

STRATEGIE di recupero

- Guida sul dolore -

Dr Greg Lehman

Traduzione italiana a cura di



STRATEGIE di recupero

- concetti iniziali -

Avvertenze

Questa guida fornisce dei consigli generali che potrebbero non essere specifici per il tuo caso. E' importante rivolgersi a un professionista sanitario in presenza di un dolore per ricevere una diagnosi corretta e per escludere patologie gravi, sebbene rare. La maggior parte dei dolori non sono pericolosi o gravi. Tuttavia molto raramente, il dolore potrebbe essere un segnale di qualcos'altro come un tumore, un'infezione o altre malattie gravi. Per favore, consulta un professionista sanitario se non lo hai ancora fatto. Ultima cosa: collabora con il tuo fisioterapista quando utilizzi questo libro.

Pazienti: come usare questo libro

Potete usare questo libro da soli, ma probabilmente è meglio utilizzarlo con un fisioterapista. Potete collaborare per facilitare il tuo recupero.

Questo libro ha 4 sezioni che possono essere lette indipendentemente. Ci sono tante sovrapposizioni e potresti non aver bisogno di leggere ogni sezione. Potrebbe essere utile leggere le altre sezioni, ma non sempre è necessario.

Fisioterapisti: come usare questo libro

Questo libro è composto da 4 sezioni. Non tutte saranno rilevanti per il tuo paziente. Né tutte le parti di ogni sezione saranno rilevanti per il tuo paziente. Ad esempio, nella sezione Messaggi Chiave ci sono 10 parti. Non tutte devono essere presentate. Potresti stampare semplicemente le pagine relative al tuo paziente. C'è molta ridondanza nel libro. Considera ogni pagina delle prime 3 sezioni come un'infografica a sé stante. I contenuti si ripeteranno per tutto il libro.

Riconoscimenti

Il modello biopsicosociale è in circolazione da più di 30 anni per il trattamento del dolore. Non c'è molto di nuovo in questo libro, quindi non mi prendo alcun merito per le idee che ho avuto. Piuttosto, questo libro è una selezione, una riorganizzazione e una presentazione delle conoscenze scientifiche attuali. Le mie influenze sono troppo numerose per essere elencate e questo libro è stato notevolmente migliorato e arricchito da innumerevoli discussioni con i colleghi, sia online sia durante le conferenze, e con i partecipanti al mio corso. Sono in debito con un gran numero di persone e grato per il loro aiuto nel corso degli anni.

Etica per la riproduzione

Se vuoi tradurre questo libro in altre lingue sei libero di farlo. Per favore, inviami una email e io ti darò il file InDesign per modificare il testo. Se sei un fisioterapista e desideri utilizzare parti di questo libro per una presentazione, sei libero di farlo, citando in modo appropriato la fonte. Sarebbe meno corretto utilizzare i contenuti e i disegni e farli passare come se fossero tuoi.

Informazioni sull'autore

Greg Lehman è un clinico, un ricercatore e un formatore. Insegna a fisioterapisti e tratta pazienti nell'ambito della Kinesiologia, Fisioterapia e Chiropratica da più di 20 anni. Greg svolge la professione a Toronto, in Canada, aiutando pazienti differenti, da runner professionisti che si impegnano per partecipare alle Olimpiadi a persone con dolore persistente che faticano a giocare con i loro bambini. Greg insegna in due corsi per professionisti intitolati "Reconciling Biomechanics with Pain Science" e "Running Resiliency: a comprehensive approach to running injury management and performance".



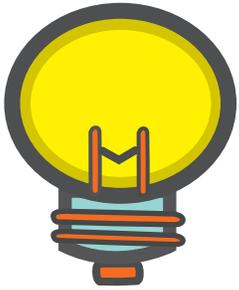
www.greglehman.ca



RECONCILING
BIOMECHANICS
WITH PAIN SCIENCE

STRATEGIE di recupero

- Dettagli e consigli sulle sezioni -



Sezione I: PRINCIPI SUL DOLORE

5

Breve sezione sulle basi dei meccanismi del dolore. Non troppo tecnica e non rilevante per tutti i pazienti. Fornisce alcune informazioni sulla nocicezione, sull'elaborazione della nocicezione e sulla produzione del dolore. Sono discussi approfondimenti sulla modulazione del dolore, sia l'adattamento (riduzione) sia la sensibilizzazione (amplificazione). Una sezione basilare e breve per i pazienti che desiderano comprendere alcuni dettagli sui meccanismi del dolore. Ogni pagina può essere stampata separatamente e utilizzata come infografica.



Sezione II: MESSAGGI CHIAVE

17

La colonna vertebrale di questa guida, forse la sezione più importante. I Messaggi Chiave sono consegnati idealmente al momento giusto alla persona giusta. Aiutano le persone a riconcettualizzare il dolore, modificano le credenze e facilitano i comportamenti corretti per migliorare il dolore. Non tutti i Messaggi Chiave sono rilevanti per il paziente; il fisioterapista sceglierà quello di cui il paziente ha bisogno. Questa sezione può essere stampata completamente oppure può essere stampata una singola pagina durante la visita e utilizzata come infografica.

Per il paziente: puoi leggere tutti i contenuti, ma puoi prendere in considerazione solo ciò che è per te rilevante. Rivolgiti al tuo fisioterapista per capire come questi contenuti si adattano al tuo trattamento.

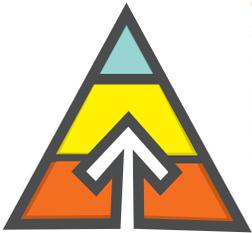


Sezione III: FATTORI CONTRIBUTENTI AL DOLORE

29

Il dolore è multidimensionale e influenzato da molti fattori oltre al danno tissutale. Questa sezione si sovrappone ai Messaggi Chiave, ma inizia a dare al lettore più informazioni sui potenziali fattori contribuenti al dolore. Puoi considerarla in parte anche come un demolitore di miti. Sono presenti informazioni su postura, forza, abitudini di movimento, posizione seduta, anomalie meccaniche, depressione, paura, esercizi. Li hai nominati spesso, noi abbiamo cercato di affrontarli. Anche in questo caso, ogni pagina può rappresentare un'infografica.

Di nuovo, puoi stampare solamente alcune parti di questa sezione o chiedere al paziente di leggere l'intero contenuto. Leggere l'intero contenuto preparerà per la sezione Strategie di Recupero. Sezione dove il paziente con dolore inizierà a valutare i fattori contribuenti che potrebbero essere rilevanti nel suo caso e fare qualcosa per modificarli.



Sezione IV: STRATEGIE DI RECUPERO

47

Questa sezione potrebbe non essere per tutti. La comprensione del dolore e dei Messaggi Chiave potrebbe essere già abbastanza. Ma nella prima metà di questa sezione (Autovalutazione), tu e il paziente indagherete i potenziali fattori che contribuiscono al dolore e farete una valutazione di quelli che sono rilevanti. Nella seconda metà, sono presentate delle Strategie di Recupero importanti. Una delle parti più utili è la definizione degli obiettivi per le attività importanti o mancanti. A volte basta pianificare.



STRATEGIE di recupero

- sommario -

Sezione I: Principi sul Dolore

Lo scopo di comprendere il dolore	6
Definizione di dolore	7
Il dolore è un segnale di allarme	8
Il processo del dolore	9
Nocicezione: il nostro sistema di sorveglianza	10
Il midollo spinale: il nostro centralino	11
Il cervello: la riunione di famiglia	12
Il dolore ha lo scopo di motivare un'azione	13
Comprendere il dolore: le memorie del dolore	14
Sensibilizzazione: più hai dolore più diventi bravo	15
Adattamento: riduzione del dolore	16
Riorganizzazione corticale	17

Sezione II: Messaggi Chiave

Il dolore è un allarme con lo scopo di proteggere	18
Il dolore è poco correlato al danno	19
Il dolore riguarda più la sensibilità che il danno	20
Molti fattori possono influenzare la sensibilità	21
I meccanismi protettivi possono essere amplificati e persistere anche dopo la guarigione	22
Sentire male è normale, ma può sembrare strano	23
Sei forte e adattabile	24
Rispondi in modo positivo allo stress	25
La funzionalità alterata è poco correlata al dolore	26
Non hai bisogno di fermarti - nessun movimento dovrebbe essere evitato per sempre	27

Sezione III: Fattori contribuenti al dolore

Il dolore è multidimensionale: la tazza che trabocca	31
Il ruolo del carico: troppo e troppo presto	32
Degenerazione, artrosi e problemi muscolari: le tue rughe interne	33
Forza e flessibilità: quando sono importanti?	34
Stranezze fisiche: postura, posizione seduta e struttura	35
Il recupero è la chiave: stress e sonno	36
L'adattabilità è limitata: fattori stressanti	37
Muoversi in modo diverso con il dolore: come le abitudini possono perpetuare il dolore	38
Non è tutto nella tua testa: il nostro ecosistema sensoriale e protettivo	39
Emozioni e fattori psicologici	40
Le nostre strategie di coping inutili: persisti o eviti?	41
Interruzione della biografia: perdere le cose significative della tua vita	42
Affrontare il dolore: quando il dolore può essere la tua guida	43
Autostima, tolleranza e adattamento: non hai bisogno che qualcuno ti aggiusti	44
Aspetti sociali, stile di vita e salute generale: altre dimensioni del dolore	45

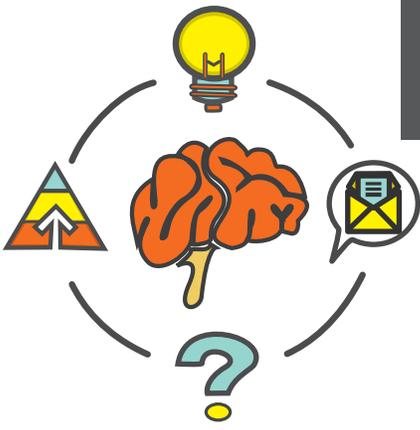
Sezione IV: Strategie di Recupero

Il dolore è multidimensionale	48
Fattori contribuenti al dolore	49
Autovalutazione: cosa c'è nella tua tazza?	50
Autovalutazione: danno tissutale?	51
Autovalutazione: abitudini fisiche?	52
Autovalutazione: limitazioni fisiche?	53
Autovalutazione: attività significative	54
Autovalutazione: stile di vita, fattori sociali e salute	55
Autovalutazione: coping - evitamento o persistenza?	56
Autovalutazione: fattori emotivi e psicologici	57
Autovalutazione: credenze sul dolore	58
Autovalutazione: riassumi i tuoi fattori contribuenti	59
Strategie di Recupero: costruisci una tazza più grande	60
Strategie di Recupero: in cosa puoi essere più sano	61
Strategie di Recupero: riprendi le attività importanti	62
Strategie di Recupero: affronta gli ostacoli all'attività fisica	63
Strategie di Recupero: ottieni quello che desideri	64
Strategie di Recupero: impostazione degli obiettivi settimanali dell'attività fisica	65
Strategie di Recupero: affronta gli infortuni o i problemi	66
Strategie di Recupero: affronta le abitudini o le limitazioni	67
Strategie di Recupero: prepariamoci per l'attività fisica	68
Strategie di Recupero: vivi in salute e felice con il dolore	69
Strategie di Recupero: esposizione graduale ai movimenti	70
Strategie di Recupero: per approfondire	71



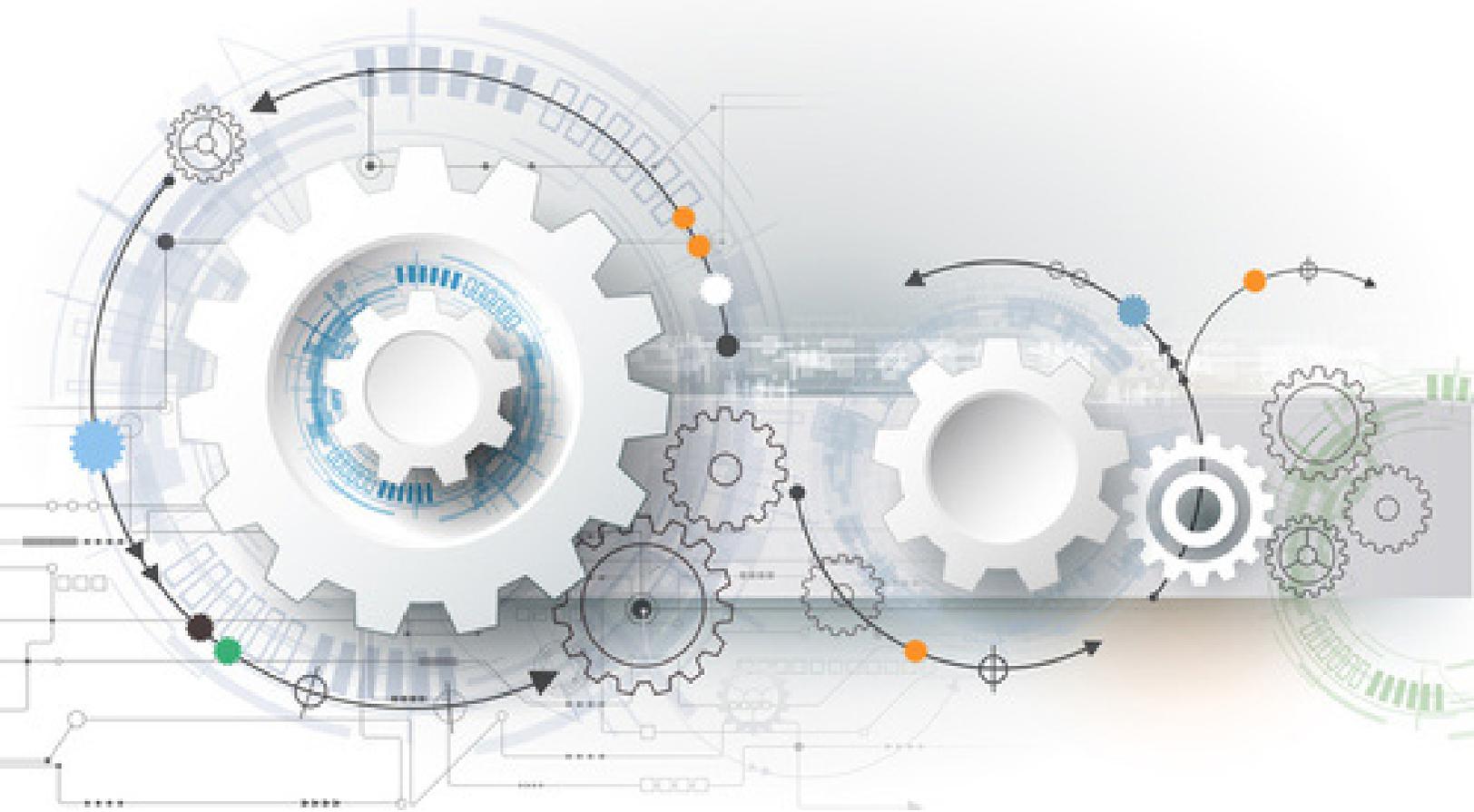
STRATEGIE di recupero

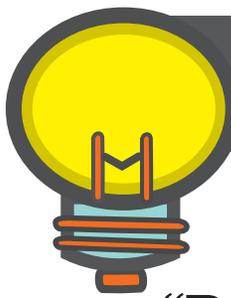
- Sezione I: Principi sul Dolore -



Cosa c'è all'interno?

1. Lo scopo di comprendere il dolore
2. Definizione di dolore
3. Il dolore è un segnale di allarme
4. Il processo del dolore
5. Nocicezione: il nostro sistema di sorveglianza
6. Il midollo spinale: il nostro centralino
7. Il cervello: la riunione di famiglia
8. Il dolore ha lo scopo di motivare un'azione
9. Comprendere il dolore: le memorie del dolore
10. Sensibilizzazione: più dolore più diventi bravo
11. Adattamento: riduzione del dolore
12. Riorganizzazione corticale





Lo scopo di comprendere il dolore

“Perchè mi stai dicendo tutte queste cose?”



Molti argomenti si ripeteranno nel libro. Ma l'argomento che più risalterà rispetto agli altri è che puoi gestire il tuo dolore, gestire i tuoi infortuni e addirittura eliminare il dolore con le tue capacità e con l'aiuto del fisioterapista. L'educazione e la conoscenza sono i primi passi per risolvere la tua condizione dolorosa.

Il dolore è senza dubbio strano. Non è mai semplicemente una misura di quanto il tuo corpo è danneggiato. E' influenzato invece da molti aspetti della tua vita... il tuo corpo è solamente uno di questi.

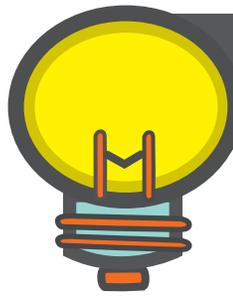
Quello che abbiamo imparato in questi anni è che comprendere il dolore e gli infortuni può aiutarti a compiere quelle azioni che ti aiuteranno con il recupero. Alcune di queste azioni potrebbero essere non intuitive e difficili da capire se non comprendi completamente ciò che il dolore rappresenta. Per esempio, molte persone potrebbero pensare che il dolore indichi la necessità di interrompere tutto quello che stanno facendo nella loro vita e che il continuare a fare le cose potrebbe aggravare un danno. Esistono dei rari casi in cui questo è vero, ma spesso il riposo e interrompere le attività sono l'opposto di quello di cui hai bisogno. Se hai dolore o se sei infortunato, potrebbe essere indicato continuare a stare in movimento, fare esercizi o riprendere i tuoi hobby.

Comprendere il dolore aiuta a cambiare il tuo modo di pensare al problema e può aiutarti a iniziare a pianificare le tue strategie di recupero personali.

Questo libro (insieme ai molti riferimenti alla fine) ti insegnerà qualche concetto sul dolore, ma l'obiettivo è darti la conoscenza necessaria per iniziare a fare qualcosa per il tuo dolore.

“Comprendere il dolore può incoraggiare i comportamenti sani”





Il dolore Definizione



“Un’esperienza sensoriale e emozionale spiacevole associata a un danno tissutale, in atto o potenziale, o descritta in termini di danno”

Cosa significa?

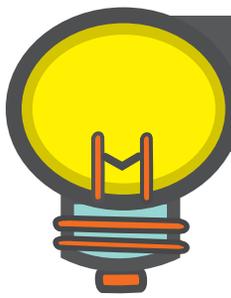
Questa definizione ci da qualche speranza.

La cosa più importante che dovresti capire è che sentire male non significa necessariamente che stai danneggiando qualcosa. Puoi avere dolore se c’è un danno, nessun dolore con molti danni e molto dolore con un danno minimo. La seguente definizione è leggermente ampliata per mostrare come il dolore è influenzato da più fattori e non solamente dalla presenza di un danno tissutale. E’ influenzato e influenza altri aspetti della tua vita. Le emozioni, le sensazioni, le cognizioni (le credenze sul dolore) e gli aspetti sociali (l’isolamento sociale è frequente con il dolore) sono coinvolti con il dolore persistente. Definiamo questo come modello Bio - Psico - Sociale del dolore. Ciò significa che molti aspetti della tua vita possono influenzare il dolore. Questa è una cosa importante perchè significa che hai molte opzioni per trattare il tuo dolore. Nelle Strategie di Recupero di questo libro effettuerai un’autovalutazione per scoprire quali fattori potrebbero essere correlati al tuo dolore e forse troverai alcuni fattori che puoi modificare per aiutarti con il dolore e con il recupero.

Elemento fondamentale: **il dolore non rappresenta solo un danno**

Il dolore è un’esperienza spiacevole associata ad un danno tissutale, in atto o potenziale, con componenti sensoriali, emozionali, cognitivi e sociali



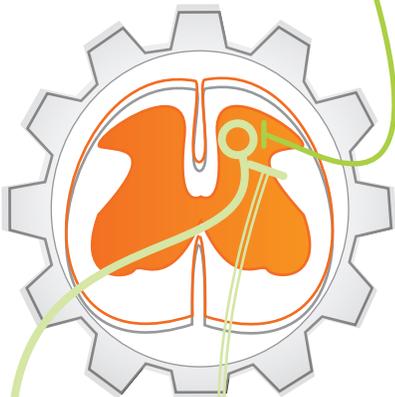


Il processo del dolore (qualche volta)

Nocicezione



Elaborazione del midollo spinale



“quanto è davvero pericoloso?”

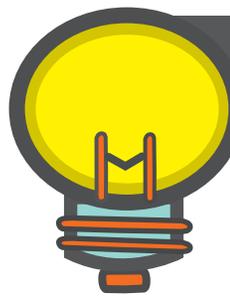
Si scatena il dolore



Stimoli nocivi (spiacevoli) possono attivare dei sensori chiamati nocicettori. Questi sensori inviano dei segnali di **potenziale pericolo** dal corpo al midollo spinale tramite i nervi. Sono segnali provenienti dai nervi nei tessuti che indicano che esiste un **POTENZIALE RISCHIO** per un danno tissutale e che forse dovresti fare qualcosa a riguardo.

