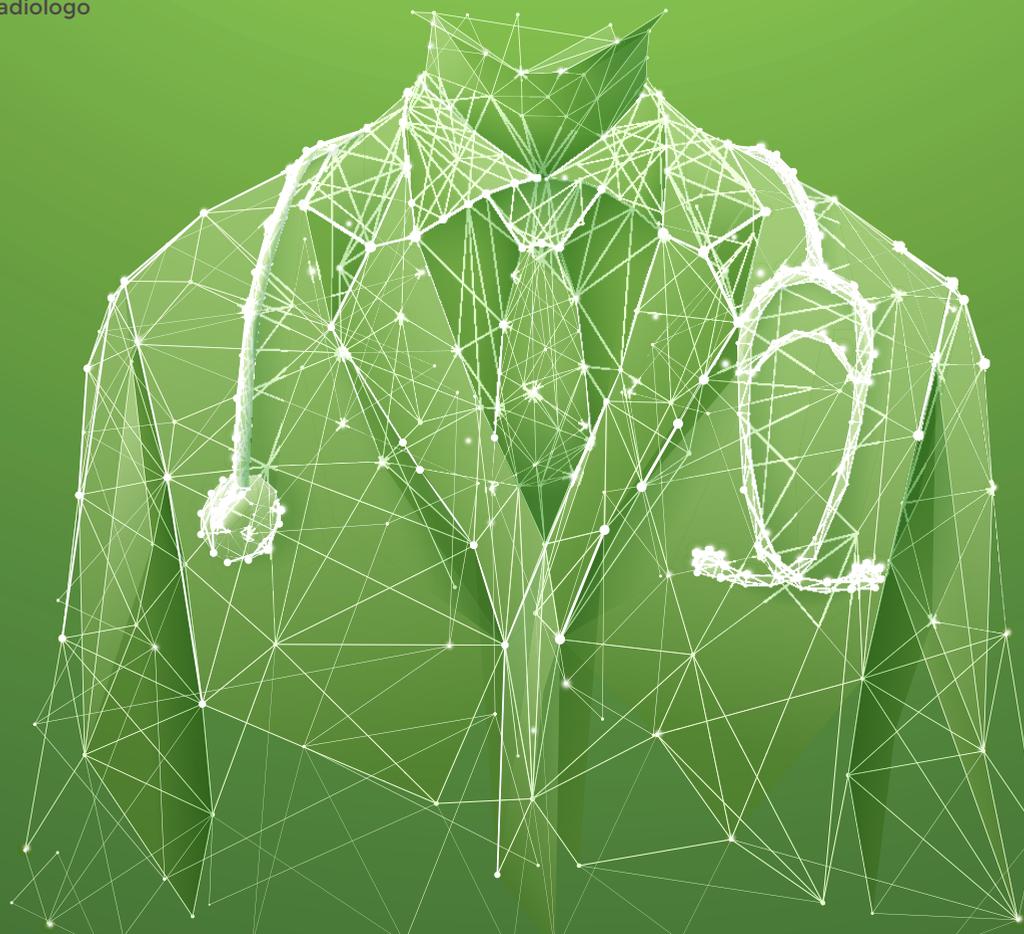
DOTT. MATTIUZZO VALERIO
Ortopedico

DOTT. MALANCA GIORGIO ROBERTO
Ortopedico

DOTT. MORUCCI FABIO
Radiologo

DOTT.SSA PEROTTI CARLA
Radiologo

DOTT. MICCICHÈ CARMELO
Radiologo



WELFARE PER LE AZIENDE

UN PROGRAMMA PER LE AZIENDE CHE TENGONO AL BENESSERE

Zadei Clinic ha sviluppato un'offerta per il benessere aziendale attorno alle esigenze delle piccole, medie e grandi imprese del territorio.

Con la consueta attenzione alla promozione della salute, Zadei Clinic propone un approccio globale e integrato al benessere della persona attraverso un'equipe interdisciplinare e servizi studiati appositamente per andare incontro ai ritmi dello stile di vita contemporaneo.

I NOSTRI 3 STEP DELLA SALUTE

1

INCONTRI DELLA SALUTE

per divulgare la cultura della salute direttamente in azienda

2

PROGRAMMI DI PREVENZIONE DEDICATI AI LAVORATORI

un piano di screening dedicato ai lavoratori finalizzato alla prevenzione

3

PROGRAMMI AGEVOLATI PER TUTTA LA FAMIGLIA

una tariffa agevolata non solo per il lavoratore ma anche per tutto il nucleo familiare

PAROLE IN MOVIMENTO

Si può affrontare il tema dell'importanza del movimento da molteplici punti di vista e sull'importanza che il movimento rivesta per una vita lunga e sana non è certamente il caso, qui, di investire altre parole: ne sono già state dette - e giustamente - moltissime.

D'altro canto, ancora oggi molte persone sembrano trascurare il famoso concetto "mens sana in corpore sano", conosciuto da praticamente tutti ma non da tutti messo in pratica.

L'ultimo decennio di ricerche neuroscientifiche ha evidenziato che muoversi favorisce le funzioni cognitive (ovviamente non basta quello: non basta fare sport per diventare intelligenti, come è evidente a chiunque) ma certamente coniugare una regolare e corretta attività sportiva a una regolare e corretta attività mentale (leggere e studiare, insomma) contribuisce a renderci più intelligenti.

Adirittura, al di là dell'attività sportiva in quanto tale, da numerosi studi è emerso anche che il muoversi mentre si pensa aumenta la possibilità di pensare bene, nel senso - ad esempio - di trovare più rapidamente soluzioni anche a task complessi e - ad esempio - di riuscire a parlare e ad esprimersi meglio rispetto a determinati argomenti.

È esperienza comune di praticamente qualsiasi studente che ripetere la lezione passeggiando per la stanza è meglio e più produttivo rispetto al ripeterla stando seduti alla propria scrivania. Una buona abitudine cognitiva, quindi, è essenzialmente fisica (paradossale, ma non troppo, se si considerano le basi biologiche della "cognizione incarnata": il corpo "sa" molte più cose e molto prima di quanto "sappia" il cervello). Leggere cinque minuti al giorno passeggiando, ad esempio, è una routine che chiunque può applicare e che permette di prendere due piccioni con una fava: **più parole in testa, più energia nel corpo**. E, visto che qui poi ci occupiamo essenzialmente di parole (e delle parole che diciamo a noi stessi), ecco alcuni suggerimenti linguistici per fare in modo che il corpo sia più pronto ai nostri desideri.

