



Progetto ONLIFE. Prevenire al tempo del COVID

Dott. Marco Bologna, responsabile Area Medica SGS

eMail area medica: med.lombardiasgs@figc.it

Questo documento riprende la presentazione del progetto 'Onlife' tenuta il 17/12/2020.

E' un documento redatto dall'area medica del SGS che non ha lo scopo di essere esaustivo ma solamente di offrire alcuni spunti di riflessione e di confronto con le Società.

L'Area Medica è una novità che vorremmo far crescere attraverso la collaborazione di tutti i soggetti coinvolti nella crescita dei nostri ragazzi:, tecnici, dirigenti, genitori.

L'ascolto delle esigenze del territorio è fondamentale per presentare progetti realistici e realizzabili nella realtà che viviamo quotidianamente.

Invitiamo, quindi, tutti voi a offrirci suggerimenti, farci conoscere le vostre esigenze, proporre temi di approfondimento.

Da parte nostra offriremo altri spunti di riflessione e siamo disponibili a venirvi a trovare per conoscerci meglio e per iniziare una collaborazione proficua a favore dei ragazzi che, in questo momento, stanno vivendo un momento che segnerà la loro vita in modo indelebile.

Con la speranza di vederci presto sui campi di calcio, vi salutiamo con un abbraccio virtuale.

Il concetto di Salute

Nel tempo il concetto di salute si è modificato andando oltre la semplice assenza di malattia per comprendere il benessere psicofisico dell'individuo e il suo rapporto con l'ambiente.

Vediamo la definizione dell'OMS e il concetto espresso nella carta di Ottawa.

«Uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la semplice assenza dello stato di malattia o di infermità.» (OMS, 1948).

«Grazie ad un buon livello di salute l'individuo e il gruppo devono essere in grado di identificare e sviluppare le proprie aspirazioni, soddisfare i propri bisogni, modificare l'ambiente e di adattarvi.» (Carta di Ottawa" 1986)

Di conseguenza anche la medicina deve ampliare il proprio paradigma del 'curare' la persona per comprendere anche l'aspetto di 'Avere Cura' della persona, in particolare del ragazzo in crescita.

Avere cura significa preoccuparsi del suo benessere, interessarsi al ragazzo e alla sua crescita psicofisica.

Il compito del medico, in ambito di Medicina dello Sport e dell'Adolescenza è quindi anche e soprattutto, quello della prevenzione.

Effetti del lockdown

Diversi studi hanno evidenziato come, durante il periodo del lockdown, gli adolescenti abbiano cambiato le proprie abitudini, in particolare:

- 1) circa 1/3 non ha mantenuto un ritmo di vita simile a quello di prima alterando il ciclo sonno/veglia, l'orario dei pasti e la strutturazione generale della giornata. Il mantenimento della struttura della giornata è fondamentale per il benessere psicofisico di ciascuno di noi.
- 2) 1/3 è aumentato di peso in relazione sia alla diminuzione di attività fisica sia per errori nell'alimentazione e l'uso di spuntini (patatine, merendine, bevande zuccherate e gassate) anche per coprire la noia delle giornate passate in casa.
- 3) Oltre la metà degli adolescenti ha aumentato in modo significativo l'uso dei social media e delle console di gioco.
- 4) Più della metà ha mostrato segni di noia e apatia.
- 5) Circa la metà non ha avuto una adeguata esposizione al sole, necessaria per una sufficiente produzione di vitamina D.

Lo stile di vita adottato durante il lockdown ha esasperato alcuni aspetti che potevamo vedere negli adolescenti anche prima del COVID, e che un pedagogista americano, Richard Louv, nel 2005, aveva definito 'sindrome da deficit di natura'.

Louv è un pedagogista americano consigliere del National Scientific Council e fondatore del Children and Nature Network

La sindrome da deficit di natura

Il disturbo da deficit di natura comporta un ridotto utilizzo dei sensi, problemi di attenzione e un maggiore tasso di incidenza di malattie fisiche e emotive.

La ricerca di Louv indica che promuovere più occasioni di vita e di attività libere all'aperto per i bambini aiuta a ridurre i disturbi dell'attenzione e non solo.

Vediamo alcuni aspetti di questa sindrome.

Obesità e sovrappeso

L'obesità infantile è purtroppo in aumento nel nostro paese e non una questione estetica. L'obesità, infatti predispone all'insorgenza di malattie croniche oltre a problematiche di tipo relazionale e psicologico. L'obesità e il sovrappeso sono la conseguenza di uno squilibrio tra l'energia introdotta col cibo e quella consumata con l'attività fisica. La sedentarietà una delle principali cause di sovrappeso.

