

Salute: scoliosi, cos'è e come eseguire l'esame chinesiologico

Data: Invalid Date | Autore: Redazione



Uno dei dismorfismi più diffusi in età adolescenziale, è la scoliosi.

• per scoliosi si intende “una deviazione laterale della colonna vertebrale, maggiore di 10°”.

È FV ormità si può manifestare su 3 piani:

'O6 v—GF AES con lordosi del segmento scoliotico;

'O`rontale: con inclinazione laterale;

'O6÷&oe AES con rotazione vertebrale.

La curva scoliotica più rappresentativa è quella idiopatica, la quale costituisce circa il 70% di tutte le curve. Per questa, la causa rimane non definita, anche se tra le ipotesi vi è: disfunzione neurologica centrale, anormalità del tessuto connettivo e fattori genetici.

Dal punto di vista anatomo-patologico la curva scoliotica è compresa tra 2 vertebre, chiamate “vertebre limite”. L'apice della curva è individuato dalla vertebra neutra, a carico della quale si evidenziano con maggiore gravità alterazioni strutturali.

Molte volte la bassa statura, è dovuta a un problema della colonna vertebrale, poiché, anziché andare verso l'alto, si “intorcina” su sé stessa. Se fosse cresciuta con un atteggiamento normale, quella colonna sarebbe stata più lunga.

Lo sviluppo scheletrico è determinato da 2 indici:

-Raggiungimento o meno del menarca, nelle donne: è un indice che determina una diminuzione del

rischio di progressione della curva;

-Scala di Risser: basato sulla misurazione radiografica dell'ossificazione dell'apofisi iliaca su radiografia antero-posteriore del bacino.

Come eseguire l'esame Chinesiologico?

L'esame Chinesiologico, viene effettuato con soggetto in stazione eretta, a tronco completamente scoperto:

-Si inizia dagli arti inferiori e si rileva al podoscopio la presenza di eventuali deformità dei piedi e delle ginocchia;

-Si palpano le spine e le creste iliache per scoprire eventuali differenze di lunghezza degli arti inferiori;

'Ö6' W6 Ö–æ æò ÆR 6–ÖÖWG ie delle scapole e del profilo del collo;

-Si nota la presenza di un disassamento del tronco mediante un filo a piombo, fatto cadere dall'apofisi spinosa di C7 (ogni spostamento a destra o a sinistra, di tale filo dal solco intergluteo, denota la presenza di una deviazione laterale).

Tramite il Test di Adams si può valutare un eventuale "gibbo scoliotico", come si esegue?

Si fa flettere il soggetto in avanti fino a raggiungere la posizione orizzontale della colonna vertebrale, lasciando cadere gli arti superiori in avanti e tenendo i palmi delle mani uno contro l'altro. La maggiore prominenza che si osserva di un lato rispetto al controlaterale, viene definito gibbo.

Il gibbo è l'espressione clinica della rotazione vertebrale: non basta che una colonna vertebrale presenti una deviazione laterale per porre la diagnosi di scoliosi ma, deva essere presente anche la rotazione vertebrale.

Ma si avverte dolore? Il dolore a carico del rachide si verifica con un percentuale del 30%, in relazione alla maturità scheletrica e con un'età maggiore ai 15 anni. Sono rari i sintomi respiratori, come compromissione cardio-polmonare, la quale si manifesta per valori angolari di scoliosi uguali o maggiori a 100°.

L'educazione Chinesiologica, in età evolutiva non permette da sola di controllare la scoliosi, ma è complementare alle altre forme di terapia. Questa si basa su:

'ÖVGV6 I–öæR &W7 — atoria;-Esercizi di tonificazione muscolare;-Rieducazione posturale.

Clicca qui e leggi altri articoli sulla salute e il benessere.

Dott.ssa Marta Doria e Dott. Gianmaria Celia