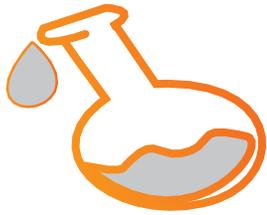
I nocicettori inviano i segnali al midollo spinale per un'ulteriore elaborazione. Puoi pensare al midollo spinale proprio come a un centralinista che può decidere di inviare il segnale fino al cervello o che può decidere di abbandonare quel segnale nocicettivo nel midollo spinale. Significa che il cervello non riceve il messaggio che c'è un potenziale pericolo. E' come il capo che dice alla sua segretaria che non vuole essere disturbato durante una riunione o che conosce chi sta chiamando e che sa da esperienze precedenti che il messaggio non è importante, così ordina "metti tutte le chiamate in sospenso, per favore". Il midollo spinale lavora come questa segretaria, può accendere o spegnere il segnale.

Immaginiamo che il segnale sia inviato al cervello/al capo. Qui è dove avviene la magia. Viene presa una decisione inconscia di quanto questa informazione sia importante. In sostanza ti chiedi "c'è davvero una minaccia?". Se pensi che ci sia una minaccia, si scatenerà il dolore. **Ma nessuno di questi processi si verifica consapevolmente.** Ciò che abbiamo imparato è che il dolore è multidimensionale. Significa che moltissimi fattori sono coinvolti nel prendere questa decisione. La nocicezione è solamente uno di questi.

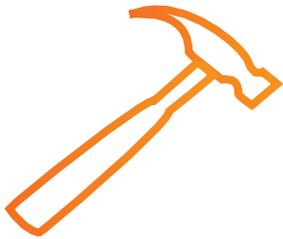


Nocicezione

Il nostro sistema di sorveglianza



I sensori presenti nel nostro corpo ci danno molte informazioni. Come la maggior parte delle informazioni che riceviamo, alcune sono utili, ma dobbiamo sempre comprendere cosa rappresentano. Nel nostro corpo sono presenti i nocicettori. I nocicettori rispondono agli stress fisici, chimici o termici. E, in alcuni casi, la nocicezione può essere responsabile del dolore... che è una buona cosa. Quando sei seduto, i nocicettori del tuo sedere urlano ogni tanto al cervello per farti muovere. Se ti muovi un po', non ci sono più urla. Non c'era alcun danno, i nocicettori erano solamente irritati. Se avvicini la testa al fuoco, i nocicettori potrebbero decidere di dire qualcosa. Invieranno un segnale e probabilmente deciderai di muoverti per non sentire male. Non hai un danno in questa situazione.



La nocicezione è una buona cosa. Ma deve essere interpretata. Non necessariamente porta al dolore. Come per molti sistemi di allarme, per la nocicezione è meglio essere più sensibile che meno sensibile. Può inviare un segnale al cervello che può farti prendere una decisione subconscia se quel segnale nocicettivo è meritevole di produrre dolore.



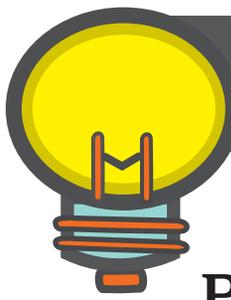
I nocicettori sono come la vedetta di una nave. Fanno rapporto quando avvistano qualcosa. Non si preoccupano se si tratta di una nave grande o di un piccolo gommone. La vedetta dice che c'è una luce in lontananza e inviano l'informazione a qualcun altro. Successivamente, qualcuno più in alto prenderà una decisione sul da farsi. La risposta del capitano sarà influenzata dalla posizione della nave, dagli ordini del governo e da quello che è successo in passato. **Proprio come per il dolore!**

“L’irritazione dei tessuti (nocicezione) è probabilmente inevitabile, ma non deve far male”

Modificare la nocicezione?

In alcuni casi la nocicezione può essere evitata, nonostante non sia necessario evitarla per stare senza dolore. Puoi evitare la nocicezione evitando tutto quello che l'attiva (calore, pressione meccanica o infiammazione chimica). Inizialmente, dopo un infortunio, è consigliato il riposo e non aggravare il problema. Questo rappresenta un esempio in cui la nocicezione è importante e probabilmente associata al dolore. Ci sono momenti e situazioni in cui cerchiamo di evitare la nocicezione e il dolore. Ma se il dolore persiste, la relazione tra nocicezione e dolore diventa meno forte. Puoi iniziare ad avere più dolore con meno nocicezione. O più dolore con la stessa quantità di nocicezione. Puoi anche avere dolore senza nocicezione. Quello che dobbiamo fare è tollerare la normale nocicezione invece di pensare sempre a evitarla. Ma approfondiremo questo concetto molto presto.

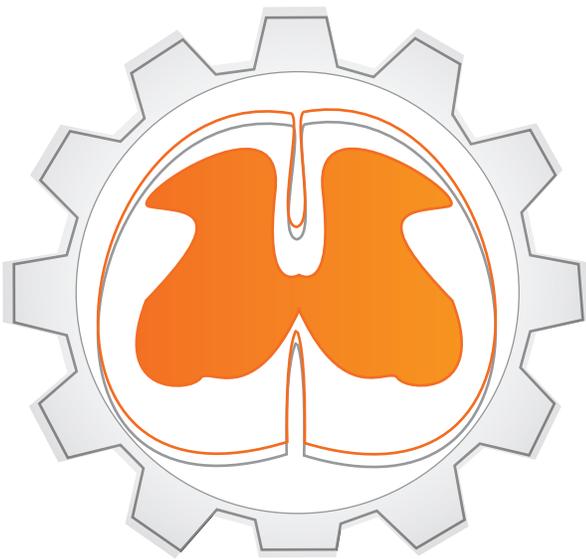




Il midollo spinale Il nostro centralino

Può salire o scendere. fai te la chiamata

“Io sono il midollo spinale”



I nocicettori inviano i segnali di potenziale pericolo al midollo spinale. Nel midollo spinale siamo in grado di elaborare questi segnali. Il midollo spinale può comportarsi come un amplificatore che aumenta il volume e lo invia al cervello o che riduce il segnale e, di conseguenza, solo una parte sarà inviata al cervello.

Se consideriamo l'analogia con la vedetta della nave, è simile alla vedetta che dice al primo ufficiale che c'è una luce a babordo. Il primo ufficiale sceglie se avvisare il capitano che potrà poi decidere di ignorare quella luce o fare qualcosa per la nave. In alcuni casi il primo ufficiale può prendere una decisione - avvisare il capitano della luce o scegliere di ignorarla. Questa scelta dipenderà da tanti fattori. Se il capitano ha avvisato in precedenza il primo ufficiale che ci potrebbero essere dei problemi con i pirati in quella zona, il primo ufficiale invierà l'informazione al capitano e alla sala comandi. Se il primo ufficiale è nervoso, non conosce le situazioni precedenti ed è in difficoltà, invierà probabilmente più informazioni.

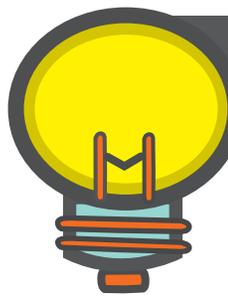
La nocicezione funziona nello stesso modo. In base all'inibizione (riduzione) discendente (le istruzioni dal cervello) o alle facilitazioni (aumento) dal cervello, il midollo spinale può modificare la sua sensibilità e alterare la quantità di segnale che invia al cervello.

Elaborare la nocicezione - Prendere tutte le telefonate e intrecciare i cavi

Il midollo spinale può essere considerato anche come un centralinista o un assistente esecutivo. Ha un pò di margine di azione nella scelta di inviare le telefonate al capo in base alle istruzioni del capo stesso. Ma il centralinista può fare degli errori. I cavi si possono intrecciare. Quando il capo decide che tutte le telefonate sono importanti, il centralinista si può agitare e iniziare a confondere le telefonate sulla nocicezione con le telefonate che riguardano cose meno importanti. Il centralinista (il midollo spinale) può iniziare a confondere i segnali che normalmente ci avvisano di cose come una pressione o un contatto in un'articolazione con la nocicezione o un potenziale pericolo. Di conseguenza, in questa condizione, invece di percepire solamente una pressione, il midollo spinale invia dei segnali di nocicezione al cervello. Questo spiega perchè in alcuni casi avvertiamo dolore quando uno stimolo dovrebbe essere percepito semplicemente come una pressione. Non è bello, ma è così che funziona.

Diventiamo più bravi nel credere di aver bisogno di protezione e diventiamo più bravi nell'aver dolore.





“Quanto è davvero pericoloso”?

Il cervello alla fine decide come comportarsi con la nocicezione. Ma come per molte scelte, non prende questa decisione basandosi su un unico fattore. Questo perché il dolore è molto di più che nocicezione. La nocicezione è solamente un segnale di potenziale pericolo. E' la stessa cosa della vedetta che urla che c'è una luce a babordo. Il cervello è come il capitano della nave e il capitano ha in genere un'intera sala comandi da avvisare. Il capitano prenderà una decisione su quella luce in base alle esperienze precedenti, alla posizione della nave, a quello che è accaduto in passato e alle opinioni degli altri ufficiali. Il cervello si comporta nello stesso modo. Aspettative, esperienze precedenti, credenze, opinioni e emozioni possono influenzare se e quanto sentire male. Questo spiega perché per la stessa informazione (stessa nocicezione) puoi avere risposte dolorose completamente differenti.



Il cervello non produce solamente dolore, proprio come il capitano non suona solamente l'allarme. Il capitano farà sicuramente anche altre cose. Ci sono un sacco di decisioni da prendere e hanno tutte lo scopo di proteggerti. Può presentarsi il dolore, ma allo stesso tempo anche rigidità muscolare, rilascio di agenti chimici o un disturbo da stress. Se il cervello/capitano si interessa alle informazioni della vedetta, il capitano può chiedere alla vedetta di essere estremamente attenta e ordinare al midollo spinale/primo ufficiale di continuare a inviare più informazioni e ordinare alla sala macchine di aumentare la velocità e al timoniere di cambiare rotta. Ma, fortunatamente, il capitano può anche pensare che sebbene l'informazione sia importante, non è troppo importante. Non è un'informazione degna di generare spavento e creare tanto dolore. A questo punto il capitano può inviare una **inibizione discendente della nocicezione**. In pratica, dire al primo ufficiale “non preoccuparti per quella luce. Abbiamo capito cosa sia e non c'è alcun bisogno di proteggere la nave con manovre evasive”.

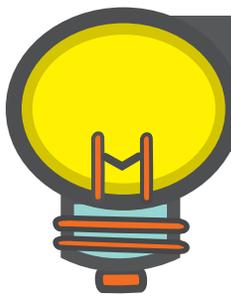
Quello che può succedere con il dolore persistente è che il capitano e l'equipaggio rimangono in allarme rosso.

Potrebbero essere passati attraverso acque infestate da pirati dove sono necessarie precauzione e attenzione (e dolore), ma in questo momento non ci sono pirati. Ma hanno ancora paura dei pirati e così la nave rimane in allerta. Il dolore è generato per continuare a proteggere la nave nonostante quella protezione non sia più necessaria o possa essere addirittura dannosa.

Il bisogno percepito di protezione (“C'è un pericolo dentro di me”)

Nel libro stupendo di autotrattamento “The Protectometer”, David Butler e Lorimer Moseley fanno riferimento a delle cose chiamate DIM e SIM. DIM significa “Pericolo in Me” e SIM “Sicurezza in Me”. Se percepisci che qualcosa rappresenta un DIM e che questo DIM pesa più dei tuoi SIM, è probabile che tu avverta dolore. Il concetto è che tutto quello che contribuisce a farti sentire un bisogno di protezione (ad esempio i DIM) contribuirà a farti provare dolore. Un'autovalutazione delle cose che contribuiscono alla tua sensibilità (i tuoi DIM) può rappresentare una componente importante del recupero. Controlla la Sezione IV: Strategie di Recupero per approfondire questo argomento.





Il dolore ha lo scopo di motivare un'azione

Lo scopo del dolore è quello di farti fare qualcosa. In teoria, di proteggerti. Il dolore è un allarme e gli allarmi sono progettati per motivare un'azione.

Il dolore è la stessa cosa.

In molti infortuni acuti l'allarme del dolore è importante e utile. Ti impedisce di camminare con una gamba rotta. Ma il problema di molti allarmi è che continuano a suonare anche molto tempo dopo che sono stati utili.

L'allarme del dolore nel lungo termine non è un allarme molto utile. Significa che si è dissociato dal problema iniziale. Gli allarmi non ci dicono quanto fumo c'è o se c'è un incendio. Un allarme antifumo può attivarsi anche se non c'è fumo. Il nostro allarme del dolore funziona nello stesso modo. L'incendio può essere stato spento, ma l'allarme continua a suonare.

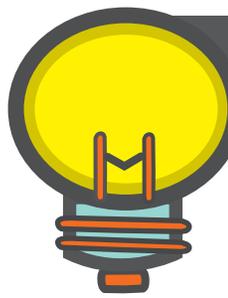
E quando abbiamo dolore da tanto tempo, la sensibilità dell'allarme può aumentare.



Aspetti da considerare:

1. Cosa ci dice un allarme?
2. L'intensità di un allarme ti dice quanto danno c'è?
3. L'allarme continua a suonare anche senza che ci sia un danno, un incendio o un problema?
4. Un allarme che continua a suonare può rappresentare un problema?
5. Puoi modificare la sensibilità di un allarme?
6. Se capisci perchè un allarme continua a suonare, puoi decidere in alcuni casi di dargli meno importanza e fare altre cose.





“Il dolore può essere attivato proprio come le abitudini”

Il dolore è multidimensionale e se persiste è più una conseguenza di un'attivazione della sensibilità che di un danno o della nocicezione dai tessuti.

Quando il dolore persiste è come se diventassimo più bravi nel produrlo. Diventiamo più sensibili e attività, movimenti o situazioni che erano tollerate in precedenza scatenano ora il dolore. Non è una cosa rara e possiamo riscontrarla in molti aspetti delle nostre vite:

Hai mai sentito un profumo che improvvisamente ti ha scatenato un ricordo o un'emozione?

Sei mai stato in un posto in cui non entravi da tempo e improvvisamente ti sei ricordato di qualcosa a cui non pensavi da tanto?

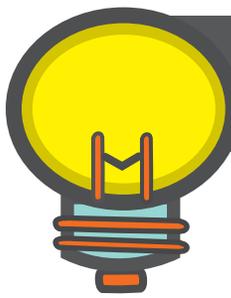
Ti ricordi quando è stato vietato di fumare nei bar e nei ristoranti? I gestori erano preoccupati per le vendite degli alcolici perchè il fumare era associato al bere. Si facilitavano a vicenda.

Gli esseri umani sono creature con abitudini e il dolore si comporta nello stesso modo.

E' come se "imparassimo" a diventare più bravi nel produrre dolore. Ciò che impariamo e i ricordi funzionano tramite "associazioni" tra queste e altre cose. Puoi ricordarti il testo di una canzone cantandola con la sua melodia. Il testo è associato alla melodia e così è più facile ricordarlo. Lo stesso accade con il dolore.

Significa che devi creare delle memorie e delle associazioni nuove. Significa che se hai associato un movimento con il dolore, o la paura e la preoccupazione con un movimento o compiere delle attività con il dolore, allora dobbiamo fare qualcosa con queste associazioni. Un'ampia parte del trattamento consiste nell'iniziare a esporti a cose che sono leggermente dolorose, probabilmente se fai queste cose in modo differente o più lentamente puoi abituarti e forse creare associazioni nuove e positive con questi movimenti o attività. La Sezione IV ti aiuterà a individuare i fattori contribuenti e ti permetterà di iniziare a creare abitudini nuove e senza dolore.





Sensibilizzazione Più guadagno, più dolore

“uno più uno può fare quattro”?

Un giovane padre ritornò a casa dopo una giornata di lavoro molto stressante. Era in ritardo con le scadenze, il capo era arrabbiato, aveva dormito poco ed era un po' stanco e malato. A casa c'erano le sue amevoli figlie, di 9, 6 e 3 anni. Come tutti i bambini, facevano la lotta e si prendevano in giro. Quel giorno non era diverso dagli altri. La più grande prese la bambola della più piccola e minacciò di tagliarle i capelli. Il padre intervenne. “Vai in camera tua!!!” urlò. Spaventò la figlia con il suo atteggiamento feroce e impreveduto perché normalmente non urlava mai. Ma quel giorno, a differenza degli altri, ha alzato la voce perché la sua rabbia e la sua frustrazione erano esplose in quella piccola situazione. Il padre di solito “impazzisce” quando le sue figlie si comportano in questo modo? Normalmente no. Le figlie si comportano spesso così? Sempre!

Questa è una situazione normale, ma con una reazione esagerata. C'è il solito “input”, ma con un “output” molto differente a causa di molti fattori.

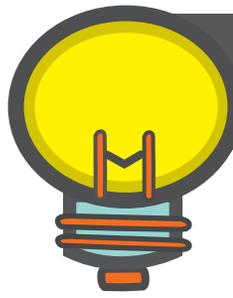
Il dolore persistente ha un comportamento molto simile. Questo fenomeno è chiamato sensibilizzazione. La sensibilizzazione può verificarsi centralmente (ovvero nel cervello e nel midollo spinale) o in periferia (ovvero i nocicettori diventano più sensibili e si attivano più facilmente).

In una condizione di sensibilizzazione centrale, un input normale (un po' di nocicezione dal corpo) amplifica la nocicezione nel momento in cui viene elaborata dal sistema nervoso. Come nel caso del padre, abbiamo un input normale e piccolo che produce un output molto grande.

La sensibilizzazione è influenzata da un'irritazione continua dei tessuti (nocicezione) e da altri fattori come lo stress, il sonno, la catastrofizzazione, la paura o l'ansia. Questi aspetti saranno approfonditi nella Sezione IV.

Gli individui con una sensibilizzazione presentano spesso un dolore che si sposta, che si diffonde in altre zone del corpo, possono essere più sensibili alla luce o agli alimenti e possono provare dolore quando invece dovrebbero sentire solamente una pressione o un contatto. Tendono inoltre ad avere delle ricadute con più facilità. Alcune persone con un dolore lieve o intermittente si sentiranno meglio con esercizi molto aggressivi o utilizzando un foam roller. Perché queste attività attivano un processo che modula la nocicezione e crea una analgesia endogena (sollievo dal dolore). Le persone con una sensibilizzazione centrale hanno una risposta positiva minore o assente a questi approcci e possono rispondere con un aumento del dolore. Perdono la capacità di modulare l'irritazione. L'esercizio continua a essere importante, ma dovrà essere eseguito in modo differente. Non faremo troppo in una singola seduta e aumenteremo in modo graduale e progressivo l'intensità dell'esercizio, consapevoli che probabilmente si manifesteranno dei fastidi e qualche ricaduta.





Adattamento Riduzione del dolore

“Uno più uno può fare 1,5”

L'opposto di sensibilizzazione è adattamento.

Una cosa straordinaria è che le persone sono in grado di sopportare e adattarsi. Adattamento significa che lo stesso stimolo, ripetuto nel tempo, causa una risposta minore.

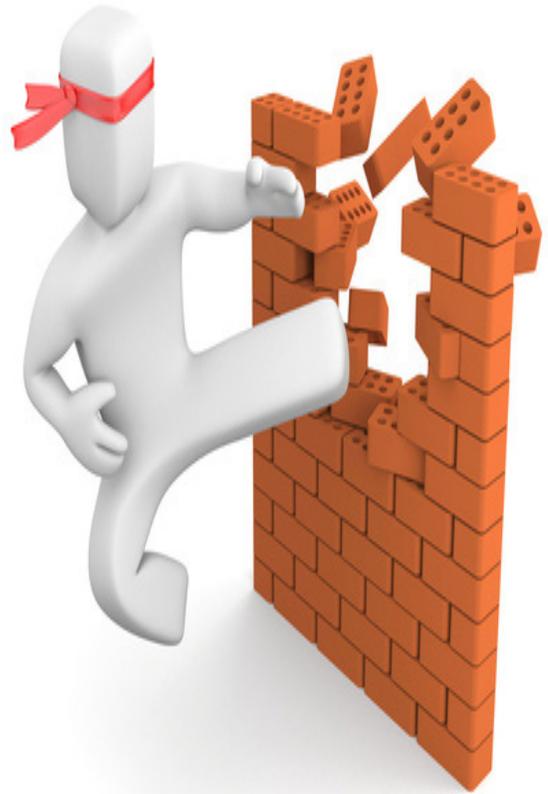
Ci accorgiamo bene di questa cosa quando entriamo in una vasca da bagno o in una doccia molto calde. All'inizio il calore sembra quasi insopportabile. Ma con il passare del tempo ci adattiamo e ci abituiamo e non sentiamo più troppo caldo. Infatti, possiamo aggiungere anche altra acqua calda. Questo è un adattamento.

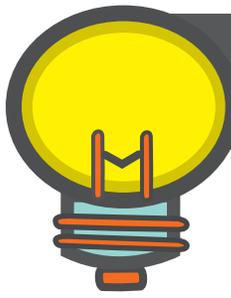
Con il dolore succede la stessa cosa. Abbiamo parlato della nocicezione come recettori presenti nel corpo per l'irritazione o il pericolo. Puoi spegnere la risposta della nocicezione. Chi pratica karate e colpisce un oggetto duro molte volte non lamenta dolore. La cosa interessante è che ha la nocicezione. I segnali di irritazione/pericolo sono ancora inviati, ma sono elaborati e modulati e non c'è dolore. Questo è un adattamento.