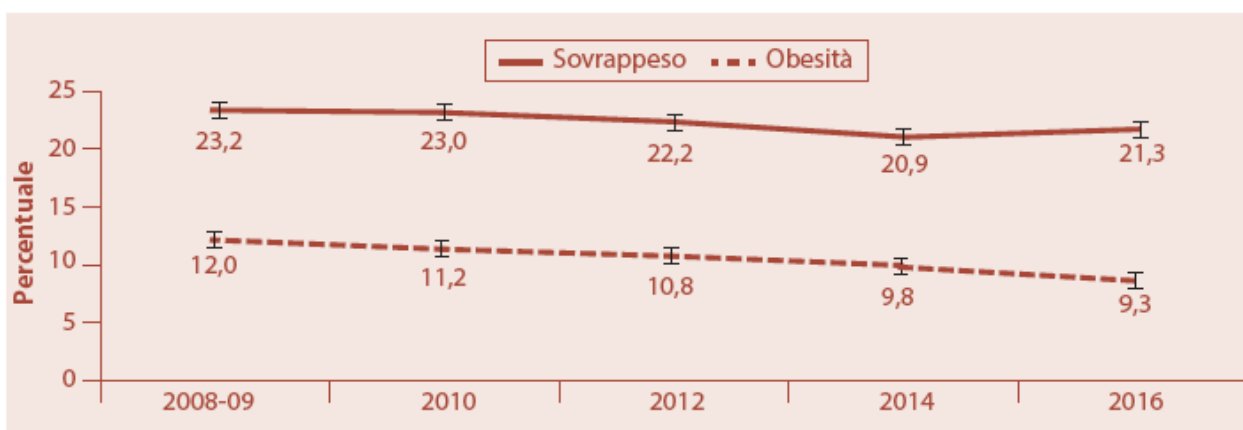
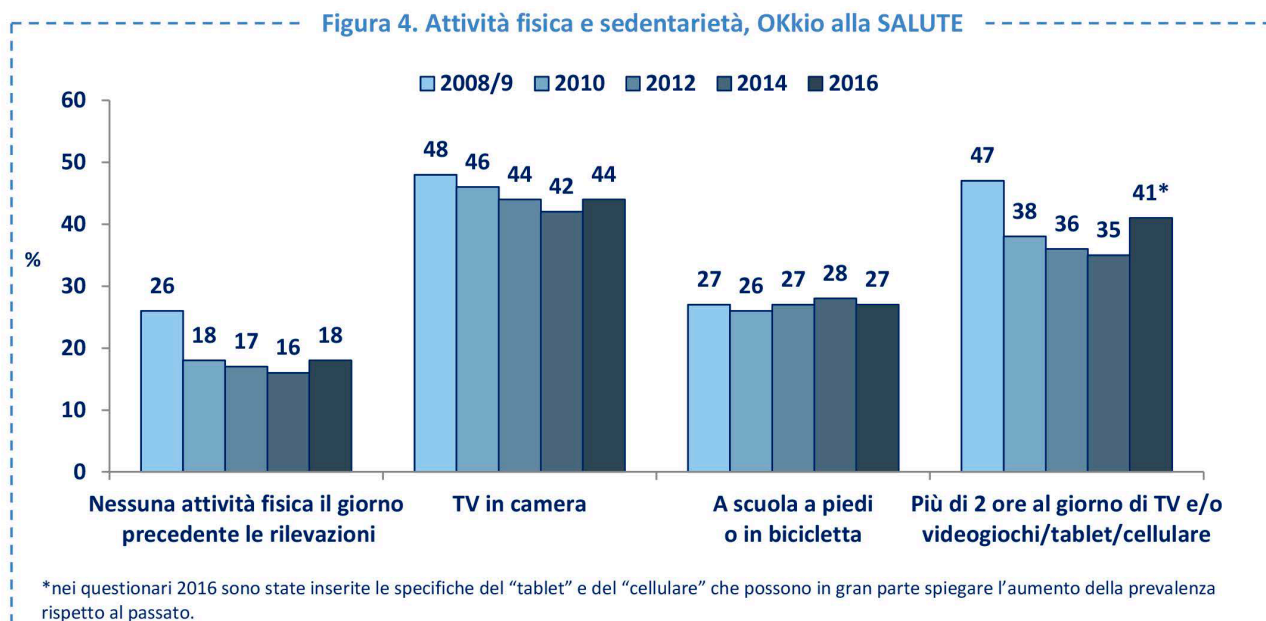


Figura 1 - Prevalenze di sovrappeso e obesità tra i bambini di 8-9 anni. Italia, 2008/09-2016

Videodipendenza

Uno studio, condotto dal Dottor Marco Di Nicola e coordinato dal Professor Luigi Janiri dell'Unità operativa Complessa del Gemelli e Istituto di Psichiatria e Psicologia dell'Università Cattolica, mostra che oltre un adolescente su cinque presenta un uso problematico di Internet.

Su un campione di 996 studenti italiani, il 22% mostra un rapporto disfunzionale con il web.

La ricerca dimostra anche una relazione tra l'uso problematico di Internet e un peggiore rendimento scolastico.

Le immagini delle risonanze magnetiche funzionali hanno rilevato che il sistema di "ricompensa" nel cervello dei giovani utenti dei social media e dei videogiochi, mostra gli stessi cambiamenti nella funzione e nella struttura di quelli degli alcolizzati o dei tossicodipendenti.



Promuovere la Salute e educare al benessere

Fare attività fisica è, di per sé, promuovere la salute attraverso lo sviluppo e il miglioramento delle capacità atletiche.

Molti articoli scientifici evidenziano che avere un buon valore di massimo consumo di Ossigeno (VO2 max) è un importante fattore di prevenzione per malattie non solo cardiovascolari.

