



Il Prof. Giovanni Chetta illustra i campi di applicazione della posturologia, una disciplina sviluppatasi da qualche anno

Esami e terapie contro una cattiva postura

di Mariano Campo

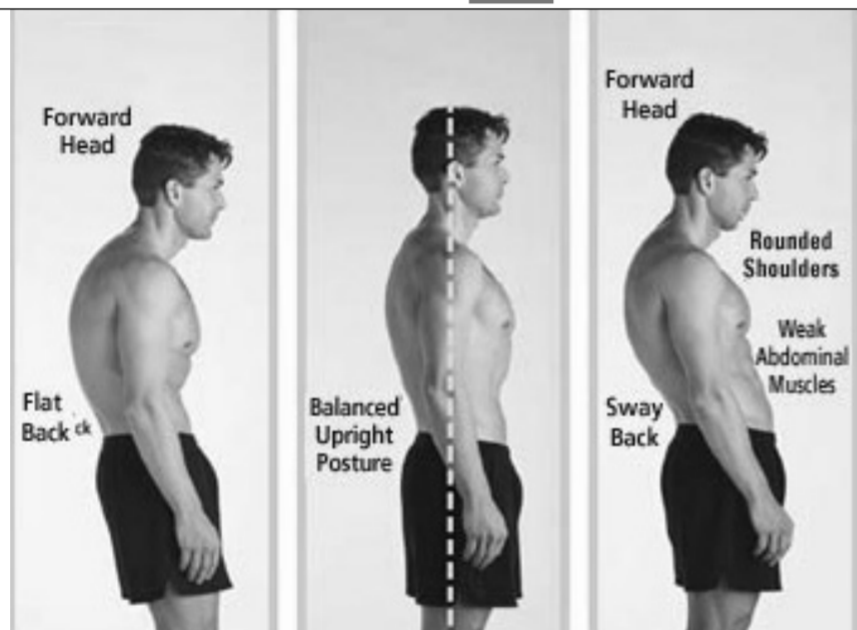
Dolori muscolo-scheletrici associati a rigidità muscolari e articolari, artrosi precoce, problematiche circolatorie, odonto-stomatognatiche, disturbi dell'equilibrio sia fisico sia psichico, cefalee, respirazione superficiale, disturbi del sonno, alterazioni della vista e dell'udito, costante senso di stanchezza, parto difficoltoso e altri disturbi organici. Possono essere questi gli inconvenienti di chi non adotta una corretta postura, ossia il modo in cui ognuno di noi si relaziona, in maniera del tutto personale, con l'ambiente esterno e interno, sia a livello fisico, inorganico e organico, sia psichico, inconsapevole e consapevole.

Per affrontare questi problemi si è sviluppata negli ultimi anni la "posturologia", ossia una disciplina che studia la postura degli esseri umani.

«La postura di un individuo - spiega il professor Giovanni Chetta, alimentarista, massofisioterapista e posturologo, ricercatore presso l'Università Charité di Berlino e presidente di Assotib, associazione nazionale per la promozione, lo sviluppo e l'integrazione delle tecniche di benessere - è, in sostanza, l'espressione, unica e irripetibile, di come egli reagisce alla forza di gravità e comunica. I campi di applicazione della posturologia sono quindi praticamente infiniti: fisioterapia, ortopedia, neurologia, angiologia, odontoiatria, gnatologia, oculistica, otorinolaringoiatria, psicologia, urologia, ginecologia, medicina sportiva, medicina del lavoro ecc. Naturalmente tutto da scoprire e sviluppare è il campo della prevenzione poiché nella moderna società è molto difficile sfuggire alle alterazioni posturali ed esse saranno tanto più rilevanti quanto più lo stile di vita risulterà "innaturale": tra i fattori più ricorrenti sono la sedentarietà, eccessivo stress di determinati distretti muscolo-scheletrici, modelli di scarpe rigide, strette o con tacco alto, errata postura durante il sonno - come quella a pancia in giù - o utilizzo di materasso troppo rigido, cattiva alimentazione e atteggiamenti mentali poco propositivi».

E' vero che vi possono essere anche delle ricadute dal punto di vista psicologico, e di che portata?

«Certamente sì: come la psiconeu-



roimmunologia, ossia la scienza che studia la comunicazione tra i principali sistemi di regolazione fisiologici, ha definitivamente dimostrato, psiche e soma sono strettamente e completamente interdipendenti. Il che significa che anche la minima variazione di uno dei due componenti si riflette sicuramente sull'altro e viceversa. L'entità dell'impatto psicologico di una

modifica posturale è soggettiva ma direttamente proporzionale all'entità della stessa modifica effettuata sia in termini di quantità sia di brevità di intervallo di tempo in cui è avvenuta. Per tale ragione è consigliabile effettuare modifiche posturali con cautela - il che significa anche sottoponendosi a controlli periodici - e moderazione, diluendole in un lasso di tempo opportu-

namente lungo. Questa regola è imposta dall'enorme complessità del nostro organismo, associata al bisogno conseguente di un nuovo equilibrio, e quindi vale per tutte le modifiche importanti ad esso apportate, quale ad esempio il calo di peso. Lo psicologo è sicuramente una figura che deve rientrare nell'équipe posturale proprio per sostenere il cambiamento psico-somatico in modo che esso si svolga nel modo più positivo e naturale possibile».