L'adattamento e la tolleranza sono un aspetto dei Messaggi Chiave e delle Strategie di Recupero di questo libro. Significa che possiamo iniziare a fare le cose che sono importanti. Anche fare delle cose che fanno un pò male. Perché sentire male non sempre significa danneggiare qualcosa. E fare delle attività importanti e costruire una tolleranza a quelle attività può portare a un adattamento e a ridurre il dolore.

Potrai ancora avere i segnali di pericolo dai tessuti, ma con il tempo modificherai lentamente la risposta. Potrai ancora avere un pò di dolore, ma con il tempo il significato di quel dolore e come il dolore ti influenza cambieranno.

Potrai vivere bene con un pò di dolore.





Riorganizzazione corticale

La tua mappa corporea distorta

“Mi sento come se la mia articolazione si fosse spostata”

Non senti strana la parte del corpo che ti fa male?

Non hai l'impressione che non ti appartenga o che sia fuori posto? Non ti senti sbilanciato o come se qualcosa non fosse “a posto”? Potresti sentirti più debole o come se non riuscissi a controllare quella parte del corpo bene come le altre. Sappiamo che la maggior parte delle articolazioni non può andare fuori posto senza un trauma importante (come una lussazione della spalla). Non è proprio possibile, ma a volte abbiamo questa sensazione. Come possiamo spiegarlo?

Primo, non è una sensazione rara. La provano molte persone. Una parte dipende da come il cervello controlla i movimenti e da come “sente” e percepisce il corpo nello spazio. L'articolazione è percepita strana e fuori posto, nonostante sia perfettamente stabile! In realtà è piuttosto sorprendente e non così strano come può sembrare. O meglio, “è strano, ma ha una spiegazione”.

Il dolore non fa cose strane. Una cosa che può fare è influenzare come il cervello controlla i movimenti e come percepisci il tuo corpo. Tutti noi abbiamo una specie di mappa del nostro corpo nel cervello. Sai dove sono le parti del corpo e come controllarle. Questo è definito rappresentazione. Il dolore persistente può distorcere la rappresentazione (o mappa). Renderla meno precisa. Proprio come se cadesse del caffè su una vera mappa. Se sei nel deserto, vuoi più informazioni possibili nella mappa per sapere come orientarti. Vuoi i confini, le variazioni di quota, i fiumi, i percorsi, ecc. Vuoi sapere se un ponte è stato distrutto e come fare per aggirarlo. Più precisa è la mappa, migliore sarà l'orientamento e il controllo della posizione. Con il dolore, è come se il caffè versato sulla mappa sfocasse i confini, cancellasse un ponte o nascondesse una montagna. Improvvisamente, la mappa non è più precisa e non puoi più andare in giro nelle Alpi Svizzere.

Il dolore fa la stessa cosa con la mappa nel tuo cervello. La sporca. Ti senti strano. Il dolore può spostarsi. Ti senti sbilanciato. Puoi percepire in modo distorto le parti del tuo corpo. Potresti sentire le articolazioni bloccate o fuori posto. Può essere più difficile anche fare dei movimenti. TUTTO QUESTO E' NORMALE e puoi esercitarti per migliorarlo.

Gli atleti lo sanno da molti anni. Sanno che è il cervello che controlla i movimenti e, quindi, il miglior modo per controllare il movimento è allenare il cervello. E' il motivo per il quale i discelisti visualizzano il percorso prima della gara. O perchè un sub si immagina l'immersione prima di tuffarsi. I movimenti iniziano nel cervello, è quindi una buona idea allenarlo. E' per questo che il movimento potrebbe essere benefico e non l'evitare l'attività fisica. Quando ti muovi, rendi la mappa più precisa. “Impari” di nuovo a riconoscere le parti del tuo corpo. Pulisci il caffè versato.



Cosa c'è all'interno?

1. Il dolore è un allarme con lo scopo di proteggere
2. Il dolore è poco correlato al danno
3. Le persone sono forti e adattabili
4. Le persone rispondono positivamente allo stress
5. La protezione può essere sovrastimata e persistere dopo la guarigione
6. Il dolore è normale, ma può sembrare strano
7. Il dolore può conseguire a un aumento della sensibilità più che a un danno
8. Molti fattori possono influenzare la sensibilità
9. La funzionalità alterata è poco correlata con il dolore
10. Non devi fermarti - nessun movimento dovrebbe essere evitato per sempre

Note per il lettore

Ci saranno dei concetti ripetuti più volte nel libro e una sovrapposizione di argomenti nelle sezioni.

Per i fisioterapisti: non tutti i Messaggi Chiave sono rilevanti per il tuo paziente. Prendi in considerazione le credenze errate che ha sul dolore e gli ostacoli al recupero. Poi scegli i Messaggi Chiave che potrebbero essere più importanti.

Ricorda che i Messaggi Chiave promuovono dei cambiamenti sani del comportamento. Si integreranno con altre strategie.





il dolore è un allarme che ha lo scopo di proteggerti

Fai qualcosa!

Questo è lo scopo di un allarme. Gli allarmi hanno lo scopo di farci fare qualcosa. Questo è in definitiva il motivo per cui proviamo dolore. È il nostro modo speciale di motivarci ad agire.

Quando la tua mano si avvicina al fuoco sentirai dolore e (in molti casi prima di sentire dolore) allontanerai la tua mano dal fuoco. L'allarme si accende e prova a proteggerti.

Se hai una distorsione di caviglia, sentirai dolore quando la muovi. Inizialmente, per favorire la guarigione, l'allarme è molto utile e ci dice di ridurre il cammino e il carico sulla caviglia.

Prendi in considerazione le seguenti domande:

1. Un allarme per il fumo ti dice se c'è un incendio?
2. Un allarme per il fumo ti dice quanto fumo c'è?
3. Gli allarmi diventano più sensibili nel tempo (o le persone che devono attivare l'allarme, ad esempio una guardia di turno)?
4. Se scatta l'allarme, ti dice esattamente qual è il problema?
5. Gli allarmi possono scattare senza una ragione apparente?

Immaginare il dolore come un allarme aiuta a dare un senso ad alcuni aspetti del dolore. Nelle pagine seguenti impareremo in quale modo il dolore può essere paragonabile a un allarme, come gli allarmi possono sensibilizzarsi, quale dolore non riguarda il corpo e perché il dolore può diventare persistente.





Il dolore è poco correlato al danno



Quanto fa male tagliarsi con un foglio di carta?

Dopo che un osso fratturato è immobilizzato in un gesso, fa ancora male?

Hai mai notato un livido senza ricordarti di come te lo sei fatto?

Quando hai un forte mal di testa, pensi che la testa sia rotta?

Quante persone con più di 20 anni mostrano segni di usura o alterazioni dei muscoli e dei legamenti alle radiografie e alla risonanza magnetica?

Il dolore acuto è più correlato al danno, ma anche in questo caso non ci dice molto sul danno. Ci sono persone che si fratturano un osso, si lesionano un legamento o si danneggiano un muscolo senza avere alcun dolore. Al contrario, puoi avere un infortunio lieve e sentirti limitato per giorni. Ricorda, il dolore è strano. E' un allarme che suona spesso in modo sproporzionato rispetto a ciò che senti.

Il corpo è importante quando c'è dolore, ma non è tutto. Ricordati che abbiamo la capacità stupenda di adattarci e tollerare. Questo significa che possiamo danneggiare un muscolo, provare dolore per un breve periodo e poi o guarire o migliorare la muscolatura circostante, dimenticando così di aver subito quell'infortunio.

La stessa cosa accade con ciò che chiamiamo tendinite. Il tendine può lentamente danneggiarsi con il passare del tempo e se esegui una risonanza magnetica probabilmente ti diranno che hai una tendinopatia. Ma puoi anche non avere alcun dolore. E' normale avere questi cambiamenti nei muscoli, nei tendini, nelle ossa e nelle articolazioni.

Alcuni aspetti sul danno e sul dolore

- Il 96% degli atleti con meno di 22 anni mostra dei cambiamenti alla risonanza magnetica che alcune persone definiscono "anomalie". Ma dato che sono presenti in tutte le persone, quanto possono essere davvero delle "anomalie"? (Rajaswaran, 2014)
- Il 37% dei ventenni SENZA DOLORE ha una degenerazione discale nella colonna vertebrale (Brinjikji, 2015)
- Il 57% dei soggetti di 20-50 anni senza alcun dolore all'anca presenta alterazioni della cartilagine e dei legamenti (Tresch, 2016)

Perché questo è importante?

Se hai dolore, c'è una buona probabilità che ti sia stato detto che è stato trovato qualcosa negli esami strumentali. Una lesione, una protrusione, una tendinopatia o una degenerazione. Il fatto è che questo è normale. E' ciò che succede perché sei un essere umano, ma non sempre queste cose provocano dolore. In alcuni casi, ma non sempre, sono rilevanti, ma non giustificano completamente la presenza del dolore. I cambiamenti del tuo corpo sono solamente un fattore del dolore. Per aiutarti nel recupero, devi considerare tutti i fattori che ti rendono più sensibile e le cose che puoi fare per tollerarli.

La degenerazione rappresenta le RUGHE INTERNE





Il dolore riguarda più la sensibilità **che il danno**

Cosa ti sensibilizza?

I danni e i cambiamenti nel tuo corpo non sono completamente irrilevanti per il dolore. Ma ci sono alcune cose da ricordare:

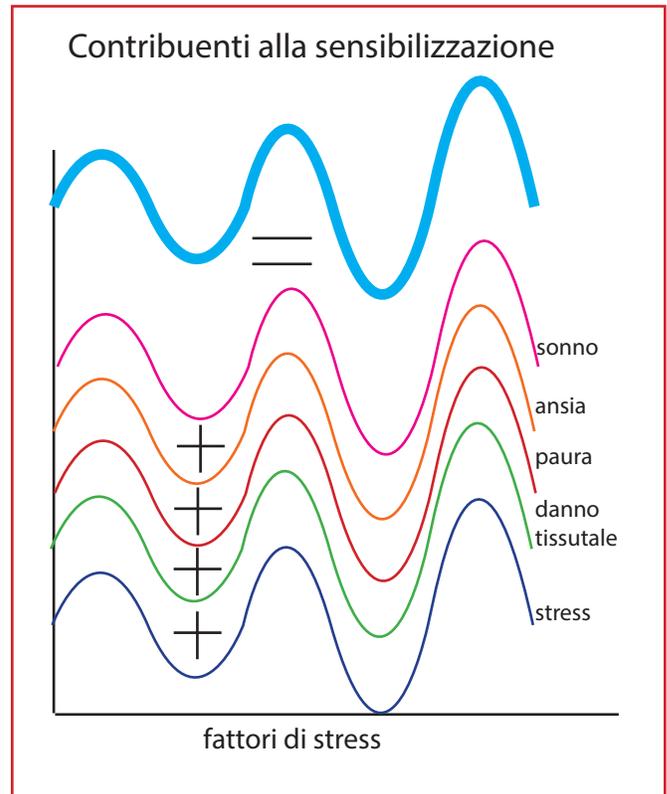
1. Il dolore è poco correlato al danno.
2. Il dolore può scomparire senza cambiamenti della struttura.
3. Il danno o "l'usura" potrebbero interagire con altri fattori che puoi controllare.

Questi concetti ci riportano al Messaggio Chiave che possediamo la capacità di adattarci e desensibilizzarci. Non devi modificare una lesione muscolare, una tendinopatia o il normale cambiamento delle articolazioni. Quello che devi prendere in considerazione è tutto ciò che potrebbe sensibilizzarti.

Guarda il grafico in questa pagina. Mostra la nostra soglia del dolore e alcuni dei potenziali fattori di stress che influenzano quanto possiamo essere sensibili. Abbiamo due opzioni per influenzare il dolore:

1. Ridurre i fattori stressanti e tutto ciò che ci sensibilizza o contribuisce al dolore.
2. Aumentare la nostra tolleranza e la nostra soglia di percezione del dolore.

La Sezione IV di questo libro esamina le strategie per modificare i fattori che ti sensibilizzano e per aumentare la tolleranza.



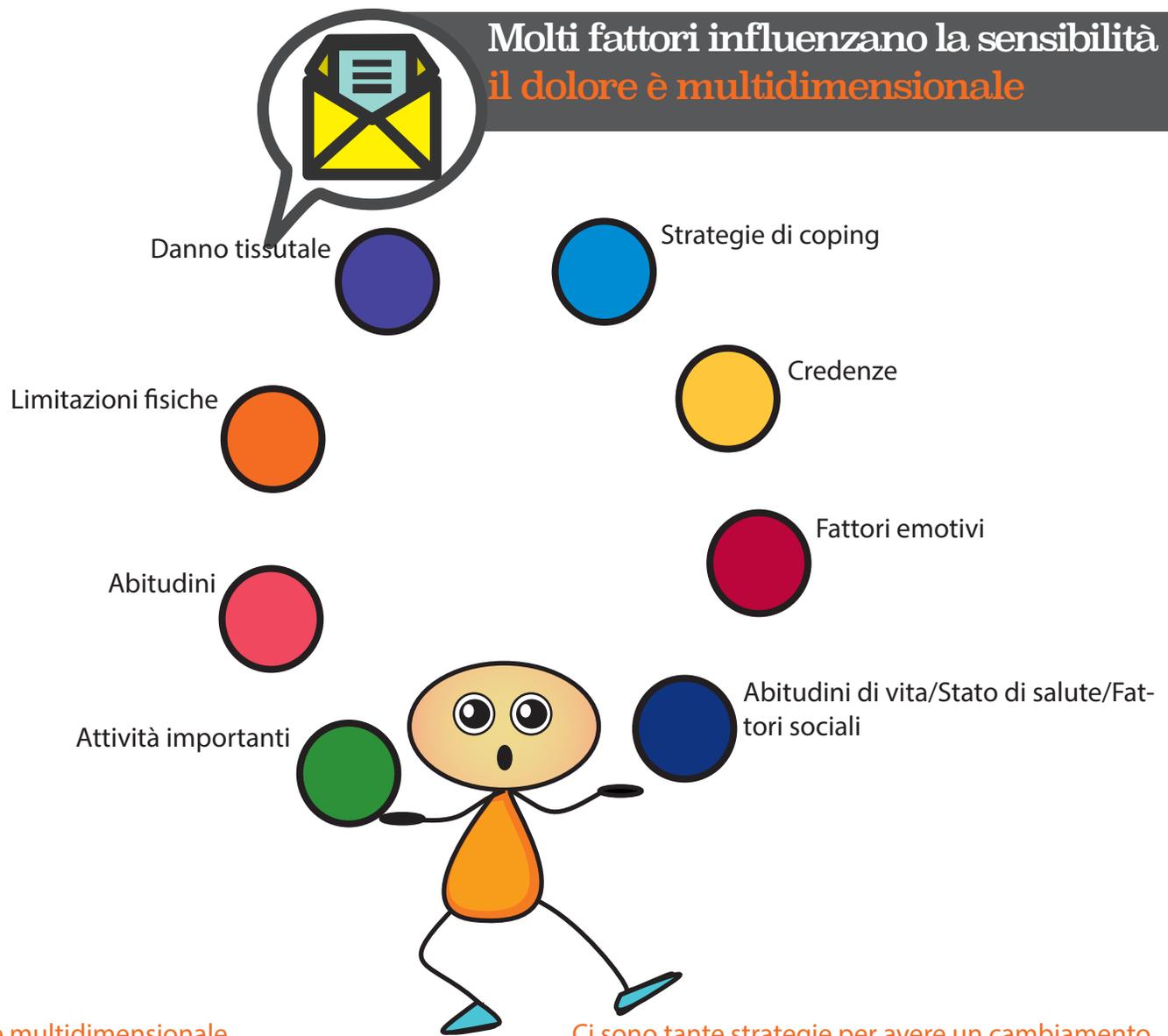
Alcune cose che devi chiederti

1. Il dolore sembra peggiorare anche senza fare niente?
2. Il dolore peggiora dopo una giornata stressante al lavoro o se hai dormito poco o quando ti senti ansioso?
3. Il dolore si modifica quando hai dei cambiamenti nella vita?

Ciò che potresti scoprire è che altri fattori oltre a un danno e al carico fisico possono influenzare il tuo dolore. Questo significa che il dolore può essere persistente perché sei più sensibilizzato nonostante i tuoi tessuti siano guariti.



Molti fattori influenzano la sensibilità il dolore è multidimensionale



Il dolore è multidimensionale

Qualsiasi informazione che convinca tu e il tuo cervello che hai bisogno di protezione o che aumenti il segnale di allarme può contribuire al tuo dolore. E' per questo che abbiamo detto che il dolore riguarda più la sensibilità che il danno. Un danno può essere di sicuro una causa del dolore, ma non è l'unica. E non serve un danno per avere un dolore persistente. Tu e il tuo sistema nervoso potete sensibilizzarvi. Questa sensibilizzazione può essere la conseguenza di molte cause. Depressione, ansia, paura del movimento, scarso autocontrollo, riduzione delle attività importanti e scarse strategie di coping sono fattori che possono influenzare la sensibilità e il dolore.

Ci sono tante strategie per avere un cambiamento

Come esistono tanti fattori che possono sensibilizzarti, esistono tante strategie per desensibilizzarti. In alcuni casi, puoi affrontare fattori specifici che possono sensibilizzarti gestendo la paura del movimento o modificando il modo di muoverti. Altre volte, possiamo utilizzare approcci meno specifici per aiutarti a stare meglio. Gli esercizi, la ripresa degli hobby, iniziare a fare più attività fisica o uscire con gli amici possono essere strategie generali che sostanzialmente ti fanno sentire meglio e che possono aiutare a desensibilizzarti. In definitiva, stiamo spegnendo il sistema di allarme. La **Sezione IV: Strategie di Recupero** ti aiuterà a eseguire un'autovalutazione per individuare i fattori che potrebbero aver aumentato la tua sensibilità.





La protezione può essere sovrastimata e
persistere dopo la guarigione

Vorrei avere un pulsante per spegnere l'allarme.



Dobbiamo considerare il dolore come un allarme. Gli allarmi hanno lo scopo di motivarci a fare qualcosa per proteggerci. L'intensità o il numero degli allarmi che suonano non indicano con precisione quanta protezione sia necessaria. Quando accade alle persone, facciamo in genere due cose che potrebbero sembrare strane:

1. amplifichiamo i nostri istinti protettivi

e

2. pensiamo di aver bisogno di quell'allarme per più tempo di quello che è realmente necessario.

L'amplificazione o la reazione eccessiva sono molto frequenti nelle persone. Prova a pensare alla reazione allergica dopo una puntura di un'ape o a qualsiasi reazione allergica. Inizialmente, una parte di quella reazione è una buona cosa. Ma, in alcune persone, è decisamente eccessiva. Possiamo vedere questa cosa anche durante la guarigione di una frattura. Durante la guarigione, si crea dell'osso extra nella zona della frattura. Lo stesso accade con i normali cambiamenti nelle ossa e nelle articolazioni con il passare degli anni. Dopo un'ustione, si produce un tessuto cicatriziale, ma in alcune persone si produce in modo eccessivo (ad esempio, si forma un cheloide).

La stessa cosa accade con il dolore persistente. In alcune persone, il corpo e il cervello hanno una reazione eccessiva. E' come se diventassimo più bravi a produrre dolore. Un dolore che persiste non è più utile e il dolore stesso diventa il problema. Mentre inizialmente il dolore può essere utile, il dolore persistente non serve più al suo scopo. Persiste passata la guarigione e diventa come un allarme antincendio che continua a suonare anche dopo che i pompieri hanno domato le fiamme e sono tornati a casa.

Può sembrare strano, ma le persone funzionano così. L'alternativa sarebbe ignorare i pericoli e le minacce potenziali. E questo potrebbe avere delle gravi conseguenze. Se non provassi dolore, potresti lasciare la mano su una stufa accesa senza accorgertene. Un sistema di allarme sensibile può quindi essere utile inizialmente, ma perde valore nel lungo termine.





Sentire male è normale ma il dolore può essere strano

Dai un pizzico al trapezio del tuo amico!

Conosci la zona. E' la zona del trapezio, tra il collo e le spalle. Pensi probabilmente che sia rigida e dolorosa. Vorresti tanto un massaggio e credi che ci sia bisogno di sciogliere quelle "contratture". Il punto è che chiunque è dolente in quella zona. E' normale. Inizia a essere dolente già nei bambini di 2 o 3 anni. Non è una cosa strana avere dolore e essere rigidi.

La maggior parte delle persone prova dolore in un momento della vita. Qualche volta anche un dolore importante, acuto e molto strano che sembra non avere molto senso. Hai mai sentito un dolore intenso nella rotula mentre salivi le scale? Hai mai sentito un dolore acuto al collo mentre lo ruotavi? O hai mai avuto un mal di schiena per qualche minuto o per qualche giorno? Sono tutte cose normali. Se stai facendo di più, se al lavoro sei più stressato, se non sei stato bene come lo sei normalmente, è normale sentire più dolore. Non dobbiamo aspettarci di essere senza dolore per tutto il tempo.

Anche sentirsi teso, rigido o dolorante è normale.

Il problema è come reagiamo a queste sensazioni normali. In alcuni casi puoi avere un pò di dolore normale, ma ti dicono che alcuni muscoli non stanno lavorando, che la tua postura "fa schifo", che non sei allineato o che quei dolori rappresentano un problema. Queste affermazioni possono far peggiorare e amplificare il dolore. E' per questo motivo che il dolore è multidimensionale e può diventare persistente.