A questa azione di promozione della salute bisogna affiancare delle informazioni fondamentali che riguardano l'alimentazione, l'igiene personale, l'adozione di corretti stili di vita cioè fare un'azione di educazione alla salute,.

Per giocare bene bisogna stare bene.

Il problema è come dare queste informazioni in modo che siano utili ed efficaci.

Sicuramente è importante trovare un approccio adatto all'età dei ragazzi. In ogni caso i messaggi devono essere semplici, univoci e coerenti e, quindi, ci deve essere una stretta collaborazione tra le varie realtà in cui il ragazzo vive, in particolare famiglia, scuola e società sportiva.

Non dimentichiamoci che l'allenatore è una figura di riferimento importante che gode di molta autorevolezza tra i ragazzi. Dobbiamo sfruttare in maniera positiva questa autorevolezza per aiutare i ragazzi nella crescita.

Gli stili di vita non si imparano per apprendimento ma per imitazione. Tutti gli adulti che hanno a che fare con i ragazzi devono avere uno stile di vita coerente con i messaggi che danno ai ragazzi!

Pillole di Educazione alla salute

Non è necessario fare grandi cose o perdere tanto tempo in spiegazioni.

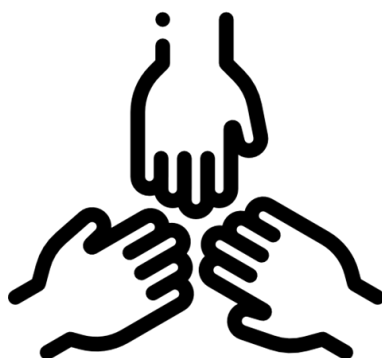
Comunque l'attenzione dei ragazzi è limitata e non siamo a scuola.

Impegniamoci a trovare 15' nell'arco del mese per dare ai ragazzi delle 'pillole' di educazione alla salute su vari argomenti come norme igieniche, necessità di un adeguato riposo, la corretta alimentazione e l'uso degli integratori (di cui spesso si abusa), cosa fare in caso di infortunio, aiutare a riconoscere i cambiamenti corporei che avvengono con l'età.

Questi sono alcuni temi che possono essere trattati in 10-15 minuti prima dei un allenamento e poi richiamati nel corso delle settimane seguenti durante l'allenamento in modo informale cercando di capire quanto è rimasto di quello che abbiamo detto.

Queste brevi pillole possono essere preparate con l'aiuto del medico, del fisioterapista, dello psicologo/pedagogista o comunque di quelle figure professionali che abbiamo nella società di appartenenza.

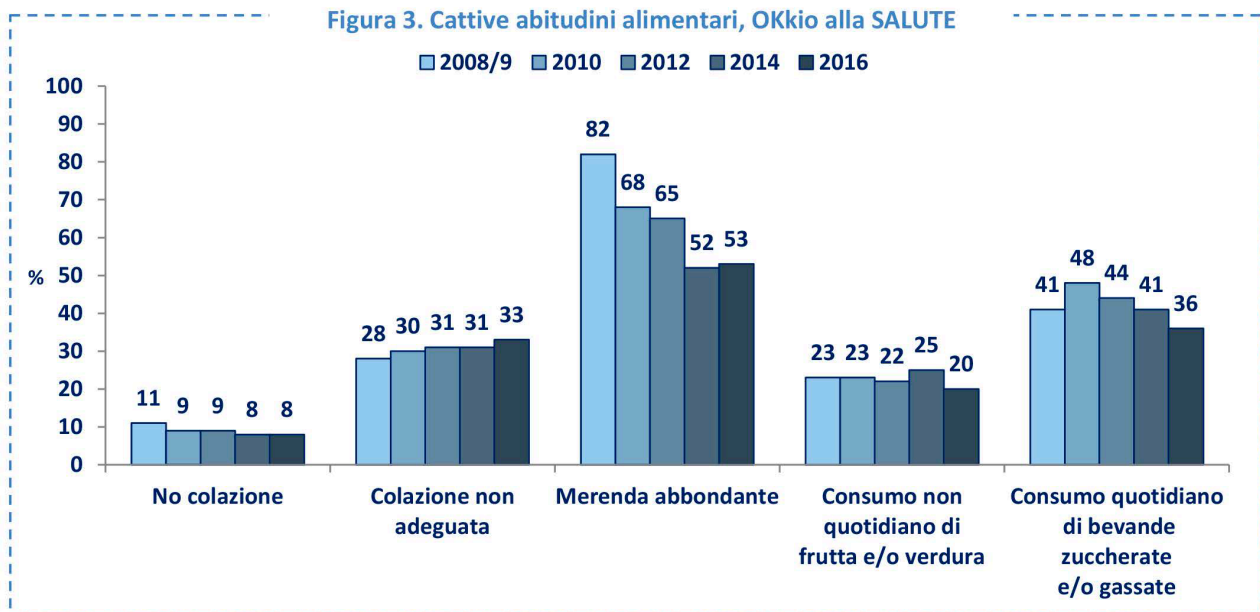
Le stesse informazioni devono essere condivise dalle famiglie, dagli allenatori e dai dirigenti al fine di creare un'alleanza e un sapere comune a favore dei ragazzi.



