

Colapinto Gianfilippo



Attività Fisica e Benessere

Testo di Educazione alla Salute per gli Studenti delle Scuole Superiori

TESTI SCIENTIFICI:

*Francesco Giorgino; Stefano Favale; Domenico Sinesi; Donato Torelli; Simona Di Leo;
Isabella Lacitignola; Emilio Nacci;*

COORDINAMENTO: *Emilio Nacci*

REALIZZAZIONE GRAFICA: *Bruno Bellini*

REDAZIONE: *Giorgio Munno; Daniela Sabato*

ILLUSTRAZIONI E POESIE:

Studenti delle Scuole Superiori di Monopoli



Laera Gianvito

PREFAZIONE

Una regolare attività fisica è uno dei cardini che l'Organizzazione Mondiale della Sanità pone alla base della salute.

L'indagine da noi condotta tra gli Studenti delle Scuole Superiori di Monopoli ha messo in evidenza che *l'attività fisica è un antidoto all'obesità, rappresenta la modalità di aggregazione più diffusa e salutare per gli Adolescenti e si configura pertanto come un efficace mezzo di prevenzione del disagio giovanile.*

Una giusta informazione sui benefici dell'attività fisica e sulle modalità da osservare per una pratica corretta è l'obiettivo di questo testo.

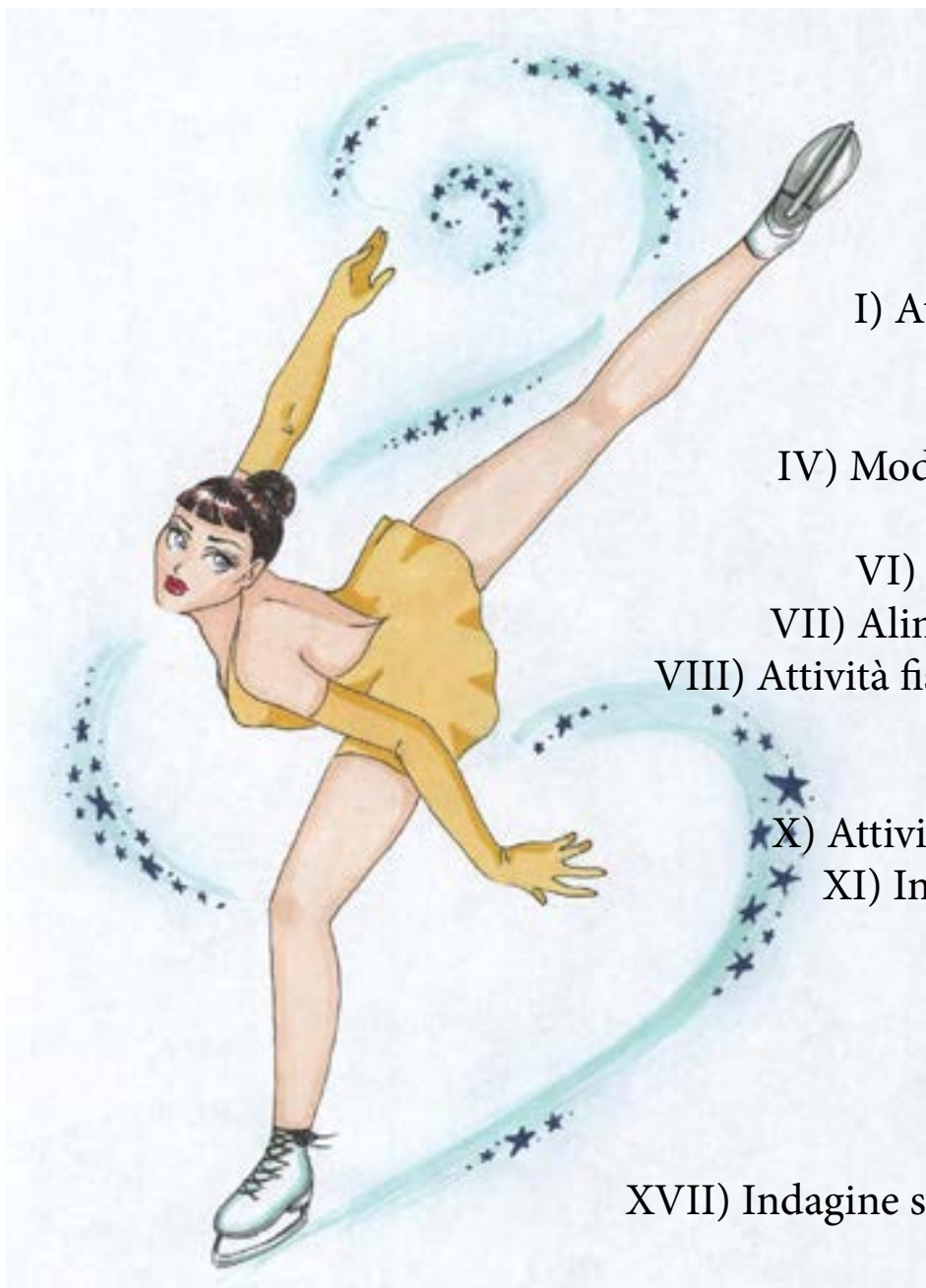
La partecipazione diretta degli Studenti alla realizzazione dell'opera, mediante gli splendidi *Elaborati Pittorici* che illustrano i contributi scientifici dei qualificati Esperti, renderà certamente più gradevole e ben accetta la consultazione del testo, che è impreziosito anche dalle *Poesie* degli Studenti vincitori del concorso sul tema "Attività fisica e benessere".

Questa pubblicazione di Educazione alla Salute è espressione di una strategia globale per l'acquisizione di comportamenti capaci di trasformare gli Adolescenti da passivi fruitori di accadimenti in *protagonisti responsabili della propria salute*.

Questo è possibile solo mediante una politica integrata scuola-territorio.

In quest'ottica va interpretata la realizzazione di questo testo, che nasce dalla fruttuosa collaborazione tra l'Associazione di Promozione Sociale "La città che sale", la Consulta degli Studenti della Provincia di Bari, la Diocesi Conversano-Monopoli, le ACLI Puglia, la Banca Popolare del Mezzogiorno, i Dirigenti, i Docenti e gli Studenti degli Istituti Scolastici Superiori di Monopoli. A tutti un sincero ringraziamento.

Emilio Nacci
Presidente Associazione di Promozione Sociale
"La città che sale"



Montanaro Miriam

SOMMARIO

- I) Attuale stile di vita degli adolescenti
- II) Benefici dell'attività sportiva
- III) Classificazione degli sport
- IV) Modalità per una corretta attività fisica
- V) Attività fisica nell'età evolutiva
- VI) False credenze sull'attività sportiva
- VII) Alimentazione consigliata agli sportivi
- VIII) Attività fisica: efficace mezzo di prevenzione del disagio giovanile
- IX) Attività fisica e sovrappeso
- X) Attività fisica e apparato cardiovascolare
- XI) Incidenti in corso di attività sportiva
- XII) Doping
- XIII) Farmaci nell'attività sportiva
- XIV) La carta del fair play
- XV) Lo Sport adatto a te
- XVI) Poesie
- XVII) Indagine sul tema "Attività fisica e benessere"



ATTUALE STILE DI VITA DEGLI ADOLESCENTI

Testo Scientifico: *Emilio Nacci* – Cardiologo Monopoli

Illustrazioni realizzate dagli Studenti:

- *Crastolla Siriana* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Nardelli Nadia* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Tricase Stefano* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Valentini Davide* – classe III E Liceo Artistico Monopoli
- *Leoci Emanuela* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Romano Amedeo* – classe V AG Liceo Classico Monopoli
- *Cavaliere Erica* – classe III E Liceo Artistico Monopoli



Nardelli Nadia

In che modo il Processo di Civilizzazione ha modificato lo stile di vita delle persone?

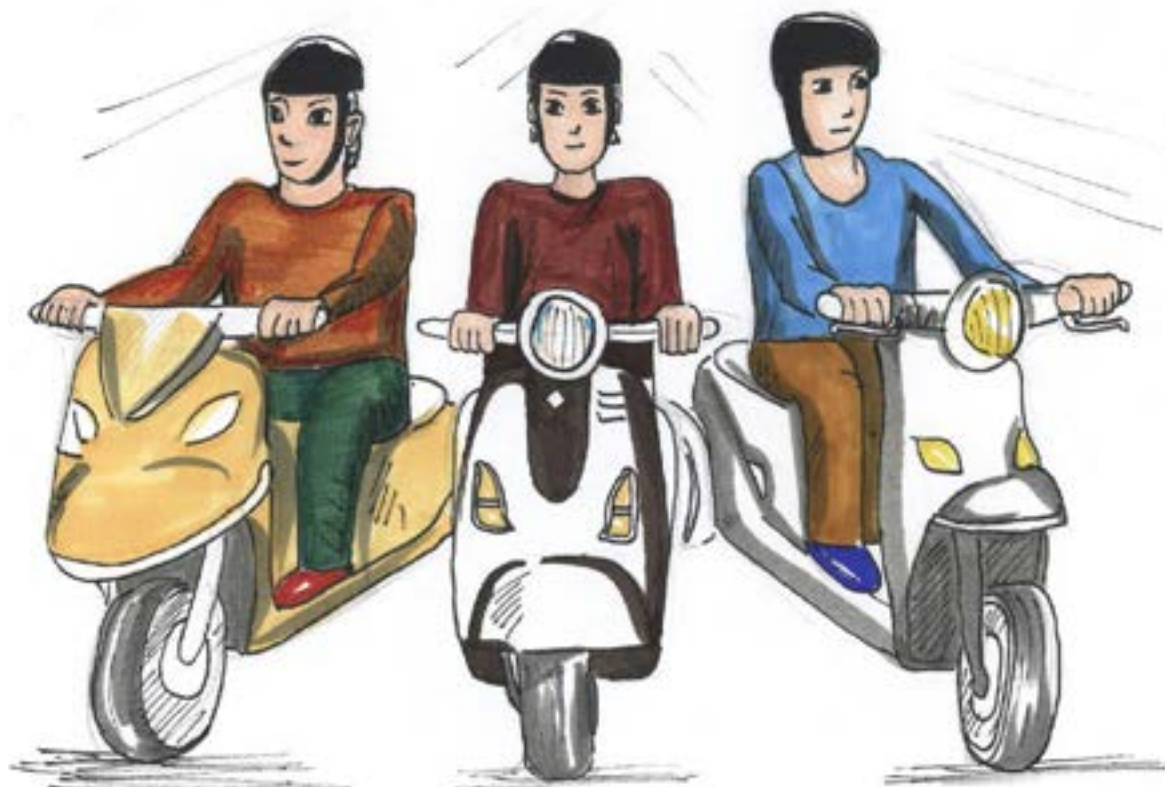
Nei Paesi industrializzati quali l'Italia il *Processo di Civilizzazione* ha comportato profonde modificazioni nello stile di vita della gente, rappresentate principalmente da:

- *Abitudini alimentari inappropriate*
- *Sedentarietà*
- *Stress*
- *Comportamenti nocivi quali il fumo, l'abuso di alcol, la droga.*

Cosa sono le “Malattie del Benessere”?

Le cattive abitudini di vita tipiche dei Paesi cosiddetti “civili” hanno determinato la diffusione di “*Malattie del benessere*”, le principali delle quali sono:

- *Obesità*
- *Ipertensione arteriosa*
- *Diabete mellito*
- *Ipercolesterolemia*
- *Infarto cardiaco, Ictus cerebrale*
- *Depressione, Ansia*
- *Osteoporosi* (decalcificazione con indebolimento delle ossa).



Come combattere le “Malattie del benessere”?

L'Organizzazione Mondiale della Sanità, per contrastare le “Malattie del benessere”, ha lanciato una *Campagna di educazione sanitaria* volta a modificare lo stile di vita inappropriato tipico dei Paesi industrializzati, attraverso 3 fondamentali modelli di vita:

- *Alimentazione sana*
- *Esercizio fisico regolare*
- *Responsabilità in-*

dividuale, consistente nell'evitare comportamenti nocivi quali il fumo, l'abuso di alcol, la droga.

Tale Campagna di educazione sanitaria è risultata efficace in molti Paesi, ma ha coinvolto però solo gli Adulti, mentre tra gli Adolescenti, paradossalmente, si è assistito a una tendenza opposta.



Valentini Davide



Leoci Emanuela

Quale lo stile di vita attuale degli Adolescenti?

Lo stile di vita attuale degli Adolescenti è spesso inappropriato, in quanto caratterizzato da:

- *Abitudini alimentari errate*, orientate verso un maggior introito di calorie e grassi animali (Fast food, McDonald's);
- *Progressiva riduzione di attività fisica*, a causa dell'utilizzo sempre maggiore di computer, TV e motocicli: nella nostra indagine il 42% degli Adolescenti monopolitani conduce vita sedentaria;
- *Progressivo aumento di*

incidenza di obesità;

- *Incremento del vizio del fumo e del consumo di alcol e di droga.*



Romano Amedeo

Perché gli Adolescenti sono sempre più sedentari?

L'utilizzo sempre maggiore di computer, TV e motocicli e i tantissimi impegni che ormai caratterizzano l'attuale stile di vita degli Adolescenti, non gli consentono di ritagliarsi tempo sufficiente per una salutare attività fisica, magari all'aria aperta.

E infatti in un'indagine eseguita a Monopoli nel 2003, il 79% degli Adolescenti ha dichiarato di non riuscire a dedicare più tempo all'attività fisica, per lo più a causa della mancanza di tempo.