Per prima cosa, basta con il dialogo interiore che, a livello metaforico, descrive il corpo in condizioni precarie: "sono a pezzi", "sono distrutta", "mi sento un peso sulle spalle", "ho il collo a pezzi" e così via. Si stratta di metafore che il cervello si trova costretto a elaborare e che il corpo, poi, "incarna", fino a trasformarsi nella versione descritta con quel tipo di linguaggio. E se vi sembra fantascienza, sappiate che non lo è: le metafore incarnate sono una realtà fisiologica e fisica di cui avere assoluto rispetto (e un po' di timore).

Poi, per i più pigri, per quelli che tendono a rimandare il momento in cui si metteranno a far quei due squat o quella corsetta tanto sospirata, suggerisco di **abbandonare il tempo futuro a favore del tempo presente** quando si tratta di parlare di attività che devono essere svolte. Invece di "domani andrò a correre", ad esempio, dire "domani vado a correre" o "domani corro" aumenta sensibilmente le probabilità che poi il vostro cervello ve lo faccia fare davvero. "Mi metterò a dieta la settimana prossima e poi magari farò anche un po' di sport" può diventare "Lunedì inizio la dieta e faccio un po' di sport".

Certo, poi le cose si devono fare ma, come ci insegnano i saggi, **tutto comunque nasce sempre da una parola**.



Paolo Borzacchiello

è uno dei massimi esperti di intelligenza linguistica. Da oltre quindici anni si occupa di studio e divulgazione di tutto ciò che riguarda le interazioni umane e il linguaggio.

Autore di bestseller e podcast di successo, consulente e divulgatore, è il co-creatore di **HCE, Human Connections Engineering**, la disciplina che studia le interazioni umane, **HCE Luxury**, applicate al settore lusso e **HCE Research** Institute per promuovere la ricerca nel campo delle interazioni umane.

Ogni anno forma migliaia di persone e segue la formazione di aziende, imprenditori e manager in tutto il mondo.

www.hce.online

 @paolo.borzacchiello



Il microbioma e l'attività fisica

Il **microbioma**, nonché **l'insieme di diverse tipologie di microrganismi**, tende ad influenzare svariati aspetti della vita dell'ospite, a partire dall'esercizio fisico.

Nello studio condotto dalla University of California, sono stati presi in considerazione due linee di modelli murini, una fisicamente attiva e l'altra di controllo, con l'obiettivo di comprendere se e come il profilo microbico intestinale impatti sulle performance sportive, in seguito ad un trattamento antibiotico.

Mens sana in corpore sano

Gli studi e le innovative ricerche dimostrano come il **microbiota intestinale** sia in grado di influenzare gli aspetti fisiologici e mentali dell'ospite, inclusa l'attività fisica. Ma fino a che punto?

I test effettuati concentrandosi sulla relazione tra microbioma e sport hanno dimostrato come due soggetti microbici differenti, sottoposti a 10 giorni di intervento antibiotico, vengano influenzati dalla volontà di fare esercizio fisico.

A partire dagli effetti del trattamento, sia il soggetto pro-esercizio fisico (HR), che quello di controllo, hanno registrato un **marcato decremento della conta batterica** iniziale (ca. 4×10^6), fino a non poterne tenere traccia.

Inoltre, è importante sottolineare che nel gruppo "attivo", il trattamento ha influito negativamente la **distanza di corsa**, un effetto che non è stato registrato nella controparte, con un'attività fisica nella norma. Quindi, il microbiota intestinale potrebbe essere un componente rilevante nel fenotipo degli esemplari più attivi.

Effetti del trattamento: gli antibiotici riducono l'attività sportiva?

Dopo aver verificato che il trattamento antibiotico avesse inciso sul microbiota, sono stati effettuati dei **test di confronto tra le performance fisiche del prima-dopo e tra i gruppi**, osservando come:

- Il gruppo HR ha corso circa 3,5 volte di più rispetto al baseline ma, solo in questo gruppo, il numero di rivoluzioni nella ruota è diminuito significativamente dopo il trattamento;
 - Entrambi i gruppi hanno ridotto i minuti di corsa al giorno in seguito alla terapia;
 - Il gruppo HR ha continuato a correre più velocemente rispetto ai soggetti "non attivi" ma, dopo la terapia, la velocità è lievemente diminuita, aumentando nei controlli;
 - Il gruppo HR ha leggermente aumentato l'intensità dell'esercizio;
 - Le femmine del gruppo HR hanno perso peso in modo irrisorio, in relazione a un minore consumo di cibo rispetto al pre-trattamento, anche se è rimasto maggiore dei controlli;
 - Per entrambi i gruppi è stato riscontrato un maggiore consumo di acqua rispetto al baseline;
- Infine, al termine della terapia, i soggetti e gli effetti su di essi sono stati monitorati nell'arco del medio termine (12 giorni), dimostrando che:
- Non è stato riscontrato nessun effetto significativo sulla distanza, durata, velocità media dal periodo in trattamento;
 - In entrambi i gruppi, il livello di performance non è ritornato a quelli pre trattamento, benché il gruppo HR ha comunque compiuto circa 2,7 volte rivoluzioni di più, probabilmente da attribuire a una maggiore velocità nella corsa;
 - Entrambi i gruppi hanno ridotto il movimento all'interno della gabbia;
 - Il peso alla fine del trattamento è rimasto inalterato.

Per riassumere, il trattamento antibiotico ha profondamente impattato sull'**espressione batterica intestinale** di entrambi i gruppi, ma solamente il gruppo fisicamente più attivo ha registrato una diminuzione nella **distanza di corsa quotidiana**, effetto non osservato nella controparte di controllo. Tale comportamento si è mantenuto per tutto il periodo di osservazione una volta sospeso il trattamento.

In conclusione, il **microbiota intestinale potrebbe essere implicato in una migliore propensione all'esercizio fisico di un gruppo rispetto ad un altro**. Per questo, sono necessari ulteriori approfondimenti e studi su quali siano i ceppi attivamente coinvolti.





Il ruolo della riabilitazione neurologico-muscolare integrata

Il movimento è strettamente collegato con la vita di ciascuno di noi in un binomio quasi perfetto.

Già durante lo sviluppo fetale il nostro corpo si muove, quando siamo bambini interagiamo con il mondo, da adulti ci permette di interagire, lavorare, divertirci mentre diventa una paura durante l'età anziana.

I nostri movimenti sono espressione dei nostri desideri, partono da alcune necessità che sperimentiamo e che ci spingono ad interagire con l'ambiente per raggiungere i nostri obiettivi.

Il cervello al centro di tutto

La centrale di comando è rappresentata dal nostro cervello dove confluiscono tutte le informazioni che riguardano l'ambiente che ci circonda, informazioni che vengono elaborate per poi programmare e realizzare un movimento efficace che possa, con poca perdita di energia, favorire il raggiungimento del nostro scopo.

