

## Introduzione

Promuovere stili di vita corretti è uno dei compiti principali della sanità pubblica; è fondamentale che tutti i cittadini abbiano accesso alle diverse opportunità di promozione della salute, ma è anche un preciso dovere di ognuno di noi essere disposti al cambiamento ed essere parte attiva nella gestione della propria condizione.

La prevenzione resta lo strumento più valido per ridurre l'incidenza e la prevalenza di molte malattie contemporanee (cardiopatie, ictus, diabete, cancro, malattie respiratorie e metaboliche ecc.), tra le quali spiccano in modo particolare le malattie croniche, degenerative e le affezioni da sovraccarico biomeccanico della CV e il danno che ne consegue.

Il motivo fondamentale per cui si continua a studiare il fenomeno mal di schiena (Back Pain-BP) è dovuto alla sua crescita esponenziale in ogni età e ai notevoli costi per visite mediche, esami diagnostici e terapie. Nonostante le varie ipotesi avanzate sullo sviluppo del mal di schiena non si sono ancora individuate spiegazioni convincenti e questo ha favorito la nascita e la concorrenza di molte figure professionali, creando disorientamento terapeutico a scapito di un razionale approccio metodologico.

Il 97/98% di tutti i BP è di origine meccanica; il BP di origine meccanica trova la sua manifestazione in una zona di tessuto, spesso alterato, sottoposto a uno sforzo per lui eccessivo. Posture fisse prolungate e movimentazione manuale di gravi provocano la generazione locale di uno sforzo con conseguente lesione dei componenti tessutali del rachide, fattori che compromettono la funzione dell'intero sistema. Per chi ha provato episodi di BP o ha un dolore cronico persiste la difficoltà di individuare l'esatto motivo della sofferenza con una precisa diagnosi e di impostare una sicura strategia di gestione della propria vita che lo metta al sicuro da peggioramenti o da fenomeni di riacutizzazione. Il BP di origine posturale deriva da atteggiamenti non corretti, da situazioni occupazionali che obbligano ad assumere atteggiamenti antiergonomici oppure da errate abitudini di vita e da scarso esercizio fisico.

La prevenzione primaria e secondaria del BP, per avere successo, deve svolgersi attraverso educazione e strategie comportamentali e specifiche azioni motorie, ispirate dagli studi biomeccanici che le Scienze Motorie Applicate traducono in programmi individualizzati ed efficaci metodiche di esercizio fisico. Si tratta di un contributo importante anche nel trattamento del dolore rachideo; per lo più è misconosciuto e invece bene supporta e si armonizza con le altre terapie.

In oltre 30 anni di esperienza il metodo C.A.MO.<sup>®</sup> si distingue come metodica di prevenzione e di trattamento del BP basata sul riequilibrio posturale, la scuola della schiena (Back School) teorico-pratica adattata alle esigenze lavorative e comportamentali e sulla scelta di

proposte motorie personalizzate. Il valore aggiunto che si raggiunge attraverso l'educazione e il miglioramento dell'efficienza fisica è importante quindi anche nella prevenzione secondaria del BP e rende le persone autonome nella gestione del disturbo e nella prevenzione delle recidive.

Questo è un testo scientifico di base che, partendo dall'analisi della biomeccanica del rachide sano, discute gli eventi di danno meccanico e utilizza queste conoscenze per evitare le situazioni di rischio e propone attività motorie con finalità preventive e compensative.