



UN SALTO NEL BLU NEWS

Tutto quello che vorresti sapere sul nuoto ...e non solo!

PISCINE COMUNALI



INFLUENZA? NON BRUCIATEVI

Si può utilizzare anche il termometro a distanza

Il rimedio? Torna di moda il brodo di pollo caldo

LA RINASCITA DEL MALATO DI CUORE

LA RIABILITAZIONE SI FA IN ACQUA

BRIVIDI, RAFFREDDORE, FEBBRE: IL MALE DI STAGIONE SI ANNUNCIA COSÌ

INFLUENZA? NON BRUCIATEVI

GLI SPORTIVI NON SONO PIÙ RESISTENTI DEI SEDENTARI: FARE GLI EROI È INUTILE

La febbre elimina anche grassi, zuccheri e proteine: ogni grado di calore in più accresce del 7% il dispendio energetico

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità si deve parlare di influenza quando sono presenti almeno tre disturbi.

1 Esordio brusco della febbre uguale o superiore a 39 °C.

2 Comparsa di dolori muscolari, anche solo a livello d'indolenzimento.

3 Sintomi respiratori: difficoltà e sofferenze alle vie orali.

Al momento, in Italia, i medici sentinella chiamati a monitorare l'epidemia influenzale stanno diagnosticando una media di uno-due casi la settimana su mille visite. Un dato basso rispetto alla stagione scorsa, quando nella seconda settimana di gennaio si era registrato il picco più alto. Nell'arco di due-tre settimane, però, i virologi annunciano l'arrivo del periodo più critico.

A Parma, frattanto, i medici del centro universitario hanno isolato il secondo virus influenzale, appartenente allo stesso sottogruppo di quello isolato in gennaio, mentre la cosiddetta russa è presente, ma decisamente sottotono. Secondo gli esperti, le temperature alte di quest'inizio inverno e la somiglianza del virus isolato con quello della scorsa stagione avrebbero tenuto lontana l'influenza. Probabilmente, spiegano gli esperti, una quota di popolazione ha ancora un residuo di vaccino dell'anno scorso ed è quindi immune anche a questi nuovi virus.

LA FEBBRE—Nei mesi invernali, comunque un rialzo febbrile rappresenta un evento piuttosto frequente che alcuni soggetti sottovalutano, altri invece giudicano con

eccessiva preoccupazione. Diciamo subito che lo sportivo non deve pensare di essere più forte del sedentario: la febbre è un sintomo che va valutato e spesso anche l'atleta può accusare una diminuzione delle difese e una parziale immunodeficienza. Può darsi che la temperatura del corpo aumenti in modo anormale come risposta a un attacco virale. In questo caso è sbagliato minimizzare il problema e continuare a pedalare, correre e fare ginnastica nella convinzione che «sudare faccia bene».

I muscoli si trovano a fronteggiare le tossine prodotte dai virus e un lavoro eccessivo rischia di aggravare la malattia. Una febbre di 2-3 giorni, accompagnata da dolori addominali, mal di testa, nausea, richiede la consultazione di un medico.

In presenza di infezioni batteriche, e quando la febbre è molto alta, a volte si avvertono brividi più o meno intensi. Il brivido è un mezzo con cui l'organismo regola la dispersione di calore, mantenendo una temperatura costante al suo interno. Per poter consentire la dispersione di calore e impedire che la temperatura si alzi troppo è preferibile coprirsi in modo non esagerato.

LA DIETA—Quando c'è un aumento della



febbre si ha un'accelerazione del ricambio: un aumento del fabbisogno minimo di energia di circa il 7 per cento per ogni grado di aumento della temperatura.

Quindi nel febricitante si bruciano gli zuccheri e i grassi di riserva e persino le proteine dei tessuti, anche se il soggetto non svolge alcuna attività fisica. Il che comporta non soltanto una perdita di peso (che diventerà sempre maggiore con il perdurare della malattia), ma contribuisce a generare quel caratteristico stato di prostrazione e astenia per il consumo proteico dell'organismo e le tossine elaborate dai germi. A indebolire il soggetto contribuisce poi la perdita di alcuni sali minerali e di alcune vitamine attraverso la sudorazione.