Questo è un male, poiché la sedentarietà comporta per il nostro organismo una serie di modificazioni che, con l'andar del tempo, assumono i connotati di una vera malattia sociale, definita “*Malattia ipocinetica*”, caratterizzata da quelle stesse patologie prima descritte come “Malattie del benessere”.



Cavaliere Erica



Giampaolo Filomeno

BENEFICI DELL'ATTIVITA' FISICA

Testo Scientifico: *Emilio Nacci* – Cardiologo Monopoli

Illustrazioni realizzate dagli Studenti:

- *Giampaolo Filomeno* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Morga Pierangela* – classe I A Liceo Scientifico Monopoli
- *Laterza Domenico* – classe IV TIM I.P.S.I.A.M. Monopoli

Quali i benefici dell'attività fisica?

A) Armonioso Sviluppo Fisico: grazie a un perfetto modellamento delle masse muscolari e dell'apparato scheletrico e alla migliore calcificazione delle ossa.

B) Mantenimento o raggiungimento di un Peso Corporeo normale: mediante un aumentato consumo di calorie.

C) Migliorata Efficienza Cardio-Respiratoria: la Pressione Arteriosa e la Frequenza Cardiaca si mantengono basse e pertanto il cuore lavora in economia sia a riposo che sotto sforzo. Inoltre la funzione respiratoria migliora e la diffusione dell'ossigeno alla muscolatura è agevolata; im-

portante in tal senso è il fenomeno della capillarizzazione muscolare e cardiaca.



D) Miglioramento del Metabolismo degli Zuccheri e dei Grassi, il che permette una riduzione delle loro concentrazioni nel sangue.

E) Stimolazione del Sistema Immunitario, per cui aumenta la resistenza nei confronti delle Malattie Infettive e dei Tumori.

F) Benessere Psicologico, in quanto l'attività fisica:

- *Riduce l'ansia*
- *Aumenta il tono dell'umore*
- *Favorisce l'autocontrollo*
- *Aumenta l'autostima*
- *Favorisce l'agggregazio-*

ne e la socializzazione: infatti in un'indagine del '99 lo sport è risultato di gran lunga il più diffuso fattore di aggregazione tra gli Adolescenti.



Laterza Domenico



Schiavone Francesco

CLASSIFICAZIONE DEGLI SPORT

Testo Scientifico:

Domenico Sinesi – Responsabile U. O. Medicina dello Sport Policlinico Bari

Illustrazioni realizzate dagli Studenti:

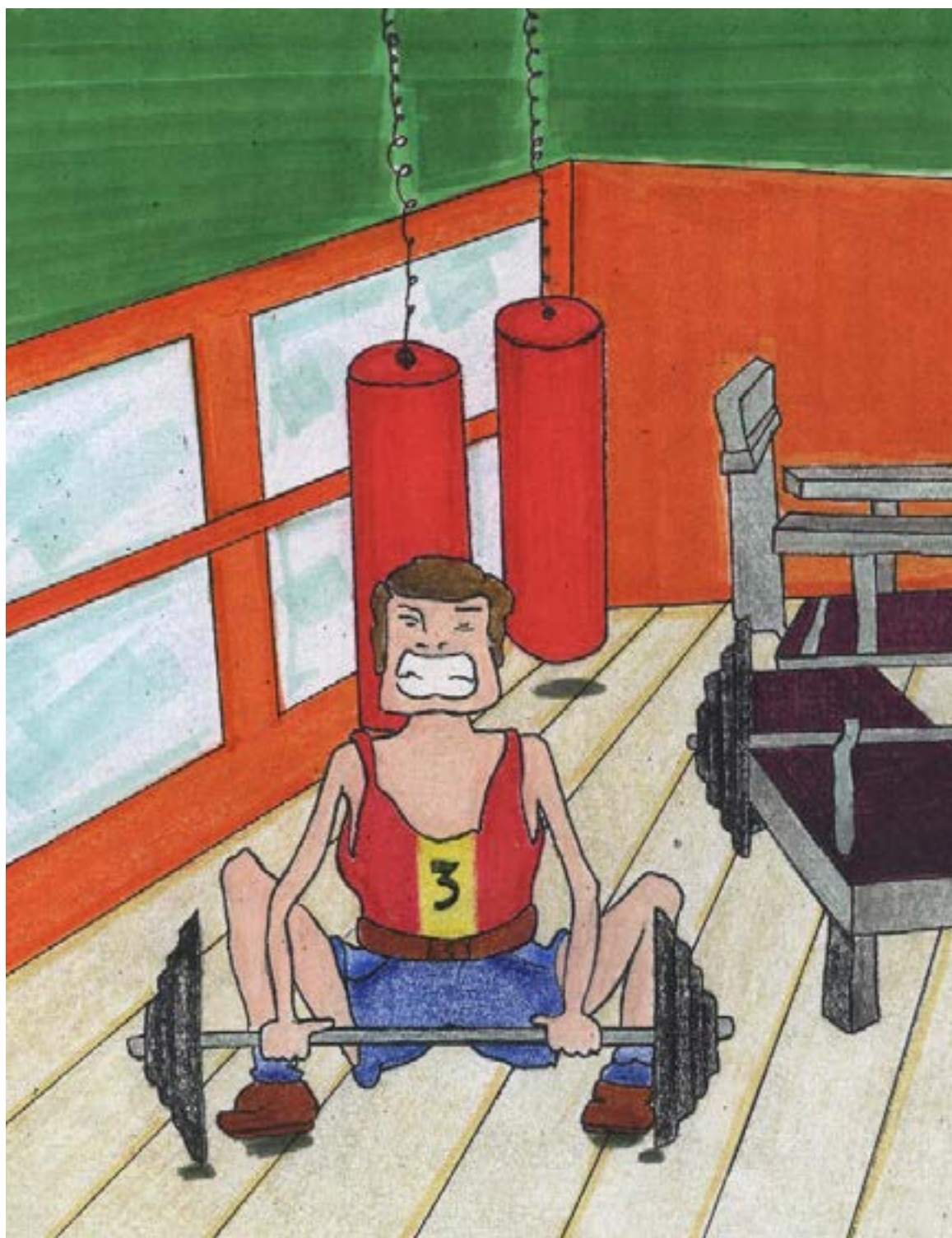
- *Schiavone Francesco* – classe III E Liceo Artistico Monopoli
- *Morga Pierangela* – classe I A Liceo Scientifico Monopoli
- *Magno Antonio* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Laterza Denise* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Pastore Antonio* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Tricase Stefano* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Carbonara Antonio* – classe II A T. Liceo Scientifico Monopoli
- *Estenso Sara* – classe III E Liceo Artistico Monopoli
- *Laera Gianvito* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Mattera Cristina* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli

Definizione di sport: “termine che indica tutte quelle attività che le persone esercitano per diletto. Efficace strumento di educazione atto a migliorare non solo il fisico, ma anche e soprattutto lo spirito. Caratteristiche dello sport sono l'onestà, la lealtà, il rispetto per l'avversario, che rappresentano poi anche elementi della vita sociale”.

Si distinguono: *A) Sport individuali*
B) Sport di squadra
C) Nuove tendenze



Morga Pierangela



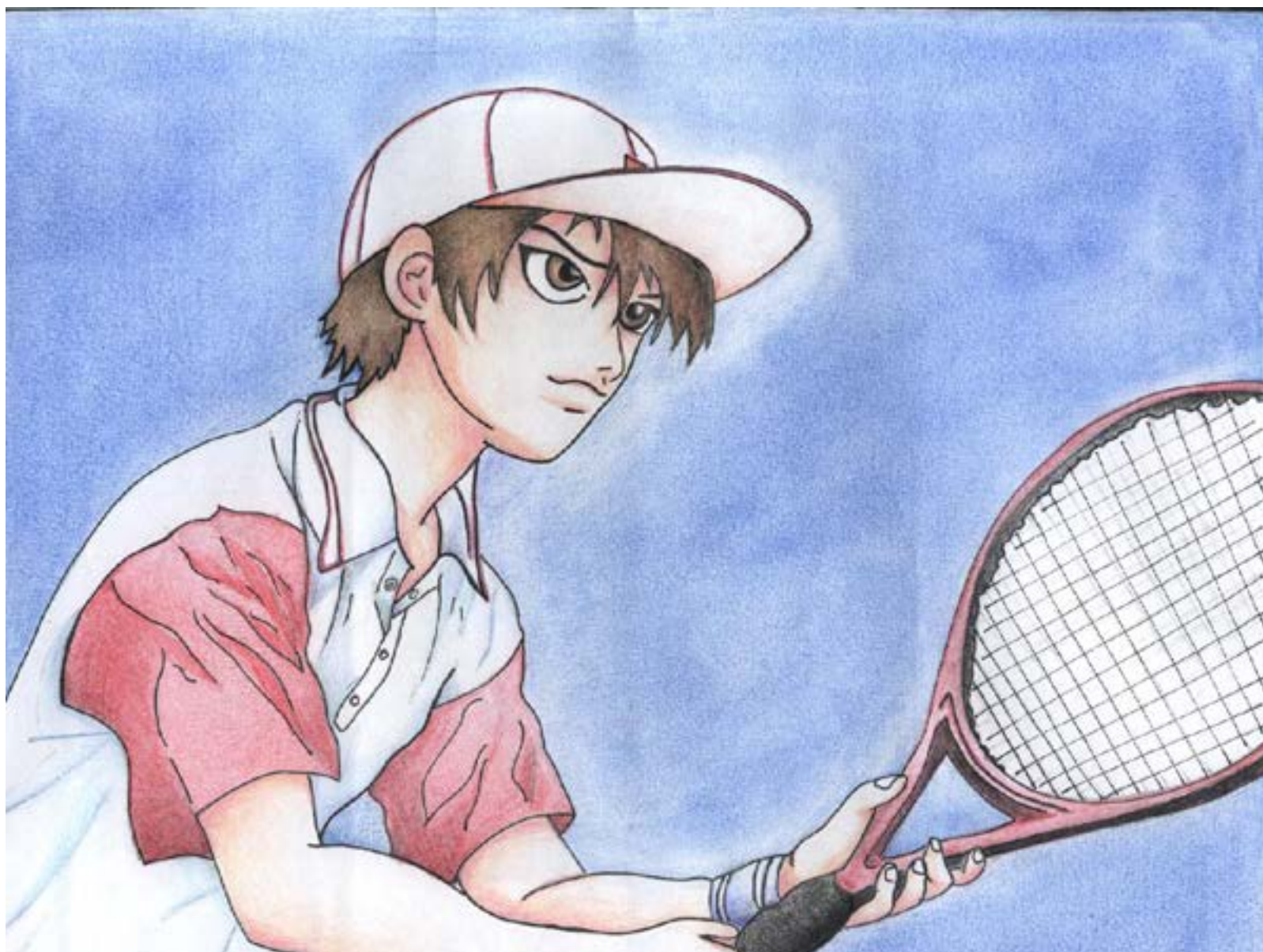
Magno Antonio

A) SPORT INDIVIDUALI:

sono quelli in cui prevalgono una o più capacità dell'atleta (forza, velocità, resistenza, ecc.).

I più diffusi sport individuali sono: atletica, ginnastica, nuoto, tennis, ciclismo, sci.

Tra gli sport individuali sono compresi gli *Sport di situazione* (es. il tennis), che abituanano a scegliere con rapidità la migliore soluzione; in tali sport l'atleta si confronta con l'avversario ed è sollecitato a compiere movimenti sempre diversi (*attività acicliche*).

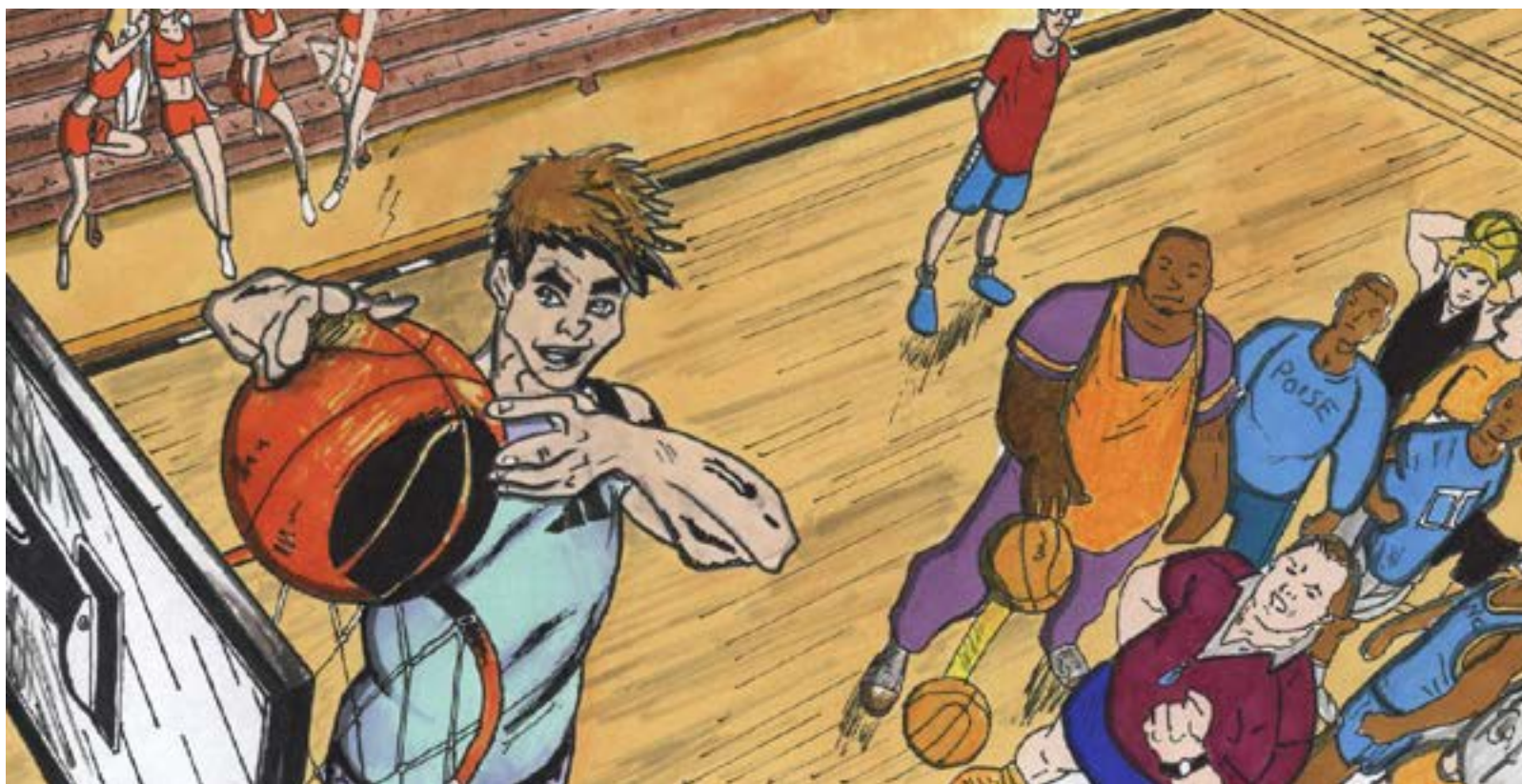


Laterza Denise

B) SPORT DI SQUADRA: hanno le stesse caratteristiche degli sport di situazione e inoltre richiedono l'elaborazione di una tattica di gioco comune, favorendo il lavoro di gruppo e la socializzazione e insegnando a condividere con gli altri vittorie o sconfitte.