Questi meccanismi così naturali, di cui nemmeno spesso abbiamo consapevolezza in quanto si verificano in maniera pressoché automatica, **sono alimentati dall'emozione**: infatti i nostri desideri indirizzano le nostre azioni, tanto è vero che un paziente apatico (che per definizione ha perso il piacere di desiderare) è spesso caratterizzato da un'assenza di movimento. Si deduce quindi che **il nostro cervello elabora un programma motorio grazie ai desideri, alimentati dalle nostre emozioni**.

Il cervello ha anche bisogno anche delle informazioni provenienti dall'ambiente esterno che gli arrivano grazie agli organi di senso: in particolare gli occhi, le orecchie e non ultimi i nervi che costituiscono il sistema nervoso periferico che costantemente informa l'encefalo sullo stato di concentrazione dei nostri muscoli e di angolazione delle nostre articolazioni se non addirittura anche sul tipo di superficie che ci troviamo a percorrere.

Da questo ne deriva che il movimento deriva dal buon funzionamento non solo dei muscoli e delle articolazioni come si potrebbe immaginare, ma da una integrità del sistema nervoso centrale oltre che di quello periferico.

Patologie del sistema nervoso centrale o periferico

Le malattie che colpiscono il Sistema Nervoso Centrale e che condizionano in maniera significativa l'esecuzione di un movimento efficace sono rappresentate in particolare da alcune malattie degenerative come la malattia di Parkinson e da altre acute come l'ictus cerebrale.

In entrambi i casi, con meccanismi diversi e con tempistiche differenti, si viene a realizzare un'alterazione dei meccanismi di coordinamento e di programmazione del movimento.

Allo stesso modo alcune **malattie che colpiscono invece il sistema nervoso periferico** (come, ad esempio, le neuropatie di cui una molto frequente si osserva nei pazienti affetti da diabete mellito) determinano una riduzione del numero di informazioni che dalla periferia (dall'ambiente esterno) devono arrivare al cervello per consentirgli di organizzare al meglio il programma motorio.

Quindi nel caso ad esempio un soggettivo disturbo del cammino, spesso raccontato dai pazienti come instabilità posturale o addirittura paura di cadere, è necessaria una valutazione neurologica che evidenzi sia i deficit di origine centrale (cioè dovuti ad un danno dei nervi) e questo può avvenire grazie alla visita neurologica che spesso dovrà essere supportata anche da alcuni esami strumentali come la Risonanza Magnetica per quanto riguarda l'Encefalo, o l'Elettromiografia per quanto riguarda il sistema nervoso periferico.

Effettuare una corretta diagnosi, che possa identificare in maniera chiara e completa tutti i deficit neurologici del paziente, **rappresenta il primo passo per riuscire poi ad imbastire in maniera sartoriale una riabilitazione neuromotoria efficace cucita addosso alle reali esigenze del paziente**.

Dott. Gennuso Michele, Neurologo





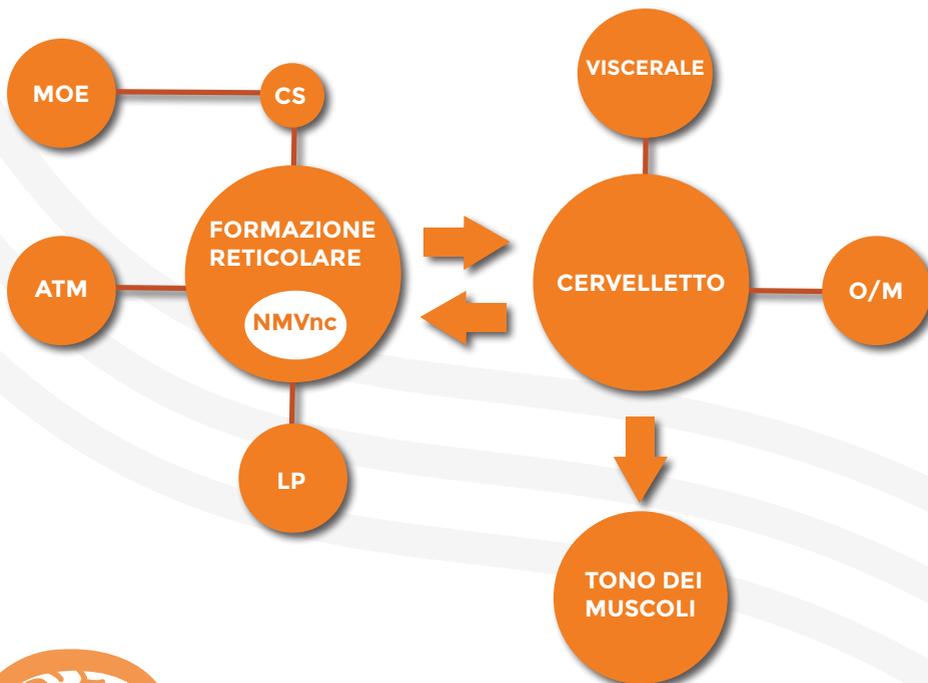
La salute dipende anche dalla tua postura

Il nostro sistema-corpo è come un computer che manda e riceve informazioni. Come in tutti i computer c'è un cervello centrale che elabora e gestisce tutti i dati in arrivo e in uscita.

È organizzato in tanti piccoli cervelli deputati a gestire funzioni diverse, scambiandosi dati tramite delle vie nervose. La via più importante per la postura è la via "oculocefalogiria", la quale connette il "cervello della postura" con il resto del corpo.

Il "cervello della postura" è costituito da 2 componenti:

- LA FORMAZIONE RETICOLARE
- IL CERVELLETTO



Cosa significa questo schema?

Il blocco di sinistra è la "Formazione Reticolare" e al suo interno c'è un ovale con la sigla "NMVnc" il quale è il nucleo mesencefalico del V nervo cranico, cioè il famoso nervo trigemino.

È dimostrato che all'interno di questo nucleo viene ricevuta la sensibilità di:

- **LP: legamento parodonto**, il legamento che collega i denti;
- **ATM: Articolazione Temporo Mandibolare**, quella che viene coinvolta quando mastichiamo, parliamo e deglutiamo;
- **MOE: muscolatura extra oculare**, cioè i muscoli che muovono gli occhi.

Prima di raggiungere la muscolatura degli occhi il segnale passa per il "CS", cioè il collicolo superiore che gestisce il movimento degli occhi.

Questo spiega perché un qualsiasi squilibrio derivante da un trauma a livello della bocca può alterare la capacità di movimento degli occhi.

Questo spiega perché un qualsiasi squilibrio derivante da un trauma a livello della bocca può alterare la capacità di movimento degli occhi.

Il blocco di destra è il "Cervelletto", uno degli organi fondamentali per la gestione dell'equilibrio e della coordinazione. Dallo schema si può vedere che il cervelletto scambia costantemente segnali con la formazione reticolare.