Se c'è la febbre, la preferenza va data agli alimenti liquidi, sia per facilitare la digestione, sia perché l'idratazione è indispensabile per aiutare la fluidificazione del

catarro bronchiale e disintossicare l'organismo. Oltre all'acqua sarà opportuno somministrare spremute di arancia e di limone ben zuccherate, minestrine in brodo di verdure, latte (anche scremato), frutta cotta, the, frazionati lungo la giornata.

Tenuto conto dell'importanza delle bevande, è necessario invitare ogni tanto l'influenzato a bere, anche se egli non chiede di farlo. Per essere sicuri che sia ben idratato conviene prendere nota della quantità giornaliera di bevande ingerite.

Per quanto riguarda le bevande alcoliche sussistono molti pregiudizi e la medicina popolare attribuisce al vino riscaldato con spezie e cannella (il cosiddetto «vin brulé») proprietà medicamentose che, in

realtà, non sono mai state provate: anzi, la presenza di un'influenza determina una limitazione della tolleranza dell'alcool. È opportuno ricordare che la somministrazione d'alcool interferisce con la contemporanea somministrazione di farmaci, e quindi l'unica attività certa del «vin brulé» è quella sedativa, che favorisce un buon sonno e un buon riposo. Può darsi che l'organismo, ristorato da una buona dormita, a volte sia in grado di superare i disturbi delle banali forme da raffreddamento.

Non è neppure vero che l'alcool dia forza, perché la fonte energetica per la contrazione muscolare deriva solo dal glucosio e le calorie liberate dall'ossidazione dell'alcool non possono servire al lavoro muscolare.

L'INAPPETENZA—In alcune forme virali la motilità intestinale è ridotta (la degenza a letto e la mancanza di movimento accentuano un'eventuale stasi intestinale).

Le tossine febbrili e i farmaci assunti, soprattutto antipiretici, possono provocare dispepsie, iperacidità, nausea, inappetenza. In situazioni del genere, è preferibile suddividere la razione giornaliera in 4-5 pasti (colazione spuntino a metà mattina, pranzo, merenda e cena) con cibi facilmente digeribili: minestrine in brodo vegetale latticini, formaggi a rapida maturazione, uova alla coque, petto di pollo, tacchino, coniglio, cucinati in modo semplice tipo griglia, verdure lesse con olio crudo frutta fresca. Al posto dei pane mangiate grissini e crackers che sono più digeribili. Se non tollerate il latte, potete ricorrere allo yogurt o al latte privo di lattosio, dolci tipo crostata, o alla frutta (senza panna), crème caramel.

Si può utilizzare anche il termometro a distanza

La tradizionale misurazione della febbre con il termometro posizionato per 3'-4' all'ascella o all'inguine, presenta di sicuro alcuni inconvenienti: di sterilizzazione, di lettura e, soprattutto con i bambini, di rottura del termometro. Oggi la febbre si può misurare anche a distanza con un termometro che, avvicinato a 3 centimetri dalla fronte, in poche frazioni di secondo indica la temperatura sul display.

Questo termometro si fonda sul principio che tutti gli esseri viventi emettono radiazioni infrarosse su lunghezze d'onda variabili, in misura tanto più alta quanto più elevata è la temperatura.

ARANCE—Aumenta la schiera dei virus



influenzali, ma l'arancia resta ancora l'antidoto naturale più efficace per prevenire i tradizionali

mal di stagione. Saranno infatti oltre un milione di tonnellate, assicura la Coldiretti, le arance consumate anche quest'anno dagli italiani (circa 180 a testa), rispetto a una produzione nazionale 2001 di 1,9 milioni di tonnellate, l'8% in meno rispetto al 2000. Il consumo di arance non contribuisce soltanto a prevenire pericolose influenze, ma può costituire in alcuni casi un modo per combattere l'invecchiamento precoce, in quanto le vitamine che contengono combattono i radicali liberi, causa dell'invecchiamento cutaneo.