Pastore Antonio



Schiavone Francesco

I più diffusi sport di squadra sono: calcio, pallavolo, basket, pallamano, rugby.

C) SPORT NUOVE TENDENZE:

si tratta di sport moderni che fanno tendenza e si praticano in palestra o in ambiente naturale.

Sport Nuove Tendenze che si praticano in palestra:

PILATES: è un misto di yoga e di stretching che serve a mantenere il tono muscolare e l'agilità.

FITNESS: attività fisica con l'ausilio di macchine. Mantiene in forma, ma



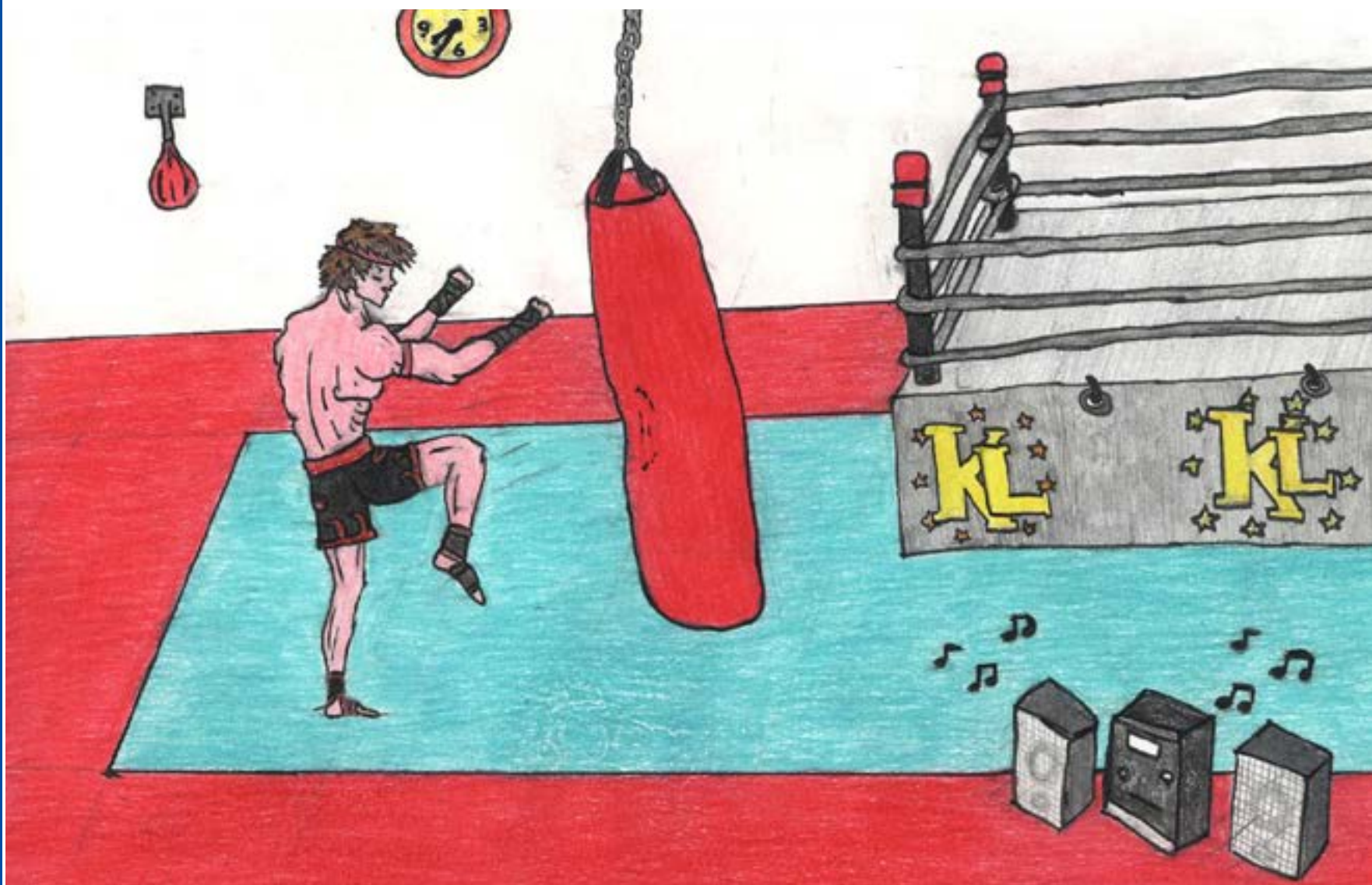
può creare problemi se non guidati da personale esperto.

AEROBICA: è una ginnastica che si pratica a ritmo di musica.

FUNKY-HIP HOP: esercizi a ritmo di danza che esaltano l'aspetto coreografico e ginnico di questa disciplina.

DANZA MODERNA: si eseguono coreografie su brani moderni che esaltano i passi di danza.

AERO-BOX: esercizi che simulano i movimenti della boxe, sempre a ritmo di musica e in forma aerobica.





Estenso Sara

Sport Nuove Tendenze che si praticano in ambiente naturale:

TREK - KING: si praticano escursioni a piedi, il che consente di conoscere

intimamente l'ambiente; può essere svolto in ogni stagione.

BEACH VOLLEY: è la pallavolo praticata sulla spiaggia, che si pratica 2 contro 2 o 3 contro 3; comporta un gran dispendio di energia.

BEACH SOCCER: è il gioco del calcio eseguito sulla sabbia; caratterizzato anch'esso da gran dispendio di energia.

ACQUA GYM: è una nuova disciplina che si può praticare in mare o in piscina; si tratta di una ginnastica eseguita in acqua, che interessa soprattutto la muscolatura delle gambe, gli addominali e i glutei.

L' Attività Fisica all'aria aperta è preferibile?

L' attività fisica all'aria aperta è preferibile, quando è possibile, quando il clima lo consente, perché consente un contatto armonioso con la natura e perché i raggi solari favoriscono una buona impalcatura ossea; inoltre all'aria aperta è possibile eseguire gesti tecnici meno ripetitivi e quindi meno noiosi.

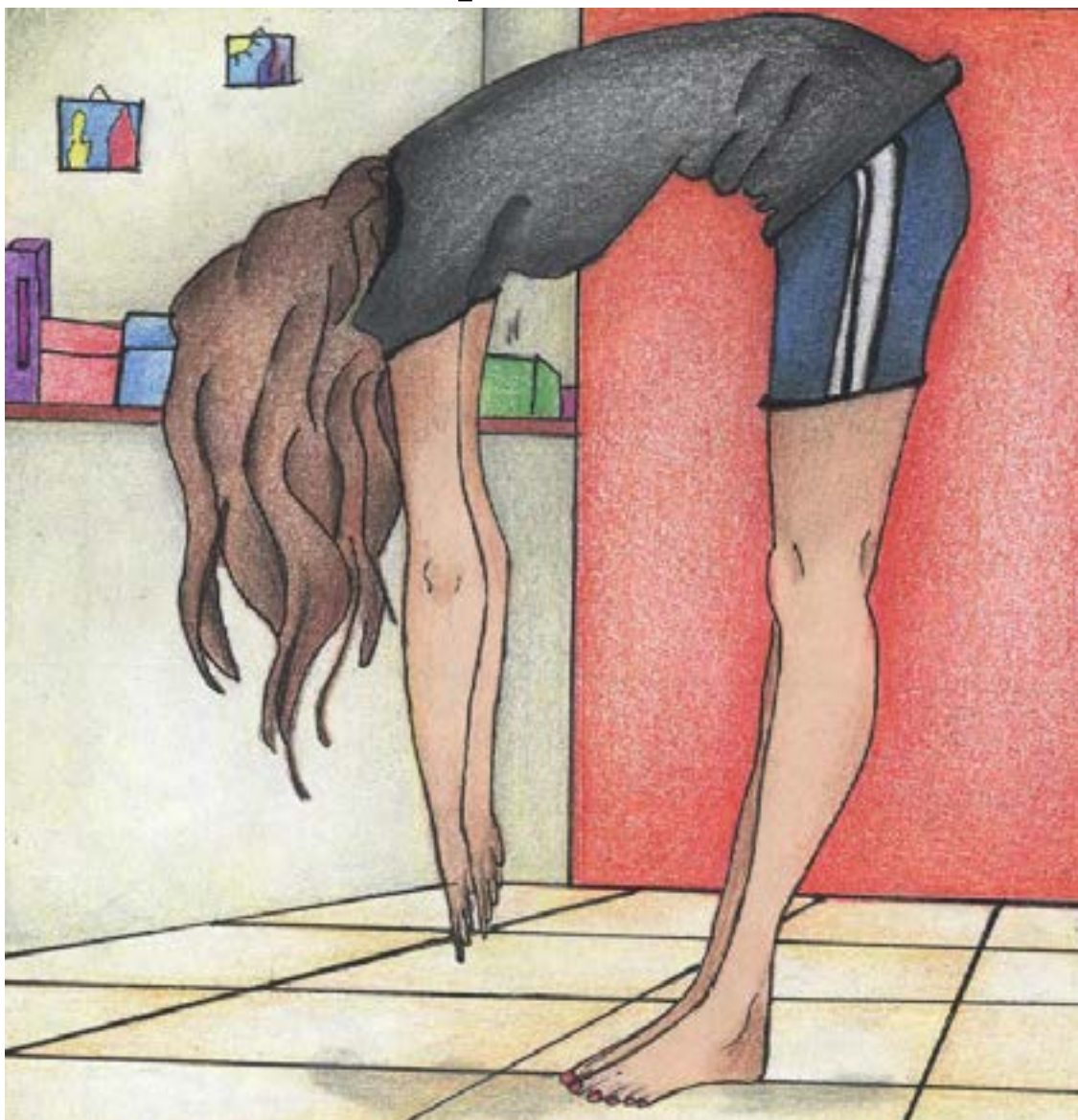


Laera Gianvito

La ginnastica in casa è utile?

La ginnastica in casa è un'alternativa all'attività fisica all'aria aperta per i soggetti che non hanno tempo o che hanno problemi di salute e non possono uscire di casa.

E' preferibile l'attività a corpo libero.