Alimentarsi Bene

E' un tema molto vasto e complesso ma, alcune raccomandazioni vanno ricordate:

- E' importante che la dieta sia la più varia possibile comprendendo tutti gli alimenti e, in particolare, frutta e verdura, fonti di vitamine e sali minerali
- La prima colazione non va mai saltata. E' il pasto più importante della giornata.
- Il ragazzo in crescita necessita di un maggior apporto di Calcio e Ferro per la costruzione delle ossa e dei muscoli. In dosi adeguate, latte e carne, in dose adeguata, non devono mancare nella dieta dello sportivo.
- Controllare il peso è importante e può aiutare a correggere alcuni errori alimentari.
- Stiamo attenti al consumo di merendine, focacce, bevande gassate e zuccherate. Non aggiungono nulla ad una dieta ben equilibrata e possono creare problemi a lungo termine.
- Gli integratori servono solo in caso di carenze specifiche e devono essere usati solo su consiglio medico



Adolescenza e Calcio: una criticità emergente

Durante la crescita, un apporto adeguato è indispensabile per la crescita normale dello scheletro e dei denti e per raggiungere un corretto picco di massa ossea intorno ai 25 anni.

Non raggiungere questo obiettivo significa avere un rischio maggiore di osteoporosi in età adulta, soprattutto per la donna nel periodo della menopausa.

Le abitudini alimentari delle nuove generazioni e, in particolare, una tendenza a non fare la prima colazione in modo adeguato o, addirittura, non farla per niente, fa sì che la dieta sia poco equilibrata e con uno scarso apporto di Calcio.

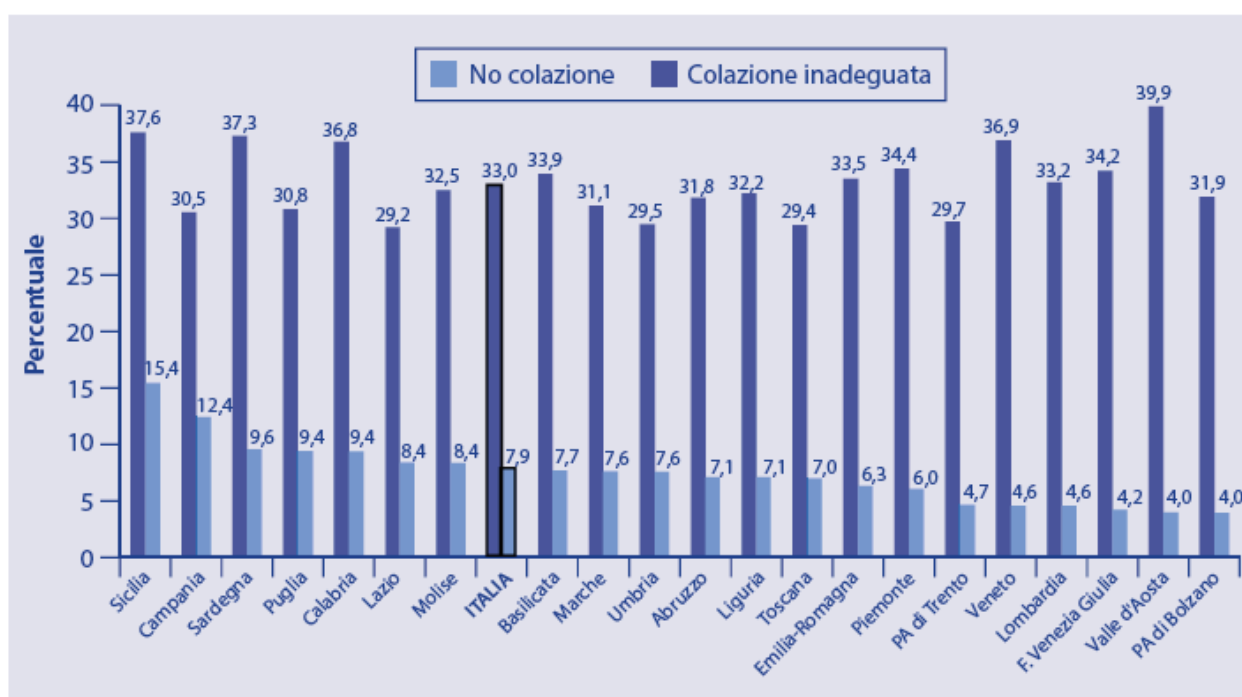


Figura 1 - Bambini che non fanno colazione o fanno una colazione inadeguata per regione. Italia, 2016

Uno studio dell'ASL di Brescia di un po' di anni fa ha mostrato un quadro allarmante della situazione, specie nel sesso femminile, come si evidenzia dalla seguente tabella.

Consumo di Calcio	Femmine	Maschi
Sufficienti	37%	58%
Inadeguati	24%	19%
Insufficienti	39%	23%
Totale	2115	1557

Dove si trova il Calcio?

Il gruppo del latte e dei suoi derivati contribuisce per più del 65% dell'assunzione totale di calcio (540 mg/die).

I vegetali rappresentano circa il 12% dell'assunzione (97 mg/die); i cereali contribuiscono per l'8,5% (70 mg/die), mentre le carni ed il pesce per il 6,5% (53 mg/die).