E quando il dolore persiste può diventare strano. Si può diffondere, spostare, comparire e scomparire, peggiorare o migliorare apparentemente senza una ragione. Puoi sentire il tuo corpo fuori posto o avere difficoltà a eseguire le attività che facevi senza problemi. E' questo il comportamento strano del dolore. Ma possiamo dare una spiegazione. E' strano solamente se pensi al dolore esclusivamente in relazione al danno tissutale. Ma poichè il dolore riguarda la nostra sensibilità, il sistema immunitario e il sistema nervoso, possiamo dare una spiegazione al suo comportamento "bizzarro".





**Sei forte e adattabile
trova gli stimoli giusti**

Sei forte e stabile per natura.

Sapevi che la colonna vertebrale in media può sostenere più di 900 kg?

Sapevi che la colonna vertebrale è stabile e in grado di gestire quantità enormi di stress e sollecitazioni?

Sapevi che le attività fisiche più impegnative che facciamo sono molto inferiori alla soglia in cui i tessuti si danneggiano?

Tuttavia, alla maggior parte delle persone che hanno dolore viene detto che sono deboli, rigide, fragili o instabili. E per la maggior parte di queste persone, queste affermazioni sono false o solamente in parte vere, probabilmente irrilevanti per il dolore che provano.

La forza non ci spiega il dolore. Gli esseri umani sono adattabili per natura. Ti adatti quando hai dolore e puoi adattarti per liberarti dal dolore.

Tutti gli esseri umani hanno questa capacità innata di adattarsi.

Puoi adattarti fino a quando non sarai morto.

L'esercizio, l'attività fisica e tutto ciò che ti rende più forte possono essere utili per il dolore. Ma sono in genere utili per il dolore per altri motivi rispetto all'aumento della forza.

Cambiare il modo di vedere il proprio corpo, da vederlo debole o fragile a considerarlo in grado di adattarsi ed essere più forte, può aiutare con il dolore.

Puoi cambiare

Anche quando sei infortunato, anche quando hai dolore. Tu puoi cambiare.



Quando hai dolore, la tolleranza all'attività fisica o ad altre attività impegnative può cambiare. Ti sensibilizzi e le attività che prima erano facili possono diventare difficili e dolorose. Per molte persone, il riposo e la sospensione delle attività e delle situazioni impegnative e stressanti determinano un peggioramento della sensibilizzazione. La soglia del dolore e la capacità di tollerare gli stress si abbassano. La "tazza" diventa più piccola.

Per aumentare la tolleranza alle attività che provocano dolore, è necessario sottoporsi di nuovo agli

stress. In modo tale da costruire lentamente la tua resilienza. Ridurre la sensibilità. Costruire una tazza più grande. Puoi riuscirci perché hai la capacità di adattarti. Ricorda, non sei morto. Lo so perché stai leggendo questo libro!

L'esercizio, il movimento, la ripresa delle attività importanti, la comprensione del dolore e modificare le attività aggravanti possono aiutarti a cambiare perché coinvolgono i fattori stressanti. E possiedi la capacità di cambiare.

Ricorda solo una cosa: l'adattamento richiede tempo. Se hai dolore da tanto tempo, ti sarai adattato lentamente nel corso degli anni. E' importante avere pazienza e sapere che i miglioramenti possono essere veloci oppure gradualmente.





Vuoi che stressi il mio corpo? Sei pazzo!

Può sembrare strano che ti venga detto che riprendere le attività è importante per il recupero quando hai dolore. Ma rispondere ai fattori stressanti è quello che gli esseri umani fanno meglio. Di seguito ci sono alcuni esempi di come stressare il corpo e la persona siano importanti per la guarigione e il recupero:

- dopo una protesi di anca o di ginocchio, le persone si alzano e camminano lo stesso giorno dell'intervento. C'è ancora molto danno nell'articolazione, ma è il movimento graduale che aiuta con il dolore e stimola la guarigione.
- dopo un intervento di cardiocirurgia, una componente enorme del recupero è l'esercizio. E' fondamentale per questi pazienti. L'esercizio è un fattore stressante per il cuore e il cuore risponde in modo positivo. Guarisce, diventa più forte e più sano.
- le persone con osteoporosi (debolezza delle ossa) hanno bisogno di fare gli esercizi, un allenamento della forza e dare stress alle loro ossa. Non hanno bisogno di riposo. E' proprio lo stress sulle ossa che permette il loro adattamento e le rende più forti.



Il comportamento del dolore è abbastanza simile. Non è così semplice come diventare più forti, ma il principio è lo stesso. Aggiungiamo differenti tipologie di stress fisici, lavorativi o emotivi e possiamo adattarci lentamente a questi. Con il passare del tempo si spegnerà l'allarme del dolore perchè i fattori stressanti diventeranno una minaccia minore.

Un aspetto costante delle persone è che si adattano agli stress ai quali sono sottoposti. Infatti, questo è il principale motivo dell'adattamento. Il dolore comporta numerosi cambiamenti in molti sistemi del nostro corpo. Un modo per creare dei cambiamenti in quei sistemi consiste nello stressarti in modo positivo.

Ad esempio, se vuoi memorizzare una lista della spesa o una poesia a scuola, devi stressare il tuo cervello. Ripeti di continuo la lista e le parole (i fattori stressanti) e poi ti adatti e crei delle memorie.

Se vuoi diventare più forte, devi stressare i muscoli, i tendini e il sistema nervoso facendo di più di quello che sei abituato a fare. Questi nuovi stress causano un adattamento del tuo corpo.

Se vuoi andare a fare 20 giorni di escursionismo in montagna, devi lentamente iniziare a costruire la tua tolleranza al cammino e all'arrampicata. Se dai questo tipo di stress, ti adatterai e costruirai la tua resilienza.

Se il tuo lavoro è faticoso, ti accorgerai che ciò che ritenevi stressante 10 anni fa può adesso apparire più semplice. Ti sei adattato agli stress lavorativi.





Una funzione alterata
è poco correlata al dolore

Il dolore cambia tutto

differente lunghezza delle gambe

genetica usura delle articolazioni

postura strana contratture

muscoli rigidi addominali deboli

glutei deboli lesioni muscolari

danno tissutale ansia piedi piatti

schemi di movimento alterati

trigger point

Quasi tutti i sistemi del tuo corpo sono influenzati dal dolore. Quando hai dolore ti muovi in modo differente, ti senti rigido, puoi sentire le tue ossa fuori posto, puoi essere debole e il tuo equilibrio può cambiare.

Ti avranno probabilmente detto che hai:

- una cattiva postura
- i glutei deboli
- le anche rigide
- degli schemi di movimento alterati
- delle ossa/articolazioni spostate
- delle contratture o delle aderenze
- degli squilibri muscolari

...e hai probabilmente fatto un sacco di cose per provare a sistemarli. Per alcune persone infortunate e con dolore, fare quelle cose può essere utile. Ma sorprendentemente, molte delle cose che aiutano una persona **possono essere completamente inutili per il dolore di un'altra persona.**

Molte delle frequenti spiegazioni biomediche del dolore, comprese quelle che puoi leggere in internet, hanno una relazione scarsa con il dolore e poco supporto scientifico a sostegno. Non sono sempre irrilevanti, ma la loro importanza potrebbe essere limitata a un piccolo gruppo di persone.

Ricorda, quasi tutte le alterazioni ipotizzate (postura, rigidità, debolezza e degenerazioni) possono essere riscontrate nelle persone senza dolore.

Arriva un momento in cui dobbiamo abbandonare questi concetti e individuare altre strategie per gestire il dolore. Continuare a credere che alcuni di questi fattori (come la postura, l'anatomia delle ossa, ecc.) siano i responsabili del tuo dolore potrebbe anche ostacolare il recupero. Spesso non puoi modificare questi fattori e pensare di poterlo fare porterebbe solo a un fallimento.





Non è necessario stare fermi

nessun movimento dovrebbe essere limitato per sempre

Cerca di trovare i fattori contribuenti, ma...

C'è un'altra cosa fantastica nelle persone. In questo libro cerchiamo di scoprire i fattori multidimensionali contribuenti al tuo dolore. Facciamo questo principalmente per due motivi:

1. Per capire il tuo dolore e perchè comprendere il dolore può essere utile.
2. Per cambiare alcuni dei fattori contribuenti che sono rilevanti nel tuo caso specifico.

Ciò che è incoraggiante è che non sempre dobbiamo cambiare tutto. Può essere utile, ma non necessario. Puoi avere paura del movimento e possiamo pensare che questo sia associato al dolore. Ma puoi eliminare il dolore ed essere ancora un pò preoccupato di farti di nuovo male o di avere una ricaduta. Quello che abbiamo imparato è che, in alcuni casi, la gestione del dolore e dei fattori contribuenti è utile già di per sè, senza la necessità di eliminare completamente quello che ti sta sensibilizzando.



Non hai bisogno di essere aggiustato per iniziare a fare qualcosa!

Di sicuro, se hai dolore da un pò di tempo, avrai consultato molti fisioterapisti e probabilmente ascoltato un sacco di spiegazioni differenti per il tuo dolore. Queste spiegazioni variano in base al fisioterapista, alla sua esperienza e alla sua formazione. Avrai ricevuto probabilmente consigli contrastanti e questo può essere molto deludente. Tuttavia, aspetto molto frequente, ti saranno state dette molte cose allarmanti che ti avranno fatto sentire decisamente incasinato. Ti potrebbero aver detto che la tua colonna vertebrale è fuori asse, che i tuoi muscoli non lavorano correttamente o non si attivano nell'ordine corretto, che la tua postura è orribile, che i tuoi glutei non si attivano e che hai un core debole. Il trattamento proposto è di conseguenza "aggiustare" tutte queste cose e fino a quando non le avrai "aggiustate" non potrai tornare a essere senza dolore.

Ciò che questo libro ti sta suggerendo è che la maggior parte di queste cose non sono importanti. Possono esserlo in alcuni casi, ma non in molti altri. **Ciò che sosteniamo è che il dolore persistente è in genere un problema che ha a che fare proprio con il dolore persistente.** Il tuo allarme funziona troppo bene. Si attiva presto, facilmente e troppo. Di conseguenza, interrompi molte delle cose che ti piace fare e il tuo dolore è più un dire "no" alle cose che in passato volevi fare.

Un approccio differente consiste nel trovare le cose appropriate per te. Farti capire che puoi adattarti e che iniziare lentamente a fare le cose di nuovo è parte del trattamento. E nella maggior parte dei casi non ci sarà niente di vietato. Saremo prudenti nel quanto fare, nelle tue convinzioni sul fare le attività importanti e nel tuo modo di approcciarle di nuovo.

Se vuoi riprendere a correre, a fare escursionismo o a giocare a bowling, il tuo fisioterapista può trovare un modo per farti iniziare presto. Potresti avere tutte le cose elencate nell'immagine nella pagina precedente, ma nessuna di queste è perfettamente correlata al dolore e deve essere modificata per eliminare il dolore e iniziare a fare di nuovo le attività per te importanti.





Riflessioni personali messaggi chiave per te?

Dopo aver letto i Messaggi Chiave, quali ti sono sembrati più importanti?

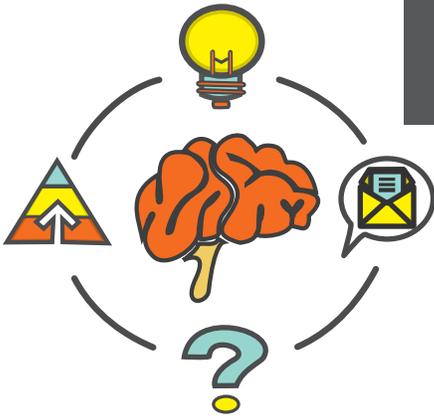
Spesso ci concentriamo su ciò che è sbagliato in noi. Puoi scrivere le cose di cui sei soddisfatto del tuo fisico, del tuo funzionamento e della tua situazione di dolore?

Riesci a immaginare come potresti essere in grado di migliorare questi aspetti?



STRATEGIE di recupero

- parte III: Fattori Contribuenti



Cosa c'è all'interno

1. Il dolore è multidimensionale: la tazza che trabocca
2. Il ruolo del carico fisico: troppo troppo presto
3. Degenerazione, artrosi e lesioni muscolari: le tue rughe interne
4. Forza e flessibilità: quando sono importanti?
5. Stranezze fisiche: postura, posizione seduta e struttura
6. L'adattabilità è limitata: controllare tutti i fattori stressanti
7. Il recupero è la chiave: stress e sonno
8. Muoversi in modo differente con il dolore: come le abitudini possono perpetuare il dolore
9. Non è tutto nella tua testa: il nostro ecosistema sensitivo e protettivo
10. Il ruolo della catastrofizzazione, della paura e delle credenze nel dolore persistente
11. Le strategie di coping inutili: persisti o eviti le attività?
12. Interruzione della biografia: perdere le cose importanti della tua vita
13. Affrontare il dolore: quando il dolore può essere la tua guida
14. Autostima, tolleranza e adattamento: nessuno ti deve aggiustare
15. Aspetti sociali, stile di vita e salute generale: altre dimensioni del dolore





Fattori contribuenti al dolore

Come usare questa sezione

Per il paziente e per il fisioterapista

Questa sezione rafforza le precedenti. Affronta molti dei fattori contribuenti che influenzano il dolore e gli infortuni. Durante la lettura, potrai individuare i fattori contribuenti per il tuo disturbo. E' una buona idea provare a pensare alle cose che saresti in grado di fare per gestire quel fattore contribuyente. Potresti anche scoprire che hai quel fattore, ma che non è rilevante per il tuo dolore. In questa sezione lavorare con il tuo fisioterapista può essere molto utile.

Ricorda, non tutto ha bisogno o può essere aggiustato. Questo è il concetto che sta dietro al costruire una tazza più grande (concetto che sarà approfondito nella Sezione IV). Molti dei tuoi fattori contribuenti potrebbero essere aspetti non facilmente modificabili. Ma devi essere ottimista perché puoi adattarti a queste cose, tollerarle e ridurre il dolore e la disabilità.

Dopo aver letto questa sezione sui fattori contribuenti al dolore, sarai pronto a iniziare la Sezione IV: Strategie di Recupero. In quella sezione userai le tue nuove conoscenze sul dolore per iniziare un piano (da solo o con il tuo fisioterapista) mirato ai tuoi fattori contribuenti al dolore.





Il dolore è multidimensionale

La tazza che trabocca

Quando persiste a lungo, il dolore diventa meno correlato al danno tissutale e più correlato a tutto ciò che può renderti più sensibile. Ricorda, il dolore è normale, ma ciò che succede quando persiste è che diventiamo più bravi a produrlo. Ovvero, abbiamo un sistema iper-reattivo. Diventa più facile per il dolore essere “scatenato” e più cose nella nostra vita possono contribuire a questo. Non riguarda più solamente i muscoli, i tendini e le articolazioni (anche se in alcuni casi sono importanti). Riguarda tutti gli aspetti della nostra vita. Ad esempio, i calciatori hanno un rischio maggiore di infortunarsi quando hanno molti stress fisici/meccanici. Che è quello che la maggior parte delle persone si aspetterebbe. Ma hanno un rischio maggiore di infortunarsi anche quando hanno tanto stress lavorativo. I ballerini è più probabile che si infortunino se dormono poco o se sono molto nervosi.

Considera il dolore come una tazza che trabocca. Molte cose contribuiscono a quello che contiene la tazza. Poi avere molti fattori di stress fisici, meccanici, emotivi e sociali e non avere dolore. Ma a un certo punto un aumento improvviso di uno di questi fattori o un nuovo fattore di stress farà traboccare l'acqua e avrai dolore. In molti casi le persone hanno più dolore quando ci sono dei cambiamenti nei fattori di stress. E' l'incapacità di adattarsi ai nuovi fattori di stress che contribuisce al dolore, non necessariamente la quantità di questi fattori.

Il dolore si manifesta quando siamo incapaci di tollerare e adattarci ai fattori di stress. In generale, diciamo che la tazza viene riempita dai fattori BIO-PSICO-SOCIALI della nostra vita. In altre parole, da tutti gli aspetti della nostra vita.

Dobbiamo impedire che la tazza trabocchi per stare senza dolore.



Non è tutto nella tua testa!

Anche i professionisti sanitari sono spesso confusi su questi concetti. Nel momento in cui le persone iniziano a parlare di emozioni, di fattori psicologici o del cervello, è facile credere che quello che stiamo dicendo è che il dolore è solo nella testa. Ma dato che sono coinvolti i fattori psicologici o il cervello non significa che il corpo non sia importante o che il dolore sia immaginato. In sostanza, il cervello e i fattori psicologici possono amplificare i fattori fisici. Puoi essere in grado di stare seduto in uno sgabello tutto il giorno e avere solo un po' di "dolenza al sedere". Ma se sei stressato e preoccupato, quando starai seduto avrai questa dolenzia più spesso. Questo non accade solo nella tua testa. Se dovessi sollevare un albero che è caduto sulla persona che ami, saresti in grado di sollevare un peso maggiore di quello che sollevaresti in palestra. Questo non è psicologico e non è nella tua testa. Saresti davvero più forte e la forza non sarebbe immaginata. Lo stesso accade con il dolore. **E' reale e non immaginato.**

Il concetto della "tazza" è importante perchè significa che abbiamo tante opzioni per aiutare il tuo dolore e la tua sensibilità. E raramente ci sono cose che devono essere "aggiustate". Molte cose ti possono aiutare a stare meglio e molte cose possono essere adattate a questo scopo.





Il ruolo del carico fisico Tropo e troppo presto

Le persone sono straordinarie nell'adattarsi



Il corpo è progettato per rispondere agli stress fisici al quale è sottoposto e diventare più forte e resiliente. Tutti gli stress fisici (esercizi, giardinaggio, sollevare pesi) causano dei lenti cambiamenti nelle persone per permettere di fare di più.

Tuttavia, abbiamo spesso dolore o ci infortuniamo quando facciamo di più di quello che siamo preparati a fare.

La maggior parte delle persone non inizia da subito a scalare la montagna più alta del mondo. Lentamente costruisce la sua capacità di arrampicarsi e di camminare per un periodo prolungato. Abbiamo più probabilità di subire un infortunio quando facciamo troppo e troppo velocemente. Non significa che quelle attività sono vietate, ma che dobbiamo iniziare a farle con gradualità per aumentare la tolleranza. Cerchiamo di trovare un equilibrio per fare quello che ci permette di adattarci senza sovraccaricare il nostro sistema, sensibilizzarci, provocare dolore o infortunarci. Ci prepariamo a tollerare i fattori stressanti futuri.

Carico, infortunio e dolore

Ricorda il Messaggio Chiave: rispondiamo in modo positivo allo stress. La chiave è trovare la giusta quantità di stress. Se sei stato un ciclista 20 anni fa, ma non sei più andato in bici da allora, non è prudente iniziare a pedalare veloce e distante come nel tuo ultimo allenamento. Sarai in grado di farlo di nuovo, ma aumentando con gradualità la tua tolleranza con il passare del tempo.

Abbiamo dolore e ci infortuniamo quando facciamo troppo e troppo presto. E quello che rappresenta "troppo e troppo presto" è un qualcosa che cambia con il tempo. Costruiamo la nostra tolleranza con il tempo. E' così che funzioniamo.

Individuando i fattori contribuenti al dolore, devi riflettere e prendere in considerazione se stai facendo troppo e troppo presto rispetto a quello che sei in grado al momento di fare. Ci sono 3 aspetti da considerare:

1. Quanto stai facendo.
2. Quanto velocemente stai progredendo.
3. Quanto sei in grado di fare attualmente.

Il punto 3 è molto interessante. Se sei spaventato o se credi che di non essere in grado di adattarti, la tua condizione sarà ridotta e questo influenzerà quello che è troppo.



?

Degenerazione e danni muscolari: le tue rughe interne



Avrai probabilmente sentito che il tuo dolore è la conseguenza di spine ossee, degenerazione articolare o protrusioni discali. O avrai fatto un'esame alla spalla che avrà riscontrato una lesione tendinea di 5 millimetri. Queste cose causano preoccupazione e siamo portati a credere che siano molto importanti per il dolore. Ma la semplice verità è che spesso sono **COMPLETAMENTE IRRILEVANTI**. Nessuno ti dice che TUTTI hanno questi cambiamenti nel proprio corpo. Quelle cose che sono chiamate anomalie sono in realtà aspetti normali. Un cambiamento normale nei tessuti con il passare degli anni. Perdere i capelli e le rughe della pelle sono esempio di "degenerazione". Le rughe non fanno male - se non a guardarle. Non sono completamente irrilevanti, solo che non sono un fattore contribuente importante al dolore.