Mattera Cristina



Estenso Sara

MODALITA' PER UNA CORRETTA ATTIVITA' FISICA

Testo Scientifico:

- *Domenico Sinesi* – Responsabile U.O. Medicina dello Sport Policlinico Bari
- *Emilio Nacci* – Cardiologo Monopoli

Illustrazioni a cura degli Studenti:

- *Estenso Sara* – classe III E Liceo Artistico Monopoli
- *Colapinto Gianfilippo* – classe I A Liceo Artistico Monopoli
- *Sciacqua Sebastiano* – classe III E Liceo Artistico Monopoli
- *Buonsante Pierdomenico* – classe II A OEE IPSIAM Monopoli
- *Sibilia Antonia* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Mattera Cristina* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Rinaldi Arianna* – classe I F Liceo Artistico Monopoli
- *Quarato Eleonora* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Pacello Rossana* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Mancini Alessandra* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *D'Alessio Monica* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *De Leonardis Fulvia* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Bravo Marcelo* – classe I F Liceo Artistico Monopoli
- *Traetta Silvano* – classe I F Liceo Artistico Monopoli
- *Rotolo Franca* – classe II D Liceo Artistico Monopoli
- *Nardelli Nadia* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Cavaliere Erika* – classe III E Liceo Artistico Monopoli
- *Satalino Patty* – classe V BT ITC Monopoli
- *Chiarappa Teresa* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Rubino Cosimo* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Crastolla Siriana* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli



Colapinto Gianfilippo

L'attività fisica deve essere finalizzata allo “star bene”, senza fatiche e sofferenze, al miglioramento quindi della qualità di vita. E' pertanto preferibile:

- A) Svolgere un tipo di attività fisica che piace;*
- B) Fare attività fisica in compagnia:* aiuta a svolgere attività fisica con continuità e a superare i momenti di cedimento;
- C) Scegliere il momento migliore della giornata per svolgere attività fisica;*



Sciacqua Sebastiano

e la durata dell'attività motoria, fino ad almeno 45 minuti a seduta, per 3-4 volte la settimana;

D) Prima di iniziare un programma di attività fisica verificare l'idoneità alla pratica sportiva mediante una visita del medico di base o, su sua indicazione, del cardiologo o del medico sportivo. Tale visita è ancora più necessaria per gli *sportivi della domenica*, che, non avendo un allenamento adeguato, sono a maggior rischio di incidenti;

E) Farsi guidare, almeno inizialmente, da un istruttore;

F) Procedere con gradualità: inizialmente le sedute devono essere molto leggere; in seguito, gradualmente, si aumenterà l'intensità



Buonsante Pierdomenico

G) *Preferire l'attività fisica aerobica:* è un'attività fisica prolungata a regime costante, a basso livello di in-

tensità, svolta per lo più all'aria aperta (es. camminata, corsa, ciclismo, sci di fondo). L'attività fisica aerobica coinvolge il corpo nel suo complesso, soprattutto i grandi muscoli delle gambe; in tale attività l'energia viene fornita dalla combinazione dell'ossigeno con gli zuccheri e con i grassi.

H) *Far precedere sempre l'attività fisica da una fase di riscaldamento*, che ha la funzione di prevenire i traumi muscolari, tendinei e articolari. Allo stesso modo, al termine dell'attività fisica praticare sempre il defaticamento. In entrambe queste fasi vanno inseriti *esercizi di stiramento muscolare (stretching)*;

I) Non fumare, non fare abuso di alcol, non fare uso di droga, altrimenti le prestazioni atletiche saranno ridotte a causa della compromissione della funzione cardio-circolatoria, respiratoria e muscolare;

L) Non smettere la pratica regolare di un'attività fisica: considerare quanto ci si sente meglio, quanto è migliorato il proprio aspetto e il proprio umore e che *una regolare attività fisica è fondamentale per il controllo del peso corporeo*.



Sibilia Antonia

RISCALDAMENTO

Ha la capacità di migliorare la circolazione, e quindi la funzione, di tutto l'organismo e in particolare dei muscoli maggiormente utilizzati nell'attività sportiva che si sta per iniziare. Questo permette di prevenire i traumi muscolari e tendinei dovuti all'esercizio fisico.



Mattera Cristina

Va sempre eseguito prima di qualsiasi attività fisica, soprattutto dai soggetti non allenati.

Il riscaldamento consta di 2 fasi successive:

I fase: Riscaldamento generale: allungamento muscolare (stretching), mobilizzazione, corsa leggera, esercizi a corpo libero;

II fase: Riscaldamento specifico: ripetizione a vuoto, senza carico, a velocità, intensità e forza

ridotte, dei movimenti che si sta per compiere.



Rinaldi Arianna

STRETCHING (allungamento muscolare)

Va effettuato ogni volta che si fa attività fisica, prima e dopo.

Permette di aumentare l'estensibilità dei muscoli e di ridurre così gli infortuni muscolo-tendinei (stiramenti, tendinite, strappi, ecc).

Modalità corretta:

a) Si raggiunge lentamente una certa posizione, in cui si avverte un buon livello di tensione;

- b) Si mantiene questa posizione (*tensione facile*) per 10-30 secondi, cercando di rilassarsi;
- c) Si passa lentamente a un'altra posizione nella quale la tensione dei muscoli aumenta (*tensione di sviluppo*);
- d) Si mantiene tale posizione per 10-30 secondi;
- e) Si torna lentamente alla posizione iniziale.



RITMI CIRCADIANI E ATTIVITA' SPORTIVA



Pacello Rossana

Tutte le nostre funzioni (sonno/veglia, attenzione, frequenza cardiaca, pressione arteriosa, metabolismo, produzione di ormoni, ecc.) hanno un *ritmo circadiano*, presentano cioè variazioni cicliche durante le 24 ore.

La partecipazione (stato di vigore e benessere, concentrazione, stato d'animo positivo), così come *la forza muscolare e la flessibilità articolare*, aumen-

tano rapidamente al mattino, hanno un calo dopo pranzo e raggiungono il massimo nel tardo pomeriggio e nella prima serata.

Pertanto il momento migliore per una gara è il tardo pomeriggio o la prima parte della serata.

La percezione della fatica, al contrario, ha un andamento esattamente opposto.



Esistono variazioni individuali nei ritmi circadiani; possiamo infatti classificare le persone in:

- ***Mattiniere (alldole)***: hanno il massimo rendimento al mattino;
- ***Intermedie***: hanno il massimo rendimento nel tardo pomeriggio o in prima serata;

Mancini Alessandra



D'Alessio Monica

- **Notturne (civette o gufi):** hanno il massimo rendimento in tarda serata.

Se però una gara è prevista nel momento sbagliato della giornata, sia le allodole che le civette possono modificare il proprio ritmo circadiano mediante i seguenti artifici:

- *Variando l'ora in cui si va a dormire*
- *Variando l'ora della sveglia*
- *Variando gli orari dei pasti.*

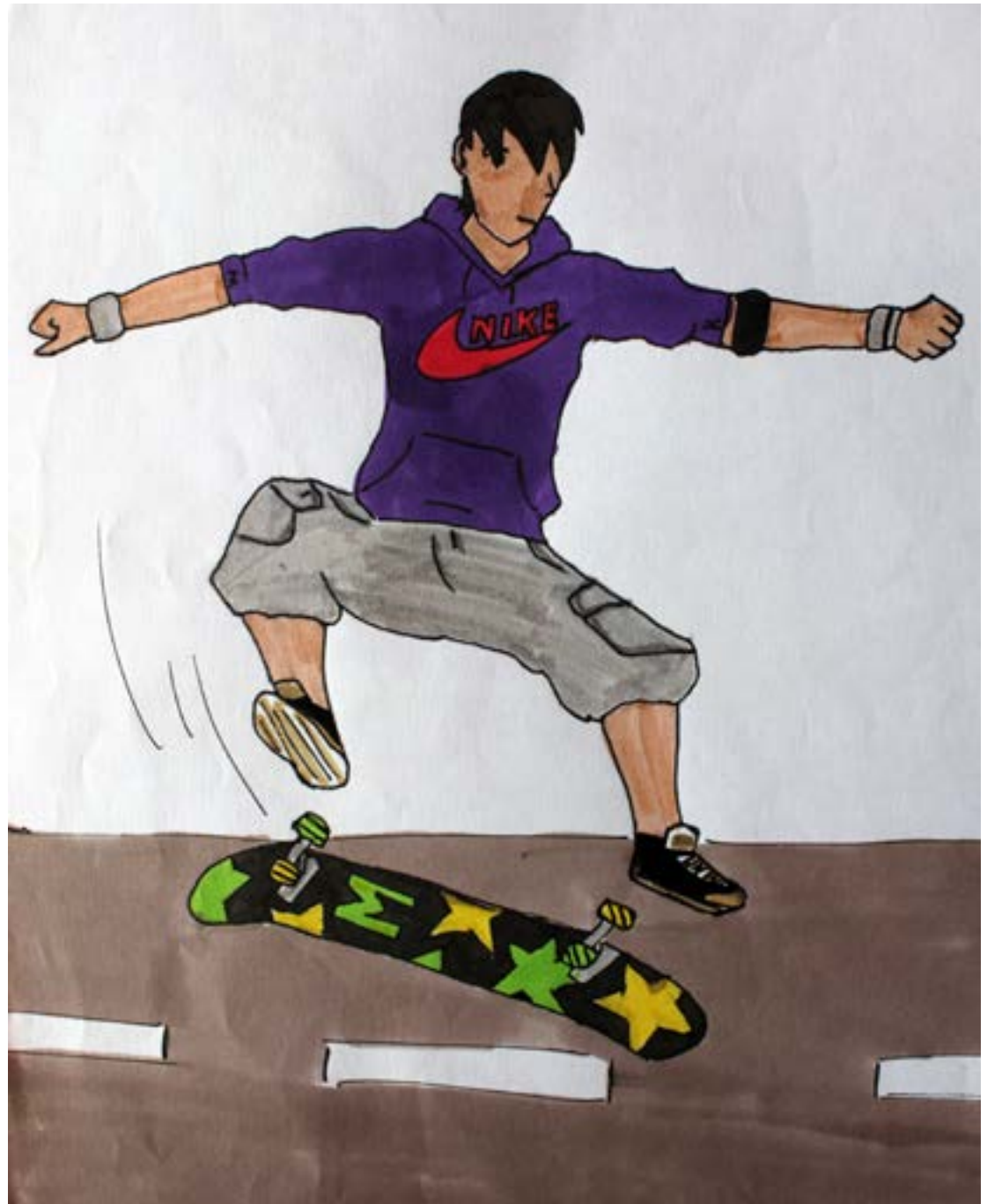
CONSIGLI UTILI PER CHI PRATICA ATTIVITA' FISICA

- Avvicinatevi all'attività fisica con gioia;
- Imparate ad ascoltarvi; l'attività fisica giova a condizione che risponda alle esigenze individuali
- Non abbiate fretta nel pretendere risultati;
- Non dimenticate che ciascuno ha i suoi ritmi; guai a cedere a confronti o a eccessivo agonismo
- *Costanza, regolarità, progressione, metodo:* sono requisiti indispensabili perché il lavoro iniziato produca risultati positivi nel tempo.



ERRORI DA EVITARE NELLA PRATICA DELL'ATTIVITA' FISICA

- Pretendere che i risultati siano subito evidenti;
- Tenere ritmi forzati e tentare di realizzare performance a tutti i costi;
- Pensare di essere allenati e competitivi anche se non si pratica attività fisica sistematica da tempo;
- Demotivarsi se i risultati tardano a venire; ricordarsi che l'inizio è la fase più delicata.



Bravo Marcelo

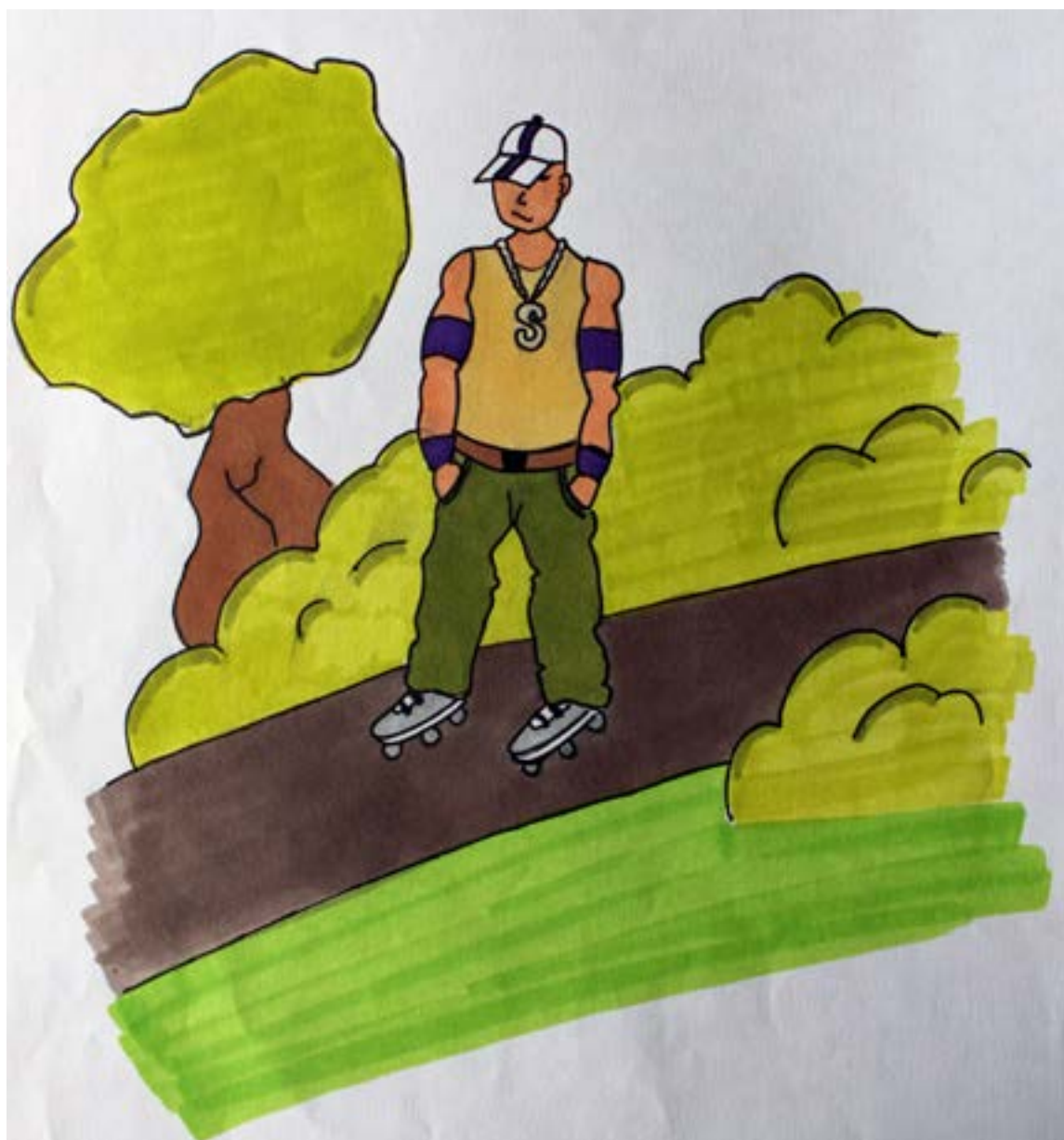
CONCENTRAZIONE

E' necessaria per trarre il massimo vantaggio dall'attività fisica.