È difficile stimare la quota rappresentata dal calcio nell'acqua da bere

	mg/100	Porzione	mg/porzione	% fabbisogno
Latte intero	119	250 ml	298	25
Yogurt intero	125	125 ml	156	13
Mozzarella Bufala	210	125	263	22
Parmigiano/Grana	1159	50	580	48
Fontina	870	50	435	36
Spinaci	170	120	204	17
Arance	49	150	74	6
Polpo	144	150	216	18
Boario Danone Active	13	11	131	11
Sangemini	32,8	11	328	27
Ferrarelle	36,2	11	362	30

CONTENUTO DI CALCIO IN ALCUNE ACQUE MINERALI

Ca/100 gr

Acqua Valverde	0,3	Acqua Rocchetta	5,7
Acqua Norda	1,1	Acqua Paraviso	7
Acqua santanna	1,5	Acqua Vitasnella	8,6
Acqua sanbernardo	1,5	Acqua Gaia	9,2
Acqua Fiuggi	1,6	Acquedotto Sesto	10
Acqua Levissima	2,1	Acqua Boario	13
Acqua Dolomiti	3	Acqua Fabia	13,8
Acqua Panna	3,3	Acqua Uliveto	17
Acqua S.Antonio	3,3	Acqua sanpellegrino	18
Acqua San Francesco	3,4	Acqua Lete	32,1
Acqua Lilia	3,4	Acqua sangemini	32,5
Acqua Vera	3,6	Acqua Ferrarelle	36,5
Acqua sanbenedetto	5		

IL LATTE VACCINO

Il latte vaccino

Ruolo nell'alimentazione umana ed effetti sulla salute

Franca Marangoni^a, Luisa Pellegrino^b, Umberto Agrimi^c, Elvira Verduci^d, Andrea Ghiselli^e, Roberto Bernabei e Riccardo Calvani^f, Irene Cetin^g, Michelangelo Giampietro^h, Francesco Perticoneⁱ, Luca Piretta^j, Rosalba Giacco^k, Carlo La Vecchia^l, Maria Luisa Brandi^m, Donatella Ballardiniⁿ, Giuseppe Banderali^o, Stefano Bellentani^p, Giuseppe Canzone^q, Roberto Copparoni^r, Claudio Cricelli^s, Ilio Faggiano^t, Nicola Ferrara^u, Evelina Flachi^v, Stefano Gonnelli^w, Claudio Macca^x, Paolo Magni^y, Giuseppe Marelli^z, Walter Marrocco^{aa}, Vito Leonardo Miniello^{ab}, Carlo Origo^{ac}, Filomena Pietrantonio^{ad}, Paolo Silvestri^{ae}, Roberto Stella^{af}, Pasquale Strazzullo^{ag}, Ersilia Troiano^{ah}, Andrea Poli^{ai}

^a Nutrition Foundation of Italy, Milano

^b Università degli Studi di Milano, Milano

^c Istituto Superiore di Sanità, Roma

^d Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Milano; SIP – Società Italiana di Pediatria

^e CREA-Alimenti e nutrizione, Consiglio per la ricerca in agricoltura e l'analisi dell'economia Agraria, Roma; SISA – Società Italiana di Scienze dell'Alimentazione

^f Dipartimento di Geriatria, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

^g Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche, Università degli Studi di Milano; SIMP – Società Italiana di Medicina

^h Fisiostale

ⁱ Scuola dello Sport, CONI, Roma

^j Università Magna Graecia, Catanzaro; SIMI – Società Italiana di Medicina Interna

^k Università Campus Biomedico, Roma

^l Istituto di Scienze dell'Alimentazione – Consiglio Nazionale delle Ricerche, Avellino; SID – Società Italiana di Diabetologia

^m Dipartimento di Scienze Cliniche e di Comunità, Università degli Studi di Milano

ⁿ SOD Malattie del Metabolismo Minerale e Osseo Dipartimento di Chirurgia e Medicina Traslazionale, Università di Firenze

^o ANISSA – Associazione Nazionale Specialisti in Scienza dell'Alimentazione

^p Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Milano; SINUPE – Società Italiana di Nutrizione Pediatrica

^q SIGE – Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva

^r U.O. di Ginecologia ed Ostetricia - Presidio Ospedaliero "S. Cimino" di Termini Imerese SIGO – Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia

^s Ministero della Salute, Roma

^t SIMG – Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie

^u Divisione di Cardiologia, Spedali Civili e Università di Brescia; GICR – Gruppo Italiano di Cardiologia Riabilitativa e Preventiva

^v Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali, Università degli Studi di Napoli "Federico II"; SIGG – Società Italiana di Gerontologia e Geriatria

^w SIPREC – Società Italiana per la Prevenzione Cardiovascolare

^x Dipartimento di Medicina Interna, Scienze Endocrino-Metaboliche e Biochimica, Università di Siena; SICOMMS – Società Italiana dell'Osteoporosi del Metabolismo Minerale e delle Malattie dello Scheletro

^y Unità di Dietetica e Nutrizione Clinica, Spedali Civili, Brescia; ADI – Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica

^z Dipartimento di Scienze Farmacologiche e Biomolecolari, Università degli Studi di Milano; SISA – Società Italiana per lo Studio dell'Aterosclerosi

