

Dal sito Diane Lee & Associates - Consultants in Physiotherapy: Training per i muscoli stabilizzatori lombopelvici

Il principio base del training per migliorare il controllo motorio della muscolatura lombopelvica riguarda il fatto che non è possibile rinforzare un muscolo che il sistema nervoso non sta utilizzando. Quando il trasverso addominale è sano anticipa il movimento e possiamo utilizzare "l'intenzione" o "l'immagine" per richiamare il movimento. Ma quando è disfunzionale, non è attivo.

Il primo step quindi è quello di cominciare a farlo contrarre. Prima si riattiva e prima lo si integra in compiti funzionali.

Il secondo step riguarda l'insegnamento a co-contrarsi con gli altri muscoli stabilizzatori, il multifido profondo e i muscoli del pavimento pelvico, durante la respirazione.

Lo step finale riguarda la capacità di co-contrarre tutti i muscoli, stabilizzatori e mobilizzatori, in attività funzionali.

Trasverso addominale

Esercizi del 1° step.

Attivazione

- Pz supino con la colonna in posizione neutra (leggera curvatura lombare)
- focalizzare un'immagine che fa lavorare insieme il trasverso addominale (TA) ed i muscoli del pavimento pelvico (MPP):
 - o pensare di chiudere delicatamente i muscoli intorno al retto e poi connettere il retto alla sinfisi pubica
 - o pensare ai muscoli intorno alla vagina (o i muscoli che sollevano i testicoli) e delicatamente e lentamente immaginare di sollevarli verso l'addome
 - o immaginare una linea che collega le anche all'interno del bacino e pensare di avvicinarle attraverso questa linea.
- inspirare e durante l'espiazione pensare di contrarre il trasverso addominale. Non ci deve essere nessun movimento dell'anca, della pelvi o della colonna. Con le dita all'interno delle SIAS la contrazione deve sentirsi come una leggera tensione sotto le dita, NON come una contrazione che spinge in su le dita.
- mantenere la contrazione senza irrigidirsi, con una respirazione libera e fare attenzione ai compensi:
 - o tilt posteriore della pelvi
 - o bulging dell'addome
 - o depressione del torace inferiore
 - o blocco respiratorio

Esercizi del 2° step.

Rinforzo della co-attivazione dei muscoli stabilizzatori

Dopo aver imparato a contrarre il TA, occorre provare a contrarlo in posizioni differenti (da seduto, in piedi, piegato in avanti, ecc.).

Successivamente, si eseguono esercizi di co-contrazione.

Posizione supina:

- Mantenendo stabilizzata la zona neutra tenere le gambe sollevate per 10 sec., facendo 3 set di 10 ripetizioni.

Poi si iniziano esercizi di mantenimento della co-contrazione durante i movimenti degli arti.

Ricordarsi di inspirare da fermo ed espirare nel movimento

Con le ginocchia flesse e i piedi sul lettino:

- Abdurre lentamente una gamba, mantenendo la stabilizzazione pelvica. Tornare e ripetere con l'altra.
- Scivolare con un tallone sul lettino, estendendo il ginocchio, poi lentamente ritornare. Ripetere dall'altra parte. Il tallone non deve schiacciare né sollevarsi dal lettino, ma deve procedere con una pressione leggerissima e costante. Eventualmente mettere qualcosa per far scivolare meglio il piede
- Sollevare il piede dal lettino tenendo il ginocchio piegato. Non tenere il respiro bloccato e non gonfiare l'addome. Ripetere dall'altra parte.
- Sollevare il piede dx dal lettino tenendo il ginocchio piegato, quindi sollevare il piede sx. Alternare l'estensione del ginocchio mantenendo la stabilizzazione con il respiro normale. Inspirare sempre da fermo ed espirare nel movimento.
- mantenendo la co-contrazione (TA e MPP), con le caviglie vicine, strisciare i talloni verso il bacino flettendo le ginocchia (solo quel tanto che è possibile, senza perdere il controllo e senza bloccare il respiro). I talloni non si staccano dalla superficie del lettino.
- Eseguire l'esercizio precedente ma sollevando le caviglie alla fine della strisciata dei talloni. Ritornare ad appoggiare i piedi e tornare a distendere le gambe.
- Eseguire l'esercizio precedente, ma distendere le ginocchia dopo aver sollevato le gambe. Quindi ripiegarle, riappoggiare i piedi al lettino e tornare a distendere le gambe.