Esso riceve informazioni da:

- **O/M: tutto il sistema osteo muscolare**, posizione delle articolazioni, come ad esempio la posizione delle articolazioni o lo stato dei muscoli;
- **Viscerale: tutto il sistema viscerale**, quindi gli organi interni.

Il cervelletto in risposta a queste informazioni modula il tono dei muscoli.

Questo spiega perché le contratture e i dolori muscolari e articolari hanno spesso origine in una parte distante dalla sede del dolore: il corpo ha sviluppato un adattamento posturale salvaguardando una zona "malata" a discapito di una zona "sana".

E come si può capire cosa sta causando un adattamento posturale?

La valutazione e l'anamnesi possono essere integrate da test denominati "Neuro Visuo Posturali", che permettono di discriminare quale componente del nostro corpo stia alterando la postura.

L'adattamento posturale

Il nostro corpo deve garantire una serie di funzioni vitali come respirare, digerire, mantenere la funzionalità renale, ma anche stare eretti, camminare e così via.

Per far sì che queste funzioni siano svolte correttamente abbiamo bisogno di mantenere il nostro sistema morbido ed elastico, ma allo stesso tempo capace di contrarsi con la giusta intensità quando necessario.

È ormai chiaro che, tramite la via oculocefalogiria, un qualsiasi problema o trauma possa portare a uno squilibrio di questo sistema e quindi a un adattamento dello stesso.



Per problema o trauma si intende ad esempio:

- una serie di cistiti;
- un parto;
- un'operazione (anche molto semplice);
- una storia di virus intestinale;
- una colica renale;
- una polmonite;
- una frattura o una distorsione.

Una volta risolte le conseguenze dirette, il corpo fa una cosa meravigliosa: si adatta! Perché il suo obiettivo è fare sempre il possibile per garantire le **funzioni vitali**. Questo adattamento però ha un prezzo: un **cambio posturale** che comporta un maggiore carico sul sistema osteo-muscolare. Non è strano quindi, ad esempio, che dopo dieci anni da una distorsione di caviglia compaia un mal di schiena oppure che insorga una pubalgia dopo una problematica intestinale.

Il pavimento pelvico

Immaginate l'addome come una botte con:

- Il tappo superiore costituito dal muscolo diaframma;
- Il tappo inferiore costituito dal pavimento pelvico;
- La zona centrale costituita:
 - o Anteriormente e lateralmente dai muscoli addominali;
 - o Posteriormente dalla colonna vertebrale e dai muscoli dorsali.

Il **punto più debole** di questa botte è quello che sopporta il peso della gravità: il Per chiare questioni anatomiche e fisiologiche è quello femminile a essere più soggetto a problematiche come cistiti ricorrenti, dispareunie, prolapsi, infezioni e perdite di urina, che spesso incidono in modo importante sulla vita di chi ne soffre. Per risolvere queste problematiche è importante non solo lavorare con un ginecologo e un'ostetrica, ma anche sottoporsi a una valutazione più ampia come quella fisioterapica specialistica per poter eliminare le conseguenze che questi disturbi hanno su tutto il corpo.

Una volta eliminato il problema acuto ci si pone un nuovo obiettivo: **evitare le recidive**. A seguito della **rieducazione del pavimento pelvico** si riscontra spesso un'enorme difficoltà nella gestione dei movimenti del bacino, associata a mal di schiena, sciatalgia o altri sintomi. È quindi fondamentale iniziare un percorso di presa di conoscenza di questa zona del corpo così da poter rendere la nostra botte forte, elastica e tonica.

Non basta focalizzarsi sul problema specifico e fermarsi una volta che è stato risolto, ma vanno anche effettuati una valutazione e un trattamento più ampi per poi passare ad un ri-allenamento globale, che permetta di integrare il lavoro effettuato sul pavimento pelvico nella quotidianità.



Dott. Maccarinelli Stefano, Fisioterapista



L'agopuntura: terapia di regolazione

I nostri organi, così come i tessuti, gli apparati e gli aspetti psico-emozionali sono interconnessi nella stessa rete nervosa.

Durante il corso della nostra vita siamo sottoposti a traumatismi di varia natura in diverse zone del corpo e queste, anche a distanza di anni dalla guarigione, possono originare campi di disturbo a carico del sistema nervoso autonomo.

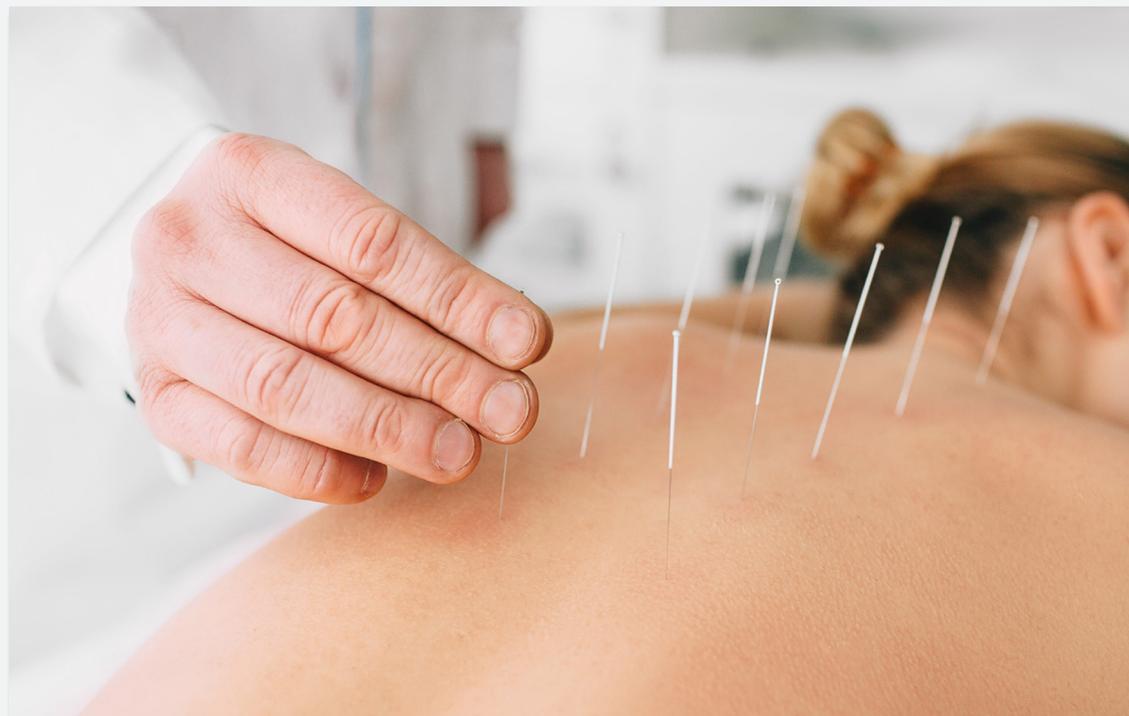
L'organismo ha grandi capacità da gestire questi squilibri ma quando è sovraccaricato non riesce più a farlo e iniziano a comparire sintomi di qualsiasi natura e in qualsiasi sede.