Il rimedio? Torna di moda il brodo di pollo caldo



terapeutico. Ad affermarlo sono ricercatori americani dell'Università del Nebraska, che sulla rivista scientifica Chést spiegano come il brodo allevia i sintomi del raffreddamento. A rendere intollerabile un forte raffreddore o l'influenza è il mal di gola o il naso chiuso.

«Questa fastidiosa sensazione (spiegano i ricercatori della Nebraska Medical Center di Omaha) è legata a una violenta reazione del sistema immunitario che invia istruzioni ai nostri globuli bianchi perché si concentri-

no nelle mucose dell'apparato respiratorio in modo da difenderci dagli organismi che hanno provocato l'infezione». La massiva mobilitazione dei neutrofili (categoria di globuli bianchi chiamati in azione) provoca, però, la formazione di un edema con la conseguente sensazione di naso chiuso e difficoltà respiratorie.

I ricercatori hanno scoperto che il brodo di pollo rallenta e in qualche modo modula la reazione dei neutrofili, diminuendo la loro attivazione, e di conseguenza allevia gli spiacevoli sintomi dell'infezione respiratoria. Inoltre, migliore è il concentrato, maggiore è il suo effetto terapeutico. Ecco perché il brodo della nonna è molto più efficace degli odierni dadi e bustine liofilizzate.

Concessione: "La Gazzetta dello Sportivo" inserto settimanale de "La Gazzetta dello Sport" Distribuito da:

A.S. A.R.C.A. Oderzo
S.S. A.R.C.A. ar.l.
A.S. Centro Nuoto Codroipo
A.S. Centro Nuoto Latisana
A.S. Centro Nuoto Portogruaro
A.S. Natatorium Treviso
A.S. Natatorium Treviso srl

A.S. Centro Nuoto Cittadella
A.S. Centro Nuoto Rosà
A.S. Centro Nuoto Stra
A.S. Centro Nuoto Vigonza
Gente di Nuoto sar.l.
Padovanuoto srl

2001 srl
A.S. Leno 2001 Rovereto
C.S. Acquamarina Trieste
C.S. Aquaria 2001
C.S. Legnago AcquaViva 2001
C.S. Plebiscito

LO SPORT E IL NUOTO IN PARTICOLARE FANNO BENE A TUTTI, ANCHE A CHI HA PROBLEMI DI CUORE

Innanzitutto un esame. Poi un'attività aerobica: camminare o correre, nuoto, sci di fondo, bici, canottaggio... E un programma personalizzato. Giorno dopo giorno

L'attività fisica, praticata con costanza e regolarità, determina nell'organismo fenomeni in grado di assicurare un minore impegno cardiaco durante un lavoro muscolare, rispetto allo stesso impegno condotto in condizioni di sedentarietà.

Raggiungere questo obiettivo è tanto più desiderabile e auspicabile perfino nel cardiopatico ischemico, cioè nei soggetti colpiti da un infarto, perché determina un'aumentata autonomia funzionale, riduzione della progressione della malattia arteriosclerotica nel paziente. L'aumento del lavoro cardiaco, che s'instaura sotto sforzo, è in gran parte determinato dall'incremento della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa; il training fisico promuove modificazioni a carico del sistema nervoso autonomo, e fa diminuire frequenza cardiaca (a riposo e durante lo sforzo) e pressione arteriosa.

Oltre alle migliorate funzioni respiratorie, avvengono importanti adattamenti periferici consistenti in un aumento del numero dei capillari nei muscoli scheletrici, con conseguente maggiore utilizzazione di ossigeno da parte degli stessi e riduzione delle resistenze periferiche.