Per concentrarsi meglio sarà bene scegliere un ambiente tranquillo, isolandosi completamente dai vari impegni.

Un buon livello di concentrazione durante l'attività fisica produce:

- *Senso di tranquillità e di armonia con se stessi;*
- *Aumento di fiducia in se stessi;*
- *Miglioramento delle prestazioni.*



Traetta Silvano



MUSICA E ATTIVITA' FISICA

Rotolo Franca

La musica è uno strumento educativo e terapeutico; a livello motorio favorisce la coordinazione e rende meno pesante l'allenamento; inoltre rende più facile l'apprendimento.

La musica ritmata e ad alto volume è indicata per dare la carica in discipline quali la Ginnastica Aerobica, in cui ha una forza trascinante e un effetto contagioso sui partecipanti e può anche indicare le sequenze tecniche cadenzandole con il proprio ritmo.

La musica melodica e a basso volume favorisce invece il rilassamento e la concentrazione, con migliore presa di coscienza, di ascolto del proprio corpo e miglior controllo dello stress; è particolarmente utile nella gestione dell'ansia prima della gara.



Nardelli Nadia



FUMO E ATTIVITA' FISICA

Cavaliere Erica

Il fumo riduce notevolmente le prestazioni sportive in quanto le funzioni cardiocircolatoria, respiratoria e muscolare vengono gravemente compromesse a causa della ridotta ossigenazione del sangue e della vasocostrizione indotta dalla nicotina, con conseguente ridotto afflusso di sangue ossigenato alla muscolatura.

L'attività fisica aerobica aiuta a smettere di fumare perché:

- a. Favorisce la liberazione di *Endorfine* che, destando sensazioni di piacere, riducono il desiderio di fumare;
- b. *Contrasta l'aumento di peso corporeo* conseguente alla cessazione del fumo.



Satalino Patty

CAFFE' E ATTIVITA' FISICA

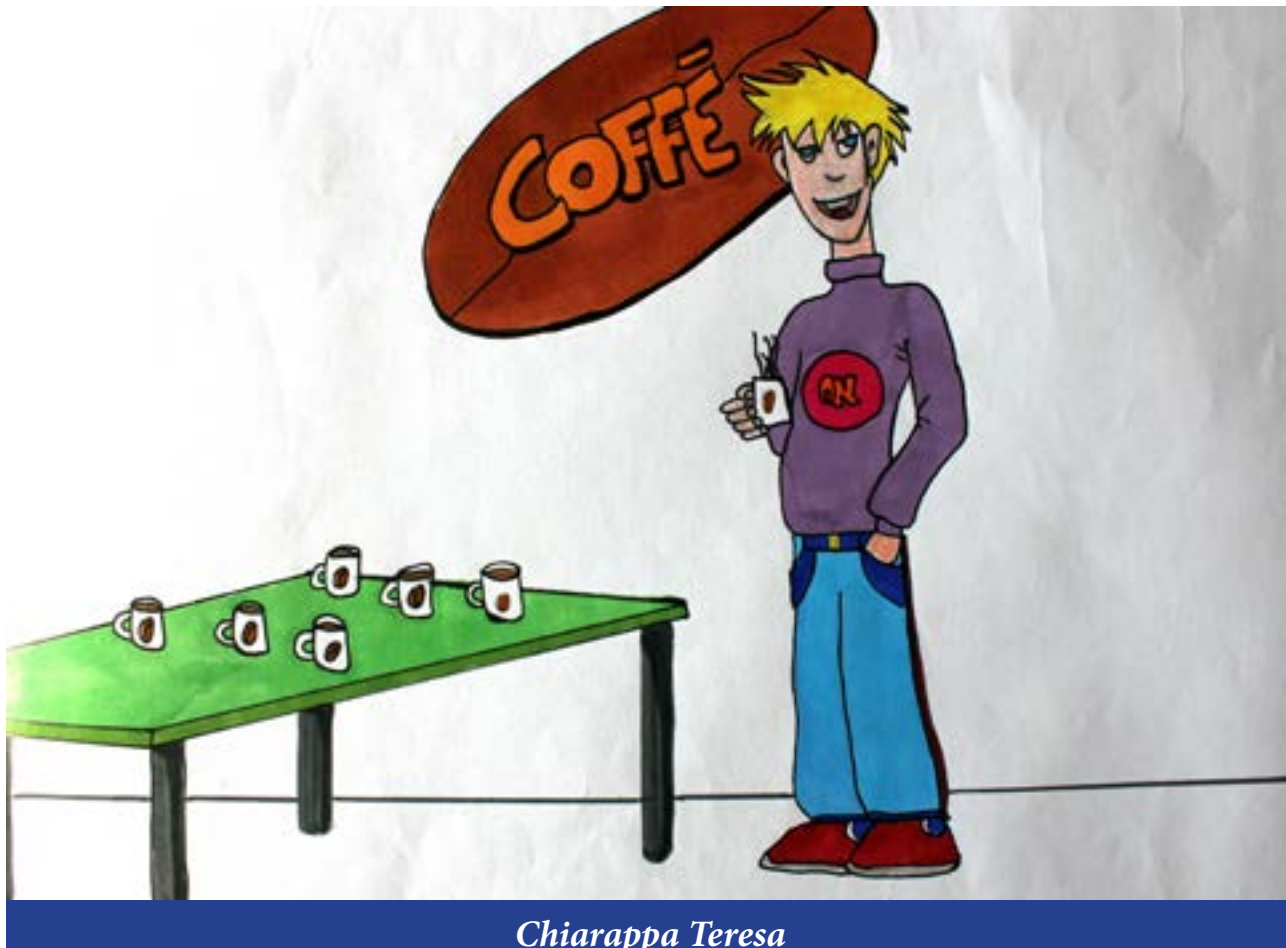


Mattera Cristina

La caffeina è un tonico per il sistema nervoso: migliora la concentrazione, riduce la stanchezza e inoltre aiuta la digestione perché stimola la produzione di bile e di succhi digestivi.

Per tali motivi in passato molti sportivi assumevano uno o più caffè prima della gara; *ora questo viene sconsigliato* sia perché non ci sono effetti significativi sulle prestazioni sportive, sia per il rischio di disturbi provocati dalla sua assunzione.

In alcuni soggetti, infatti, specie se si superano le 3-5 tazzine al giorno o se si soffre di ipertensione arteriosa, ansia, gastrite, coliche, ipertiroidismo, *il caffè può dare disturbi* quali accelerazione del ritmo cardiaco, ipertensione arteriosa, tremori, ansia, insonnia, dolori addominali, diarrea, ecc.



Chiarappa Teresa

CONSIGLI PRATICI PER LA FAMIGLIA

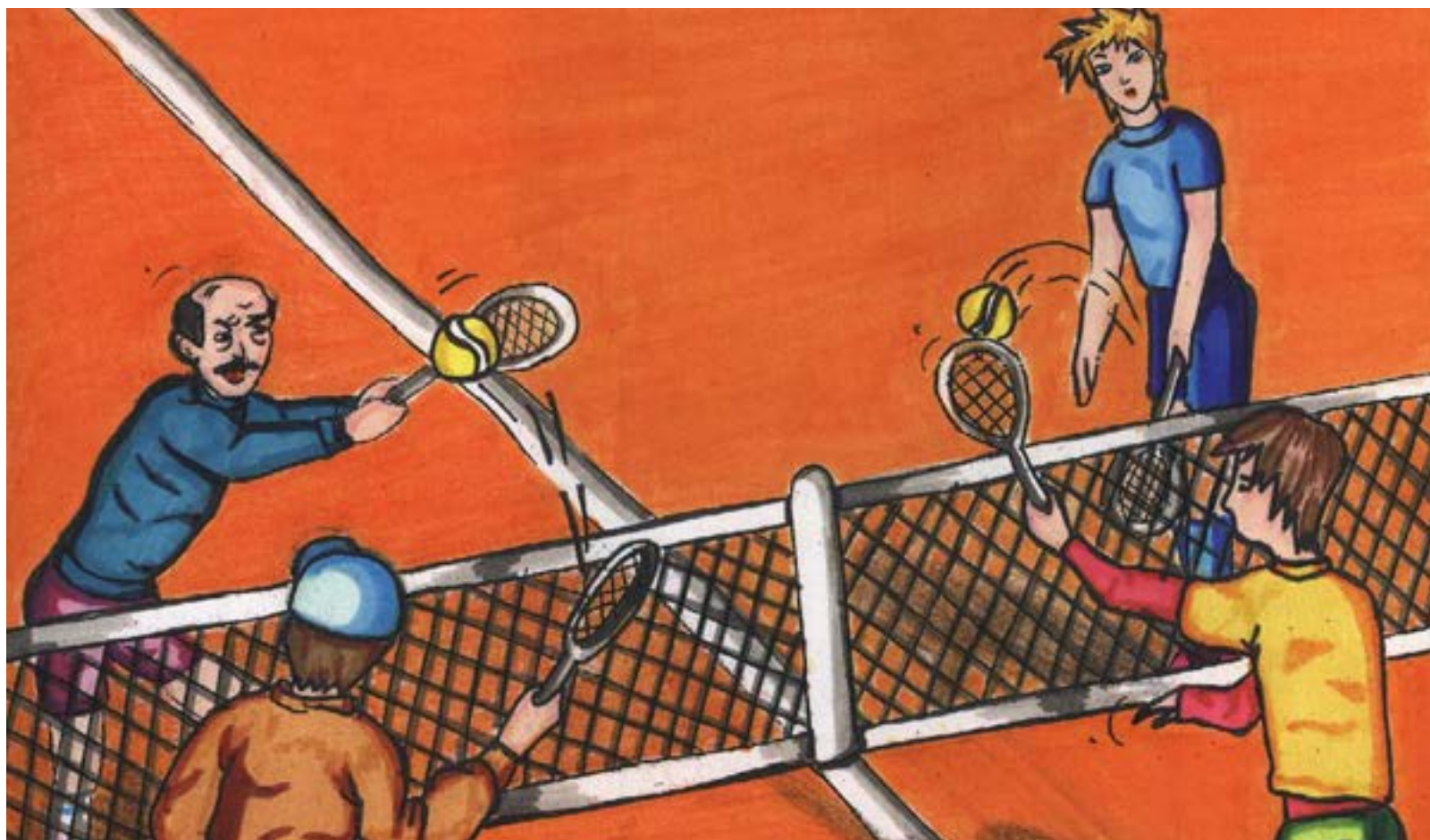
E' ampiamente dimostrato che i figli sono molto influenzati, nella scelta dei vari comportamenti, dai genitori; pertanto genitori con un corretto stile di vita, che seguono una sana alimentazione e una regolare attività fisica, spingono i loro figli a fare altrettanto,

permettendo loro di mantenere un perfetto stato di salute.

Al contrario genitori pigri e sedentari, che si iperalimentano, spingono i loro figli a seguire i loro stessi comportamenti inappropriati, che porteranno all'insorgenza precoce di obesità e delle numerose e gravi *“malattie del benessere”*.



