

Quando parliamo di **ernia discale** ci riferiamo alla rottura completa delle fibre di un disco intervertebrale con fuoriuscita di materiale intradiscale. Tuttavia, possiamo avere diversi livelli di lesione, che passano attraverso la semplice rottura delle fibre, la **protrusione discale**, il **prolasso**, l'**ernia contenuta** e l'**ernia espulsa**.

La rottura delle fibre anulari può portare a due conseguenze: la prima è il dolore, chiaramente legato alla lesione, che può essere di intensità anche molto elevata; la seconda è l'eventuale interessamento del canale midollare o dei nervi spinali, che può portare a problematiche neuropatiche come formicolii, dolore riferito agli arti inferiori, fino alla perdita di sensibilità e di forza.

Tutte le diverse tipologie di lesioni discali hanno come matrice comune una lesione dell'anulus, con associato un grado di erniazione maggiore o minore.

Due cose fondamentali da Sapere sull'Ernia

La prima cosa da sapere, che è la cattiva notizia, è che non c'è bisogno che un'ernia sia completamente espulsa per produrre un dolore anche molto elevato. A volte è sufficiente una piccola lesione delle fibre esterne del disco, per portare a blocchi completi del rachide lombare. Quando questo succede, anche l'atleta più performante si ritrova ad avere la mobilità di un goenne. Posto che però il goenne non ha dolore.

La seconda cosa da sapere, che è la buona notizia, è che il 70% delle ernie sono completamente asintomatiche, specie dopo i 40 anni. In pratica, potremmo avere la colonna completamente erniata, che se le lesioni anulari non sono passate attraverso una fase infiammatoria manco ce ne accorgiamo. Lo scopriamo se facciamo una risonanza magnetica.

Come Evitare un'Ernia?

I movimenti più dannosi per i dischi intervertebrali sono le estensioni da posizione flessa con sovraccarico (lo **stacco rumeno fatto male** è il modo più efficace per erniare un disco) o la torsione della colonna sempre in sovraccarico (le inutili **torsioni del busto col bilanciere**, per esempio).

Quando si compiono questi movimenti, è sempre bene usare molta cautela e non eccedere nei carichi. La colonna sopporta abbastanza bene un carico anche elevato quando è **statico** e ci troviamo in **posizione fisiologica**, ma se il carico diventa dinamico (anche con piccoli movimenti scoordinati di assestamento) il rischio di lesione aumenta esponenzialmente.



Fig 1

Benchè lo squat con sovraccarico venga demonizzato (Fig.1), se l'esecuzione è buona e la colonna in asse si tratta di un esercizio sicuro. In termini di **prevenzione** non ci sono grosse differenze tra fare uno squat libero oppure fare uno squat guidato al multipower: se l'esecuzione è pessima vi rovinerete la schiena in entrambe i casi.

Uno dei modi migliori per ridurre il rischio di ernie è garantire un **sufficiente riposo della colonna**. Il che significa, oltre a **dormire almeno 7-8 ore**, anche stare seduti in posizione fisiologica, ovvero mantenendo la curva lordotica lombare.

Fate attenzione: non c'è niente di peggio dopo un allenamento intenso con carichi elevati sul rachide del mettersi sul divano in **posizione svaccata**, ovvero con la colonna lombare flessa: in questo caso non faremmo altro che sollecitare ulteriormente le fibre anulari posteriori dopo il sovraccarico.

Pertanto: dopo il workout o ve ne andate a letto, o vi fate una passeggiata, o se vi sedete fatelo in modo corretto!

Inoltre, è molto importante il lavoro sul core del tronco, pertanto un ottimo esercizio da fare in palestra è quello di **attivazione del trasverso dell'addome** (Fig.2). Il trasverso dell'addome è un muscolo che copre a fascia la cavità viscerale e la cui tonicità, oltre ad appiattire l'addome, garantisce che le forze dinamiche scarichino sulle fasce del tronco anziché sulla colonna. Per allenare il trasverso è sufficiente far rientrare la pancia il più possibile durante la fase di massima espirazione e tenere così per qualche secondo. Sembra facile, ma non lo è affatto (specialmente se non avete una buona coordinazione della muscolatura respiratoria).



Fig 2

Per finire, ricordatevi che alla mattina il rischio di erniazione è più elevato, in quanto i dischi intervertebrali sono più idratati e pertanto è maggiore la possibilità di lesione delle fibre, esattamente nello stesso modo in cui è più facile far scoppiare un palloncino completamente gonfio rispetto a uno mezzo sgonfio.

Cosa fare se c'è un'Ernia

Per prima cosa niente panico: potresti averla senza essertene accorto oppure potresti avere un male cane alla schiena senza avere traccia di ernia.

Non fissatevi troppo sugli eventuali referti strumentali, come detto possono avere un falso positivo nei 2/3 dei casi (mica poco!), ma fatevi guidare prevalentemente dai sintomi.

Chiedetevi dove avete male, su quali movimenti e in quali momenti della giornata. A quel punto, se al dolore corrisponde la presenza di un'ernia prendete i dovuti accorgimenti.

Ricordatevi che in caso di ernia **non esistono terapie fai da te**, ma è sempre necessario consultare quantomeno un fisioterapista di fiducia.

Adattamenti per l'Allenamento

Questi sono i principali accorgimenti da prendere in caso di ernia per non peggiorare i sintomi.