Tieni a mente che le persone sono straordinarie nell'adattarsi. Puoi avere un'artrosi grave al ginocchio senza dolore. Puoi avere un danno muscolare senza saperlo. Il modo di vedere questi cambiamenti è che in determinate rare condizioni potrebbero predisporre al dolore. Quello su cui dobbiamo lavorare per farti stare bene e senza dolore è gestire quelle condizioni che ti rendono più sensibile. Non puoi eliminare l'artrosi, ma invece puoi cambiare le cose che ti sensibilizzano. Ricorda il Messaggio Chiave:

Il dolore è più correlato alla sensibilità che al danno

Puoi considerare le tue rughe interne come simile a qualcosa che usi per accendere un fuoco. Lo accendi con dei piccoli legnetti e della carta. E' come per le tue normalissime degenerazioni e lesioni. Non sono sufficienti da soli per alimentare un fuoco e non sono abbastanza per provocare dolore. Quindi come creiamo quel fuoco? Abbiamo bisogno di una scintilla o di qualche prodotto accelerante. Abbiamo bisogno di un agente sensibilizzante che aiuti a contribuire al dolore. E questo, di nuovo, rappresenta dove il dolore diventa complesso e multidimensionale.

Quindi che cosa può renderti più sensibile? Dobbiamo prendere in considerazione lo stress, il troppo stress fisico, il persistere del dolore, l'evitare le attività importanti, il riposo scarso, le credenze negative sul dolore, lo stato emotivo... quasi tutto. Per eliminare il dolore abbiamo molte opzioni per renderti meno sensibile. Puoi sia ridurre i fattori di stress/sensibilizzanti o migliorare la capacità di tollerare questi fattori. Ma non devi sistemare quei cambiamenti degenerativi o quelle cose normali evidenziate dagli esami strumentali.





Forza e flessibilità: le limitazioni sono importanti?

Non è raro che le persone con dolore si diano la colpa di qualcosa. Come pensare che “mi fa male la schiena perchè ho gli addominali deboli” o “non posso più correre perchè non ho abbastanza forza e i miei tendini si sono danneggiati”. Questi pensieri sono molto frequenti, ma sorprendentemente sono spesso infondati. E’ una buona cosa fare esercizi, allenamenti di rinforzo e stretching e in alcuni casi possono anche essere utili per il dolore. Ma la maggior parte delle persone non hanno dolore perchè sono deboli o rigide.

La debolezza muscolare è importante se cerchi di fare delle cose che richiedono tanta forza e nelle quali i tuoi tessuti possono essere stressati oltre il loro limite. Senza dubbio possono verificarsi delle lesioni muscolari acute. Ma ricorda che il dolore non è correlato principalmente al danno. E la maggior parte delle persone non fa cose che implicano uno stress fisico eccessivo. La tua colonna vertebrale è per natura forte e stabile. Non necessita di molta forza muscolare per essere stabile durante la maggior parte delle attività. Per camminare, fare giardinaggio, stare seduti o in piedi e svolgere le normali attività quotidiane, la maggior parte delle persone non raggiungerà mai i limiti fisici dei muscoli. Di conseguenza, affermare che le persone hanno dolore perchè sono deboli non ha molto senso.

La stessa cosa per la flessibilità. La flessibilità non è correlata al dolore. Le persone possono essere rigide e non avere dolore o essere molto sciolte e non avere dolore. E viceversa.

Come per la forza, se svolgi un’attività che necessita di flessibilità, vale la pena probabilmente migliorarla. Ma se non raggiungi mai i tuoi limiti del movimento, una scarsa flessibilità non sarà un fattore di rischio per gli infortuni e il dolore.

Forza e flessibilità potrebbero essere importanti in presenza di una limitazione che non permette di farti muovere in modo da calmare il sistema. Ad esempio, la tua colonna lombare potrebbe essere sensibile ai piegamenti in avanti. Una strategia utile è evitare questi movimenti per un breve periodo. Ma alcune persone potrebbero avere degli hamstring rigidi o uno scarso controllo del movimento da non permettergli di muoversi evitando il piegamento in avanti. Continuano a “colpire l’orso” e l’orso continua ad arrabbiarsi. Per qualche motivo, sono sensibili al piegamento, ma continuano a piegarsi e a farsi male. Non c’è niente di sbagliato nel piegarsi, ma in questo particolare caso evitare di piegarsi per un pò potrebbe essere utile per “calmare” la schiena. In questo caso, la mancanza di flessibilità o di controllo impedisce alla persone quella opzione di movimento.



Aspetta! Stai dicendo che non è una buona cosa essere più forti o fare stretching?

Non esattamente. Gli esercizi, gli allenamenti di forza e lo stretching possono farti sentire meglio. Hanno dei benefici nello stato generale di salute che possono aiutare a desensibilizzarti. L’esercizio è un analgesico.

Aiuta in presenza di dolore.

L’esercizio può calmare le cose.

L’esercizio ti rende più sano. E essere più forte può anche prevenire alcuni infortuni in futuro, come le fratture del femore. Dobbiamo tutti essere attivi, ma nella maggior parte delle persone non è la debolezza la causa del dolore. L’esercizio è utile per ridurre il dolore per altre ragioni. E fare solamente esercizi per ridurre il dolore potrebbe non essere abbastanza. E’ solo un pezzo di un puzzle più grande.





Stranezze fisiche: Postura, posizione seduta e struttura



Ti è stato probabilmente detto che hai dolore per colpa della tua “cattiva” postura, perchè stai troppo tempo a sedere o a causa di qualche asimmetria nel tuo corpo. Queste cose potrebbero avere senso se consideri il corpo umano come qualcosa di semplice come un’automobile o un ponte. Con il passare del tempo l’automobile può logorarsi e il logorio può peggiorare se ci sono problemi di convergenza.

Ma il corpo umano è un ecosistema. Non è un’automobile. E’ stato dimostrato in modo consistente che stare seduti e la postura sono poco correlati con il dolore. Certo, in alcuni casi, se stiamo seduti a lungo possiamo avere mal di schiena e sentire la necessità di muoverci.

Ma non esiste una postura perfetta che ti può permettere di stare seduto senza dolore. Puoi pensare che una postura curva sia sbagliata o che avere una spalla più bassa dell’altra sia una brutta cosa. Ma queste cose sono normali. Le persone hanno queste caratteristiche senza dolore. La ricerca ha dimostrato che questi aspetti sono poco correlati al dolore. Ricorda un Messaggio Chiave: siamo progettati per muoverci. Siamo progettati per adattarci. **Controlla quello che puoi fare per aiutarti in questi aspetti:**

Problema: hai un’alterazione nella struttura o nella simmetria (lunghezza delle gambe differente, cifosi, scoliosi, ecc.).

Risposta: questo è facile. Non preoccuparti di questa alterazione. Controlla i tuoi amici che non hanno dolore. Sono tutti un pò strani. Tutti hanno le asimmetrie. La scoliosi (una deviazione della colonna) non è un fattore predittivo per un mal di schiena maggiore. Traccia una linea a metà della tua faccia. Ti accorgerai di essere per natura asimmetrico. Concediti il permesso di non preoccuparti e stressarti per queste cose. Aspetti come scoliosi, cifosi, differenze nella lunghezza delle gambe, piedi piatti, ginocchia valghe, fianchi larghi e posizione alterata delle scapole sono sempre stati descritti come terribili responsabili del dolore. Ma non è vero. Sono variazioni normali che possiamo vedere nelle persone. Il dolore non è così semplice e non ci sono prove che dimostrano che queste piccole differenze rappresentano un problema importante. Sapevi che il primo uomo che è stato in grado di sollevare più di 5 volte del suo peso aveva una scoliosi **IMPORTANTE?** O che i nuotatori olimpici hanno questa caratteristica? O che la maggior parte dei migliori maratoneti al mondo ha i piedi piatti? Non preoccuparti di queste cose!

Problema: ti hanno detto che hai una postura orribile quando stai seduto o in piedi.

Risposta: se senti male quando stai seduto e ti senti meglio quando ti muovi, dovresti muoverti. Dovresti alzarti e camminare un pò. Ti dovresti anche allungare se ti fa sentire meglio. O rilassarti se ti fa sentire meglio. Non esiste una postura ideale. Hai bisogno di libertà di movimento e di opzioni differenti. Non credere nei modi ideali di muoversi o di stare in piedi. Non esistono. Siamo progettati per avere una quantità enorme di opzioni per come muoverci. Cerca quella che sembra la migliore per te. Considera anche la possibilità che il tuo dolore non abbia niente a che fare con il tuo modo di stare a sedere. Individua tutti i possibili fattori contribuenti al tuo dolore!

Problema: hai sentito che stare a sedere è un problema per la schiena, la schiena ti fa male, ma devi stare seduto tutto il giorno.

Risposta: questo è decisamente un ottimo esempio di consiglio sbagliato per creare delle aspettative e portarti a un insuccesso. Se ti è stato detto che la postura è la causa del tuo dolore e sei costretto a stare seduto tutto il tempo, questa credenza può contribuire a sensibilizzarti. Non è raro indolenzirsi stando seduti per molto tempo. Ma, per come funziona il dolore, la normale dolenzia può essere amplificata a causa delle credenze o di altri fattori contribuenti che possono sensibilizzarti. Una soluzione, oltre a stare seduti in modo differente e fare delle pause, è di ricercare tutto ciò che potrebbe sensibilizzarti. O domandarti “come posso stare meglio”? Puoi sia modificare ciò che ti sensibilizza, sia migliorare la capacità di tollerare. La Sezione IV descriverà alcune strategie per aiutarti. Ma saranno risposte semplici, come comprendere il dolore, diventare più sano, iniziare un’attività fisica, riprendere le attività importanti e cercare aiuto per tollerare i fattori di stress emotivi. Invece di pensare che il problema sia la posizione seduta, puoi migliorare la tolleranza allo stare seduto costruendo una “tazza” più grande e lavorando su tutto quello che potrebbe contribuire a sensibilizzarti. Stare a sedere potrebbe non essere il problema. E’ solo che il dolore si manifesta quando stai seduto.





Salute generale e recupero: l'importanza dello stress e del sonno

“Lo stress non è di per sé dannoso”

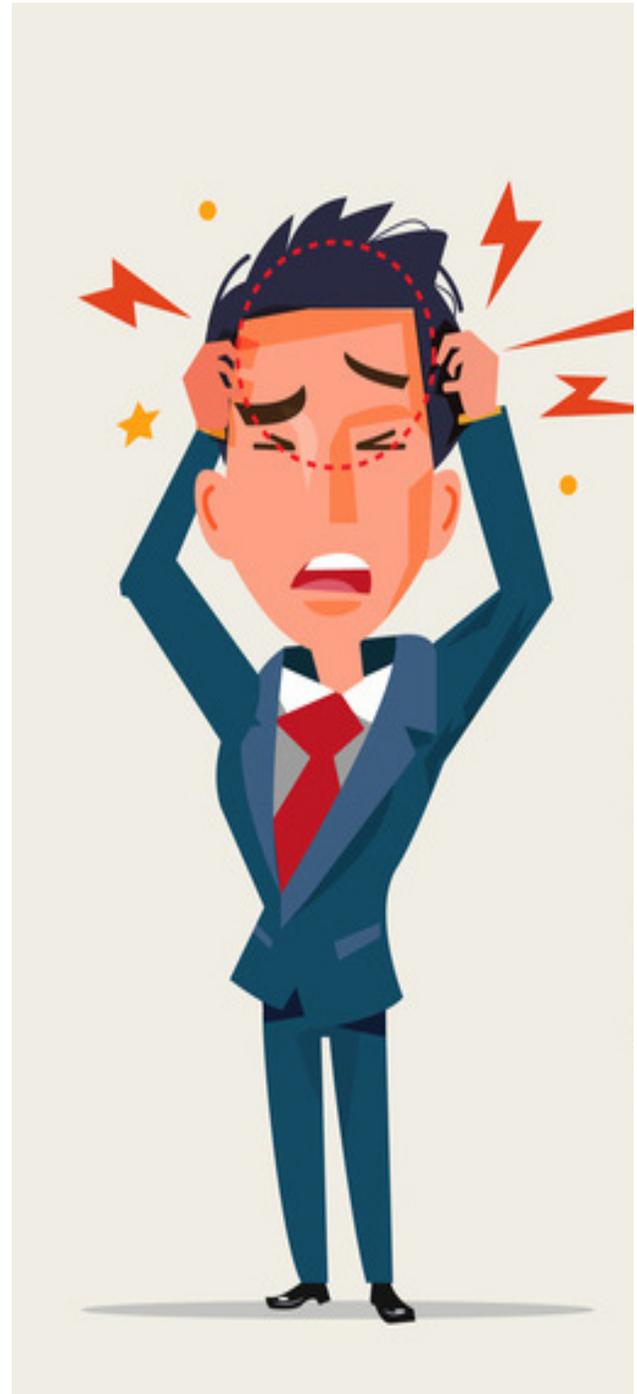
Nello stesso modo in cui consideriamo il dolore come normale, anche lo stress deve essere considerato normale. Non è lo stress dannoso, ma la nostra risposta allo stress. Se hai un importante aumento dello stress o se c'è stato nella tua vita un cambiamento difficile da affrontare, allora lo stress può aumentare la tua sensibilità e può aumentare la possibilità di avere dolore.

Lo stress (e la tolleranza allo stress) non è correlato solo alla persistenza del dolore, ma anche a quanto recuperiamo. Livelli elevati di stress possono limitare il recupero dalle attività fisiche più impegnative.

Il dolore inizialmente può essere associato a un evento stressante. Quello stress e le sostanze chimiche associate possono facilitare la produzione di dolore da parte di stress successivi. Come un ricordo che viene attivato da una canzone o da un odore. Questo non significa che sei più debole o infortunato, ma che sei sensibilizzato e, di conseguenza, sarà più facile per i normali fattori di stress provocare una risposta dolorosa.

Il sonno è protettivo. Dormire ci aiuta a guarire e a recuperare. Riduce la sensibilizzazione. Migliora la nostra tolleranza a tutto ciò che ci può sensibilizzare. La mancanza di riposo (per alcuni meno di 7 ore a notte) o un sonno disturbato può sensibilizzarti. Può essere quindi che il tuo dolore abbia un'intensità di 1 su 10, ma che sia amplificato a 4 su 10 dalla mancanza di ore di sonno.

Livelli più bassi di sonno sono associati sia con un aumento degli infortuni (ad esempio, fessure da stress negli atleti o nei militari), sia con aumenti del dolore correlati a cambiamenti della sensibilità del sistema nervoso (ad esempio, in disturbi come la fibromialgia e il mal di schiena persistente).





L'adattabilità è limitata

I fattori di stress amplificano la nostra protezione

Evitare troppo i fattori di stress

Ricorda, il dolore e gli infortuni sono multidimensionali. Di conseguenza, la nostra risposta al carico fisico e se ci infortuniamo o proviamo dolore non dipendono solamente dalla preparazione fisica. Sono influenzati da tutti gli aspetti della vita. Il sonno, la tranquillità mentale, l'alimentazione e lo stress influenzano la risposta agli stress fisici ai quali siamo sottoposti.

Nonostante l'attività fisica sia importante, e non eccedere nel fare quello per il quale non siamo preparati, dobbiamo capire che altri fattori influenzano le nostre risposte.

Ad esempio, quando hai una o due settimane stressanti sul lavoro, quel periodo non è sicuramente quello più adatto per iniziare a fare un'attività fisica extra o intensa. Sono settimane dove rimanere attivi, ma con meno intensità o con un carico inferiore rispetto alla normalità.

Devi considerare i fattori di stress come aspetti normali. Quasi inevitabili. Avrai degli stress a lavoro, dovrai sollevare dei pesi, fare le scale e essere fisicamente attivo. E' normale essere depressi o ansiosi, come è normale avere paura del dolore o avere degli infortuni. L'ansia e la preoccupazione spesso sono utili inizialmente. E' questo il motivo per il quale abbiamo paura. E' meglio avere paura 2 secondi prima di un pericolo che avere paura 2 secondi dopo.

Questi fattori contribuenti al dolore sono spesso normali e inevitabili. Il dolore stesso è normale e inevitabile. Se dai un pizzicotto ai muscoli di tutti i tuoi amici, ti accorgerai che la maggior parte di loro è dolente. E' una cosa normale.

Anche avere dei dolori forti e acuti, ma casuali è normale. Puoi salire le scale e sentire un forte dolore nel ginocchio. O puoi girarti nella sedia e sentire una fitta nella schiena. Tutte queste sensazioni sono normali e non indicano che hai un danno.

Il problema maggiore è la nostra risposta ai normali fattori di stress e al dolore. Tornando all'analogia con la tazza, possiamo ridurre i fattori di stress o migliorare la nostra tolleranza nei loro confronti.



Il pungiglione

La puntura di un'ape provoca dolore per un breve periodo nella maggior parte delle persone. E' abbastanza normale. Ma alcune persone hanno una reazione eccessiva. La zona si gonfia e si infiamma e si crea una risposta iperprotettiva diffusa. Non è la puntura a essere pericolosa. E' la risposta a quella puntura.

Il dolore ha un comportamento molto simile. E' normale provare un pò di dolore. E' normale avere una degenerazione o un danno muscolare. Ma, come per la risposta di alcune persone alla puntura di un'ape, amplifichiamo le nostre risposte protettive al dolore. Questa risposta al dolore iperprotettiva è influenzata da molti fattori differenti elencati in questa sezione. Quindi ciò che dobbiamo veramente trattare sono tutti i fattori che contribuiscono a questa risposta amplificata. Tutto quello che potrebbe sensibilizzarti.

Ricorda, lo stress è una buona cosa. E' quello che permette di adattarci. Ma l'adattabilità è limitata da molti aspetti della nostra vita. Di conseguenza, dobbiamo trovare un equilibrio tra stress e recupero. E questo equilibrio cambierà con il tempo. Devi forse evitare qualcosa in questo momento, ma tra 2 mesi ti sarai adattato e questo evitamento non sarà più necessario.





Muoversi in modo differente con il dolore: come le abitudini possono perpetuare il dolore

Una cosa frequente che vediamo quando c'è dolore è che le persone si muovono in modo differente. Dopo una distorsione della caviglia, probabilmente zoppicherai. E' una normalissima risposta protettiva per favorire la guarigione. In alcuni casi, accade senza bisogno di pensarci. Oppure, possiamo zoppicare in un contesto dove vogliamo in modo subcosciente comunicare che abbiamo bisogno di aiuto.

La stessa cosa può accadere con il mal di schiena. Quando le persone hanno un mal di schiena acuto (e può accadere a quasi tutti noi), una delle prime cose che fanno è limitare i movimenti. Se fa male, non farlo. Assolutamente giustificabile nel breve periodo. Per fortuna, la maggior parte delle persone riprenderà a muoversi di nuovo in modo normale, senza paura e in modo spensierato.

Ma in alcuni casi, i consigli dati per aiutare possono perpetuare le abitudini di movimento che non sono più utili e che potrebbero essere anche dannose.

Per molti anni, i consigli per artrosi, mal di schiena, problemi muscolari, osteoporosi o dolore tendineo sono stati riposo, prendere farmaci ed evitare di fare le cose. Soprattutto per il mal di schiena sono state create regole su cose da non fare. Avrai probabilmente sentito dire:

“Non piegarti con la schiena, ma solleva i pesi usando le ginocchia” o “rinforza gli addominali per proteggere la schiena”. In pratica, è come se avessimo detto a certe parti del corpo di continuare a “zoppicare” anche senza il bisogno di farlo. Come il dolore è multidimensionale nel senso che tante cose possono riempire la tazza della sensibilità, anche il modo in cui ti muovi è influenzato da questi aspetti. Se pensi che sia pericoloso piegarti in avanti con la schiena o sollevare le braccia in alto, inizierai a stare in guardia, avere paura e a prestare molta attenzione a come ti muovi. Puoi iniziare a credere che esista un modo corretto per fare i movimenti, invece di pensare che ci sono tante possibilità di movimento e, anche se non tutte, che sono accettabili.

Con il persistere del dolore, spesso perdi delle opzioni di movimento e finisci per muoverti sempre nello stesso modo. E' l'abitudine che all'inizio può essere utile, adesso è in realtà associata con il dolore. E' quell'abitudine di movimento che accende il tuo sistema di allarme del dolore. Ricorda che spesso diventiamo più bravi nell'essere protettivi e nel generare dolore, così le abitudini di movimento più facilmente portano al dolore.



Perchè il dolore è come un'abitudine

Le abitudini sono spesso scatenate da molte cose. Se conosci qualcuno che è stato un fumatore, spesso ti dice che sente la necessità di fumare quando sta con certe persone o in determinati ambienti (ad esempio, in discoteca). Il contesto, l'ambiente e le emozioni possono essere dei fattori scatenanti per quell'abitudine. Le persone con una dipendenza spesso cercano di evitare ambienti o amici che promuovono quell'abitudine.

Possiamo considerare il dolore nello stesso modo. In relazione al movimento, se ti muovi sempre nello stesso modo e con le stesse credenze, quei movimenti possono con il tempo diventare un fattore associato con il dolore. E' quasi come se imparassimo a sentire dolore. Dobbiamo muoverci in modo differente sia per interrompere quell'abitudine, sia per imparare nuove strategie di movimento. Nuove strategie dove il movimento non deve essere sensibilizzante, pauroso o ipervigilante.



Cosa possiamo fare?

Primo, analizzare le credenze sul dolore e cercare di capire se queste stanno contribuendo alle abitudini di movimento. Poi, iniziare a esplorare i movimenti. In genere, niente è oltre il limite, all'inizio è solo un problema di tolleranza. Il corpo è costruito per muoversi in molti modi differenti. Sperimentali.

Consulta la Sezione IV su come esplorare i movimenti, sull'esercizio e su come impostare gli obiettivi.