Professor Chetta, per quali tipi di disturbi è quindi consigliata in particolare una terapia che prende spunto da questo approccio posturologico?

«I campi di applicazione sono molti: problematiche muscolo-scheletriche, circolatorie, odonto-stomatognatiche, disturbi dell'equilibrio e della vista, problematiche respiratorie, tendenza a traumi ripetitivi, problematiche relative alla performance sportiva, ecc.»

Chi può esercitare questa pratica? Esistono dei centri specializzati nel nostro Paese?

«Data la "giovane età" di questa disciplina, attualmente non esiste

ancora una normativa che definisca in maniera precisa la figura del posturologo. Esistono però dei corsi post-laurea che assegnano tale qualifica.

La posturologia è di per sé una materia multidisciplinare cui possono accedere varie figure che gravitano nell'area sanitaria e del benessere.

E' evidente però che un posturologo deve necessariamente avere solide e ampie basi scientifiche che gli consentano di orientarsi in un campo così vasto, nonché una grande esperienza e specializzazione.

Altra peculiarità imposta dalla posturologia è la evidente necessità di un'équipe di specialisti (fisiatra, fisioterapista, ortopedico, tecnico ortopedico, vestibologo, oculista, ortottista, angiologo, psicologo, nutrizionista, preparatore atletico ecc.) che collaborino in sinergia. Esistono e stanno nascendo centri specializzati e centri di ricerca, quale ad esempio la catena "Diasu" (www.diasu.com).

Quali sono gli esami da fare per accertare alterazioni posturali?

«Il forte sviluppo della posturolo-

gia e dei centri che se ne occupano rende necessaria la nascita di un protocollo comune per l'analisi posturale. Un'équipe di Biomedica posturale, alla quale partecipano 20 fra istituti e dipartimenti universitari di tutto il mondo, sta sviluppando un protocollo ufficiale per l'esame posturale che verrà presentato al Congresso mondiale della postura nel gennaio del 2007 a Roma. Tale procedura prevede, oltre all'esame morfologico e funzionale eseguito dal posturologo, l'utilizzo di tecnologia avanzata con esami strumentali quali: baropodometria in statica e deambulazione (esame che rileva la distribuzione dei carichi e del baricentro corporei), stabilometria (che rileva le oscillazioni corporee in statica ossia la stabilità), rilevazione e analisi delle immagini corporee in statica e deambulazione (Body Analysis Kapture) e elettromiografia di superficie (che rileva l'attività muscolare).

Il grosso dei vantaggi di tali esami è di non essere invasivi e di presentare una buona ripetibilità e affidabilità dei risultati».

> CAUSE DI ALTERAZIONI POSTURALI

La postura è il nostro personale adattamento all'ambiente (fisico, psichico, sociale ecc.). Il nostro complesso sistema dell'equilibrio ricerca la migliore condizione posturale possibile in ogni situazione, secondo il principio, che vige in tutto il nostro organismo, della massima efficienza. Quale sistema cibernetico per eccellenza, il nostro "essere" reagisce elaborando tutti i dati di ingresso con un errore di risposta che tende a zero quanto più sono numerose e diverse fra loro le informazioni ricevute. Queste informazioni vengono rilevate per mezzo di organi specializzati, detti esterocettori e propriocettori, presenti negli occhi, nell'orecchio interno (vestibolo), nelle articolazioni, nei tendini, nei visceri e nella cute.

Fra gli esterocettori cutanei e i propriocettori, quelli del piede rivestono una particolare importanza. E' infatti grazie alla maturazione dei recettori del piede, che avviene all'età di 5-6 anni, che si formano e si stabilizzano le curve vertebrali (lordosi lombare e cervicale e cifosi dorsale).

Le informazioni fornite dai piedi, integrate con quelle derivanti dagli altri recettori ed elaborate nei centri superiori del nostro sistema nervoso, determineranno in gran parte la nostra postura. Per questo motivo, il terreno piano, tipico delle società civilizzate, che fornisce meno informazioni al piede a differenza di un terreno naturale e sconnesso, risulta essere un fattore di inquinamento ambientale (comodo per posizionare il nostro arredamento ma controproducente per la nostra salute).

Postura scorretta, piedi rigidi e dentatura disarmonica, con tutte le problematiche che ne derivano, sono pertanto caratteristiche tipiche dell'uomo cosiddetto civilizzato, le quali al contrario non si riscontrano nei popoli che crescono scaldi su terreni naturali.

Le ultime ricerche posturologiche evidenziano inoltre un ruolo fondamentale della lingua nella formazione del palato e quindi della dentatura. Un corretto funzionamento della lingua è altresì decisivo per una deglutizione corretta. Malocclusioni e deglutizione non fisiologica (denominata deglutizione atipica) sono cause di alterazioni posturali. L'allattamento non naturale, ossia al biberon, porta spesso a un non fisiologico sviluppo dei muscoli della lingua con le conseguenze appena descritte.