Rubino Cosimo

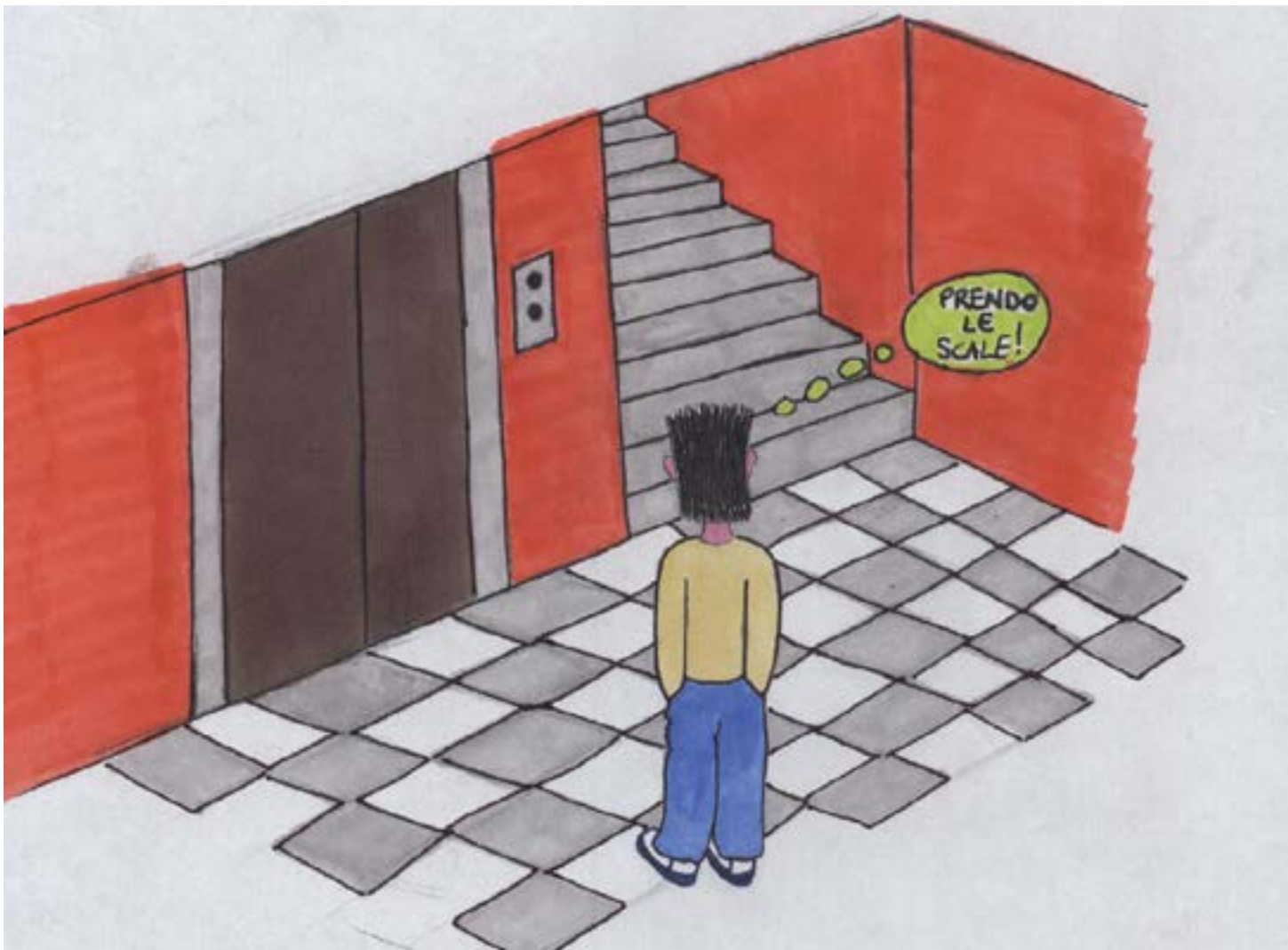


Crastolla Siriana

E' pertanto consigliabile incrementare l'attività fisica dell'intera famiglia, mediante i seguenti accorgimenti:

- *Costituire un modello per i figli:* se i figli vedono i genitori fisicamente attivi, lo saranno anche loro;
- *Programmare attività familiari che consentano al tempo stesso di svolgere attività fisica e di provare piacere:* ad es. passeggiare, ballare, nuotare, andare in bici, ecc.;
- *Percepire le necessità del figlio* che, se obeso, potrebbe avere difficoltà in alcune attività;

- *Ridurre il tempo dedicato ad attività sedentarie, quali computer, TV e videogiochi;*
- *Diventare più attivi durante la giornata:*
 - Usare le scale invece dell'ascensore;
 - Spostarsi a piedi invece che in auto;
 - Muoversi durante le pause di studio o di lavoro.



Traetta Silvano

CONSIGLI PER CHI NON HA TEMPO DI PRATICARE ATTIVITA' FISICA



Mattera Cristina

Anche una modesta attività fisica apporta benefici fisici e psichici; pertanto a chi non ha tempo per praticare attività fisica si può suggerire le seguenti *attività da inserire nella routine quotidiana*:

- Al mattino, a casa, fare una serie di stiramenti muscolari e di esercizi a corpo libero;
- Percorrere a piedi un tratto o tutto il percorso fino a scuola o al luogo di lavoro;
- Usare le scale invece dell'ascensore;
- A casa dedicarsi ai lavori domestici, al giardinaggio, al lavaggio dell'auto, limitando la permanenza di fronte a TV , computer o playstation.



ATTIVITA' FISICA NELL'ETA' EVOLUTIVA

Testo Scientifico:

Domenico Sinesi – Responsabile U.O. Medicina dello Sport Policlinico Bari

Illustrazioni a cura degli Studenti:

- *Medda Silvia* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Carolillo Zoe Maria* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Palmisano Tommaso* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Laterza Denise* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Petrosillo Girolamo* – classe III E Liceo Artistico Monopoli



Carolillo Zoe Maria

L'attività motoria nei bambini deve apparire come un gioco e deve essere fonte di piacere e di distensione.



Palmisano Tommaso

Fino ai 9-10 anni il bambino dovrebbe svolgere solo attività di tipo ludico, finalizzate al miglioramento delle qualità fisiche (abilità, rapidità di esecuzione, capacità coordinativa), evitando gli sport di resistenza quali la corsa di durata, il fondo, il nuoto prolungato.

Specializzazione: dai 10-12 anni si può passare da un'attività generalizzata ad un allenamento in cui prevalga una maggiore specializzazione, che ha l'obiettivo di

sviluppare prevalentemente la qualità fisica principale della disciplina sportiva praticata.



Quale Sport? Dovrebbe essere il bambino a decidere quale tipo di sport preferisce e soprattutto lo diverte; altrimenti diventa inevitabile l'abbandono.

La scelta va effettuata dopo una valutazione del Medico dello Sport, che stabilisce le indicazioni e le controindicazioni.

Dai 6 ai 12 anni sono da preferire gli sport di squadra (calcio, basket, pallavolo, pallamano) o di destrezza (tennis, pattinaggio, scherma).

Sono sconsigliate a questa età attività motorie che comportano impegni monotoni, ripetuti e prolungati (nuoto, atletica, ginnastica artistica).



Medda Silvia

Gli sport di squadra e di destrezza hanno il vantaggio di sviluppare le doti atletiche, conservando l'aspetto più affascinante della pratica sportiva: l'aspetto ludico, cioè il piacere di correre e confrontarsi con gli altri divertendosi.

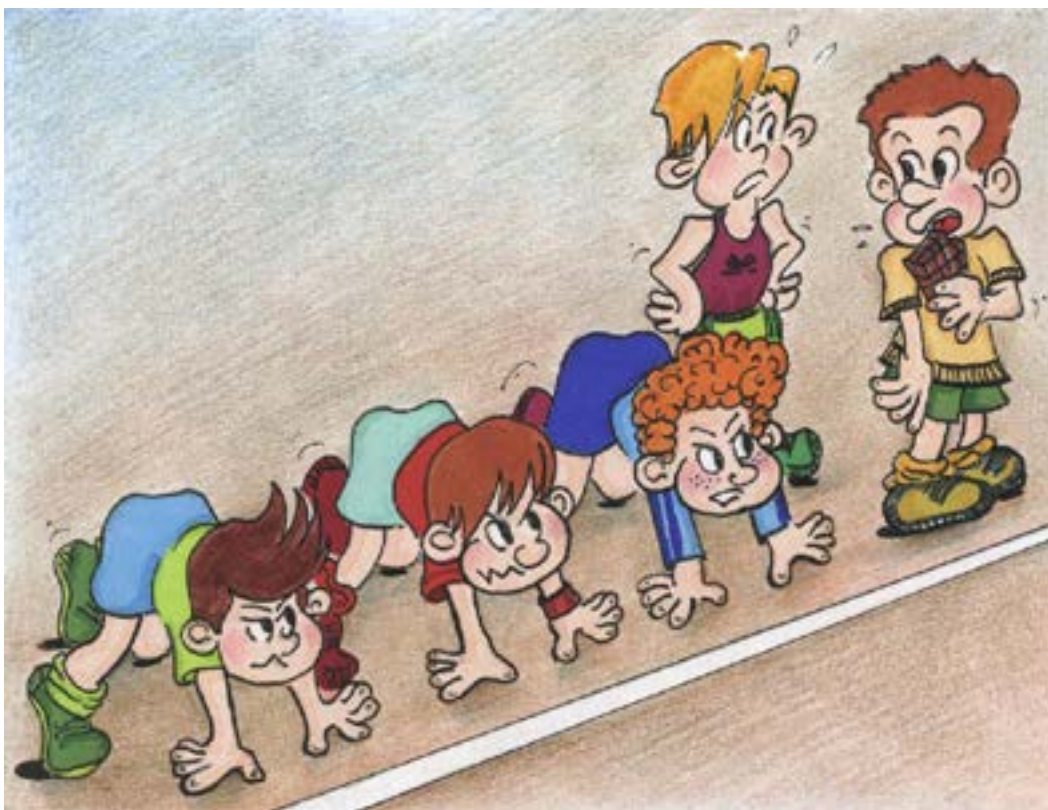


Medda Silvia

Precauzioni: nei bambini i meccanismi di termoregolazione sono meno efficaci, per cui, soprattutto quando l'attività fisica viene svolta in condizioni ambientali caratterizzate da temperatura elevata, bisogna accertarsi che il bambino beva a sufficienza.



Petrosillo Girolamo



Rubino Cosimo

FALSE CREDENZE SULL' ATTIVITA' SPORTIVA

Testo Scientifico:

- *Domenico Sinesi* – Responsabile U. O. Medicina dello Sport Policlinico Bari
- *Emilio Nacci* – Cardiologo Monopoli

Illustrazioni a cura degli Stuidenti:

- *Rubino Cosimo* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Satalino Patty* – classe V BT ITC Monopoli
- *Magno Antonio* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Brunetti Cosimo* – classe I F Liceo Artistico Monopoli

1) Coprirsi molto durante l'attività fisica fa sudare e quindi fa dimagrire:

alcuni durante l'attività fisica si coprono eccessivamente, allo scopo di sudare di più, convinti di perdere più peso: è un errore, perché si perde solo acqua e il peso perduto si riacquista con la successiva bevuta d'acqua. Questa è una pratica non solo inutile, ma anche pericolosa, perché coprendosi troppo si impedisce l'evaporazione del sudore e quindi la dispersione del calore sviluppato dall'attività muscolare, col risultato di aumentare eccessivamente la temperatura corporea, il che può comportare gravi disturbi (*colpo di calore*).



Satalino Patty



Magno Antonio

2) Aumentare l'apporto alimentare di proteine rende più forti e fa sviluppare maggiormente la muscolatura: una dieta equilibrata fornisce una quota di proteine più che sufficiente per chi fa sport, anche per chi fa body-building; *assumere integratori proteici è non solo inutile, ma anche pericoloso*, in quanto crea un sovraccarico per fegato e reni e inoltre fa ingrassare.

3) Un esercizio fisico funziona se provoca dolore:

il dolore è una spia che ci indica che qualcosa non va in quello che stiamo facendo; pertanto non è assolutamente consigliato spingere un esercizio fino alla soglia del dolore.



Rubino Cosimo

4) Mangiare zucchero o dolci subito prima dell'attività sportiva dà energia: l'assunzione di zucchero o di dolci determina un rapido aumento della concentrazione di zucchero nel sangue (iperglicemia), a cui consegue la liberazione di insulina,

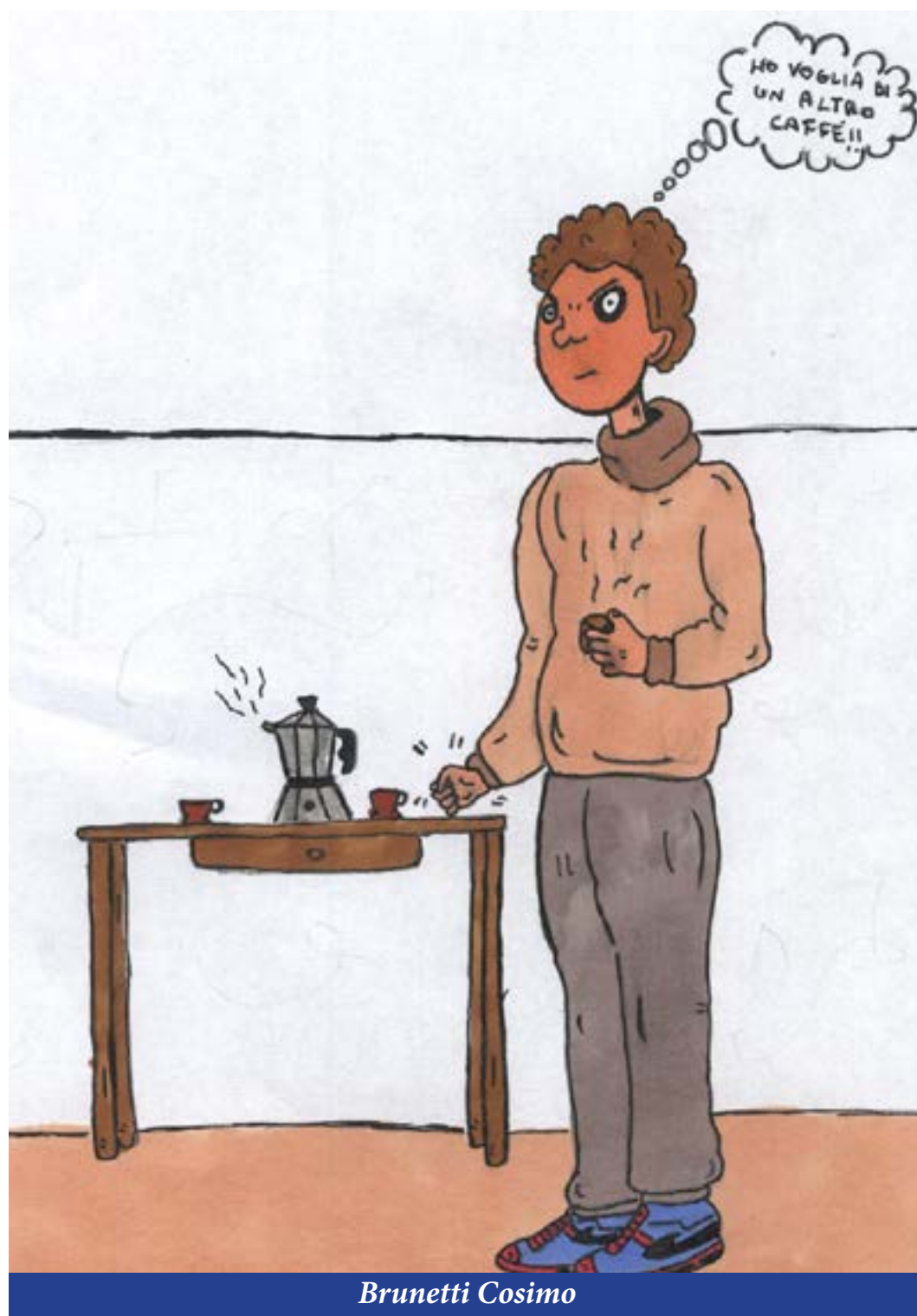
ormone che facilita il

passaggio dello zucchero dal sangue all'interno delle cellule; questo fa sì che alla iniziale iperglicemia fa seguito, dopo un po' di tempo, una riduzione della concentrazione di zucchero nel sangue (ipoglicemia), responsabile di debolezza muscolare e quindi di riduzione della performance.

