

DETTAGLIO ARTICOLI

E-HEALTH: IL MEDICO E' ON-LINE

Data l'aumento massiccio dell'uso di Internet, abbiamo deciso di analizzare il fenomeno dell'e-Health per osservare insieme il risultato del connubio tra la professione medica e il Web. A seguire troverete due interviste, la prima al Prof.Raggi sul tema della decompensazione posturale, e la seconda al Dott.Roncagli, sulle interrelazioni tra vista e postura e sulle possibilità riabilitative del training visivo.

Ecco come viene definito il nuovo fenomeno per cui molte persone si rivolgono ai medici via Internet per avere un consulto rapido su disturbi e malesseri. Innanzitutto la procedura per ricevere un consulto è molto semplice: ci si collega a uno dei siti che offrono questo servizio (come Cercasalute.it, Chiedialmedico.it, o Staibene.it, solo per citarne alcuni), ci si registra indicando il proprio nome, l'età e l'indirizzo di posta elettronica (email) e, a seconda del problema, si sceglie lo specialista a cui indirizzare la propria domanda. Dopo qualche giorno, il medico invia la sua risposta privatamente, ma se il caso trattato può in qualche modo riguardare un numero più ampio di persone il suo responso viene anche pubblicato sul sito e reso accessibile a tutti. In molti casi si tratta di domande riguardanti le caratteristiche di un disturbo, ad esempio "...l'antibiotico può ridurre l'effetto contraccettivo della pillola?". A volte invece le domande rivolte agli specialisti sono più articolate e corredate da referti diagnostici. Ci si chiede però quale sia l'interesse di un medico nel fornire questa prestazione essendo gratuita e soprattutto se sia lecita. Alcuni specialisti impiegano il mezzo informatico per farsi conoscere e per mostrare le proprie competenze, guadagnando comunque popolarità all'interno di un certo bacino di utenza. Le aziende sanitarie locali usano Internet per filtrare i casi e ridurre le liste d'attesa. Ad esempio il comune di Bologna ha recentemente approvato la realizzazione di un sito gestito dall'ASL (www.cup2000.it) dove non solo si possono prenotare visite specialistiche, ma si può ricevere un consulto via mail.

Passiamo poi alla questione deontologica. Non esiste una regolamentazione precisa sul fenomeno, ma delle linee guida inserite nel codice deontologico dell'Ordine dei medici, che specificano in che modo è ammesso l'uso della posta elettronica per le comunicazioni coi pazienti. Il medico è cioè tenuto ad esplicitare in ogni messaggio che la visita medica è il solo strumento diagnostico per un efficace trattamento terapeutico e che i consigli via-mail sono dei suggerimenti di comportamento. Inoltre è rigorosamente vietato inviare messaggi contenenti dati sanitari di un paziente ad altro paziente o a terzi. Diciamo quindi che in linea generale medici e specialisti possono usare la posta elettronica come complemento alle modalità in cui svolgono la professione, a patto che si limitino a dare pareri e che rispettino le norme vigenti sul trattamento dei dati sulla salute.

Purtroppo il limite tra consulto e diagnosi può risultare poco netto e, soprattutto: se il medico rimanda sempre alla visita, a cosa serve il consulto on-line?

Il Dottor Eugenio Santoro, responsabile del laboratorio di informatica medica dell'Istituto Mario Negri e autore di "Guida alla medicina in rete", "Internet in medicina", "Web 2.0 Medicina e Sanità" (di Pensiero Scientifico Editore), ha studiato il fenomeno e ha individuato alcuni elementi chiave. Innanzitutto alcuni argomenti della consulenza possono essere imbarazzanti o delicati per il paziente, per cui è più facile approcciarli inizialmente ad Internet.

Inoltre, si ha a volte l'impressione che il proprio medico di base o lo specialista siano frettolosi e superficiali, per cui si preferisce avere una seconda opinione, come nel caso dei classici consulti presso diversi specialisti. Alcuni pazienti inviano copie e scansioni di esami diagnostici per avere consigli più accurati. L'importante è che il medico on-line indirizzi il paziente verso una visita specialistica, durante la quale il dialogo immediato aiuterà ad arrivare alla diagnosi vera e propria. Nel caso in cui il paziente si trovasse di fronte ad un sito che fornisce diagnosi, dovrà diffidare e affrontare la risorsa in modo critico.

COME SCEGLIERE IL SITO GIUSTO

Osservate se:

- 1) il sito ha il bollino HON CODE, un marchio rilasciato dalla Health On Net Foundation, un'associazione svizzera deputata al controllo di requisiti di serietà dei siti medici.
- 2) nell'area riservata alle domande di interesse generale ci sono dati clinici e soprattutto anagrafici che facciano risalire all'identità dei pazienti...in tal caso...diffidate!
- 3) il sito permette o meno di esprimere il consenso al trattamento dei dati da parte del medico; anche in questo caso se non ci fosse nulla in merito, vi consigliamo di evitare il sito.