ATTIVITA' MOTORIA

Favorisce l'uso degli acidi grassi, determina la riduzione del tasso del colesterolo con incremento delle lipoproteine HDL e calo delle LDL, riduce il tasso dei trigliceridi e l'aggregabilità piastrinica, migliora la tolleranza al glucosio nei diabetici, contribuisce a ridurre il sovrappeso corporeo.

COME ALLENARSI

SOTTO CONTROLLO

Il livello dello sforzo fisico deve corrispondere al 60-80 per cento della capacità cardiaca massima determinata nel corso della valutazione iniziale (il 60-80 per cento della frequenza cardiaca raggiunta durante test ergometrico in assenza di sintomi e alterazioni ischemiche).

LE SEDUTE-TIPO

Le sedute di allenamento devono variare da 2 a 5 volte la settimana, ciascuna con durata dai 20 ai 60 minuti, in relazione all'intensità (maggiore intensità/minore durata, e viceversa). L'allenamento deve essere progressivo, graduale e costante, svolto inizialmente sotto monitoraggio holter e telemetrico.

L'attività va adattata alle caratteristiche del singolo individuo, che deve essere sottoposto a periodici controlli clinico-strumentali.

Se non ci sono sostanziali limitazioni all'attività sportiva, quella agonistica, è vincolata a rigorosi esami chimici.

CARDIOFREQUENZIMETRO

Il cardiopatico dovrebbe imparare a usare il cardiofrequenzimetro, strumento portato al polso come un orologio che rileva istantaneamente la frequenza cardiaca raggiunta, per poter modulare in misura ottimale il suo lavoro. Ne esistono anche di impermeabili che possono essere usati in piscina.



PROGRAMMI

Mentre per un soggetto sano un programma di attività fisica moderata e di nuoto in particolare, può essere affrontato senza preoccupazioni, perché il paziente affetto da cardiopatia ischemica possa intraprendere in condizioni di sicurezza un programma di attività fisica controllata, deve essere opportunamente esaminato in centri specializzati per valutare l'estensione della malattia coronarica, il grado di aritmogenicità, entità della funzione di pompa residua.

tutto ciò è possibile con tecniche non invasive:

1) di primo livello: test da sforzo, esame ecocardiografico, eco-stress, ECG dinamico sec.

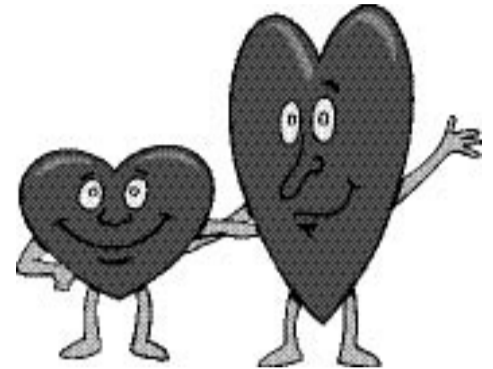
Molter.

2) di secondo livello: miocardioscintigrafia, cineventricolografia radioisotopica.

QUALE SPORT

La scelta dell'attività sportiva va comunque indirizzata verso attività di resistenza (aerobiche): nuoto, ciclismo, footing, canottaggio, sci da fondo..., tutte attività benefiche per il sistema cardiovascolare e respiratorio.

E' proibito, invece, l'esercizio isometrico e quello che comporta bruschi e intensi incrementi di sforzo singoli o ripetuti nel tempo.



COME FARE ESERCIZIO FISICO

GIORNALMENTE

- svolgere almeno 60 minuti di attività fisica, non necessariamente intensa, non necessariamente continua.

- nella propria giornata capita di muoversi, camminare, salire le scale... calcolare la durata minima di queste attività, ripetendola 30 volte se dura 20 minuti, 12 volte se dura 5 minuti e così via fino a un ammontare giornaliero di 60 minuti.

SETTIMANALMENTE

- esercitarsi da 30 a 45 minuti per 2/3 volte alla settimana in una delle seguenti attività: nuoto, cammino veloce, jogging, bicicletta, danza, ginnastica, canottaggio, sci...