Inoltre l'assunzione di zucchero o di dolci aumenta il flusso di sangue agli organi addominali, sottraendone alla muscolatura.

Dunque è meglio evitare l'assunzione di zucchero e di dolci subito prima dell'attività sportiva.

5) Assumere uno o più caffè subito prima dell'attività sportiva dà energia: questo ora viene sconsigliato sia perché il caffè non ha dimostrato alcun effetto positivo sulle prestazioni sportive, sia per il rischio di disturbi provocati dalla sua assunzione, quali accelerazione del ritmo cardiaco, ipertensione arteriosa, tremori, ansia, dolori addominali, diarrea.





Mattera Cristina

ALIMENTAZIONE CONSIGLIATA AGLI SPORTIVI

Testo Scientifico:

- *Domenico Sinesi* – Responsabile U. O. Medicina dello Sport Policlinico Bari
- *Emilio Nacci* – Cardiologo Monopoli

Illustrazioni a cura degli Studenti:

- *Mattera Cristina* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Morga Pierangela* – classe I A Liceo Scientifico Monopoli
- *Traetta Silvano* – classe I F Liceo Artistico Monopoli
- *Bravo Marcelo* – classe I F Liceo Artistico Monopoli
- *Maggio Daniele* – classe II A OEE IPSIAM Monopoli
- *Tricase Stefano* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Petrosillo Girolamo* – classe III E Liceo Artistico Monopoli
- *Bianco Vittoria* – classe I F Liceo Artistico Monopoli
- *Notarnicola Agata* – Liceo Artistico Monopoli



Morga Pierangela

FABBISOGNO CALORICO NEGLI SPORTIVI:

I più recenti dati scientifici indicano che gli atleti non necessitano di una dieta radicalmente differente da quella raccomandata per tutti gli individui attivi (carboidrati: 55-58%, grassi: 25-30%, proteine: 12-15%).

E' sufficiente incrementare l'introito di carboidrati, aumentare lievemente l'apporto proteico e ridurre la quota dei grassi.

E' importante un'ampia variabilità degli alimenti, in modo da consentire un'adesione volontaria e gradita all'atleta.

ALIMENTAZIONE CONSIGLIATA: i pasti nella giornata devono essere 5:

1. *Prima colazione*
2. *Spuntino a metà mattina*
3. *Pranzo*
4. *Spuntino pomeridiano o Pasto di Recupero se l'attività fisica viene svolta nel pomeriggio*
5. *Cena*



1) PRIMA COLAZIONE: è buona norma, dopo il digiuno notturno, prima di affrontare una mattinata di studio, di lavoro o di attività fisica, fare una prima colazione sana e abbondante, che fornisca circa il 20% delle calorie giornaliere.

Sono consigliabili:

- *Una spremuta di arancia (o un'arancia o altro agrume)*
- *Latte*
- *Caffè o the*
- *Pane o fette biscottate o altri cereali, con miele o marmellata*
- *Un uovo alla coque o una fetta di prosciutto o di formaggio*

2) SPUNTINO MATTUTINO O POMERIDIANO: deve essere gradevole e di facile digeribilità. Preferibilmente *frutta fresca*; in alternativa *yogurt*, oppure the o caffè con 1-2 biscotti.

3)
PRAN-
ZO: do-
vrebbe
esse-
re più
conte-
nuto ri-
spetto
a quel-
le che
sono
le abi-
tudini
degli
italia-
ni. So-



Traetta Silvano

prattutto per coloro che vogliono mantenere nelle ore pomeridiane la massima efficienza fisica e mentale (es. chi studia, lavora o deve fare l'allenamento), il pasto di mezzogiorno non deve risultare troppo impegnativo per la digestione.

E' perciò necessario ridurre al minimo il contenuto di grassi, specie se fritti, e di proteine, a causa della loro laboriosa e lenta digestione.



L'alimento principe per il pasto pre-allenamento è la pasta, per le seguenti proprietà:

- *Gradevolezza;*
- *Digeribilità;*
- *Capacità di soddisfare il senso di ripienezza;*
- *Contenuto di amidi, il substrato essenziale per fornire energia durante il lavoro muscolare.*

Il pranzo ideale per chi deve allenarsi nel pomeriggio è dunque il seguente:

1) Un piatto di pastasciutta con pomodoro fresco, parmigiano e poco olio ex-

travergine di oliva a crudo;

2) Un piatto di verdura cruda o cotta con pochissimo condimento;

3) Pane;

4) Acqua;

5) Eventualmente caffè.

Per non allungare i tempi di digestione ***è bene evitare, nel pasto pre-allenamento:***

- *I grassi fritti*
- *I secondi piatti a base di proteine (carne, pesce, salumi, formaggi)*
- *La frutta fresca, che invece è bene mangiare con gli spuntini del mattino o del pomeriggio.*



Maggio Daniele

4) PASTO DI RECUPERO (*spesso coincidente con lo spuntino del pomeriggio*):

Se l'attività fisica è stata intensa e prolungata, il glicogeno muscolare (sostanza di deposito che fornisce energia al muscolo in attività) si esaurisce; pertanto subito dopo l'allenamento bisogna reintegrare quanto prima, preferibilmente entro 1 ora, il glicogeno muscolare esaurito attraverso l'assunzione di zuccheri a rapido assorbimento, oltre all'acqua e ai sali minerali persi con la sudorazione, con l'aggiunta di proteine per favorire la riparazione delle fibre muscolari

eventualmente danneggiate durante l'esercizio.

Pertanto sono consigliabili latte, yoghurt, frutta, verdura.

5) CENA: deve reintegrare le calorie spese durante l'allenamento e le proteine non assunte con il pasto di mezzogiorno.

La cena ideale per gli sportivi è costituita da:

- 1) Un primo piatto costituito da pasta o riso, preferibilmente con legumi o verdure;*
- 2) Un secondo piatto a base di carne o pesce o uova o formaggio fresco o salumi magri (prosciutto crudo, speck o bresaola);*
- 3) Un contorno di verdura cruda o cotta;*
- 4) Una porzione di dolce da forno o un gelato alla frutta.*

INTEGRATORI ALIMENTARI: dati recenti riportano che il 50% dei giovani che praticano sport assumono supplementi nutrizionali.

Tuttavia non esistono dati relativi alla reale efficacia di queste sostanze. Poco noti anche i possibili, talora gravi effetti collaterali, quali insufficienza renale ed epatica.

Di sicuro sono molto utili alle aziende produttrici, che aumentano il loro fatturato.



Tricase Stefano

SUDORAZIONE E REINTEGRO DEI LIQUIDI DURANTE L'ATTIVITA' FISICA:

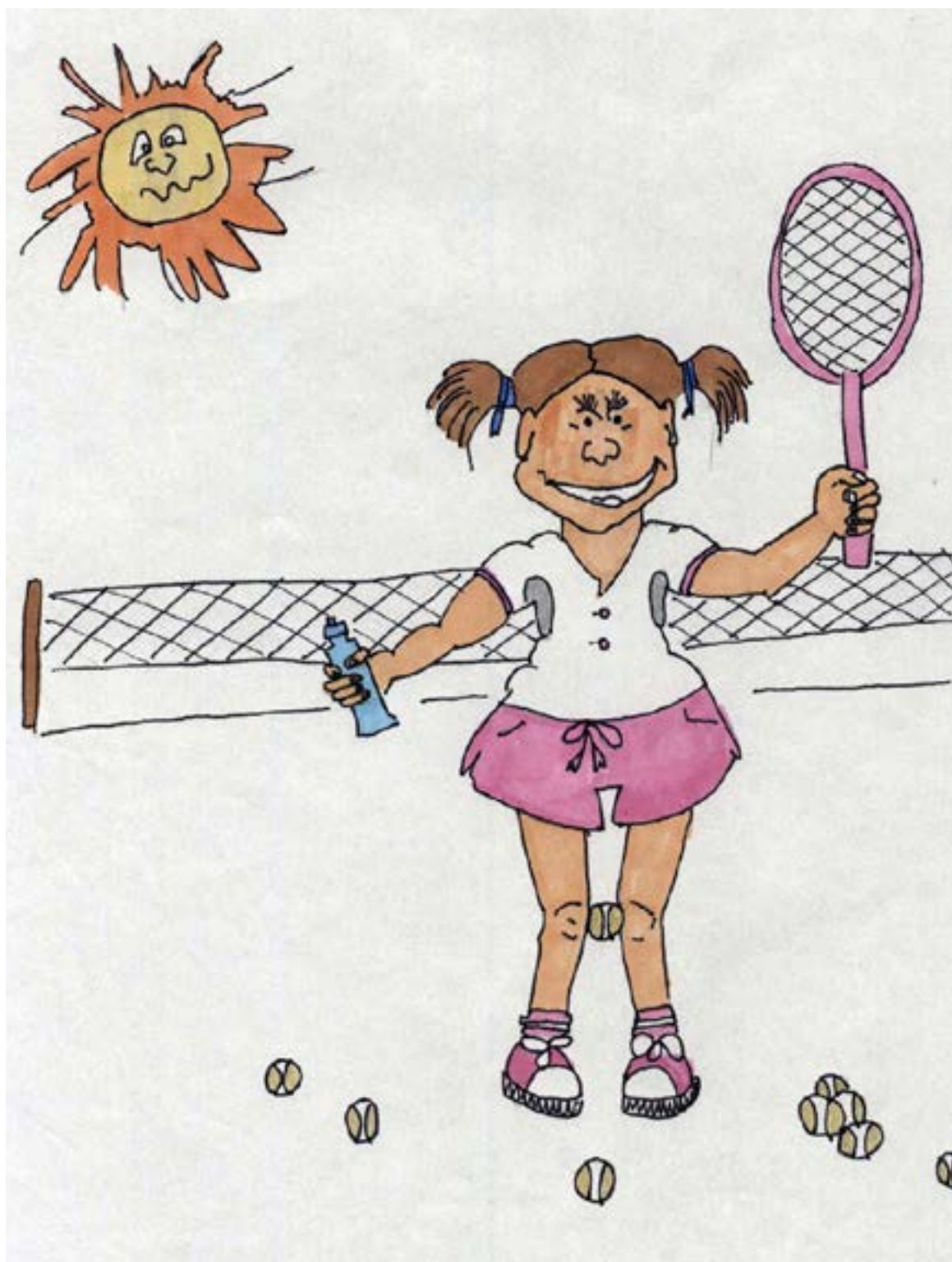


Petrosillo Girolamo

il sudore è un utile meccanismo di termoregolazione in corso di attività fisica, in quanto la sua produzione ed evaporazione permette all'organismo di disperdere il calore prodotto dall'attività muscolare e quindi di mantenere costante la temperatura corporea.

Se però la sudorazione è abbondante, (ad es. per attività sportiva prolungata in ambienti caldi o umidi) si perdono eccessive quantità di liquidi e sali minerali; ciò riduce le prestazioni atletiche e può creare altri problemi, quali i crampi o il colpo di calore.

E' pertanto necessario in tali casi reintegrare, già durante l'attività sportiva, i liquidi persi, assumendo acqua o altri liquidi a scarso o nullo contenuto di zucchero a sorsi piccoli e frequenti.



Bianco Vittoria

ERRORI DA EVITARE NELL'ALIMENTAZIONE DEGLI SPORTIVI:

1) Saltare la prima colazione: il 26% degli studenti, in una recente indagine eseguita a Monopoli, salta la prima colazione: è un grave errore, perché non assumere alimenti per 12-16 ore (dalla sera precedente fino all'ora di pranzo) comporta, a metà mattinata, un calo della glicemia, e quindi un calo di rendimento; inoltre il digiuno prolungato porta a stramangiare all'ora di pranzo.



Morga Pierangela



Notarnicola Agata

2)
Mangiare subito prima dell'attività fisica per avere più energia: questo è sbagliato poiché la digestione richiede un maggior flusso di sangue agli organi addominali, sottraendolo ai muscoli;

inoltre si può accusare nausea, vomito o dolori addominali.

E' invece necessario un intervallo di almeno 2-3 ore tra l'ultimo pasto e l'attività fisica e un intervallo di almeno 1 ora e mezza tra lo spuntino e l'attività fisica.

3) Bere bevande molto zuccherate durante o subito prima l'attività fisica:



Bravo Marcelo

lo zucchero è una sostanza osmotica che rallenta l'assorbimento gastro-intestinale dei liquidi ingeriti, per cui ne risulta un rallentamento della reidratazione, che invece è molto più rapida se si beve acqua o altre bevande con scarso o nullo contenuto di zucchero.