INTERVISTA AL PROF.DANIELE RAGGI

Ecco alcune domande rivolte al Prof.Raggi in merito al suo Metodo Raggi e alla decompensazione posturale con Pancafit.

D: Che cosa si intende per decompensazione posturale?

R: Per decompensato si intende...quando il corpo viene messo in postura su pancafit, lo si fa con lo scopo di mettere in crisi (allungamento) i muscoli, organizzati in catene. Lo scopo è quello di ottenere un reale allungamento dei muscoli che si sono irrigiditi, e che come tali hanno alterato la postura. Quando il corpo viene messo in crisi, in difficoltà, egli studia un modo intelligente per sfuggire a tale volontà di modificarlo. Questo fenomeno si chiama compenso. Proprio per ottenere una reale modifica e stabile cambiamento in meglio, in pancafit si devono impedire i compensi...da cui "decompensato". Se si permettesse al corpo (mentre si cerca di allungarne le catene) di usare atteggiamenti di difesa o di soluzioni adattative, come compensative, non avremmo un reale e duraturo cambiamento della postura o dei suoi dolori. Se invece riusciamo ad impedire i compensi, il risultato sarà definitivo. Teniamo presente che ogni corpo, con l'età che passa (tutti rimpiccioliscono), con i traumi, lo stress, posture viziate, i muscoli si raccorciano e le articolazioni, (dischi intervertebrali compresi), vengono compresi. Ecco come poi insorgono infiammazioni, dolori, ernie, processi artrosici. Sono le compressioni costanti, causate dal sistema tonico posturale in ipertonica che fa scatenare le compressioni e le alterazioni posturali. Il STP, ubbidisce alla legge del minor disagio o del non dolore, dunque attiva meccanismi di difesa verso quegli attacchi, che possiamo anche chiamare spine irritative.

D: In quale modo il paziente si rende conto che sta assumendo la postura corretta?

R: il paziente si sente subito più in equilibrio, sta meglio sui suoi piedi, si stanca meno, ha più voglia di fare, di muoversi, più libero e leggero. Ha meno dolori o scompaiono del tutto.

D: Serve solo a chi ha problemi di salute o potrebbe servire anche per ottimizzare la prestazione sportiva?

R: Non solo migliora lo stato di salute, ne abbiamo la certezza e le conferme scientifiche, ma ne abbiamo le ricerche scientifiche del miglioramento delle prestazioni. E' facile da intuire come questo possa avvenire: si migliorano le capacità propriocettive, la gestione del corpo, la coordinazione, la libertà delle articolazioni e i freni muscolari più disponibili. Inoltre, Ogni muscolo che risulta più lungo, ha un numero di sarcomeri disponibili maggiori, dunque maggiore forza e resistenza.

D: Quante sedute occorrono per notare qualche beneficio?

R: I cambiamenti si notano già dalla prima seduta, ma ovviamente dipende dal problema e dall'individuazione della causa che può essere più o meno latente; esempio ne è il fatto che una spina irritativa può essere legata ad una malocclusione. Quando il posturologo individua tale spina (attraverso test specifici), saprà quando inviare e come collaborare con il dentista di competenza affinché tale spina sia annullata. Poi il posturologo termina il lavoro di "pulizia" delle irritazioni posturali avanzate.

D: E' possibile continuare a casa propria o è necessario avere sempre la supervisione del terapeuta?

R: L'ideale è iniziare con un terapeuta, soprattutto se il problema è importante, complesso o difficile. Per le cose più semplici, anche il paziente può fare a casa propria esercizi semplici di mantenimento....



Prof. Daniele Raggi



D: Ne ha bisogno solo chi ha dolore o è utile anche come prevenzione?

R: Anche coloro che stanno bene sono soggetti alla gravità, allo stress, a microtraumi da sport e non. Dunque chiunque può fare un ottimo lavoro preventivo. Guarda caso, le squadre di calcio che utilizzano molto questo metodo, hanno il minor numero di infortuni da strappi muscolari.

D: Ci sono limiti di età?

R: Non ci sono limiti di età; il corpo è plasmabile fino a quando è in vita. se abbandonato a se stesso, la vita lo plasma verso la decadenza anche sotto il profilo posturale, ma se viene trattato, la postura può migliorare senza limiti di età.

D: Quanto tempo impegna ogni seduta?

R: Ogni seduta è della durata di circa 45'. Il protocollo prevede una sola seduta alla settimana. Le sedute sono altamente efficaci.

INTERVISTA AL DOTT. Vittorio RONCAGLI

Ecco le domande che abbiamo rivolto al Dott. Roncagli, che si occuperà della Parte Visiva durante il Corso di Aggiornamento teorico-pratico Lizard del 13 e 14 giugno.