«Questi due esempi di importanti cause di alterazioni posturali - spiega il prof. Chetta - servono a chiarire almeno due aspetti fondamentali: il primo è la vastità della materia posturologica, di cui sempre più si sentirà parlare man mano che le ricerche scientifiche verificheranno il suo ruolo centrale nella salute. Il secondo è l'evidenza, ancora una volta, di quanto sia sconvolgente per l'animale uomo "sfidare" la natura. Avere una postura migliore, star meglio col proprio corpo, riappropriarsene in maniera adeguata, significa in definitiva anche incrementare la propria serenità psichica. In altre parole, ottenere una buona postura, in maniera spontanea e non auto-imposta, come predicavano le vecchie ginnastiche correttive, è sinonimo di benessere psico-fisico». (M.C.)



■ **Aumentano lentamente i consensi ai trapianti d'organi ma ancora un italiano su quattro si oppone**

Donazioni: trend positivo ma lento

E' il Friuli Venezia Giulia la regione italiana con il maggior numero di donazioni di organi. Con ben 40,9 donazioni utilizzate per milione di abitanti (pma) e 46 donazioni effettive per milione il Friuli ha infatti "strappato" alla Liguria lo scettro (nel 2005 era in testa con 37,5 donatori utilizzati per milione di abitanti e 40,7 donatori effettivi). Un netto aumento delle donazioni si è registrato anche in Toscana (che passa da 29,4 donatori effettivi a 40,4) e nella Provincia autonoma di Bolzano (dal 25,9 pma del 2005 al 34,8 pma del 2006). Nonostante questi segnali positivi, però, un italiano su quattro si oppone ancora a fornire il consenso per la donazione degli organi. I dati emergono dalla newsletter del Centro Nazionale Trapianti (Cnt), che ha confrontato i dati raccolti nel 2005 con una proiezione basata sui dati relativi ai primi sei mesi del 2006.

Anche le regioni del Sud, come Calabria e Sicilia, segnano un trend positivo, anche se le donazioni rimangono pochissime: in Sicilia il 6,6 pma del 2005 è lievitato nell'8,1 pma del 2006. Nel complesso, le donazioni a livello nazionale nel 2006 aumentano di circa 2 pma rispetto l'anno precedente: dalle 19,8 pma donazioni utilizzate e dalle 21,3 pma effettive del 2005, quest'anno si con-



tano (utilizzando la proiezione dei dati relativi ai primi sei mesi) 21,9 donazioni utilizzate per milione di abitanti e 23,2 donazioni effettive. Le Regioni che hanno registrato meno donazioni utilizzate nel 2005 sono state la Provincia di Trento (4,2) e la Calabria (6,5), su una media nazionale di 19,8. Nel 2006, invece, sono la Puglia (7,5) e la Sicilia (8,1), a fronte di una media nazionale di 21,9. La regione che ha perso più donatori è l'Emilia Romagna, che rispetto l'anno scorso ha perso circa un quinto delle donazioni: nel 2005, infatti, in Emilia si sono registrate 35,1 donazioni utilizzate, mentre nel 2006 ci sono "solo" 28,4 donazioni. E l'Emilia è anche la terza regione con il maggior numero di opposizioni alla donazione (29,8% della popolazione, un 4% più dell'anno scorso), preceduta dalla Basilicata (dove il dissenso è aumentato del 26,9%) e dalla Liguria (+8,6%). In media, in Italia sono una su quattro (25,1%) le persone che si oppongono alla donazione degli organi, una percentuale che vede il nostro Paese al secondo posto in Europa preceduti solo dalla Spagna con il suo 19-20%.

Gli altri Paesi, infatti, registrano percentuali più elevate: ad esempio la Francia conta un 27-28% mentre la Germania e il Regno Unito arrivano al 35% di opposizione.

■ **Stagione venatoria senza blocco aviaria ma sotto controllo**

Parte la stagione della caccia, ma il blocco paventato da parte dei cacciatori a causa dei temuti rischi dell'influenza aviaria non avverrà. La chiusura riguarderà, ha spiegato il sottosegretario alla Salute, Giampaolo Patta, solo le zone dove verrà trovato eventualmente un animale malato: 10 chilometri su terra (intera area se si tratta di un'area umida il blocco riguarderà tutta questa). Il ministero della Salute ha raggiunto con le associazioni venatorie un'intesa per evitare l'uso degli animali vivi utilizzati come richiami. Ad ogni modo sebbene l'allarme sia "rientrato" la profilassi sanitaria nazionale nei confronti dell'influenza aviaria, sulla base delle linee guida comunitarie continua a concentrarsi sulla sorveglianza regolare nella filiera avicola-industriale; sull'applicazione di rigide misure di biosicurezza negli allevamenti; sul controllo delle importazioni. In caso di focolaio, sia esso in volatili domestici o selvatici è prevista l'adozione di misure urgenti di protezione come l'istituzione di zone di protezione (3 km di raggio) e di sorveglianza (7 km di raggio), nell'obbligo di censimento di tutti i pollai, allevamenti e aziende avicole e nel divieto di accesso alle persone non autorizzate in tutte le zone faunistiche.