L'agopuntura è a tutti gli effetti una terapia di regolazione:

agisce sul sistema nervoso vegetativo per sollevare l'organismo dallo sforzo eccessivo a cui è sottoposto quotidianamente per permetterci di condurre una vita il più possibile senza disturbi. I sintomi da campi di disturbo possono interessare psiche, emotività, organi, apparati, sensi, cute, dolore di qualsiasi natura ma non solo. Anche i sintomi vaghi, ovvero sensazioni soggettive di malessere difficilmente spiegabile e i disturbi dell'apparato locomotore possono derivare da problematiche locali o anche a distanza.



Dott. Galluccio Gianluca, Medico specializzato in Agopuntura





Cure omeopatiche per il sistema osteoarticolare

Diversi sono i rimedi omeopatici per prevenire, alleviare i dolori muscolari e articolari.

SOLANUM DULCAMARA

Il nome **Solanum** deriva da solanem che significa **consolazione o conforto** e fa riferimento alle proprietà medicamentose e sedative di alcune specie di questo genere. **Dulcamara** invece significa letteralmente “dolce-amaro” e fa riferimento al sapore delle sue foglie.

La pianta cresce sulle rive di corsi d'acqua, in luoghi incolti e umidi. Le sue proprietà sono note fin da tempi più antichi: pare, infatti, che un certo numero di bacche siano state rinvenute in uno dei sarcofagi di Tutankhamon, faraone della XVIII dinastia. Pare dunque che questa pianta fosse già presente in Africa a quei tempi e fosse nota agli Egizi per le sue proprietà medicamentose,

Dato che la pianta cresce in luoghi umidi, fa sì che il rimedio risulti **utile per la cura di quei disturbi causati dal freddo umido**.

Dulcamara è usata principalmente per il trattamento di dolori nevralgico-reumatici degli arti e delle articolazioni accompagnati da rigidità articolare oltre a reumatismi articolari e nevralgici.

Ogni rimedio omeopatico corrisponde ad un determinato soggetto che presenta precise caratteristiche.

In particolare il soggetto che necessita di Dulcamara soffre il freddo, l'umidità e le brusche variazioni di temperatura.

Tutti i reumatismi muscolari legati all'umidità e al freddo umido, peggiorano alla sera, con il riposo e migliorano camminando.



RHUS TOXICODENDRON

Il rimedio omeopatico **Rhus toxicodendron**, impiegato soprattutto nella cura dei **disturbi reumatici**, si ottiene dalle foglie dell'edera velenosa raccolte prima che la pianta fiorisca.

L'edera velenosa è un arbusto o rampicante della famiglia delle Anacardiacee che può raggiungere i 120 cm di altezza.

Il rimedio omeopatico viene utilizzato principalmente nei casi di:

- disturbi articolari;
- distorsioni articolari;
- disturbi reumatici;
- nevriti;
- reumatismo muscolare e articolare;
- sindrome degenerativa del disco intervertebrale.

Il termine **reumatismi** indica vari disturbi relativi a **organi interni, muscoli, ossa e articolazioni**. In genere però per reumatismi si intende la compromissione dolorosa dell'apparato muscolo-scheletrico e quindi la malattia che interessa le articolazioni.

Per trattare i reumatismi sono validi diversi rimedi omeopatici che verranno prescritti dal medico omeopata sulla base della sintomatologia soggettiva riferita dal paziente ed in particolare sulle modalità di manifestazione dei sintomi dolorosi.

Rhus Toxicodendron è utile quando i sintomi dolorosi si localizzano ai tendini e ai legamenti, soprattutto quando l'aggravamento sintomatico è presente dopo l'immobilità.

I sintomi peggiorano con il freddo, l'umidità, dal contatto con l'acqua ma anche con il riposo e l'immobilità. Migliorano invece con il caldo, applicazioni molto calde, il movimento lento e cambiando posizione.

Le persone che possono giovare di un rimedio come Rhus Toxicodendron riferiscono che il movimento “rimette sempre in forma”: **i dolori peggiorano ai primi movimenti per poi migliorare poco dopo**.



RUTA GRAVEOLENS

La Ruta, il cui nome scientifico è **Ruta Graveolens**, è una **pianta molto conosciuta soprattutto per le sue proprietà terapeutiche**. Si tratta di una pianta erbacea perenne con fusti piuttosto ramificati alti fino a un metro e fiori piccoli di colore giallo, poco appariscenti.

I Romani la consideravano una pianta sacra: nota anche come la pianta che venne donata ad Ulisse per resistere agli attacchi della maga Circe. Riti medievali utilizzavano la Ruta per benedire e come protezione della casa contro le negatività. Era anche chiamata erba della grazia perché veniva utilizzata per spargere l'acqua benedetta nella cerimonia che precedeva la Messa solenne della domenica.

È un rimedio omeopatico indicato in molte condizioni cliniche, viene tradizionalmente utilizzato nei casi di dolori ossei, contusioni del periostio (membrana che riveste le ossa), osteoartrosi e malattie reumatiche. Nel paziente prevalgono due sensazioni: contusione e rigidità, come se i tendini fossero troppo corti. I sintomi descritti dai pazienti sono molto simili a quelli di chi assume il Rhus Toxicodendron: **i dolori peggiorano stando fermi e migliorano con il movimento continuo**.



BRYONIA ALBA

È una **pianta rampicante** lunga 3-4 m con la radice della forma di una grossa rapa, ha un odore nauseante e sapore acre e amaro.

È molto **diffusa nelle regioni dell'Europa centrale**, cresce ai margini dei boschi e si arrampica in cima a siepi e cespugli.

Ha un particolare tropismo per le membrane sinoviali e per i processi infiammatori periarticolari caratterizzati da algie intense, limitazione funzionale ed eventuale versamento accompagnato da dolori lancinanti.

I sintomi dolorosi vengono descritti dal malato e peggiorano per qualsiasi minimo movimento (in taluni casi anche il movimento degli occhi può evocare dolori intensi).

I sintomi peggiorano durante la notte e migliorano grazie al riposo assoluto, all'aria e alle applicazioni a freddo della pianta direttamente sulla parte che fa male al paziente.

Per i soggetti che necessitano di Bryonia il sintomo chiave è un marcato aggravamento dei dolori con il movimento, al punto che il paziente deve giacere perfettamente immobile per evitare di percepire il dolore.



