



a tu per tu con il medico

a cura del dott. Mauro Maselli

Olimpiadi e bambini

Sport e bambini: meditate gente, meditate... Non è da molto che sono finite le olimpiadi cinesi, e senza entrare nel merito delle prestazioni sportive, né tantomeno delle questioni umanitarie, vorrei invece fare alcune considerazioni che potrebbero riguardare, anche se indirettamente "l'angolo del medico".

Già gli antichi dicevano "mens sana in corpore sano", ed in effetti guardare con occhi da medico questi atleti dal corpo perfetto, riuscire ad ottenere prestazioni quasi sovrumane, fa pensare a quanto possa essere sana una persona e a quanto sia eccezionale il corpo umano (in verità ci sono tante occasioni in cui mi viene da pensare a quanto sia perfetta l'architettura e l'ingegneria del nostro corpo).

Mentre ero preso da queste riflessioni, quasi vergognandomi della mia pancetta e imbarazzato dalla consapevolezza di avere il fiatone dopo alcune rampe di scale (solo in salita però, perché in discesa invece vado benissimo!) sono apparse delle atlete che tutto mi hanno fatto pensare tranne che a un qualcosa di sano.

Non voglio entrare nello specifico perché non vorrei mancare di rispetto a qualcuno, ma la mia impressione, in certi casi era di qualcosa di "insano", di artificiale, quasi di "omni-forme": non un bel fisico atletico e proporzionato, ma una macchina costruita per un esercizio specifico, un volto da bimba attaccato ad un minicorpo tutto muscoli e fibre elastiche.

Subito venivano alla mente i servizi giornalistici sui metodi cinesi di allenamento dei bambini, e allora era facile fare due più due, e pensare che forse per certi sport anche in altri paesi i metodi non devono essere molto diversi, visto che il "prodotto" è lo stesso! Mi sono chiesto poi che grossa differenza c'è tra obbligare tutti i giorni un bambino a fare esercizi di ginnastica contro la propria volontà, dolorosi e deformanti, che ti rubano l'infanzia e che

alterano irrimediabilmente lo sviluppo, e obbligare i bambini a lavorare tutto il giorno per produrre oggetti per il mondo occidentale. Almeno nel secondo caso c'è, o ci dovrebbe essere la necessità di mangiare, ma nel primo caso? La necessità di vincere una medaglia?!

Dopo tutta questa introduzione, durante la quale vi sarete chiesti cosa c'entra il mio angolo e quando si cominciava a parlare di malattie o epidemie, vengo al nocciolo della questione.

Mi voglio rivolgere ai genitori e ai nonni di bambini dai 4-5 anni in su: fategli fare sport, lo sport è fantastico, serve al fisico, aiuta la crescita, e allena soprattutto la mente.

I bambini sono degli elastici, e hanno delle risorse e delle capacità di apprendimento che si perdono crescendo, allora dobbiamo fare in modo di conservare questa elasticità e di sfruttare e potenziare la loro capacità di apprendimento e le loro risorse.

Un bambino che appropria uno sport impara a concentrarsi su qualcosa, impara che esistono delle regole che vanno rispettate, impara quanto è bello vincere, ma quanto può essere altrettanto appagante perdere se ho fatto al meglio tutto quello che potevo. Un bambino che cresce e diventa adolescente facendo una sana attività sportiva di solito tende meno ad ammalarsi e ha un fisico ben proporzionato.

Non importa che sport sia, anche se è una mia considerazione assolutamente personale, forse è meglio per un bambino uno sport di squadra, dove ci siano dei compagni, uno spogliatoio, un sano agonismo.

Per dire tutto questo non c'è certo bisogno di una laurea in medicina, ma adesso arriva il colpo di scena, anche in riferimento a quanto detto prima: mi capita regolarmente di frequentare posti dove ci sono bambini che fanno sport, e mi capita di vedere cose drammatiche da un punto di vista "medico"... tanto può essere utile lo sport se fatto

bene, altrettanto può essere dannoso se condotto in modo sbagliato (ho visto allenatori far fare a bambini di 8-9 anni esercizi per sviluppare la forza, cosa che di fatto rallenta e blocca la crescita !!). Il messaggio è quindi: fate fare sport ai vostri bambini, ma portateli da persone qualificate, che abbiano un patentino della federazione, che non si improvvisino allenatori di bambini facendo finta di allenare adulti.