“Il dolore è strano”

Il dolore può sembrare strano se ti è stato detto che rappresenta solo un sintomo di un danno tissutale. Se pensi che sia correlato solo al danno tissutale, di sicuro avrai difficoltà a capire perchè il dolore si può spostare dalla schiena all'anca e, qualche volta, alla gamba o quando ti provoca un mal di testa. O perchè il braccio e la spalla possono sembrare strani o perchè non ti senti troppo bene.

Oppure perchè il dolore aumenta senza una ragione apparente per alcuni giorni, anche dopo essere stato abbastanza bene nella settimana precedente. Certo, tutto questo è difficile da capire se qualcosa è danneggiato e se il dolore è solamente la conseguenza del danno.

Siamo un ecosistema.

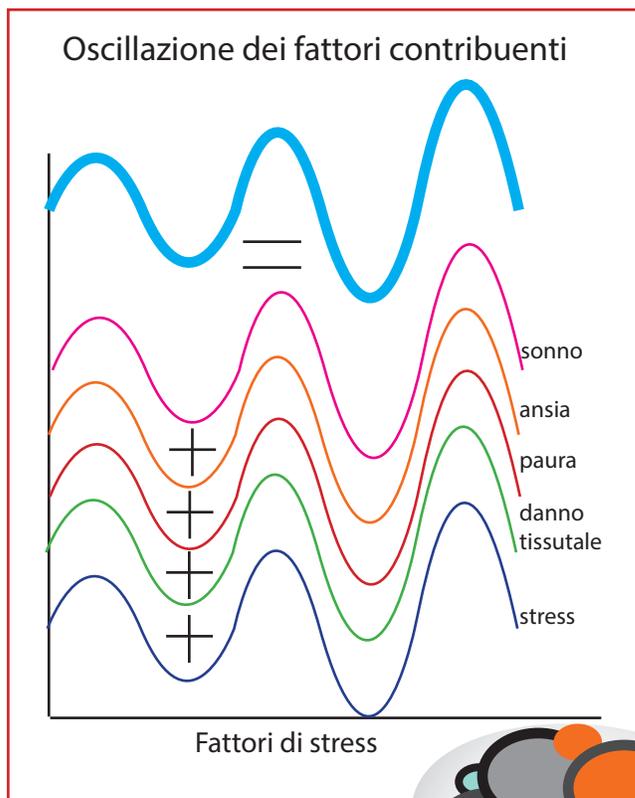
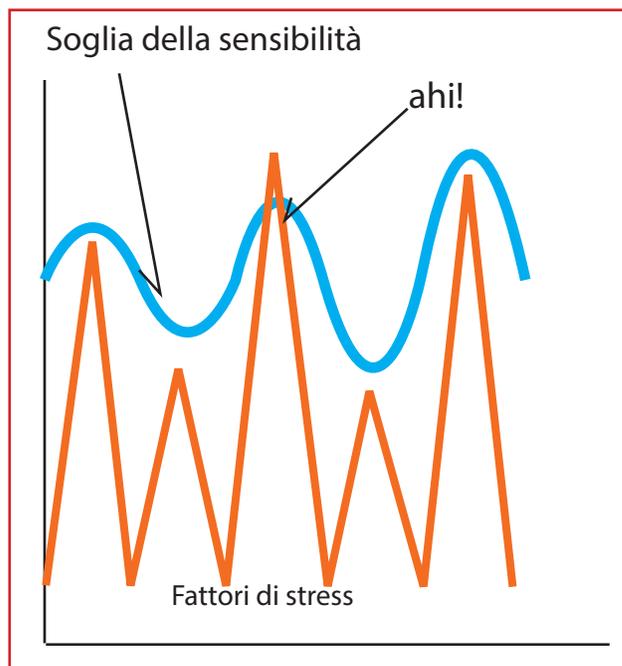
Il dolore è l'allarme di un ecosistema influenzato da molti fattori che sono differenti per ognuno di noi. Quello che c'è nella tua tazza è differente da quello delle altre persone. I fattori di stress fisici sono solo una parte del carico al quale dobbiamo adattarci. Tutti i fattori di stress della vita e le tue risposte influenzano sia il dolore sia il rischio di subire un infortunio.

Inoltre, la tua tolleranza e la tua sensibilità possono cambiare ogni giorno e ogni settimana. Di conseguenza, potrai avere delle oscillazioni nel modo in cui ti senti e nella suscettibilità al dolore.

Questo concetto potrebbe sembrare simile a quello delle persone che ti dicono che il dolore è solamente nella tua testa. Ma questo non è assolutamente vero. Il cervello è sicuramente coinvolto, ma è coinvolto in tutto ciò che fai. Tu e il tuo cervello ricevete tante informazioni e, tramite queste, valutati e “decidi” se hai bisogno di protezione. E se c'è la valutazione che necessiti di protezione, il dolore potrà manifestarsi. Se hai avuto dolore in passato, puoi anche essere sensibilizzato ai fattori di stress e, di conseguenza, sarà più facile avvertire dolore.

Alcune delle informazioni che analizzi nel subconscio arriveranno dai nervi delle articolazioni, dei muscoli e dei tendini. Questa è la nocicezione che abbiamo descritto in precedenza. Altre informazioni possono derivare dalle credenze sul dolore, dalle paure, dalle preoccupazioni e dai fattori di stress. La cosa sfortunata è che possiamo prendere delle decisioni, che inizialmente hanno lo scopo di proteggerci, che aumentano il dolore. Come la tensione muscolare, la rigidità o anche un aumento della sensibilità dei nervi presenti nei tessuti.

Quindi, anche se il cervello è coinvolto, il dolore non è esclusivamente psicologico, ma parte di un ecosistema più grande.





Fattori emotivi e psicologici

Il ruolo della catastrofizzazione e della paura

Per cercare di comprendere quello che sta contribuendo al tuo dolore, è una buona cosa ricordare che il dolore è probabilmente presente per più fattori. Puoi avere una lesione muscolare e poco dolore. O potresti avere delle caratteristiche che predispongono al dolore, ma non presentare sintomi. E' come l'esperimento del vulcano di grado 5. L'aceto è abbastanza sicuro da solo, così come il bicarbonato di sodio. Ma se li combini, avrai un vulcano che erutta.

Quando ascolti il fisioterapista parlare di quelli che chiamiamo fattori psicosociali, devi pensare a come interagisci con loro.

Due fattori psicosociali frequentemente correlati con il dolore sono la Catastrofizzazione e la Kinesiophobia. Come molti altri fattori, spesso si manifestano con l'obiettivo di proteggere. Ma con il passare del tempo, non sono più utili e continuano a sensibilizzare un sistema che è in modalità iperprotettiva.

Analizza queste due variabili e cerca di capire se sono presenti.

Catastrofizzazione:

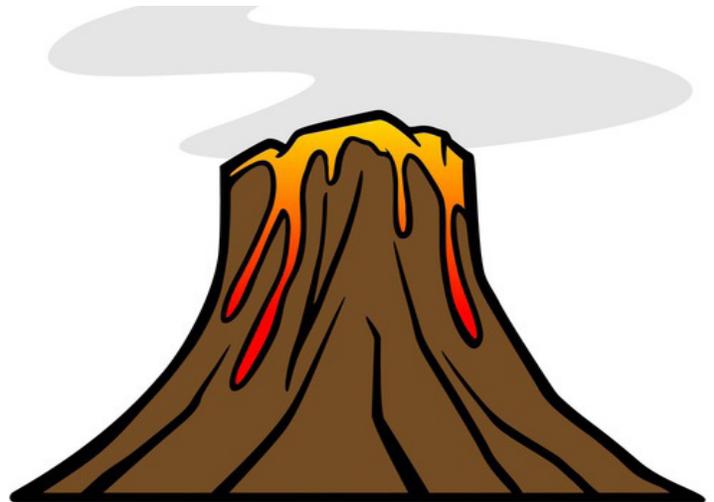
“tendenza ad amplificare il valore di minaccia di uno stimolo doloroso e a sentirsi impotenti nei confronti del dolore, caratterizzata inoltre da una parziale incapacità a inibire i pensieri anticipatori correlati al dolore, durante o dopo una situazione dolorosa”.

In altre parole, quando catastrofizziamo, tendiamo a vedere le conseguenze peggiori di un evento e a pensare o rimuginare al dolore in modo eccessivo. Essere preoccupati delle cose è una risposta normale e utile per proteggerci. Ma con la catastrofizzazione, ci preoccupiamo in modo eccessivo, ci sensibilizziamo e amplifichiamo l'esperienza dolorosa.



Kinesiophobia è la paura del movimento. Hai dolore, ti muovi e il dolore può aumentare. In alcuni casi, limitare il movimento è una buona cosa perché ci può essere un danno che necessita di un pò di riposo per guarire. Ma dopo un pò di tempo, il danno è guarito e il movimento è di nuovo fondamentale. Ma possiamo avere ancora paura del movimento - quindi Kinesiophobia.

Come la catastrofizzazione, all'inizio è una buona cosa. Ma dopo un pò, la mancanza di movimento o la paura del dolore possono aumentare la nostra sensibilità è accendere l'ALLARME DEL DOLORE. Amplifichiamo una reazione normale. Rimaniamo intrappolati in un sistema sensibilizzato dove il dolore ha superato la sua fase utile e protettiva.



Cosa possiamo fare?

1. Capire se questi fattori sono presenti.
2. Analizzare le credenze e quelli che sono i pensieri sul dolore. Spesso, vengono dati consigli con buone intenzioni, ma che in realtà possono contribuire ad accentuare questi fattori.
3. Lavorare con il fisioterapista per iniziare a esplorare i movimenti che ti creano preoccupazioni. Una lenta esposizione a questi movimenti può ridurre la paura e la sensibilizzazione.
4. Impostare degli obiettivi per le attività e ottenere dei successi nel movimento e nelle attività importanti può aiutare con la catastrofizzazione. In pratica, ti devi convincere che c'è una speranza, che puoi affrontare il problema e che sei più di quello che pensi.

La Sezione IV contiene una guida su come impostare gli obiettivi per aiutarti con questi aspetti.



Le strategie di coping inutili: persisti o eviti?

Coping di evitamento



Evitare il dolore è una risposta normale e utile. Dopo una lesione muscolare, per un breve periodo è in genere una buona idea evitare le attività molto aggressive o i movimenti che provocano dolore. Come per molti fattori contribuenti al dolore, l'evitamento è inizialmente utile, ma se persiste può portare a un mantenimento o un peggioramento del dolore.

Se sei convinto che sollevare il braccio sopra la testa o che fare lunghe passeggiate possano causare un danno o aggravare il dolore, eviterai probabilmente queste cose. Ma, per il modo in cui il tuo corpo si adatta, se continui a evitare queste cose avrai più paura di farle e diventerai più sensibile nei loro confronti. Paura ed evitamento "scatenano" la tua risposta dolorosa anche se non ti stai più danneggiando.

Evitare le attività importanti, come gli hobby o il tempo passato con gli amici, può amplificare la tua sensibilità aumentando l'isolamento sociale, lo stato depressivo o il senso di ipervigilanza. Questo significa che non percepisci più il tuo corpo come forte e robusto, ma bisogno di protezione e attenzione. E ricorda cosa rappresenta il dolore... il bisogno percepito di protezione.

Credi di evitare alcune attività o determinati movimenti? Se sì, fatti queste domande:

1. Quali movimenti mi spaventano?
2. Ci sono dei movimenti o delle attività che potrebbero creare dolore o danneggiarmi?
3. Perché pensi che questi movimenti sono dolorosi o pericolosi?
4. Cosa pensi che succederebbe iniziando a fare questi movimenti o attività dolorosi?

Coping di persistenza

- "Nessun dolore, nessun guadagno"
- "Il dolore è una debolezza che sta lasciando il corpo"
- "Sorridi e sopporta"
- "Ignora e continua a spingere"



Queste sono tutte strategie e pensieri che fanno persistere anche se è presente dolore. Possono essere inizialmente utili. E' normale avere dolore e in alcuni casi vogliamo continuare a fare le cose anche se c'è dolore perchè sono importanti. Ma poichè diventiamo più bravi a generare dolore quando abbiamo dolore da molto tempo (sensibilizzazione e apprendimento), sappiamo che è importante rallentare un po' e far calmare il sintomo.

Un coping di persistenza spesso si presenta quando ci sono stati dati dei consigli sbagliati. Se hai dolore al ginocchio, ti può essere stato detto di contrarre i glutei, spingere le ginocchia in fuori e usare una ginocchiera per camminare e stare in piedi. Questa strategia può essere utile per alcune persone, ma se c'è

dolore e continui a fare le cose, questa strategia può diventare associata con il dolore e finire con scatenarlo. La stessa cosa succede con la schiena. Puoi credere che ci sia bisogno di usare un supporto per la schiena e di evitare i movimenti. Quindi, farai in continuazione la cosa che ti sta facendo peggiorare.

I copers persistenti fanno in genere delle cose corrette (continuano a muoversi, restano attivi), ma in modo eccessivo. Dobbiamo individuare l'equilibrio appropriato tra l'evitamento (protezione) e la persistenza (esposizione).

Lavorando con il tuo fisioterapista potrai individuare quelle abitudini di movimento che ti sensibilizzano e che continui a fare senza accorgertene.

Puoi colpire l'orso, ma non gettar via la me..da!





Interruzione della biografia Quando non sei più te stesso

Perdere le cose importanti della vita

Spesso, associata ai comportamenti di evitamento, c'è qualcosa chiamata "Interruzione della Biografia". Significa che metti in pausa la tua vita. Le cose che prima ti piaceva fare potrebbero adesso mancare per il dolore, per la paura di far peggiorare il dolore o per i sensi di colpa e la vergogna di avere dolore. Ti potrebbero aver detto di interrompere le passeggiate, il giardinaggio o la corsa per evitare di aggravare il problema. Ma, lentamente, finisci per vivere in una scatola sempre più piccola e perdi le cose che ti rendevano te stesso.

Associato a questo ci può essere un senso di colpa o di vergogna per non essere in grado di partecipare alle cose che la tua famiglia sta facendo o per non uscire con gli amici come facevi in passato. O potresti percepire che i tuoi amici o la tua famiglia non comprendono il dolore che provi.

Un Messaggio Chiave di questo libro è che puoi lentamente iniziare a fare le cose che sono per te importanti.

Non hai bisogno di essere aggiustato per iniziare a fare le cose.

Una delle domande più importanti che ti puoi fare è:

"cosa farei se il dolore fosse un problema meno importante?"

Con molta probabilità, potresti rispondere "bene, iniziamo a fare quella cosa". Per alcuni è molto semplice, ma per altre persone dobbiamo trovare tutti gli ostacoli che potrebbero impedire la ripresa delle attività importanti. La Sezione IV di questo libro fornisce alcune **Strategie di Recupero** che possono essere utili per identificare gli ostacoli e aiutarti a pianificare la ripresa delle attività importanti. Ma dopo aver letto questo libro così a lungo, quali credi che siano i tuoi ostacoli? E' cambiato il tuo modo di pensare riguardo la ripresa delle attività importanti?

Di seguito ci sono alcuni ostacoli frequenti alla ripresa delle attività. Qualcuno è valido nel tuo caso?

- Quando inizio a fare una cosa, ho un peggioramento del dolore per qualche giorno.
- Non posso fare niente prima che la mia schiena (il mio ginocchio o la mia anca) sia stata sistemata.
- Mi è stato detto che ho bisogno di riposo e di guarire.
- Mi fa troppo male per fare le cose con gli amici e loro non lo capiscono.
- Ho paura di aggravare il problema.



Non sei sicuro di fare una cosa? Chiediti:

Questa attività mi danneggerà?

Ne pagherò le conseguenze in futuro?





Affrontare il dolore

Quando il dolore può essere la tua guida?



Sentire male equivale a danneggiare?

Se puoi rispondere alla domanda qui sopra, è più facile decidere se il dolore deve essere una guida. Generalmente, alle persone è detto di interrompere le attività quando queste provocano dolore per evitare che si verifichi un danno. Ma ci sono delle volte nelle quali questo consiglio è buono e altre volte in cui dovremmo invece ignorarlo. Quel consiglio è determinato da ciò che il dolore che provi ti sta dicendo. Guardiamo alcuni esempi in cui il dolore è una buona guida e quando invece potrebbe portarci fuori strada.

Hai dei dubbi? Parla con il fisioterapista!



Quando il dolore è una cattiva guida

Se hai dolore da tanto tempo, il dolore sarà più correlato alla sensibilità del tuo sistema di allarme e non un predittore affidabile di un potenziale danno tissutale. Ci sono delle volte in cui il dolore è decisamente sproporzionato rispetto allo stress fisico al quale sottoponi il tuo corpo. In quei momenti diciamo che **“sentire male NON equivale a danneggiare”**. Quello che senti è più correlato alla sensibilizzazione che non al danno tissutale.

Sono momenti come questi nei quali dobbiamo valutare i nostri movimenti dolorosi e vedere se ci sono modi per muoverci con meno dolore, ma dobbiamo ricordare che possiamo persistere sentendo un pò di male. E comprendere che il dolore non sempre equivale a un danno ci aiuta a tollerare e adattarci. Muoversi con un lieve dolore e fare le cose importanti aiuta a ridurre la sensibilità dell'allarme. Quando evitiamo i movimenti e iniziamo ad avere paura del dolore, o pensiamo che ci stiamo facendo un danno, aumentiamo la sensibilità dell'allarme e finiamo per ridurre le attività importanti.

In generale, è una buona idea iniziare a fare movimento con il dolore per pochi minuti. E' un successo se non hai un aumento importante del dolore il giorno dopo e se il dolore rimane stabile il giorno stesso. Questo perchè potresti esagerare nel fare i movimenti dolorosi. Come per molte altre cose, dobbiamo trovare l'equilibrio tra quanto persistere e quanto evitare. Equilibrio che cambierà con il passare del tempo.

Lavorare con il fisioterapista può aiutarti a capire quando insistere con il dolore e quando invece rallentare. Controlla le sezioni precedenti per le differenze tra chi persiste e chi evita.

Quando ascoltare il dolore

Le persone che normalmente stanno bene e che fanno qualcosa che provoca un dolore, come eccedere nello stretching o sollevare un peso maggiore di quello che sono in grado di fare, per un pò di tempo devono prestare attenzione al dolore. Il dolore, in queste situazioni acute, è eccezionale nell'avvertire che c'è un potenziale pericolo. Valuta cosa rappresenta il dolore.

Prova a fare un movimento che ti fa male, ma in modo leggermente differente e valuta se il dolore diminuisce. Se il dolore è lieve, continua con l'attività per 3-5 minuti e controlla se si modifica. Se aumenta, è più intenso di un dolore lieve o se peggiora nei giorni seguenti, questa rappresenta una situazione dove dobbiamo ascoltare il dolore. Rallenta un pò e lentamente costruisci la tua tolleranza a quell'attività.

Ricorda, anche un nuovo dolore non sempre significa che c'è un danno ed è per questo motivo che devi valutare la situazione e vedere se il dolore si modifica. Se senti un rumore di notte in cucina, non eviterai di entrarci per sempre. Vai e controlla. In alcuni casi il dolore indica che c'è un pericolo potenziale e rallentare un pò per un breve periodo può essere utile. Guardiamo ora al caso in cui il dolore è una cattiva guida.





Autostima, tolleranza e adattamento

Nessuno ti deve aggiustare

Autostima...

...è credere di riuscire ad avere successo in una situazione specifica o in un determinato compito. Se ricordi l'analogia con la tazza, puoi affrontare il dolore e gli infortuni in due modi. Puoi costruire una tazza più grande o puoi ridurre tutti i fattori sensibilizzanti che sono dentro. Il problema è che in alcuni casi è difficile ridurre tutti i fattori di stress. In quei casi, dobbiamo costruire una tazza più grande e imparare a tollerare e ad adattarci. L'autostima è qualcosa che ti aiuta a costruire una TAZZA PIU' GRANDE.

Bassi livelli di autostima sono presenti spesso quando hai la sensazione di avere bisogno di essere aggiustato da qualcuno. O quando pensi di avere bisogno di un intervento chirurgico, di esercizi o di determinati trattamenti per essere sistemato prima di essere in grado di iniziare a guarire.

Uno degli obiettivi di questo libro è aiutarti a comprendere il dolore, sviluppare le capacità per gestire il dolore e iniziare delle strategie autonome di recupero.

Adesso sei tu la componente più importante della tua riabilitazione. Il fisioterapista è una guida e un facilitatore e insieme potete lavorare per individuare le migliori strategie per il tuo problema. Questo di nuovo ripete il Massaggio Chiave che non hai bisogno di essere aggiustato prima di iniziare a fare le cose.



Non hai bisogno di essere aggiustato

Questo è un concetto spesso difficile da credere. Significa che abbiamo una capacità di resilienza, i meccanismi di coping e una fantastica capacità di adattarci. Puoi avere una degenerazione articolare o una lesione muscolare e non sentire dolore. Puoi stare seduto tutto il giorno e lavorare al computer senza avere dolore. Le tue gambe possono essere di lunghezza differente, la tua colonna curva o le tue ginocchia vare e non avere dolore. L'ansia e la depressione possono essere parte della tua vita e puoi essere senza dolore. I muscoli rigidi e deboli senza creare disabilità e preoccupazione.