INTENSITA'

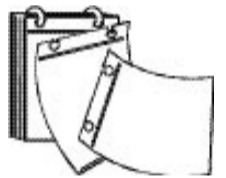
iniziare l'allenamento a un massimo del 50-60% della frequenza cardiaca massima. Gradualmente, nel giro di alcune settimane o mesi, raggiungere l'obiettivo (tra il 70 e l'85% della frequenza cardiaca massima).

DURATA

iniziare con periodi di 10-15 minuti. Passare gradualmente a periodi di 30-60 minuti con consumo giornaliero di almeno 300 Kcal.

FREQUENZA

iniziare con sedute a giorni alterni. Continuare con un programma di 3 giorni alla settimana o progredire fino a 5-6 giorni alla settimana (consumo calorico settimanale totale: 1500-2000 Kcal).



LA RIABILITAZIONE SI FA IN ACQUA

Fratture e infiammazioni colpiscono sempre più atleti

Ecco come un campione recupera più in fretta. Così possono fare tutti

La carriera di ogni campione è costellata di piazzamenti vittorie e primati. Ma dietro ai successi ci sono anni di preparazione, sacrifici e rinunce. Volete un esempio? Nel gennaio 1990, durante un periodo di allenamento in Australia, il mezzofondista Alessandro Lambruschini s'infortunò seriamente al piede sinistro. La diagnosi stilata non fu precisa e le cure non risultarono efficaci; dopo un lungo periodo di riposo e allenamenti di ripresa, in aprile, d'accordo con l'équipe medica che lo aveva in cura, si decise d'immobilizzare l'arto infortunato utilizzando uno stivaletto gessato.

La ripresa fu molto lenta: mancavano - solo pochi mesi agli Europei e Alessandro aveva appena ripreso a correre. Così, per avviare a questa lunga sosta forzata, già da metà maggio avevo pensato di far svolgere al mio atleta degli allenamenti di corsa in acqua. Utilizzando uno speciale giubbotto (Wet West), studiato per mantenere una posizione eretta in acqua, si decise di fare giornalmente allenamenti in piscina.

In seguito Lambruschini ha avuto nuove ricadute, sempre con la stessa diagnosi: minifrattura allo scafoide accessorio, per una malformazione congenita. In tutte le circostanze la riabilitazione è avvenuta così.



1^ SETTIMANA

Tutte le mattine con 2 chilometri di nuoto a stile libero come fase di riscaldamento muscolare. Poi corsa in acqua, partendo da 20 minuti e aumentando progressivamente la durata fino a raggiungere i 45 minuti.

2^ - 3^ SETTIMANA

LUNEDÌ: 30 minuti di corsa in acqua (gli ultimi 10 minuti vanno eseguiti al ritmo di 170 pulsazioni cardiache al minuto).

MARTEDÌ: 20 minuti di nuoto a stile libero; 5 minuti di recupero; 6x2 minuti con le pulsazioni cardiache a 180 per minuto, osservando 1 minuto di recupero fra una ripetizione e l'altra.

MERCOLEDÌ: 30 minuti di nuoto a stile libero; 15 minuti di corsa in acqua; 3x5 minuti ad un ritmo di 175 pulsazioni cardiache per minuto e 1 minuto di recupero fra una ripetizione e l'altra.

GIOVEDÌ: 40 minuti di corsa in acqua; 5 minuti di pausa; 10x1 minuto con pulsazioni cardiache a 185 per minuto e 2 minuti di recupero.

VENERDÌ: 20 minuti di nuoto a stile libero; 10 minuti di corsa in acqua 15 minuti tenendo un ritmo di 170 pulsazioni.

SABATO: 20 minuti di nuoto a stile libero; poi 30 minuti di nuoto.

DOMENICA: 30 minuti di nuoto a stile libero; 6x3 minuti di corsa in acqua con pulsazioni a 180 per minuto e 2 minuti di recupero.