Per un bambino fare uno sport vuol dire soprattutto fare una propedeutica per quello sport: così come un bambino di tre anni che va in piscina non impara la tecnica a farfalla, ma prende solo confidenza con l'acqua, giocandoci dentro, senza particolari finalità, la stessa cosa deve essere per tutti gli altri sport.

Che sia calcio, che sia tennis, che sia minivolley o minibasket, il concetto deve essere lo stesso: giocare con altri bambini, allenare l'equilibrio, la flessibilità, la capacità di concentrazione, la destrezza, forse anche la tecnica, ma senza esagerare, perché deve essere sempre e soltanto un gioco. Un esercizio sbagliato, ripetuto magari per un anno, può davvero dare problemi di sviluppo (anche senza arrivare a certi "omnidi" visti durante le olimpiadi).

Ci sarebbe poi tutto un discorso da aprire sull'atteggiamento dei genitori, le cui aspettative a volte superano ogni fantasia, frustrando i bambini che magari vorrebbero solo divertirsi e che invece si sentono costretti a diventare fuoriclasse o campioni olimpionici.

Io ho allenato bambini e ragazzi per tanti anni, e ho visto cose che voi umani... papà e mamme completamente squilibrati, sicuri che il figlio sarebbe diventato un campione, tanto da "venderlo" a sedicenti procuratori, e ho visto altrettanti ragazzi cominciare ad odiare lo sport per lo stress subito a causa dei genitori...

ma questa è un'altra storia.



La rubrica del Veterinario

a cura del dott. Andrea Fontana

Displasia: anca sbilenca

La displasia dell'anca rappresenta la principale patologia dell'articolazione coxo-femorale nel cane ed è la causa più frequente di osteoartrite a carico di tale articolazione.

Si riscontra con incidenza variabile in differenti razze, prevalentemente in soggetti di taglia grande e gigante.

Nonostante anni di ricerca, studio ed informazione verso veterinari, allevatori e proprietari, sono ancora inadeguati i progressi compiuti nella prevenzione di questa malattia potenzialmente invalidante per i nostri pazienti.

Grazie agli sforzi di ricercatori, veterinari ed allevatori coscienti, è auspicabile una sensibile riduzione dell'incidenza di tale patologia.

Attualmente nuovi farmaci e tecniche chirurgiche innovative permettono al cane displasico di condurre una vita relativamente normale e, in molti casi, priva di dolore. L'obiettivo finale per chi si occupa della salute animale deve essere rappresentato da uno screening sempre più accurato della popolazione canina in modo da escludere dalla riproduzione i soggetti affetti dalla patologia e prevenire così la trasmissione della malattia alle generazioni future.

La displasia dell'anca del cane è una malattia ad eziologia multifattoriale, nella quale fattori genetici associati a fattori ambientali determinano l'insorgenza di un processo di rimodellamento e di successiva degenerazione articolare. I geni agiscono prevalentemente sulla cartilagine, sul tessuto connettivale e sulla muscolatura della regione dell'anca.

I soggetti affetti presentano uno squilibrio tra lo sviluppo delle masse muscolari, insufficiente, e lo sviluppo scheletrico.

L'incapacità della muscolatura nel mantenere stabile l'articolazione favorisce una condizione di lassità articolare, caratterizzata da un progressivo

allontanamento della testa del femore rispetto alla cavità acetabolare del bacino e a una progressiva riduzione dell'area di contatto tra le due superfici articolari.

Tutta l'area coinvolta sia a livello osseo che articolare e legamentoso subisce modifiche più o meno ingenti e dolorose.

La patologia evolve parallelamente all'età del soggetto, partendo da lievi modificazioni della struttura ossea e cartilaginea fino a grave alterazione articolare.

Anche la nutrizione non corretta ha un suo ruolo nello sviluppo della malattia.

La somministrazione di diete ipercaloriche, iperproteiche, eccessi di integrazione con vitamine e sali minerali possono influenzare negativamente lo sviluppo scheletrico.