^{aa} Dipartimento di Diabetologia, Endocrinologia e Nutrizione Clinica, ASST Vimercate; AMD – Associazione Medici Diabetologi

^{ab} SIMPesV - FIMMG – Società Italiana di Medicina di Prevenzione e Stili di Vita - Federazione Italiana Medici di Famiglia

^{ac} Dipartimento di Pediatria "Aldo Moro" Università di Bari; SIPPS – Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale

^{ad} Dipartimento Pediatrico Ostetrico Strutturale, A.O. SS Antonio e Biagio e Cesare Arrigo, Alessandria; SITOP – Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia Pediatrica

^{ae} U.O. Medicina Interna FO. Manerbio, ASST Garda; FADOI – Federazione delle Associazioni Dirigenti Ospedalieri Internisti

^{af} Dipartimento di CardioScienze, Azienda Ospedaliera "Rummo" di Benevento; ANIMCO – Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri

^{ag} SNAMID – Società Nazionale di Aggiornamento per il Medico di Medicina Generale

^{ah} Dipartimento di Medicina clinica e Chirurgia, Università di Napoli Federico II; SINU – Società Italiana di Nutrizione Umana

^{ai} ANIDID – Associazione Nazionale Dietisti

- Il latte vaccino è un alimento con caratteristiche nutrizionali interessanti, che, consumato secondo le indicazioni delle linee guida e nell'ambito di un'alimentazione equilibrata, può facilitare il raggiungimento degli obiettivi nutrizionali di alcuni importanti macro e micronutrienti, in tutte le età della vita, e in alcune campue specifiche condizioni fisiologiche, come la gravidanza e l'allattamento e durante l'allenamento per lo sportivo.
- Il suo consumo regolare si associa al mantenimento dell'abitudine a fare la prima colazione: una consuetudine i cui favorevoli effetti metabolici e sul benessere generale dell'organismo sono ben riconosciuti.
- Il complesso delle evidenze disponibili nella letteratura scientifica suggerisce inoltre che la larga maggioranza delle associazioni tra consumo di latte e salute sia favorevole.
- Favorevole, specie nelle prime fasi della vita (ma in realtà per tutto l'arco della vita stessa), appare il rapporto tra consumo di latte (e di prodotti della filiera) e massa ossea;
- Neutra o favorevole è al tempo stesso l'associazione tra consumo di latte e il rischio di sovrappeso, obesità, diabete o di sviluppare malattie cardiovascolari (con un possibile effetto protettivo sul rischio di ictus).
- Il rischio oncologico complessivo non sembra influenzato dal consumo di latte, con effetti di piccola ampiezza, e di segno opposto, sul cancro del colon e sul carcinoma prostatico.

- Non esistono attualmente motivi, al di fuori delle condizioni di allergia e delle intolleranze sintomatiche al lattosio (queste ultime gestibili peraltro in maniera adeguata scegliendo il latte delattosato) per limitare o bandire il consumo alimentare di latte vaccino.

Altri tipi di latte

Il termine latte dovrebbe essere riservato all'alimento di origine animale cioè il liquido bianco secreto dalla ghiandola mammaria delle femmine dei mammiferi.

I cosiddetti latti vegetali (Soia, mandorla etc) sono considerate bevande.

Nella tabella seguente vengono evidenziate le principali differenze tra i vari tipi di latte in commercio.

	Latte di Vac- ca	Parzialmente scremato	Latte di Ca- pra	Latte di Soia
Acqua (g)	87	88	86,3	
Energia (Kcal)	64	46	76	32
Proteine (g)	3.3	3,5	3.9	2,9
Lipidi (g)	3.6	1,5	4.8	1,9
Carboidrati dispo- nibili (g)	4.9	5	4,7	0,8
Colesterolo (g)	11	7	10	0
Sodio (mg)	50	46	40	32
Potassio(mg)	150	170	180	120
Calcio (mg)	119	120	141	13
Porzione (g)	125	125	125	125

Fonte Dati: BDA Banca Dati di composizione degli Alimenti per studi epidemiologici in Italia

Il sole: la vitamina D e la sua importanza

La Federazione Italiana Medici Pediatrici, in occasione della penultima giornata del suo XIII Congresso Nazionale Scientifico (Paestum, 18 ottobre 2019) ha evidenziato come più del 50% degli italiani, con meno di 16 anni soffre di carenza di vitamina D principalmente per scorrette abitudini di vita (prima fra tutti la scarsa esposizione al sole, da cui dipende oltre il 90% dell'assorbimento della vitamina)

E' evidente che, soprattutto nel periodo invernale in cui l'esposizione al sole è difficile, il rischio di non avere un'adeguata assunzione di vitamina D è reale.

Fare attività fisica all'aria aperta usando pantaloncini e T shirt aumenta l'esposizione della pelle al sole.

Una dieta equilibrata contribuisce, anche se in minima parte, al fabbisogno quotidiano di vitamina D portando in tavola, ogni giorno, almeno uno degli alimenti che ne sono ricchi, ossia uova, pesce fresco o in scatola (sgombro, sardine, tonno, pesce spada, salmone) e prodotti lattiero-caseari come latte, yogurt, burro e formaggi.