RHODODENDRON CHRYSANTHUM

Il rimedio omeopatico **Rhododendron** viene ricavato dalla pianta **Rhododendron Chrysanthum** anche detto **Rosa delle Alpi**, arbusto appartenente alla famiglia delle Ericacee.

Questo è il rimedio d'elezione di tutti coloro i cui dolori si accentuano all'approssimarsi del temporale, quando l'atmosfera è carica di elettricità.

È un altro **rimedio reumatologico** e la maggior parte dei sintomi sono a carico delle articolazioni. Molte sono le similitudini a Rhus Toxicodendron come il dolore che aumenta al mattino, il miglioramento con il calore e marcati effetti provocati dal clima.

Rhododendron viene tendenzialmente prescritto quando il soggetto è affetto da dolori reumatici fissi o erratici che si aggravano con il riposo.

Dott. Russo Fabrizio, Omeopata





La riabilitazione masticatoria

La riabilitazione della masticazione è alla portata di tutti ma spesso sottovalutata e poco compresa.

Com'è la masticazione corretta, fisiologica?

La masticazione fisiologica è bilanciata: metà a destra e metà a sinistra, posteriore e a bocca chiusa. Sono pochissime le persone consapevoli del loro lato masticante preferito e di usare uno o entrambi i lati per masticare.

Quali sono i requisiti per avere tale masticazione una masticazione corretta?

Bisogna pensare alla bocca come ad una scatola (arcata inferiore) con il suo coperchio (arcata superiore) più largo di mezzo dente: le arcate devono essere in corretto rapporto tra loro.

Ne consegue che qualunque tipo di malocclusione dentaria, morso crociato di un lato o di entrambi i lati, morso inverso anteriore o morso aperto, creeranno uno schema cerebrale di facilitazione di un lato masticante rispetto al controlaterale.

Le arcate devono essere complete: se mancano uno o più denti è difficile e inefficace masticare da quel lato. Come se non bastasse, dove manca un dente, soprattutto nell'arcata inferiore, la lingua protrude durante la deglutizione per "tappare" il buco, creando una funzione linguale muscolarmente asimmetrica e spesso torsionale.

Perchè è importante avere una masticazione corretta?

La muscolatura masticatoria prende inserzione in basso sulla parte esterna della mandibola e in alto direttamente sul cranio, lateralmente, formando sull'osso temporale un bellissimo ventaglio.

Se utilizzo la muscolatura di un lato in modo maggiore (o esclusivo) avrò i muscoli di un lato del viso più tonici, molto spesso ipertrofici e soprattutto iperstimolati, con zone muscolari dolenti alla palpazione (trigger points).

Questi muscoli sovrastimolati e ipertrofici possono causare dolore locale o irradiato, tensione e dolore all'articolazione temporo-mandibolare, cefalea muscolo tensiva.

Un movimento masticatorio corretto è fluido, armonioso, frutto della coordinazione tra muscolatura masticatoria, lingua, denti e muscolatura.

Basta poco per "interferire" in questo movimento fluente; in una malocclusione la lingua perde i suoi spazi fisiologici: in casi di morso crociato la lingua è obbligata a lavorare in uno spazio asimmetrico e quindi si inclina, lavorando in torsione e ampliando l'estensione della muscolatura che funziona in modo asimmetrico.

Spesso la lingua lavora in modo disfunzionale, con la punta appoggiata dietro gli incisivi inferiori (lingua in postura bassa, spesso accompagnata a respirazione orale) o in mezzo ai denti (lingua interdentale, causa ed effetto di morso aperto anteriore).

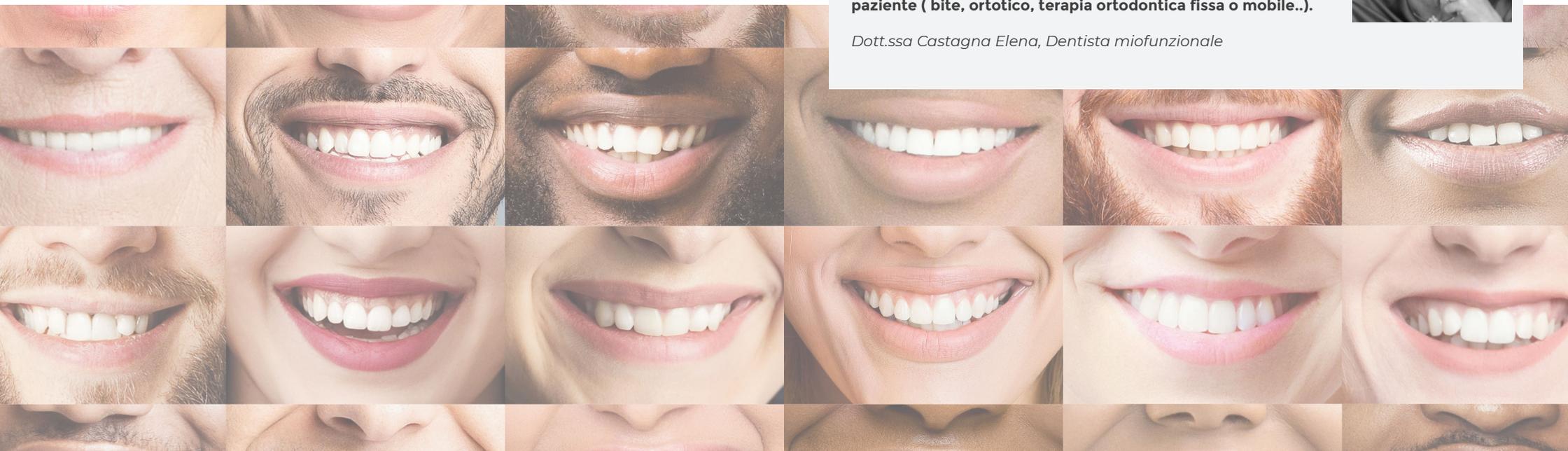
Tutte queste **disfunzioni linguali** sono in grado di condizionare la fisiologica curvatura della cervicale, facilitando l'insorgenza di cefalee e di alterazioni posturali.

In sintesi:

- Controllare la masticazione abituale e provare a correggerla;
- In caso di mancanza di denti o di otturazioni consumate o non coerenti, parlarne con il proprio dentista;
- In presenza di malocclusioni la terapia corretta, quando possibile, è l'ortodonzia;
- In presenza di disturbi posturali, una volta accertata dall'equipe posturale la primarietà della bocca, concordare con il paziente e con l'equipe la soluzione migliore per quel problema e quel paziente (bite, ortotico, terapia ortodontica fissa o mobile..).



Dott.ssa Castagna Elena, Dentista miofunzionale





Come prevenire le lesioni muscolari

Con il termine **lesioni muscolari** viene indicata la rottura parziale o totale delle singole fibre che compongono un muscolo e rappresenta un infortunio molto frequente nella popolazione che pratica sport dove vengono richiesti numerosi cambi di direzione o accelerazioni.