Numerosi studi indicano una maggiore incidenza di displasia dell'anca nei cani di taglia grande e gigante a rapido accrescimento.

In questi lavori veniva dimostrato come cani che presentano un incremento ponderale più rapido rispetto allo standard di razza, manifestano una maggiore incidenza di displasia dell'anca con una sintomatologia clinica più evidente.

Spesso i proprietari dei cani di taglia grande o gigante somministrano una quantità di cibo superiore al fabbisogno giornaliero, con l'obiettivo di ottenere una crescita più rapida e soggetti di mole imponente.

Le diete industriali, sviluppate per cuccioli in accrescimento, sono caratterizzate da un elevato contenuto calorico; pertanto una somministrazione in eccesso della razione giornaliera può innescare meccanismi di squilibrio metabolico che si ripercuotono negativamente sull'apparato scheletrico.

Nei soggetti giovani i segni clinici sono estremamente variabili: un aspetto comune è la riluttanza del cane a muoversi associata a rigidità dell'arto

anche da fermo, atteggiamento adottato per proteggere l'articolazione dolente.

Il paziente cerca di ridurre la condizione dolorosa utilizzando atteggiamenti e andature particolari.

Quando il cane è fermo, si osserva uno spostamento del peso sul bipede anteriore spesso associato ad una variazione della base di appoggio del bipede posteriore.

Durante la deambulazione si osservano sensibili variazioni perché il cane cerca di sostituire alla normale locomozione nuovi movimenti che richiedono una minore escursione articolare dell'anca. In particolare, diminuendo l'escursione dell'articolazione coxo-femorale ed aumentando quella a livello dell'articolazione lombosacrale, il soggetto è in grado di deambulare riducendo sensibilmente la sensazione algica.

Questo spiega perché molti pazienti affetti da displasia assumono la tipica andatura saltellante "a coniglio", caratterizzata dal movimento contemporaneo del bipede posteriore e da un'iperestensione della colonna vertebrale.

Il grado di zoppia è estremamente variabile: da lieve, che si manifesta solo dopo un intenso esercizio fisico, a grave, quando il cane avverte un dolore così intenso da non essere in grado di reggersi sulle zampe posteriori. Il quadro clinico in genere tende a migliorare quando il soggetto raggiunge gli 8-10 mesi di età.

Anche nei soggetti adulti/anziani il quadro clinico è variabile, in relazione alla gravità delle alterazioni artrosiche.

Solitamente l'insorgenza è subacuta o tende a esacerbarsi dopo intensa attività fisica. I soggetti affetti presentano rigidità articolare al mattino, zoppia e riduzione della normale attività fisica.

Spesso i pazienti tendono a sedersi e, se invitati ad alzarsi, eseguono la manovra con estrema lentezza e difficoltà.

Barra Domenico

di Domenico e Giampiero Barra

PROPOSTE DEL MESE

Lancia Y 1.3 MJ
anno 2004 - Km. 85000
€ 6.100,00

Fiat 600 1.1 Active
anno 2007 - Km. 3308
€ 4.800,00

Show room vendita

nuovo - usato - km. 0

Strada Aeroporto, 18 - Caselle Torinese (TO)
Tel. 011.996.14.53 - Fax 011.997.56.04

info: barra@icip.com

I NOSTRI SERVIZI A 360°

- Assistenza 24 ore su 24
- Servizio officina mobile
- Pronto guasti
- Recupero veicolo

MECCANICA • ELETTRAUTO • GOMMISTA

riparazioni su ogni tipo di autovettura
ricerca guasto con stazione computerizzata
ricarica condizionatori
bollini blu

CARROZZERIA

Convenzionata con assicurazioni concordatarie ANIA,
carro-attrezzi, officina mobile,
auto sostitutiva

dal 1964 Officina autorizzata
FIAT - LANCIA



Strada Mappano, 26 - Caselle Torinese (TO)
Tel. 011.996.14.53 - Fax 011.997.56.04

cose nostre

www.merito.org/caselle/cosenostre.htm

il giornale
on-line

Autorizzati di meccanica, carrozzeria e gomme per:

Leasy Plan, Europcar Lease, ALD, Budget, Arval, Drive Service, Maggiore, Savarent, GE Capital, Leasys, Targent.