Esercizi del 3° step

Stabilizzazione durante le attività diverse quotidiane

Continuare con esercizi sempre più complessi, più veloci, con maggiore carico

Multifido

Come il TA, anche il multifido profondo (MP) deve prima cominciare ad attivarsi, prima di poter iniziare il suo rinforzo.

Esercizi del 1° step

- Supino con la colonna in posizione neutra (leggera curvatura lombare) o in piedi
- Provare a sentire la contrazione del multifido sotto le dita. Se c'è un deficit si sentirà un buco o una sensazione più molle rispetto alla parte controlaterale
- Immaginare un filo che corre dalla parte interna della coscia, sopra il gluteo, attraverso la pelvi, fino al multifido
- Durante l'espirazione contrarre il multifido e, attraverso questa immagine, pensare di far rientrare la gamba (immaginare la risalita della coscia dentro la pelvi). Non ci deve essere nessun movimento della anca, della pelvi o della spalla.
- La contrazione del multifido dovrebbe sentirsi come un lento, forte palloncino che si riempie d'aria sotto le dita.
- Tenere la contrazione senza irrigidirsi e continuare a respirare
- Attenzione alle strategie di compenso:
 - o Tilt anteriore o posteriore della pelvi
 - o Flessione dell'anca
 - o Contrazione del grande gluteo

Esercizi del 2° step

Dopo aver imparato a contrarre il multifido occorre contrarlo in posizioni differenti (da seduto, in piedi, piegato di lato, ecc.).

Successivamente, si eseguono esercizi di co-contrazione.

Ricordarsi di inspirare da fermo ed espirare durante il movimento

Di fianco con le gambe flesse:

- Mantenendo la contrazione del multifido, abduurre il ginocchio superiore, e poi tornare indietro. Mantenere le gambe sollevate per 3-5 sec., facendo 10 ripetizioni.
- L'esercizio continua con una difficoltà maggiore sollevando prima il ginocchio e poi la caviglia. Tornare con la caviglia e poi con il ginocchio. Mantenere le gambe sollevate per 3-5 sec., facendo 10 ripetizioni
- Successivamente, durante lo stesso esercizio, estendere la gamba e ritornare
- Ripetere tutti gli esercizi nel fianco opposto

Esercizi del 3° step

Stabilizzazione durante le attività diverse quotidiane

Continuare con esercizi sempre più complessi, più veloci, con maggiore carico, cercando di far diventare automatica questa co-contrazione in tutte le attività della vita quotidiana, come alzarsi da una sedia o si fa un movimento.

Muscoli del pavimento pelvico

Un cambiamento disfunzionale dei muscoli del pavimento pelvico può essere dovuto ad un trauma, dopo un episodio doloroso, quando i movimenti si impoveriscono, o dopo interventi chirurgici o parto. Questo alterato reclutamento comporta spesso una disfunzione legata a sovra-attivazione dei muscoli posteriori profondi (ischiococcigeo e piriforme) e sotto-attivazione dei muscoli pelvici anteriori (pubococcigeo). Questo squilibrio può portare dolore nella regione pelvica, LBP, dolore all'anca e incontinenza.

Occorrerà quindi iniziare un trattamento impostato sul rilasciamento dei muscoli posteriori e sulla attivazione dei muscoli anteriori.

Esercizi 1° step.

Normalmente, il 65% delle persone che pensano di fare l'attivazione dei mm del pavimento pelvico (MPP) lo fanno male.

Paziente supino o seduto.

- pensare ai muscoli intorno alla vagina o a quelli che sollevano i testicoli e lentamente sollevarli verso l'addome
- pensare ai muscoli intorno all'ano e contrarli, stringendolo.
- pensare ad una linea dall'ano alla schiena e avvicinarla

Esercizi 2° step

Inserire gli esercizi per il TA ed il MP facendo una attivazione di ¼ della max forza, continuando a respirare.

Fare una corretta attivazione dei muscoli stabilizzatori e del PP prima dei movimenti degli arti.

Non ci deve essere nessun compenso alle anche o di rotazione degli arti inferiori.

Esercizi 3° step

In co-contrazione eseguire esercizi di coordinazione, fare le attività comuni tra le quali, tossire, starnutire, camminare e saltare.