D: Ci vedo bene da lontano e da vicino, l'occhio è sano.. che problemi potrei avere?

R: Molte persone soffrono di disturbi visivi di origine funzionale, per esempio affaticamento precoce durante la lettura o l'uso del computer, messa a fuoco instabile, visione occasionalmente non nitida, fenomeni di sdoppiamento delle immagini, leggere cefalee che insorgono impegnando la vista a distanza prossimale, ecc. Nelle statistiche pubblicate nelle riviste scientifiche risulta che dal 30% al 50 % dei bambini e degli adolescenti presenta deficit visivi che interferiscono con l'apprendimento scolastico.

D: La postura e più specificamente i dolori al tratto cervicale possono essere causati da problemi legati alla visione?

R: La correlazione non e' scontata ma e' facile riscontrare che persone con alcuni tipi di deficit visivi (per esempio, insufficienza accomodativa, deficit di convergenza, binocularita' instabile) soffrono anche di disturbi al tratto cervicale che spesso insorgono svolgendo attivita' visive impegnative.

D: E' sempre possibile un recupero delle funzioni?

R: Come regola generale se il deficit e' solo di origine funzionale il recupero e' quasi sempre possibile. Su questo sono stati effettuati numerose ricerche universitarie pubblicate in diverse riviste scientifiche. In tali studi la percentuale di successo varia dal 65% al 90% in relazione al tipo di problema ed al terapeuta.

D: Un training visivo può risolvere problemi posturali legati a disfunzioni dello stesso apparato visivo?

R: Anche in questo caso la correlazione non va data per scontata ma se il problema posturale e' causata da una specifica disfunzione visiva e' quasi scontato riscontrare un beneficio posturale dopo la rieducazione visiva.

D: In quale modo il paziente si rende conto che sta assumendo la postura corretta?

R: Difficilmente i pazienti sono consapevoli della postura corretta se non sono stati informati ed educati a riguardo. Molti anni fa l'educazione ad una corretta postura durante la lettura e la scrittura faceva parte dell'educazione scolastica e familiare, ma negli ultimi decenni questo aspetto e' stato sempre piu' trascurato ed occorre che venga insegnato in altre sedi.

D: Serve solo a chi ha problemi di salute o potrebbe servire anche per ottimizzare la prestazione sportiva?

R: La rieducazione visiva e' utile anche a chi svolge molti tipi di attivita' sportive. Negli anni '70 negli USA e' stata fondata un'associazione che si occupa specificamente di questi aspetti e nel 1989 e' stata fondata in Italia l'Accademia Europea di Sports Vision frutto della collaborazione con quella americana. Da allora migliaia di atleti Olimpici professionisti ed amatoriali sono stati esaminati ed allenati anche utilizzando specifiche procedure di allenamento visivo.

D: Quante sedute occorrono per notare qualche beneficio?

R: Se il problema e' di origine funzionale (quindi non traumatico o patologico) gia' dopo 4-6 sedute e' consuetudine riscontrare dei benefici sia soggettivi percepibili dal paziente che oggettivi misurabili clinicamente. In genere la rieducazione viene completata con un ciclo di 12-16 sedute. I benefici permangono nel tempo e sono verificabili anche ad anni di distanza.

D: E' possibile continuare a casa propria o è necessario avere sempre la supervisione del terapeuta?

R: Durante il programma rieducativo il paziente deve effettuare quotidianamente alcuni degli esercizi che vengono svolti settimanalmente in ambulatorio.

AL termine del programma rieducativo il paziente e' in grado di effettuare da solo semplici esercizi di mantenimento con il materiale che gli rimane.

D: Ne ha bisogno solo chi ha fastidi (descrizione fastidi: sdoppiamento della vista, difficoltà di convergenza ecc) o è utile anche come prevenzione?

R: La rieducazione visiva funzionale e' nata a scopo preventivo in quanto permette una piu' facile e rapida esecuzione. Tuttavia in assenza di sintomi o di problemi specifici sono relativamente poche le persone che si preoccupano di questo aspetto, pertanto l'applicazione clinica piu' diffusa e' quella per recuperare l'eventuale presenza di disfunzioni.

D: Ci sono limiti di età?

R: Non ci sono limiti di eta', l'unico aspetto e' che occorre una minimo di collaborazione da parte del paziente. Le ricerche cliniche dimostrano che molti deficit funzionali sono recuperabili in bambini piccoli cosi' come in anziani.

D: Quanto tempo impegna ogni seduta?

R: Le sedute impiegano da 45 a 60 minuti, vengono normalmente svolte una volta alla settimana, per un totale di 12-16 sedute.

Autore: Da newsletter LIZARD

Odontoiatra.it
P.IVA 01550940793
created by: WIREX