Per prima cosa, meglio evitare esercizi di sollevamento overhead con carichi elevati e tronco libero, pertanto: military press e, se si fa lento dietro (sollevamento sopra la testa di manubri o bilanciere) è necessario effettuarlo con la schiena poggiata su di uno schienale.

Come seconda cosa, attenzione stavolta allo squat. Il consiglio è quello di farlo sempre con fascia lombare con **carichi moderati** e non arrivare oltre i 90° di flessione delle ginocchia (se volete stare sicuri, fate il mezzo squat o il dildosquat).

Se si vuole lavorare con carichi elevati sugli arti inferiori, consiglio di lavorare in modo segmentario (legextension e legcurl non danno problemi), oppure di lavorare alla pressa con schienale alto: questo accorgimento permetterà di scaricare il peso sul bacino (e poi sulla macchina) anziché sulla lombare.



Fig 3

Il pistolsquat completo (Fig.3) è da evitare come la peste, in quanto nella fase di accosciata finale avviene una drammatica flessione della colonna lombare: ci sono altri esercizi molti più sicuri per allenare le gambe, come gli affondi a cavalier servente.



Fig 4

Per quanto riguarda gli addominali, sarebbe meglio limitare il più possibile esercizi dinamici come il classico crunch e preferire di gran lunga addominali in tenuta isometrica (Fig.4), prestando ben attenzione alla posizione del rachide lombare, che dovrà essere come sempre fisiologica.

Come Trattare l'Ernia

Come detto, in caso di sospetta ernia (dolore molto acuto alla colonna, formicolii agli arti inferiori) la prima cosa da fare è rivolgersi a un fisioterapista competente che lavorerà attraverso tecniche di scarico meccanico (tipo Pompage) e tecniche di correzione posturale (tipo remodelling attivo).

Vi sono comunque alcuni esercizi efficaci che possono ugualmente essere svolti in via autonoma per la riduzione dei sintomi.

In particolare, possiamo effettuare un esercizio statico (posizione della sfinge) e un esercizio dinamico (posizione del cobra).

La posizione della sfinge consiste nel rimanere qualche minuto rilassati (generalmente 2-3) per almeno una volta al giorno stesi a pancia in giù tenendosi in appoggio sui gomiti. In questo modo, la colonna lombare andrà in blanda estensione, portando a una riduzione della compressione anulare posteriore e riducendo eventuali erniazioni.

Non sempre è possibile mantenere questa posizione, specialmente se il dolore è molto elevato. In questo caso, un adattamento può essere quello di mettersi stesi a pancia in su con un cuscino sotto la lombare, restando così almeno 5-6 minuti per un paio di volte al giorno.



Fig 5

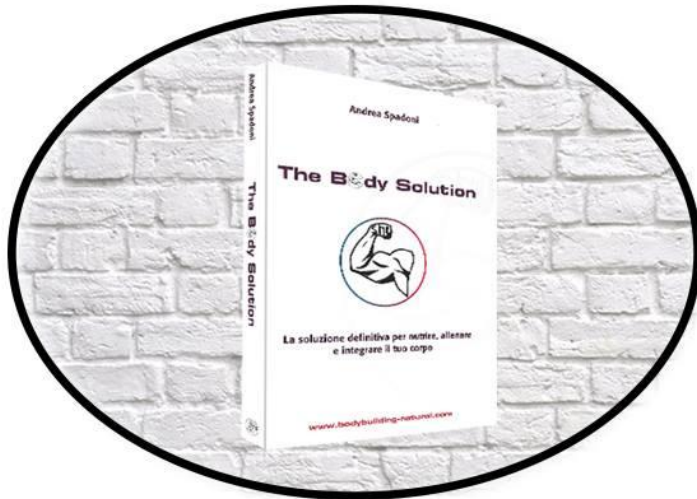
L'**esercizio del cobra** (Fig.5) invece consiste nel sollevare spalle e capo dalla posizione prona stendendo le braccia, mentre si mantiene il bacino in appoggio a terra. Solitamente si consiglia di fare questo esercizio quando è passata la fase acuta. Si possono effettuare dalle 10 alle 30 ripetizioni ogni 2-3 ore (quindi 4-5 volte al giorno), accertandosi che il disturbo cali.

Qualora le posizioni risultassero dolorose, devono essere immediatamente sospese, in quanto potrebbero peggiorare le condizioni, anziché migliorarle.

Per finire, si consiglia in una prima fase di dolore acuto da ernia di indossare una fascia lombare semi-rigida, in modo da garantire uno scarico meccanico della colonna. Una volta che il dolore sarà calato (grazie all'adeguata fisioterapia) si potrà passare all'uso di una fascia lombare elastica, da indossare però solo nei momenti di eventuale sforzo e per non più di 2-3 ore al giorno.

SI ricorda che l'andamento dei sintomi dovrà sempre essere monitorato da un fisioterapista specializzato in riabilitazione ortopedica e rieducazione posturale.

➡ Scopri [The Body Solution](#): la Soluzione definitiva per Nutrire, Allenare e Integrare il tuo corpo.



Scarica l'Anteprima Gratuita e Scopri il libro!



PS: Per altri articoli visita il sito www.bodybuilding-natural.com e non dimenticarti di iscriverti al Gruppo Facebook!!

- Per ogni informazione o contatto diretto non esitare a Contattarmi!

Gruppo <https://www.facebook.com/groups/574140329268397/>

Contatto <https://www.facebook.com/messages/search/andrea.spadoni.142>