In adolescenza è importante eseguire degli esami ematochimici che valutino una possibile carenza di vitamina D indicando quindi la necessità di una integrazione.

I filtri solari di 30 riducono del **95-99%** la capacità della cute di sintetizzare vitamina D!

Se la vostra ombra misura più di voi, allora voi NON potete produrre vitamina D (UV index = 3)



I lettini solari

La IARC (Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro) nel 2009 ha aggiornato la sua precedente classificazione, che vedeva la sola radiazione solare inclusa fra i cancerogeni per l'uomo includendo nel Gruppo 1 anche le radiazioni UV A, B e C in quanto tali (cioè non solo in quanto componenti della radiazione solare), così come l'esposizione alle lampade e ai lettini solari per l'abbronzatura artificiale, che precedentemente erano considerati probabili cancerogeni per l'uomo. Un articolo del 2019 pubblicato sull'European Academy of Dermatology and Venereology afferma che l'uso di lettini solari è in grado di incrementare, nella maggior parte dei casi transitoriamente, la produzione di vitamina D ma nel caso di deficit di vitamina D il rapporto rischio/beneficio è a favore della supplementazione farmacologica. L'uso dei lettini non deve essere considerato un'opzione per raggiungere un adeguato stato della vitamina D.

ALCUNE FUNZIONI DELLA VITAMINA D

MUSCOLI

- La mancanza di Vit. D determina debolezza muscolare, soprattutto nel neonato e lattantino, la «weak, floppy crying baby sindrome».

SISTEMA IMMUNITARIO

- Livelli corretti di Vit. D migliorano il funzionamento di cellule NK, T helper, T citotossici, linfociti B.

SISTEMA MACROFAGICO

- I VDR sono abbondantemente espressi in macrofagi e monociti, il cui funzionamento è stato correlato ai livelli di calcitriolo, Stimola/regola la produzione di alcune molecole con attività antimicrobica e forse agisce essa stessa da antimicrobico.

IMPRINTING PERI-NATALE

- Lo stato nutrizionale della Vit. D sembra stabilire (per effetto epigenico) il futuro stato nutrizionale per la vitamina (primi 1000 giorni!)

In conclusione, volendo essere molto prudenti, possiamo dire che:

- La Vit. D è quasi certamente coinvolta nel benessere di una serie di organi, sistemi e apparati che vanno ben al di là dell'osso
- I ruoli terapeutici della Vit. D in molte patologie possono essere tuttora non chiari
- **Il ruolo preventivo è ormai pressoché certo** per una miriade di patologie!

La luna: l'importanza del sonno

Dormire bene e per un numero di ore sufficiente è indispensabile per un adolescente, specie nel periodo in cui è impegnato nell'attività scolastica.



CONSENSUS STATEMENT OF THE AMERICAN ACADEMY OF SLEEP MEDICINE RECOMMENDED AMOUNT OF SLEEP FOR PEDIATRIC POPULATIONS

- ❖ Teenagers 13 to 18 years of age should sleep 8 to 10 hours per 24 hours on a regular basis to promote optimal health.
- ❖ Sleeping the number of recommended hours on a regular basis is associated with better health outcomes including: improved attention, behavior, learning, memory, emotional regulation, quality of life, and mental and physical health

... E SE DORMO POCO O MALE ?

- ❖ Dormire poco è associato con problemi di attenzione, disturbi del comportamento e difficoltà di apprendimento.
- ❖ Un riposo insufficiente aumenta il rischio di infortuni, ipertensione, diabete, obesità e depressione.
- ❖ In adolescenza lo scarso riposo risulta associato a episodi di autolesionismo, pensieri suicidi e anche tentativo di suicidio.

SONNO E MEDIA

«Gli smartphone sono perfetti per disturbare il sonno» spiega Russell Johnson, professore di management presso la Michigan State University. «Tenendoci mentalmente impegnati fino alla sera tardi rendono più difficile staccare dal lavoro, rilassarsi e addormentarsi».

'Sleep texting', è il termine introdotto per descrivere l'invio di messaggi mentre si sta per prendere sonno o si è ancora addormentati.

Una ricerca è stata condotta su 372 ragazzi dalla Villanova University, pubblicata sulla rivista Journal of American College Health.

"La maggior parte non aveva memoria del fatto di aver inviato messaggi o del loro contenuto - dice Elizabeth B.Dowdell, autrice dello studio - il fatto di non ricordare non è sorprendente, poiché la ricerca sul sonno ha scoperto che le persone che si svegliano dopo aver dormito per più di qualche minuto non sono in grado di ricordare i minuti prima di addormentarsi".