Molte di queste cose meritano ancora di essere discusse. Sono tutte degli elementi nella tazza, ma non devono cambiare. Questo è ciò che è stupendo nelle persone. Ad esempio, lo stress non è completamente una cosa sbagliata. E' la nostra risposta allo stress che porta a un problema. L'autostima e il costruire una tolleranza ai fattori di stress sono quello che permettono un adattamento. Avrai già sentito il modo di dire "se vuoi che qualcosa sia fatto, allora dallo a una persona impegnata". Questo è un esempio perfetto di una risposta positiva allo stress.

Facendo con gradualità le cose, modificando la percezione del tuo corpo, del tuo dolore, delle tue radiografie e di quello che pensi di essere in grado di fare, puoi migliorare la tua tolleranza. Iniziando a fare di più e comprendendo che puoi fare di più, inizierai a costruire la tua autostima.

Migliorando la tua autostima e iniziando ad avere alcuni successi, le tue credenze e i tuoi comportamenti non solo aumenteranno la dimensione della tazza, ma modificheranno anche quello che c'è dentro. Proprio come il dolore può essere visto una spirale, con fattori contribuenti che interagiscono per creare disabilità, anche il tuo successo e il tuo recupero possono rappresentare una spirale e costruire e amplificare le conquiste. L'autostima è un'ottima partenza per costruire la palla di neve del recupero.





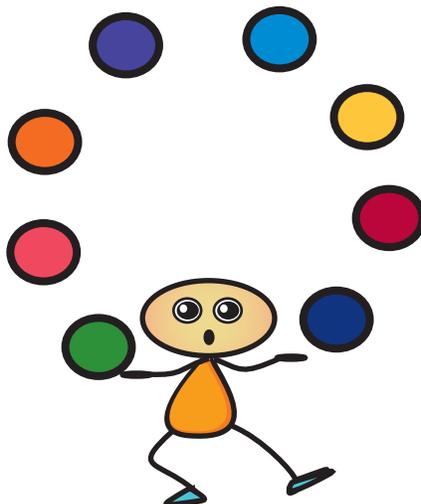
Fattori contribuenti

Cosa c'è nella tazza

Danno tissutale

Ti hanno detto che hai l'artrosi, una tendinopatia o un danno muscolare? Questi fattori e quelli simili possono contribuire in molti modi al tuo dolore. O potrebbero essere irrilevanti. Collaborando con il tuo fisioterapista potrai valutare il loro contributo.

Valuta se le caratteristiche dei tessuti sono rilevanti per il tuo dolore. Impostare un lavoro su questi fattori, o lavorare per desensibilizzarli, potrebbe essere utile insieme alla ricerca di tutte le altre cose che possono sensibilizzarti.



Abitudini fisiche

Non è corretto dire che qualcuno ha una cattiva postura o si muove in un modo "sbagliato". Ma in alcuni casi, possiamo avere delle abitudini di movimento che continuano a sensibilizzarci. Devi costantemente contrarre i tuoi addominali o ruotare il collo in un determinato modo e non permetti al tuo sistema nervoso di calmarsi. Alcune volte, abbiamo bisogno di variare il modo di muoverci per evitare un aggravamento.

Valuta se hai l'abitudine a fare gli stessi movimenti ripetutamente e se questi o le posture possono sensibilizzarti.

Limitazioni fisiche

Per la maggior parte delle persone con dolore, la forza e la flessibilità sono spesso non rilevanti. Ma in alcuni casi potrebbero esserlo. Considera le tue abitudini di movimento. Immaginiamo che continui a muoverti in un modo che aggrava il dolore. Ma quando provi a muoverti in modo differente, ti accorgi che non sei in grado di farlo. Potresti non essere in grado per una mancanza di forza, equilibrio o flessibilità. In questi casi, possiamo affermare che la limitazione fisica è rilevante perchè non ti permette di evitare l'attività che aggrava il tuo dolore. **Continui a fare le cose che ti indolenziscono.** Modificare le limitazioni, insieme agli altri fattori che ti sensibilizzano, può aiutarti con il dolore.

Attività importanti

Quando hai dolore non sei più tu!

Smetti di fare le cose significative e importanti. Evitare le attività, la partecipazione sociale, il tempo libero e il contatto con la famiglia e gli amici può sensibilizzarti.

Considera quello che stai perdendo. Considera come questo può influenzare il tuo stato fisico e mentale.

Fattori emotivi/psicologici

Paura, catastrofizzazione, depressione e ansia possono contribuire alla tua sensibilizzazione.

Ti stanno aiutando per questi fattori? Pensi di aver bisogno di aiuto?

Fattori sociali e stile di vita

In cosa puoi essere più sano?

Considera:

- sonno
- stress
- equilibrio tra lavoro e tempo libero
- sovrappeso
- stato generale di salute

La sensibilità può essere influenzata da molti fattori. Valuta quello che puoi modificare.

Strategie di coping

Eviti o persisti?

Quelli che evitano i movimenti smettono di fare le cose per loro importanti o alcuni movimenti e questo evitamento porta a un aumento della sensibilizzazione.

Chi persiste nel fare le cose che aggravano il dolore non permettono mai al sistema di calmarsi.

Trova l'equilibrio!

Credenze

Molte false credenze sul dolore possono continuare a sensibilizzare il tuo sistema nervoso. Se credi che il movimento e il carico siano dannosi per il tuo corpo e che potrebbero creare un infortunio, probabilmente ti isolerai ed eviterai le attività, anche se queste attività dovessero essere una cosa positiva per te. Le tue convinzioni potrebbero portare a delle scelte sbagliate per il tuo dolore.



STRATEGIE di recupero

- Sezione IV: Strategie di Recupero -

Cosa c'è all'interno?

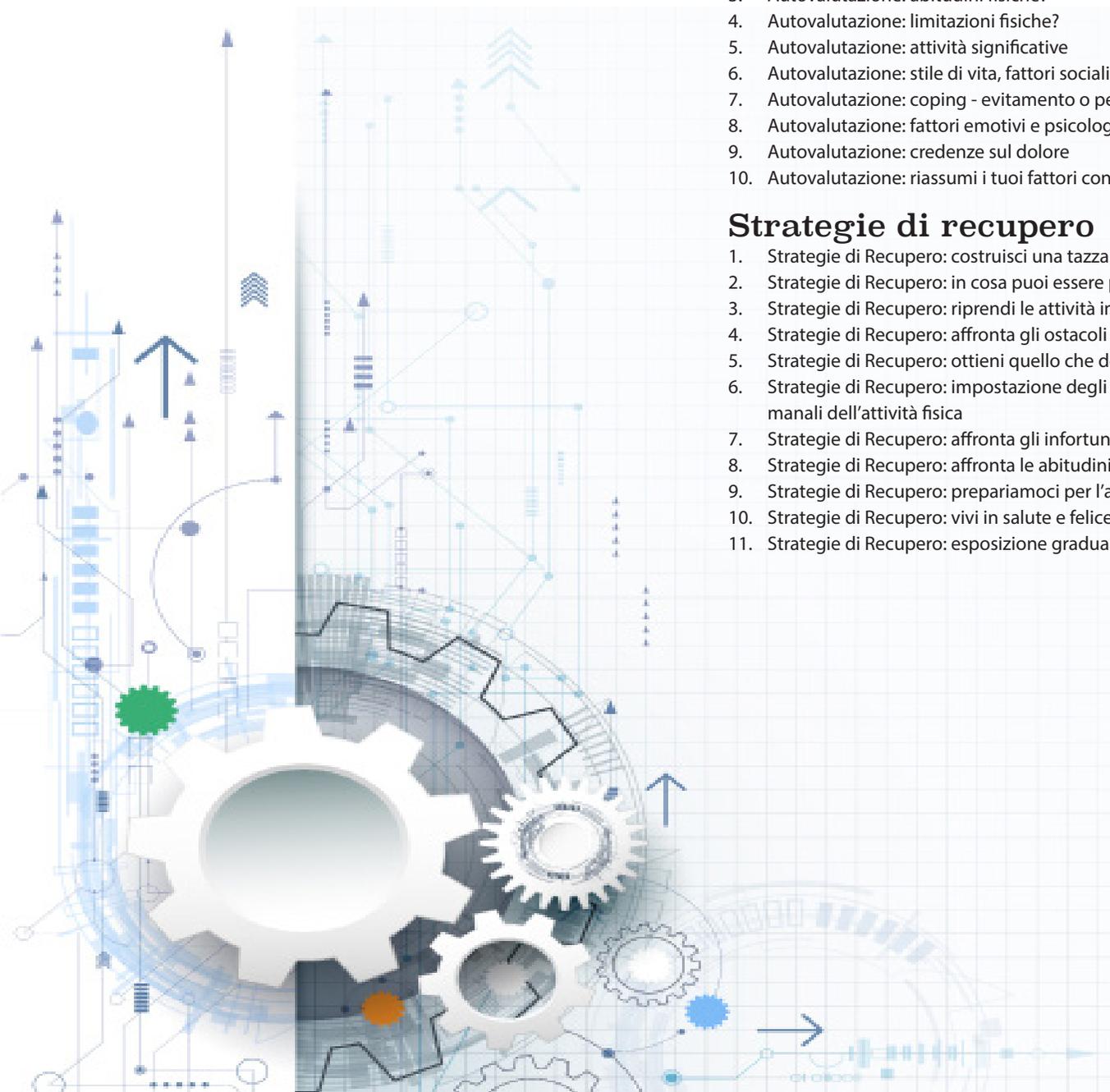
1. Il dolore è multidimensionale: la tazza che trabocca
2. Fattori contribuenti: cosa c'è dentro la tazza

Autovalutazione

1. Autovalutazione: cosa c'è nella tua tazza?
2. Autovalutazione: danno tissutale?
3. Autovalutazione: abitudini fisiche?
4. Autovalutazione: limitazioni fisiche?
5. Autovalutazione: attività significative
6. Autovalutazione: stile di vita, fattori sociali e salute
7. Autovalutazione: coping - evitamento o persistenza?
8. Autovalutazione: fattori emotivi e psicologici
9. Autovalutazione: credenze sul dolore
10. Autovalutazione: riassumi i tuoi fattori contribuenti

Strategie di recupero

1. Strategie di Recupero: costruisci una tazza più grande
2. Strategie di Recupero: in cosa puoi essere più sano
3. Strategie di Recupero: riprendi le attività importanti
4. Strategie di Recupero: affronta gli ostacoli all'attività fisica
5. Strategie di Recupero: ottieni quello che desideri
6. Strategie di Recupero: impostazione degli obiettivi settimanali dell'attività fisica
7. Strategie di Recupero: affronta gli infortuni o i problemi
8. Strategie di Recupero: affronta le abitudini o le limitazioni
9. Strategie di Recupero: prepariamoci per l'attività fisica
10. Strategie di Recupero: vivi in salute e felice con il dolore
11. Strategie di Recupero: esposizione graduale ai movimenti





Il dolore è multidimensionale

La tazza traboccante

Quando diventa persistente, il dolore è meno correlato al danno tissutale e più correlato a tutto ciò che può renderti più sensibile. Ricorda, il dolore è normale, ma quello che succede quando persiste è che diventiamo più bravi a produrlo. Ovvero, abbiamo un sistema iperreattivo e iperprotettivo. E' più facile per il dolore essere "scatenato" e più cose nelle nostre vite possono contribuire a questo.

Non riguarda solo i muscoli, i tendini e le articolazioni (nonostante qualche volta siano importanti). Riguarda tutti gli aspetti della nostra vita. Ad esempio, è più probabile che i calciatori si infortunino quando hanno molto stress fisico o meccanico. Questo è ciò che la maggior parte delle persone si aspetterebbe. Ma sono a rischio maggiore di infortunio anche quando hanno molto stress emotivo. I ballerini hanno un rischio maggiore di infortunio quando hanno un sonno scarso o sono molto arrabbiati.

Considera il dolore come ciò che trabocca dalla tazza. Molte cose contribuiscono a quello che c'è dentro la tazza. Puoi avere molti fattori di stress fisici, meccanici, emotivi e sociali e non avere dolore. Ma a un certo punto, un aumento improvviso di uno di questi fattori di stress o un nuovo fattore farà fuoriuscire l'acqua e, da questo momento, avrai dolore. In molti casi le persone hanno dolore quando c'è un cambiamento dei fattori stressanti nella loro vita. E' l'incapacità ad adattarsi ai nuovi fattori di stress che contribuisce al dolore e non necessariamente la quantità dello stress.

Il dolore si presenta quando falliamo nel tollerare e nell'adattarci a tutti i fattori di stress. Non è lo stress - è lo stress ingestibile.

Dobbiamo evitare che la tazza trabocchi.



Molte opzioni per cambiare

La natura multidimensionale del dolore implica che ci sono molte cose che ci possono aiutare.

Puoi ridurre un fattore contribuyente importante o modificarne un pò. Puoi anche **COSTRUIRE UNA TAZZA PIU' GRANDE**. Questo significa che, con il passare del tempo, potrai migliorare la resilienza e il coping che ti permetteranno di adattarti e tollerare i fattori di stress. Molte persone in questo momento non sono in grado di correre una maratona. Ma possono gradualmente costruire la loro tolleranza agli stress della corsa e in seguito essere in grado di parteciparvi.

Recupero dal dolore e coping sono la stessa cosa. Puoi ridurre alcuni dei fattori di stress, ma anche migliorare la resilienza verso quei fattori.

Qual è l'aspetto importante riguardo questi fattori e questa complessità?

Puoi tollerare ognuno di questi fattori. Puoi lavorare per gestire il più importante, ma non è detto che il cambiamento di un solo fattore sia sufficiente per eliminare il dolore. Spesso migliorare uno o due di questi fattori è sufficiente per fare una grande differenza. Inoltre, alcune volte anche solo comprendere l'importanza di questi fattori può essere di aiuto.



Fattori contribuenti al dolore

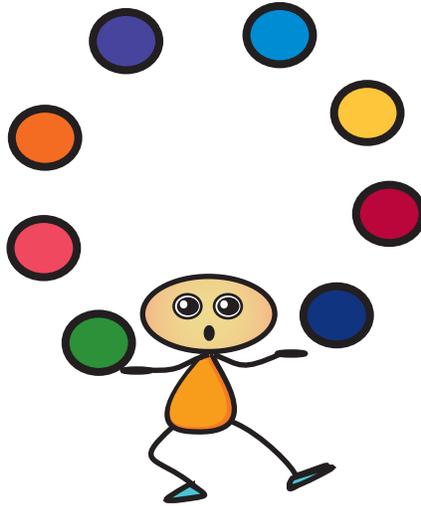
Cosa c'è nella tazza



Danno tissutale

Ti hanno detto che hai l'artrosi, una tendinopatia o un danno muscolare? Questi fattori e quelli simili possono contribuire in molti modi al tuo dolore. O potrebbero essere irrilevanti. Lavorando con il tuo fisioterapista potrai valutare il loro contributo.

Valuta se le caratteristiche dei tessuti sono rilevanti per il tuo dolore. Impostare un lavoro su questi fattori, o lavorare per desensibilizzarli, potrebbe essere utile insieme alla ricerca di tutte le altre cose che possono sensibilizzarti.



Abitudini fisiche

Non è corretto dire che qualcuno ha una cattiva postura o si muove in un modo "sbagliato". Ma in alcuni casi, abbiamo abitudini di movimento che continuano a sensibilizzarci. Devi costantemente contrarre i tuoi addominali o ruotare il collo in un determinato modo e non permetti al tuo sistema nervoso di calmarsi. Alcune volte, abbiamo bisogno di variare il modo di muoverci per evitare un aggravamento.

Valuta se hai la tendenza a fare gli stessi movimenti ripetutamente e se questi movimenti o posture possono sensibilizzarti.

Limitazioni fisiche

Per la maggior parte delle persone con dolore, la forza e la flessibilità sono spesso non rilevanti. Ma in alcuni casi potrebbero esserlo. Considera le tue abitudini di movimento. Immaginiamo che continui a muoverti in un modo che aggrava il dolore. Ma quando provi a muoverti in modo differente, ti accorgi che non sei in grado di farlo. Potresti non essere in grado per una mancanza di forza, equilibrio o flessibilità. In questi casi, possiamo affermare che la limitazione fisica è rilevante perché non ti permette di evitare l'attività che aggrava il tuo dolore. **Continui a fare le cose che ti indolenziscono.** Modificare le limitazioni, insieme agli altri fattori che ti sensibilizzano, può aiutarti con il dolore.

Attività importanti

Quando hai dolore non sei più tu!

Smetti di fare le cose significative e importanti. Evitare le attività, la partecipazione sociale, il tempo libero e il contatto con i familiari e gli amici può sensibilizzarti.

Considera quello che stai perdendo. Considera come questo può influenzare il tuo stato fisico e mentale.

Credenze

Molte false credenze sul dolore possono continuare a sensibilizzare il tuo sistema nervoso. Se credi che il movimento e il carico siano dannosi per il tuo corpo e che potrebbero creare un infortunio, probabilmente ti isolerai ed eviterai le attività, anche se queste attività dovrebbero essere una cosa positiva per te. Le tue convinzioni potrebbero portare a delle scelte sbagliate per il tuo dolore.

Stile di vita e fattori sociali

In cosa puoi essere più sano?

Considera:

- sonno
- stress
- equilibrio tra lavoro e tempo libero
- sovrappeso
- stato generale di salute

La sensibilità può essere influenzata da molti fattori. Valuta quello che puoi modificare.

Strategie di coping

Eviti o persisti?

Quelli che evitano i movimenti smettono di fare le cose per loro importanti o alcuni movimenti e questo evitamento porta a un aumento della sensibilizzazione.

Chi persiste nel fare le cose che aggravano il dolore non permette mai al sistema di calmarsi.

Trova l'equilibrio!

Fattori emotivi e psicologici

Paura, catastrofizzazione, depressione e ansia possono contribuire alla tua sensibilizzazione.

Ti stanno aiutando per questi fattori? Pensi di aver bisogno di aiuto?





Autovalutazione: cosa c'è nella tua tazza?

Prima di rispondere a specifiche domande, rifletti su quello che hai appena letto. Scrivi alcune cose che pensi che potrebbero contribuire al tuo dolore. Dopo aver letto le domande o di nuovo la sezione sui fattori contribuenti al dolore, aggiungi eventuali altri commenti.

Abbiamo concentrato l'attenzione sulle cose che potrebbero sensibilizzarti. Invece gli aspetti positivi? Quali sono le cose che rendono la tua tazza più grande? Quali sono le cose che sembrano aiutare? Cosa pensi di poter fare per costruire una tazza più grande?

***Suggerimento: non è una cattiva idea scrivere 3 cose ogni giorno che mostrano la tua forza o qualcosa di cui sei orgoglioso**





Autovalutazione: danno o cambiamento dei tessuti

Elenca gli infortuni o i problemi tissutali che potrebbero aver influenzato il tuo dolore.

Esempio: mi fa male un fianco e mi è stato detto che ho una tendinopatia glutea.

Prendi in considerazione quello che hai letto e i Messaggi Chiave. Cosa credi di poter fare?

C'è qualcosa che necessita di riposo o c'è qualcosa che ha bisogno di essere "stressato" per adattarlo o desensibilizzarlo?

C'è qualcosa presente, ma che potrebbe non essere il motivo del tuo dolore? Ci sono altre cose che potrebbero sensibilizzarti?



Spunta questa casella se pensi che questo possa essere un fattore





Autovalutazione: abitudini fisiche

Ci sono delle abitudini di movimento che potrebbero continuare a sensibilizzarti?

Esempio: John continua a indossare un busto e a trattenere il respiro quando solleva un peso, sta seduto o si muove, anche se si sentirebbe meglio rilassandosi, senza il busto e senza pensare alla sua schiena.

Elenca alcuni movimenti che aggravano il dolore.

Credi di fare queste cose senza rendertene conto?

Pensi di fare queste cose perchè così ti hanno detto di farle (ad esempio, che devi stare diritto per la tua cervicaglia)?

...ricorda che in alcuni casi ci sono delle eccezioni e questo non è rilevante.

Vogliamo trovare delle strategie di movimento meno dolorose, ma non sempre è necessario o possibile. In alcuni casi questo fattore non è rilevante e hai dolore e sei sensibilizzato per altri motivi. Quindi, dobbiamo essere cauti nel provare a cercare un movimento senza dolore perchè quel movimento potrebbe non esistere. Piuttosto, dobbiamo lavorare per trovare altri fattori che ti stanno sensibilizzando o fare qualcosa per migliorare la tua tolleranza ai fattori di stress, così potrai stare seduto, stare in piedi e camminare in tutti i modi che vuoi.

Spunta questa casella se pensi che questo possa essere un fattore





Autovalutazione: limitazioni fisiche

Hai delle limitazioni fisiche che necessitano veramente di essere modificate per desensibilizzarti?

Esempio: Susan ha un dolore al ginocchio, ma è costretta frequentemente a inginocchiarsi. Ha notato che si sente meglio, mentre si inginocchia, quando il suo ginocchio si sposta più avanti delle dita del piede, ma è difficile inginocchiarsi in questo modo a causa delle sue caviglie rigide. Questo è un esempio in cui la "limitazione" del movimento delle caviglie non permette a Susan di inginocchiarsi nel modo in cui avverte meno dolore. Il fisioterapista è bravissimo a individuare queste limitazioni. Lavora con lui per determinare se una eventuale limitazione è nel tuo caso rilevante. E ricorda, in alcuni casi anche solo il fatto che stai lavorando su una limitazione può aiutare con il dolore!