Fattori di rischio: intrinseci ed estrinseci

Con il termine di **prevenzione** si intende un'azione diretta ad impedire il verificarsi di una determinata situazione o condizione.

In ambito sportivo risulta pressoché impossibile prevenire il verificarsi di qualsiasi infortunio, in quanto le condizioni che potrebbero indurre l'insorgenza di un evento avverso sono infinite.

Per questo motivo risulta più opportuno parlare di rischio di infortunio e di riduzione di tale rischio.



Gli studi svolti nell'ambito delle lesioni muscolari riportano diversi fattori di rischio così suddivisi:

o **Intrinseci**: ovvero fattori personali individuali che possono essere divisi in:

Modificabili: forza e flessibilità;

Non modificabili: lesioni ed infortuni precedenti, età, sesso, etnia.

o **Estrinseci**: fattori esterni all'individuo come: tipologia di sport, allenamento praticato, ambiente di gioco (i campi sintetici predispongono ad un maggior rischio di infortunio).

Avere un'età maggiore di 23-25 anni e aver avuto una lesione muscolare alla coscia sono i fattori di rischio più importanti nel determinare nuove lesioni muscolari, ma sono anche fattori sui quali non si può, purtroppo, agire. Dobbiamo quindi porre la nostra **attenzione su quelli che sono i fattori di rischio modificabili la cui modifica porta ad un minor rischio di infortunio.**

Ridurre il rischio di infortunio

1. **L'allenamento**: innanzitutto, un atleta, a prescindere dallo sport praticato, dovrebbe sottoporsi ad un **allenamento mirato** non unicamente al gesto sportivo specifico, bensì a tutte quelle capacità che permettono di rendere il gesto atletico sicuro e performante, ovvero la forza, la potenza, la velocità e la reattività.

Molto spesso tutto ciò non accade, negli allenamenti manca attenzione a quella che è la componente di forza che risulta essere la base su cui poi costruire le performance atletiche. Maggiore è la mia espressione di forza maggiore sarà la mia espressione di potenza e di conseguenza di velocità. Sempre più studi recenti suggeriscono che allenare la forza è in grado di diminuire il rischio di sviluppare lesioni muscolari.

2. Un altro fattore in grado di moderare il rischio infortunio è la **lunghezza muscolare**, sembra che ad una minor lunghezza muscolare si associ un maggior rischio di sviluppare una lesione di tale muscolo, specialmente se tale muscolo presenta anche deficit di forza.

Sugeriamo quindi di **porre particolare attenzione al programma di allenamento che si sta seguendo e a come questo è strutturato**. Per ridurre l'incidenza di infortuni e nello specifico di lesioni muscolari è necessario svolgere allenamenti di forza strutturati da personale competente con i pesi 2 volte a settimana, se la società sportiva non è in grado di fornire questo fondamentale servizio è necessario ricercarlo altrove, possibilmente in strutture dedicate.



Dott. Maghenzani Marco, Fisioterapista



Osteopatia in ambito sportivo

Da diversi anni ormai la figura dell'osteopata è diventata sempre più importante e fondamentale nella cura e prevenzione degli atleti. Sempre più spesso le squadre professionistiche si affidano all'osteopatia per tutelare investimenti che per banali ed evitabili infortuni compromettono l'intera stagione agonistica.

Le potenzialità del lavoro osteopatico è a favore del **mantenimento** e del **miglioramento delle performance atletiche** e della **prevenzione** di danni conseguenti a squilibri posturali.

Nelle varie specialità sportive la struttura muscolo scheletrica viene spinta a sollecitazioni estreme e piccoli traumi quotidiani fanno venire a galla problemi sia dell'apparato locomotore e che di altri apparati. Questi disturbi spesso non sono evidenti all'inizio della stagione ma si manifestano in incidenti (blocchi, strappi, debolezze, dolori) quando il corpo non è più in grado di compensare lo squilibrio.

Calcio e osteopatia: mantenimento e trattamento post-traumatico

L'attività calcistica richiede allo sportivo un notevole impegno osteo-articolare e neuro-muscolare. La seduta di allenamento e l'attività agonistica richiedono prestazioni di forza e velocità di grado elevato soprattutto a livello degli arti inferiori, oltre che un certo grado di resistenza.

A questo si deve aggiungere la **componente traumatica** che nel calcio è notevole, non solo per quanto riguarda i traumi subiti ma anche in considerazione di quelli autoinflitti.

L'interesse dell'Osteopatia nei confronti del calciatore riguarda sia il mantenimento della sua forma fisica che il trattamento post-traumatico.

Quali infortuni si possono trattare con l'osteopatia?

I disagi tipici del calciatore sono generalmente circoscritti all'aspetto meccanico delle grandi articolazioni dell'arto inferiore.

Dolori alla pianta del piede, problemi di appoggio, problemi alle caviglie, dolori alle ginocchia, alle anche, al bacino o in zona lombare, contratture ai polpacci o ai muscoli adduttori, pubalgie o dolori inguinali. A questo si possono aggiungere distorsioni, strappi muscolari, tendiniti, danni a legamenti, menischi, contusioni o fratture.

Inoltre bisogna considerare che talvolta una situazione dinamica generale non fisiologica non provoca sintomi specifici ma costringe lo sportivo a continui compensi. Questi per lo più avvengono in maniera assolutamente automatica e inconsapevole ma pregiudicano la funzione meccanica nella sua globalità ed espongono il calciatore a rischi di lesione tissutale.

È il caso di chi, per esempio, sviluppa artrosi senza sintomi dolorosi o di chi subisce strappi o fratture in un contesto del tutto lontano dal momento agonistico, improvvisamente, durante lo svolgimento di attività del tutto ordinarie.



L'osteopatia per prevenire

Il ruolo principale dell'osteopata quindi nel mondo dello sport è quello di prevenire. Infatti nel momento in cui l'organismo è in grado di assorbire l'energia cinetica e disperderla creando movimento, grazie ad una buona flessibilità della struttura o dell'articolazione, si andrà meno incontro a danneggiamento dei tessuti, quali ad esempio i legamenti e le capsule.

Prevenzione vuol dire anche seguire l'atleta non solo quando arriva ai massimi livelli, ma anche prima, per condurlo lungo il percorso sportivo al meglio delle sue potenzialità fin da quando si affaccia nei primi livelli sportivi, il che si traduce in un notevole risparmio futuro di tempo e denaro da parte della società. Traumi distorsivi, infiammazioni tendinee, problematiche di tipo posturale, problemi muscolari.