COME SFRUTTARE QUESTO PERIODO DI INATTIVITÀ : ALLENIAMO LA PROPRIOCEZIONE

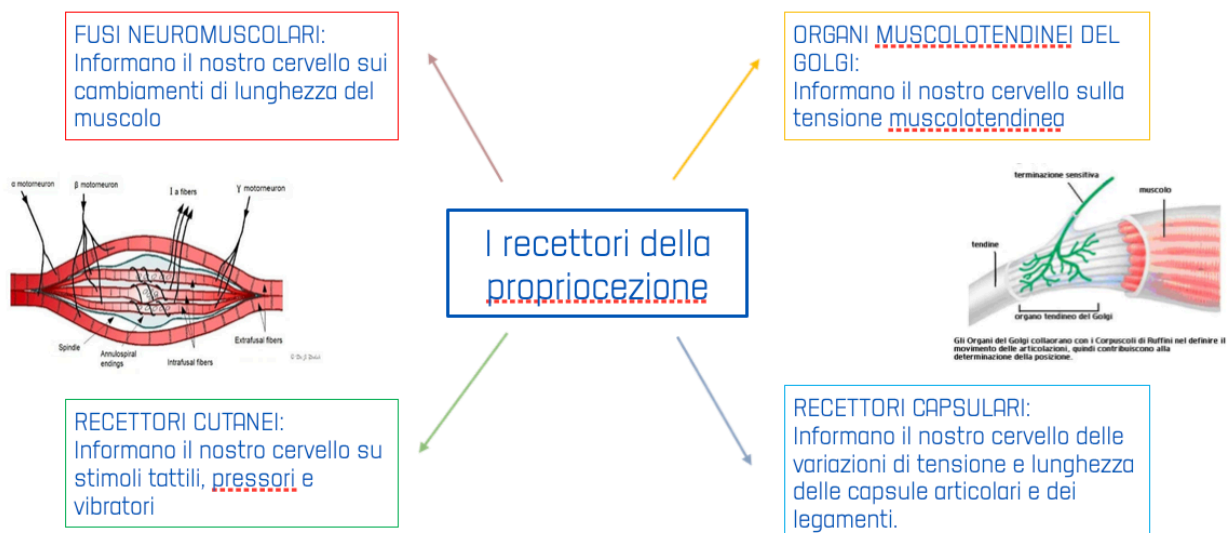
Dott.ssa Di Schiena Federica e Dott. Pavan Alberto

Fisioterapisti Area medica - SGS Lombardia

Se chiudete gli occhi sapreste andare a toccarvi la punta del naso con il dito indice?

Se vi chiedessi in questo momento, se il vostro ginocchio destro è piegato o disteso, se il vostro gomito sinistro è flessa come quello destro, sapreste rispondermi senza guardare?

La propiocezione è la capacità di percepire e riconoscere la posizione del corpo e degli arti nello spazio. La propiocezione ci permette di pianificare un movimento o di reagire in modo corretto ad uno stimolo esterno, senza dover fare necessariamente affidamento alle informazioni visive.



Pianificare un movimento significa:

- Scegliere una direzione di movimento
- Scegliere la velocità con cui compiere il movimento
- Scegliere la forza da utilizzare

A volte bisogna essere in grado reagire a degli imprevisti:

- Una superficie scivolosa
- Una buca
- Una spinta
- Un improvviso cambio di direzione

Insieme ad altre aree del corpo, come apparato vestibolare e cervelletto, la propriocezione contribuisce a garantire l'equilibrio, la stabilità, la coordinazione e la corretta esecuzione dei movimenti.

Un diminuito senso di propriocezione può manifestarsi con scarsa coordinazione, poca consapevolezza del proprio corpo, uso di forza eccessiva o insufficiente e tanti altri aspetti.

Ma possiamo allenarla !

ESERCIZI PROPRIOCETTIVI «A DOMICILIO»

- Attività fisica e coordinativa per i ragazzi
- Aumento del controllo del movimento e dell'equilibrio
- Forma di svago e divertimento per i ragazzi
- Materiale semplice da reperire in casa e poco tempo richiesto

1. APPOGGIO MONOPODALICO STATICO

Mantenere l'equilibrio sul piede sia destro sia sinistro.

3 volte sul destro e 3 sul sinistro (totale 6) per 30" ogni volta.

- Arti superiori abdotti a 90°
- Anca controlaterale flessa a 90° e parallela all'altra gamba (come in figura)

Variante: provare con gli occhi chiusi.



2. SKIP SUL POSTO E ARRESTI LATERALI

Skip basso sul posto e salto con arresto laterale.

5 salti verso destra e 5 verso sinistra per 3 serie.

- Skip basso sul posto (non più di 2 secondi)
- Salto verso un lato e arresto piegando il ginocchio per attutire e controllare l'atterraggio

Variante: provare con gli occhi chiusi + dare focus visivi (esagoni rossi) su dove atterrare.



3. APPOGGIO MONOPODALICO CON FOCUS ESTERNO

In equilibrio su un piede solo, lanciare e riprendere al volo una pallina

Lanciare 10 volte per 4 serie (2 sul destro e 2 sul sinistro)

- Trovare equilibrio stabile monopodalico
- Con pallina in mano, la lancio contro il muro e la riprendo al volo con due mani

Varianti: lancio e recupero la pallina con mani diverse (es. lancio con la destra, la prendo al volo con la sinistra...).



PER CONCLUDERE...

Ogni esercizio va svolto cercando di rispettare tutti i parametri! Più si è precisi e rigorosi, più gli esercizi sono efficaci.

•Ogni esercizio ha una progressione di difficoltà (vedere le «varianti») e ogni allenatore può gestirla autonomamente in base alla risposta del gruppo dei giocatori agli esercizi.