Spunta questa casella se pensi che questo possa essere un fattore





Autovalutazione: attività importanti

Quali sono alcune delle cose che facevi prima di aver dolore che hai smesso di fare, ma che vorresti riprendere?



Ti stai accorgendo di evitare molte di quelle attività che amavi fare?

Ti stai accorgendo che l'evitare alcune attività che prima amavi fare potrebbe essere un fattore contribuente per il dolore, per il tuo stato generale di salute o semplicemente per il tuo piacere di vivere?



Spunta questa casella se pensi che questo possa essere un fattore





Autovalutazione: stile di vita e fattori sociali

Come dormi? Quanto? Qualità? Il dolore peggiora quando dormi poco?

Vai a dormire e ti svegli alla stessa ora?

La sera bevi il caffè?

Fai esercizi o usi il tablet/cellulare prima di andare a letto?

Hai avuto cambiamenti importanti nello stress (fattori lavorativi, sociali, familiari e emotivi)? Se sì, cosa è successo?

Hai altre malattie? Sei in cura per queste?



Spunta questa casella se pensi che questo possa essere un fattore





Autovalutazione: coping: evitamento o persistenza?

Stai evitando di fare i movimenti che provocano dolore?

Sei preoccupato di creare un danno?

Hai l'impressione che il dolore ti dica che c'è un danno e che devi fermarti?

Continui a fare le cose anche se c'è dolore?

Credi che il dolore debba essere ignorato e che se provi a insistere andrà via?



Spunta questa casella se pensi che questo possa essere un fattore





Autovalutazione: fattori emotivi e psicologici

Soffri di ansia o depressione?

Se sì, sono gestite bene? In caso contrario, credi di aver bisogno di aiuto per affrontarle?

La paura del movimento è presente nei tuoi pensieri o condiziona quello che fai?

Credi di poterti fare del male quando ti muovi?

Credi che il dolore indichi che stai danneggiando qualcosa e che ti devi fermare?

Quanto credi di essere in grado di recuperare e avere meno dolore?



Spunta questa casella se pensi che questo possa essere un fattore





Autovalutazione: credenze sul dolore

Potresti dedicare un pò di tempo a rivedere i concetti della sezione sui Fattori Contribuenti al dolore. In quella sezione abbiamo esplorato molte convinzioni errate sul dolore. Modificare le credenze errate è una componente importante del recupero. Perché il dolore è influenzato da più cose rispetto al solo danno dei tessuti. E' come l'illusione ottica a sinistra. Nella prima immagine, puoi vedere due linee della stessa lunghezza. Nella seconda immagine, ci sono le stesse due linee con l'aggiunta di frecce. In entrambi i casi, le linee sono della stessa lunghezza, ma sembrano differenti. Vogliamo che inizi a considerare il tuo dolore in modo differente. Modificare queste false credenze è il primo passo.



Elenca alcune credenze errate sul dolore che potresti avere. Puoi anche scrivere come il modificare queste credenze potrebbe aiutarti nel recupero.

Esempio: Tom credeva di avere una degenerazione nella sua colonna lombare e che fosse, di conseguenza, debole e danneggiata. Per questo aveva smesso di giocare a hockey, utilizzava un busto continuamente ed era preoccupato per il futuro della sua schiena.



Spunta questa casella se pensi che questo possa essere un fattore

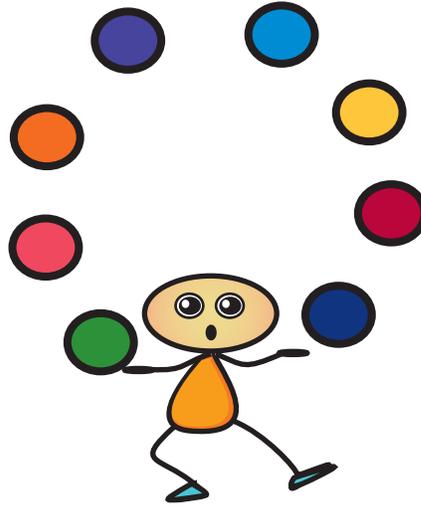


Autovalutazione: riassumi i fattori contribuenti



Danno tissutale

Abitudini fisiche



Limitazioni fisiche

Attività importanti

Fattori emotivi e psicologici

Stile di vita e fattori sociali

Strategie di coping

Credenze





Strategie di Recupero: costruisci una tazza più grande!

Nella Sezione III abbiamo cercato di individuare alcuni fattori che potrebbero sensibilizzarti. Lavorando con il tuo fisioterapista, sarai in grado ora di determinare la strategia ottimale per affrontare questi fattori. Questo libro rappresenta un inizio. Ha lo scopo di far comprendere il dolore e di modificare il modo in cui vediamo il dolore e gli infortuni. Per aiutarti con le false credenze sul dolore e per iniziare il processo di desensibilizzazione. Vogliamo costruire, inoltre, una tazza più grande. Puoi ottenere una tazza più grande in due modi:

1. Migliorando la tolleranza a tutti i tuoi fattori di stress
2. Individuando, comprendendo e modificando i fattori nella tua tazza

Dopo aver letto questo libro, quali sono le cose che pensi potrebbero migliorare la tua tolleranza ai fattori di stress?

Dopo aver letto il libro e risposto ad alcune domande, il modo di vedere il dolore e di prenderti cura di te sono cambiati? Ci sono delle cose che puoi fare ora in modo differente?



Strategie di Recupero: in cosa puoi essere più sano?

Per fortuna, alcune cose che riducono i fattori contribuenti al dolore possono anche aumentare la dimensione della tua tazza o migliorare la tolleranza ai fattori di stress.

Cose come:

- gli esercizi o l'attività fisica
- riprendere gli hobby o le attività importanti
- lavorare con qualcuno che ti aiuti con la gestione dello stress
- iniziare a programmare un riposo notturno migliore
- permettere al tuo corpo di muoversi ed esplorare altri movimenti. I movimenti dovrebbero essere fatti senza paura, siamo progettati per muoverci
- modificare la tua alimentazione
- tutto quello che ti rende felice
- concentrare l'attenzione sui successi!

Scrivi alcune cose che pensi dovresti o potresti fare per iniziare a essere più in salute. Di cosa hai bisogno per iniziare a farle?

Le pagine seguenti hanno l'obiettivo di aiutarti a iniziare a fare le cose che sono per te importanti





Strategie di Recupero: riprendi le attività importanti

Cosa faresti se il dolore fosse un problema minore?

L'obiettivo di questa strategia è individuare le cose che sono per te importanti. Avere dolore non significa che devi smettere di fare le cose importanti. Ricorda, il dolore persistente significa che hai un allarme iperreattivo ed è meno correlato a un danno e più al bisogno di protezione. Il problema è che esageriamo con la protezione. Dobbiamo convincere te, il tuo corpo e il tuo cervello che non avete più bisogno di questa risposta protettiva. Non c'è niente di te che deve essere aggiustato prima di iniziare a fare movimento!

Il fare è il modo per aggiustare.

Esempio:

Mary soffre di mal di schiena da 6 anni. Il mal di schiena era iniziato con un dolore lieve in primavera, quando si era piegata in avanti durante il giardinaggio. Il dolore è progressivamente peggiorato e le radiografie, ordinate dal suo medico, mostravano una degenerazione e qualche protrusione. Mary aveva 47 anni e quello che non sapeva era che quei cambiamenti erano abbastanza normali e che probabilmente erano presenti da molto tempo. Mary interruppe i suoi esercizi abituali e il giardinaggio e aveva veramente l'impressione che la schiena cadesse a pezzi. Le avevano detto che i suoi glutei e i suoi addominali erano deboli, gli hamstring rigidi. E che fino a quando non avesse sistemato queste cose non avrebbe potuto fare di nuovo giardinaggio. Il problema... è che tutto questo è sbagliato. Può avere tutte queste cose, ma non sono rilevanti per il suo dolore. Il giardinaggio è una cosa che può aiutare Mary. Per lei è importante, fare movimento è una buona cosa per la colonna vertebrale e il giardinaggio non danneggia la schiena. Dopo aver letto questo libro, hai imparato che la debolezza, la rigidità, la stabilità e molte altre cose come queste sono poco correlate al dolore. Le radiografie, ad eccezione delle fratture, non sono molto utili... tranne che per spaventarti a morte. Una cosa che aiuterà Mary sarà iniziare a fare giardinaggio o qualsiasi cosa che la renderà più sana e felice. Il trucco è iniziare lentamente e il corpo e il sistema protettivo del dolore si adatteranno. Potranno verificarsi delle ricadute, ma significheranno solamente che sei sensibilizzato. Tu e Mary potete lentamente iniziare di nuovo fare le cose.

Nel seguente spazio scrivi alcune cose che ti piacerebbe iniziare a fare di nuovo.





Strategie di Recupero: affronta gli ostacoli all'attività fisica

In una pagina precedente hai scritto le cose che vorresti iniziare a fare di nuovo. Cose che hai smesso di fare. Cose che pensi che potrebbero aiutare il tuo recupero.

Ma cosa ti trattiene? Scrivi in questa pagina le tue preoccupazioni. Quelli che sono i tuoi pensieri su iniziare a fare queste cose di nuovo. E' normale essere preoccupati. Questo potrebbe essere un buon momento per discutere di queste preoccupazioni con il tuo fisioterapista.

Se hai individuato alcune attività che vorresti fare di nuovo, puoi capire se sei pronto a farle ponendoti queste domande:

1. Mi farò male facendo queste attività?
2. Ne "pagherò" le conseguenze più avanti?

Se la risposta è "no" a entrambe, allora sei pronto a iniziare. Se è "si", puoi modificare la quantità dell'attività?

Ora scrivi quello che credi di aver bisogno per essere in grado di iniziare queste attività o le cose che ti trattiene nel farle. Quali sono le tue preoccupazioni? Come possono essere affrontate?

Questa è una sezione importante da portare al tuo fisioterapista. Sarà in grado di modificare l'attività o l'esercizio per prepararti a tollerarli con gradualità o potrai individuare delle strategie per iniziare di nuovo a fare queste cose con le tue nuove conoscenze.





Strategie di Recupero: ottiene quello che desideri

Hai individuato alcune cose che vorresti iniziare a fare. Scrivi in questa pagina quanto credi di riuscire a fare in questo momento o ciò che hai fatto nella settimana passata e poi scrivi nella colonna di destra quello che ti piacerebbe fare nei prossimi 3 mesi.

DOVE SEI ORA

DOVE VORRESTI ESSERE





Strategie di Recupero: impostazione degli obiettivi settimanali

Elenca i tuoi obiettivi giornalieri/settimanali (cosa e quanto)

1. Ad esempio, 10 minuti di passeggiata dopo pranzo
2. Ad esempio, uscire con il coniuge per un caffè 2 volte/settimana

Elenca i risultati giornalieri o settimanali raggiunti

Stampa e utilizza di nuovo questa pagina al bisogno. Controlla i tuoi progressi.





Strategie di Recupero: affronta gli infortuni o i problemi

Ti è stato detto che una specifica struttura è un fattore contribuente al tuo dolore? Qualcosa come una tendinopatia o un ginocchio sensibile (ad esempio, artrosi). In genere, con questi tipi di fattori contribuenti fisici, una parte della gestione è un trattamento fisico. Significa che l'esercizio e l'attività fisica sono spesso utili. L'ideale sarebbe in associazione al trattamento di tutto quello che può contribuire alla tua sensibilizzazione. Ricorda, ci può essere una componente fisica per il tuo dolore, ma che può essere amplificata da altri fattori. Cerca di affrontare tutto, comprese le cose più importanti per te o le cose che potrebbero essere rilevanti.

Cosa puoi fare per modificare le componenti fisiche del dolore e della funzionalità? Cosa ti ha consigliato il fisioterapista?





Strategie di Recupero: affronta le abitudini o le limitazioni

Le abitudini fisiche sono rilevanti per il tuo dolore? Tu o il tuo fisioterapista avete individuato quelle attività dolorose che stai continuando a fare e hai trovato nuove strategie di movimento che ti aiutano con il dolore?

Quali sono le tue abitudini e quali sono le tue nuove strategie di movimento per modificarle? Elencale qui sotto. Potresti disegnarle o potrebbe disegnarle con le istruzioni il fisioterapista.

****lavorare con un fisioterapista è in genere un ottimo modo per individuare le limitazioni rilevanti e per imparare strategie di movimento differenti**





Strategie di Recupero: prepariamoci per l'attività fisica

Perchè fare attività fisica?

Di sicuro avrai già sentito tutto questo in precedenza, ma l'esercizio fisico ha molti benefici per la salute. Il cuore, i polmoni, le ossa, la prevenzione dei tumori, la salute mentale: possono essere aiutati dall'esercizio. Ma iniziare può essere un pò scoraggiante. Non c'è bisogno di mettersi il body e fare quei ridicoli esercizi che non hai più fatto dai tempi del liceo.

L'attività fisica è qualcosa di più di fare esercizio.

L'attività fisica può essere quasi tutto quello che ti piace fare dove lavori un pò di più rispetto alla normalità. Camminare nel bosco, fare giardinaggio e giocare con i figli sono considerate attività fisiche.

Il miglior esercizio che puoi fare è quello che farai!

L'attività fisica può essere di aiuto per il dolore.

La maggior parte delle persone ha raramente dolore perchè non è allenata o perchè è debole. Ma l'attività fisica è utile per il dolore per molti motivi. Anche aumentare un pò la frequenza cardiaca determina in alcune persone un pò di sollievo dal dolore. In altre persone, un allenamento della forza può aiutare a ridurre il dolore nel lungo termine. **L'attività fisica è una di quelle cose che COSTRUISCE UNA TAZZA PIU' GRANDE.** E' un desensibilizzatore generale e migliora la tolleranza a tutti i fattori di stress. Quando associ l'attività fisica con la comprensione del dolore, con un cambiamento delle abitudini, con la ripresa delle attività importanti e con il cambiamento delle credenze errate, la somma ti aiuta a riavere la tua vita e a eliminare il dolore.

L'attività fisica può ridurre anche la sensibilizzazione chimica coinvolta in alcune forme di artrosi. Ricorda, è stressandoti che ti adatti. L'attività fisica può dare lo stress necessario.

Prepariamoci a iniziare

1. Trova un'attività che vorresti fare.
2. Consulta un medico per controllare lo stato di salute prima di iniziare un'attività.
3. Lavora con il tuo fisioterapista per definire la quantità di attività da fare senza creare danni e senza avere un aumento del dolore importante.
4. Puoi usare la scheda degli obiettivi settimanali dell'attività per iniziare e tracciare i progressi.



Consigli e opzioni

1. Fai 1-2 minuti di passeggiata, di piegamenti o di scale ogni ora.
2. Unisciti a un gruppo di principianti.
3. Quasi mai una cosa è oltre i limiti - sperimenta e valuta la tua risposta.





Strategie di recupero: vivi in salute e felice con il dolore

Questo è il segreto del quale i fisioterapisti e gli esperti del dolore non parlano abbastanza nel trattamento del dolore. Abbiamo già detto che sentire male è normale, che il dolore è strano e influenzato da molti fattori. In poche parole, è complicato. Dobbiamo anche accettare che il dolore per molti di noi sarà una parte delle nostre vite. Non è sempre possibile trovare un modo per eliminare il dolore. Ad esempio, se fai regolarmente esercizi, non sarà raro avere caviglie e ginocchia rigide e doloranti al mattino. Se hai un po' di artrosi all'anca, sarà perfettamente normale avere qualche crepitio e qualche fastidio per un po' dopo aver fatto movimento. La maggior parte delle persone hanno dolore in alcuni momenti, altre hanno dolore sempre.

Il nostro obiettivo è avere un cambiamento.

Invece di aspettare che il dolore sparisca per sempre, possiamo concentrarci su quello che possiamo fare per essere in salute e felici. Il dolore può essere presente, ma non deve essere un ostacolo alle cose importanti e significative.

In precedenza, in questa sezione sulle strategie di recupero, abbiamo delineato un semplice approccio a obiettivi per ritornare di nuovo a fare le cose importanti. Questo è utile per ridurre il dolore, ma può essere visto anche come un obiettivo in se stesso. La cosa importante è riprendere di nuovo a vivere.

Non è che il dolore è irrilevante. Può ancora ridursi, ma l'attenzione è su ciò che possiamo e vogliamo fare.

E' per questo motivo che negli obiettivi e nella pagina dei progressi non misuriamo il dolore. L'attenzione maggiore è all'attività.

Siamo consapevoli anche che potresti avere delle ricadute. E' normale e rappresenta una parte del recupero. Non dobbiamo aspettarci di evitare sempre le ricadute. Invece potrai gestirle e continuare a fare quello che è importante.

Per ulteriori letture, consulta: www.healthskills.wordpress.com o The Progressive Goal Attainment Program.



Cosa faresti di differente se il dolore non fosse più un problema?





Strategie di Recupero: esposizione graduale al movimento

Se hai paura degli insetti, è difficile evitarli per sempre. Evitarli può renderti più spaventato e, inoltre, sensibilizzarti. Per modificare la tua paura, devi lentamente esporti agli insetti. Puoi adattarti, abituarti e modificare la tua risposta agli insetti. In alcuni casi, dobbiamo fare la stessa cosa con il dolore.

Potresti evitare i movimenti che ti provocano dolore, che ti spaventano o che sono scomodi. In alcuni casi è la cosa corretta da fare, ma dopo un pò che non fai quei movimenti, puoi diventare più sensibile e più spaventato. Qualche volta, hai bisogno di confrontarti con questi schemi di movimento più sensibili per abituarti e per spegnere il tuo allarme. Qui sotto ci sono alcuni passi di questa esposizione graduale per desensibilizzare il movimento. Esistono differenti strategie per raggiungere questo obiettivo e la seguente è solamente una di queste.

1. Individua un movimento al quale sei sensibile, che ti spaventa e qualcosa che vorresti fare.
2. Considera quello che ti blocca nel farlo. Qualcosa in questo libro ha cambiato questa sensazione?
3. Adesso inizia a fare questo movimento lentamente. Ecco alcune opzioni:

Opzione 1: esplorare

- i. inizia a fare il movimento raggiungendo l'inizio del fastidio
- ii. interrompilo e valuta come ti senti
- iii. torna all'inizio del fastidio e aspetta. Considera quello che stai provando
- iv. respira, rilassati o al contrario contrai i tuoi muscoli quando sei all'inizio del fastidio
- v. il fastidio può diminuire
- vi. ripeti per 1-3 minuti, ma cerca di farlo ogni ora
- vii. continua a farlo se non hai un aumento importante del dolore
- viii. stai nel fastidio per periodi più lunghi

**potresti scoprire di avere delle abitudini di movimento facendo questa cosa. Come trattenere il respiro e aspettare che faccia male. Cerca di non fare ipotesi su quello che potrebbe accadere o su come pensi che DOVRESTI muoverti. Cerca solamente di muoverti e vedere quello che succede. Poi cerca di muoverti in modo differente, aspetto che porta all'Opzione 2: modificare. Fisioterapista: controlla il blog Edgework per approfondire.

Opzione 2: modificare

- i. modifica in qualche modo il movimento che fa male
- ii. ad esempio, se hai dolore quando ti pieghi, inizia a farlo da disteso
- iii. aggiungi altre modifiche come una tensione muscolare o immagina di essere fluido e sciolto
- iv. modifica come vuoi e controlla se questo cambia il dolore
- v. se il dolore cambia, prova a fare il movimento senza la modifica
- vi. inizia con 1-2 minuti ogni ora e lentamente aumenta
- vii. associa con l'Opzione 1
- viii. prova a muoverti con meno dolore (dopo una modifica) o muovi con il dolore, ma solo se lo percepisci come meno pericoloso. Un successo può essere muoversi con il dolore, ma senza avere un aumento importante del dolore il giorno seguente

**non cercare di muoverti nel modo "corretto". Esistono molti modi diversi per muoversi e stai cercando quello che puoi tollerare e fare per desensibilizzare le tue paure e i tuoi movimenti dolorosi.



In alcuni casi è difficile desensibilizzare attraverso l'esposizione. Continua a lavorare con il tuo fisioterapista, ma se dopo 3-6 settimane le cose sembrano peggiorare, potresti aver bisogno di evitare i movimenti per un breve periodo e lavorare su altre cose che potrebbero aiutarti a desensibilizzare. Dopo qualche settimana, potrai di nuovo iniziare a desensibilizzarti tramite la strategia dell'esposizione.





Strategie di Recupero: per approfondire

Racconti di persone con dolore e sul dolore:

1. pain-ed.com
2. www.mycuppajo.com
3. healthskills.wordpress.com
4. paintoolkit.org

Aspetti tecnici sul dolore e qualche aiuto:

1. bodyinmind.org
2. painscience.com
3. fmperplex.com (dedicato alla fibromialgia)
4. paininmotion.be
5. retrainpain.org

Blog su dolore, postura e funzionalità:

1. bettermovement.org
2. painscience.com
3. pain-ed.com
4. specialistpainphysio.com
5. [Edgework - forwardmotionpt.com](http://Edgework-forwardmotionpt.com)

Altri libri sul dolore e sul recupero:

1. Explain Pain
2. The Protectometer
3. Graded Motor Imagery Handbook
4. Explain Pain Supercharged (più indicato per i fisioterapisti)