È con un buon lavoro integrato in equipe che si riescono a contenere queste situazioni. **Nutrizionista, ortopedico, fisioterapista, podologo, gnatologo, logopedista, oculista, ortottista, osteopata e altre sono le figure che si trovano ad essere coinvolte nella valutazione dello sportivo, al fine di arrivare ad una prevenzione sulla traumatologia che si sviluppa anche con un lavoro propriocettivo nell'allenamento della gestione del disequilibrio.**



D.O. Piccinelli Alessandro, Osteopata





Lesione del legamento crociato anteriore

Il legamento crociato anteriore (LCA) non svolge solamente un ruolo fondamentale nel fornire stabilità e garantire una corretta funzionalità al ginocchio, ma rappresenta anche il più importante organo di senso e propriocettivo di questa articolazione. Possiamo considerarlo come la struttura che è in grado di mettere in collegamento il ginocchio con il cervello ed una sua lesione mette quindi a repentaglio l'intera funzionalità del ginocchio.

Cosa fare a seguito di una lesione di LCA?

Il percorso riabilitativo può essere conservativo o chirurgico. Al momento gli studi condotti a riguardo sono concordi nell'affermare che i due percorsi sono ugualmente efficaci nel riportare il paziente a praticare sport a livello pre-lesionale. Tuttavia, è importante specificare che non tutti i pazienti che intraprendono il percorso non chirurgico potranno portarlo a termine, alcuni individui per tornare a praticare sport dovranno eventualmente sottoporsi a chirurgia. Questi individui saranno identificati già durante la prima fase di riabilitazione grazie all'interazione di tutte le figure dell'equipe medica (ortopedico, fisioterapista, osteopata ecc.).

Come si struttura il percorso riabilitativo post-chirurgico?

Al momento non esistono protocolli per la riabilitazione dell'LCA a causa delle variabili che possono influenzarlo come: lesioni associate, sesso, età, scelte di interventi, risposta del ginocchio agli esercizi, aver eseguito una riabilitazione pre-operatoria e altre.

Parliamo quindi di un **percorso riabilitativo suddiviso in fasi** ognuna delle quali avrà degli obiettivi ben definiti e dei test specifici che determineranno o meno il passaggio alla fase successiva:

Fase 1: pre-operatoria

L'obiettivo di questa fase è quello di **arrivare all'intervento nelle migliori condizioni possibili.** Sarà importante ridurre il gonfiore provocato dalla lesione, recuperare quanta più forza possibile, normalizzare il cammino e la funzionalità del ginocchio. In questo periodo è anche fondamentale prendere confidenza con esercizi e schemi motori di esercizi che verranno riproposti nei momenti successivi.

Fase 2: post-operatoria

Questa è una fase delicata caratterizzata da dolore e perdita della funzionalità del ginocchio. Dolore e gonfiore, infatti, determineranno una **limitazione della mobilità di ginocchio** e renderanno necessario l'utilizzo di ausili per camminare. L'obiettivo che ci si porrà in questo momento sarà appunto la risoluzione di dolore e gonfiore per ripristinare la mobilità di ginocchio e rendere possibile lo svolgimento delle attività di vita quotidiana. Il recupero della completa estensione di ginocchio è un parametro fondamentale da raggiungere quanto prima, parallelamente ad un risveglio del "quadricipite".

Fase 3: intermedia

Ci si dedicherà ora al recupero della quasi totalità della forza della muscolatura dell'arto inferiore, con focus particolare al quadricipite. Per raggiungere questo obiettivo sarà necessario prima di tutto correggere e controllare i pattern di movimento definiti "anca-dominante" che favoriscono un reclutamento della catena posteriore a sfavore del quadricipite e che il paziente quasi sicuramente cercherà di attuare quando eseguirà un esercizio. Occorrerà inoltre seguire un programma di esercizi a carico incrementale che inducano uno stress di adattamento al neo-legamento e al ginocchio stesso. Dall'intervento oltre a forza e funzionalità sarà peggiorato anche il fitness cardio-respiratorio, l'ultimo scopo di questo stadio sarà dedicato a questo aspetto al fine di preparare il paziente alle fasi successive.

Fase 4: avanzata

Definita anche ritorno alla corsa e ritorno allo sport. In questa fase si verrà esposti gradualmente a tutte quelle attività proprie della tua attività sportiva. Non si tratta solo di corsa o di cambi di direzione, ma di eseguire una progressione di esercizi propedeutici a queste attività, con l'obiettivo di alzare sempre di più la capacità di carico del tuo ginocchio somministrando stimoli sempre nuovi e via via più complessi.

Fase 5: ritorno all'attività sportiva

Raggiunto questo punto il paziente sarà quasi pronto a tornare a giocare, in questa fase si dovrà tradurre in campo tutto ciò che è stato appreso e provato durante il percorso riabilitativo, sperimentando situazioni di gioco sempre più complesse e sempre più simili al contesto della partita. Si dovrà essere in grado di affrontare senza paura e senza limitazioni le situazioni che potrebbero quindi verificarsi durante un

match come contrasti, salti, cambi di direzione, accelerazioni e così via.

Concludiamo con la domanda che più frequentemente ci viene posta:

In quanto tempo potrò tornare a giocare?

Dipende. Dipende dal sesso e dall'età, in quanto sappiamo che sia il sesso femminile che la giovane età sono correlati a più alte possibilità di lesione e di recidiva, circa il 25% degli atleti sotto i 25 anni che torneranno a praticare attività sportiva andranno incontro ad una recidiva.

Dipende inoltre dall'attività praticata, sport ad alto rischio come calcio e basket presentano un rischio aumentato di circa 5 volte di andare incontro ad una nuova lesione. Ciò che è certo è che la riabilitazione deve impiegare più di 6 mesi, si consideri che per ogni mese che viene ritardato il rientro in campo fino al nono il rischio di recidiva si riduce del 51% anche in un ginocchio che non presenta deficit clinici o funzionali.

È inoltre necessario raggiungere certi parametri di forza e di performance se si pensa che un incremento dell'1% al Limb Symmetry Index (percentuale di forza che la gamba lesionata raggiunge rispetto a quella sana) diminuisce del 3% la possibilità di re-infortunio. In breve considerando i parametri biologici ossia il tempo necessario affinché il tendine innestato si trasformi in legamento sono necessari dai 9 ai 12 mesi, tenendo a mente che il tempo è solo uno dei molteplici fattori da considerare per il rientro in campo.

Dott. Maghenzani Marco, Fisioterapista



PER INFO CHIAMA ZADEI CLINIC
E CHIEDI DELLA DOTT.SSA CHIARA MARFURT

+39 030 303291

*La salute
è il primo dovere
della vita*



mba
mutua



Zadei Clinic s.r.l.

Via San Bartolomeo 5, 25128 Brescia

Tel. +39 030 303291

zadeiclinic.it