Pace Marilù

ATTIVITA' FISICA: EFFICACE MEZZO DI PREVENZIONE DEL DISAGIO GIOVANILE

Testo Scientifico:

Donato Torelli – Neuropsichiatra Psicoterapeuta Bari

Illustrazioni a cura degli Studenti:

- *Pace Marilù* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Cavaliere Erica* – classe III E Liceo Artistico Monopoli
- *Crastolla Siriana* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Laera Gianvito* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Quarato Eleonora* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Tricase Stefano* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Grassi Donato* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Schiavone Francesco* – classe III E Liceo Artistico Monopoli
- *Palmisano Tommaso* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Zizzi Alessia* – classe III E Liceo Artistico Monopoli
- *Nardelli Nadia* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *D'Aprile Vito* - IPSIAM



Sotto quali forme si manifesta il disagio giovanile?

Il disagio dei giovani può essere definito come una “forma di sofferto, cronico vissuto emotivo che nasce dalla percezione di una insoddisfazione esistenziale”.



Questo li porta spesso ad adottare varie forme di reazioni comportamentali.

Tali forme consistono per lo più in uno scarso rendimento scolastico, in isolamento sociale, nell'uso di droghe, nel ricorso all'aggressività o, ben che vada, nell'adottare stili di vita scadenti appresi per imitazione da altri o, semmai, da un cattivo uso dei media.

Depressione, alcolismo, tossicodipendenza, cattivo rapporto con la famiglia e con la scuola, bullismo, turbe dell'alimentazione (anoressia-bulimia) ne sono l'espressione più tipica.

Ben che vada, il disagio non riconosciuto o sottovalutato porta inevitabilmente ad un abbassamento della qualità della vita.



Quale la diffusione del disagio giovanile nel nostro territorio?

Molto ampia, come, d'altronde, in qualsiasi altra parte del nostro paese (non esistono isole felici!).

Solo che va fatta una necessaria distinzione tra ciò che è una *“fisiologica scontentezza”*, propria di una età alle prese con le grandi trasformazioni del proprio corpo e della propria mente, e la pena pesante per *“un certo tipo di esistenza che proprio non va”*.

La distinzione va fatta cioè tra la cosiddetta *“felix neurosis”* di

cui parlava lo psicoanalista G. Jung, quando si riferiva ad una ansia produttiva, che spinge ad andare avanti, anche dolorosamente, con energia ed impegno, per raggiungere la meta voluta o semplicemente sognata, e la *“fatica di vivere”* che può portare anche a serie conseguenze se non prontamente alleggerita.



Quali i fattori responsabili del disagio giovanile?



Tricase Stefano

C'è da ritenere che i giovani siano disorientati dalla complessità del mondo attuale. La decodifica di questa complessità è tutt'altro che semplice. I vecchi modelli di vita si inseriscono a fatica tra le novità dilaganti. Tutto cambia troppo rapidamente e questo rischia di impedire di provare affezioni durature per le cose ed anche per le persone. Come ha detto lo scrittore Antonio Scurati: *“Vaghiamo tra i detriti dell'epoca romantica e la nostra società rischia di non essere contemporanea anche a sé stessa”*.



Grassi Donato

Dalla lacerazione tra il nostro animo, per tanti versi ancora legato alla tradizione, e l'attuale volubilità dei desideri, fattasi legge di mercato, sorge un'enorme volume di sofferenza psichica, di malessere sociale (il sociologo Barman definisce "*società liquida*" quella attuale, nella quale nulla riesce a consolidarsi perché tutto è in perenne, rapida trasformazione).

Ai giovani s'è fatto credere che “*facile*” è meglio di “*semplice*”, come pure s'è fatto pensare che “tutto e subito” è un sacrosanto diritto e che la “*quantità*” sia da preferire alla “*qualità*” dimenticando di insegnare loro, semmai con l'esempio, che serve realmente a poco essere ricchi, potenti e famosi se poi la vita quotidiana rimane un cumulo opprimente di tribolazioni ed ansie.

La società s'è fatta troppo competitiva ed aggressiva e così la “*pratica della cortesia*” diviene sempre più cosa rara, come pure l'esercizio della “*empatia*” (che è la capacità di saper entrare nel mondo degli altri, condividendone gli stati d'animo) mentre prende piede sempre più la “*alessitimia*” che è il suo contrario (cioè badare solo e sempre a se stessi).



Schiavone Francesco

In casa poi padre e madre, anch'essi distratti da questa vita mutevole ed accelerata, difficilmente riescono a svolgere in modo soddisfacente il ruolo di genitori responsabili, protettivi e stimolanti.

Anche la famiglia è cambiata! Un 15enne spesso ha genitori di 45-50 anni, 4 nonni di oltre 70 e, semmai, un bisnonno di 90; ha una sua stanzetta stracolma di oggetti elettronici ma, molto spesso, non ha un fratello o un cugino con cui confrontarsi.



Cavaliere Erica

Ed anche la scuola, con le sue tante difficoltà, sia economiche che di adeguamento culturale, rischia di non poter o saper rispondere in modo esaustivo alle esigenze dei ragazzi, venendo meno così a quanto nell'antichità Plutarco asseriva e che cioè: *“La mente di un ragazzo non è un vaso da riempire, ma una fiaccola da accendere”*.



Palmisano Tommaso

Quale il ruolo dell'attività fisica nella prevenzione del disagio giovanile?

Lo sport insegna a saper gestire gioie e delusioni, insegna a saper vincere ma anche a saper perdere.

Lo sport forma il carattere di un giovane perché induce a pensare in modo positivo sia in campo sportivo che nella vita.

E' una pratica che porta alla vita sana, all'autodisciplina ed al desiderio di divenire non solo più bravi ma, essenzialmente, migliori.



Zizzi Alessia

E' il primo contatto con la fatica, con il sudore, con i sacrifici cui deve sottoporsi un giovane se intende essere un vero sportivo ed un domani un uomo sano in tutti i sensi.

Lo sport non è certo “un gioco dei ragazzi che, beati loro, hanno tanto tempo da perdere”.

E', al contrario, uno stile di vita che porta ad una visione del mondo più aperta e più libera, libera da qualsiasi forma di pregiudizio.

Lo sport, in ultima analisi, immette nelle menti giovanili una forma di cultura liberale e realmente riformista. Ecco perché, da sempre, *lo sport è “Modernità”*.



Nardelli Nadia



D'Aprile Vito

A tale proposito, Mario Gismondi, grande giornalista sportivo, così scriveva tanti anni fa: *“Si può essere freddi, scettici, tutto quello che si vuole di fronte ad un avvenimento sportivo, ma, quando la staffetta degli Stati Uniti vince la medaglia d'oro e un nero come Hayes viene abbracciato, sinceramente, fraternamente, da un bianco dell'Ala-*

bama, non si può fare a meno di osservare che proprio lo sport riesce a cancellare le discriminazioni razziali, che pure dilanano un Paese come l'America”, problemi questi che ora sono attuali anche da noi e per i quali sicuramente lo sport, come forma di democratica partecipazione, può contribuire a far superare.



Pace Marilù

ATTIVITA' FISICA E SOVRAPPESO

Testo Scientifico: *Francesco Giorgino e Simona Di Leo* - Sezione di Medicina Interna, Endocrinologia, Andrologia e Malattie Metaboliche – Dipartimento dell’Emergenza e dei Trapianti di Organi, Università degli Studi di Bari “Aldo Moro”

Illustrazioni a cura degli Studenti:

- *Pace Marilù* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Brescia Alessia* – classe I A Liceo Artistico Monopoli
- *Laterza Domenico* – classe IV TIM IPSIAM Monopoli
- *Leoci Emanuela* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Rivizzigno Luciano* – classe V B ITC Monopoli
- *Rotolo Franca* – classe II D Liceo Artistico Monopoli
- *Ferretti Francesco* – IPSIAM Monopoli
- *Bravo Marcelo* – classe I F Liceo Artistico Monopoli
- *Notarnicola Agata* – Liceo Artistico Monopoli
- *Cavaliere Erica* – classe III E Liceo Artistico Monopoli
- *Convertino Giorgio* – classe III OPEL IPSIAM Monopoli
- *Traetta Silvano* – classe I F Liceo Artistico Monopoli
- *Rubino Cosimo* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Crastolla Siriana* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Tricase Stefano* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Quarato Eleonora* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Laterza Denise* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Sibilia Antonia* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli



Qual è il peso normale negli adolescenti? Quando parliamo di sovrappeso e obesità?

L' eccesso di peso corporeo (*obesità o sovrappeso*) è definito come un anormale ed eccessivo accumulo di grasso nell'organismo, che influenza negativamente lo stato di salute.

Un eccesso di tessuto adiposo è in grado di indurre un aumento significativo di rischi per la

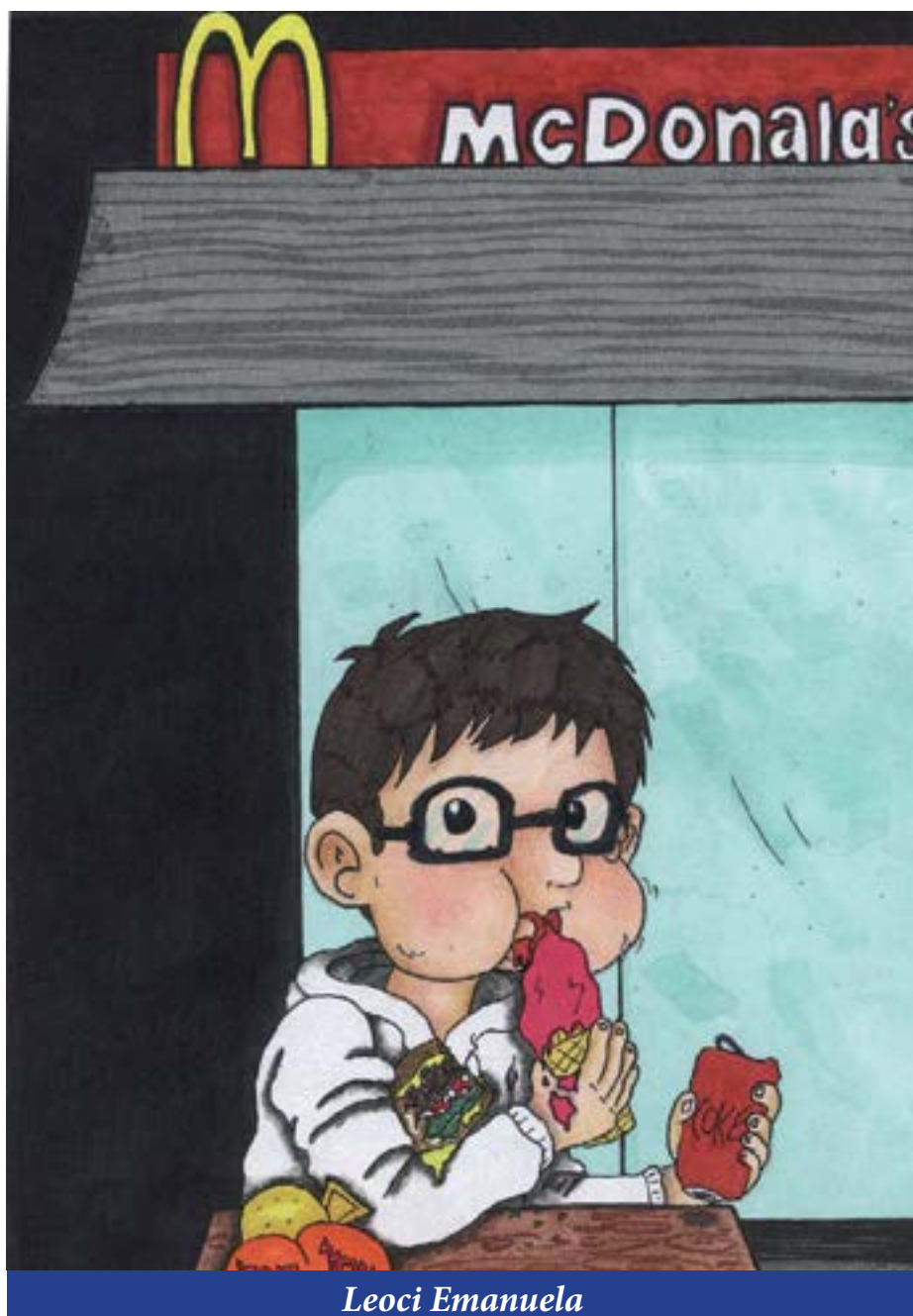
salute (malattie cardiovascolari, pressione alta, diabete, ipercolesterolemia).

La misura del grasso corporeo per la popolazione degli adulti universalmente accettata è il *BMI (Body Mass Index)* che, in base al rapporto tra il peso in kg e il quadrato dell'altezza espressa in metri (kg/m²), classifica il soggetto adulto in:

<i>Sottopeso</i>	<18,5
<i>Normopeso</i>	18,5-24,9
<i>Sovrappeso</i>	25,0-29,9
<i>Obeso</i>	>30,0



Laterza Domenico



*La definizione di sovrappeso e obesità nei bambini è più complessa rispetto agli adulti, dal momento che nell'infanzia e nell'adolescenza il BMI si caratterizza per una notevole variabilità, legata soprattutto al sesso e all'età; è opportuno pertanto prendere come riferimento - piuttosto che un valore assoluto come si fa normalmente con gli adulti (vedi sopra) - le *tabelle dei percentili*, la cui interpretazione si basa sui seguenti valori di riferimento:*

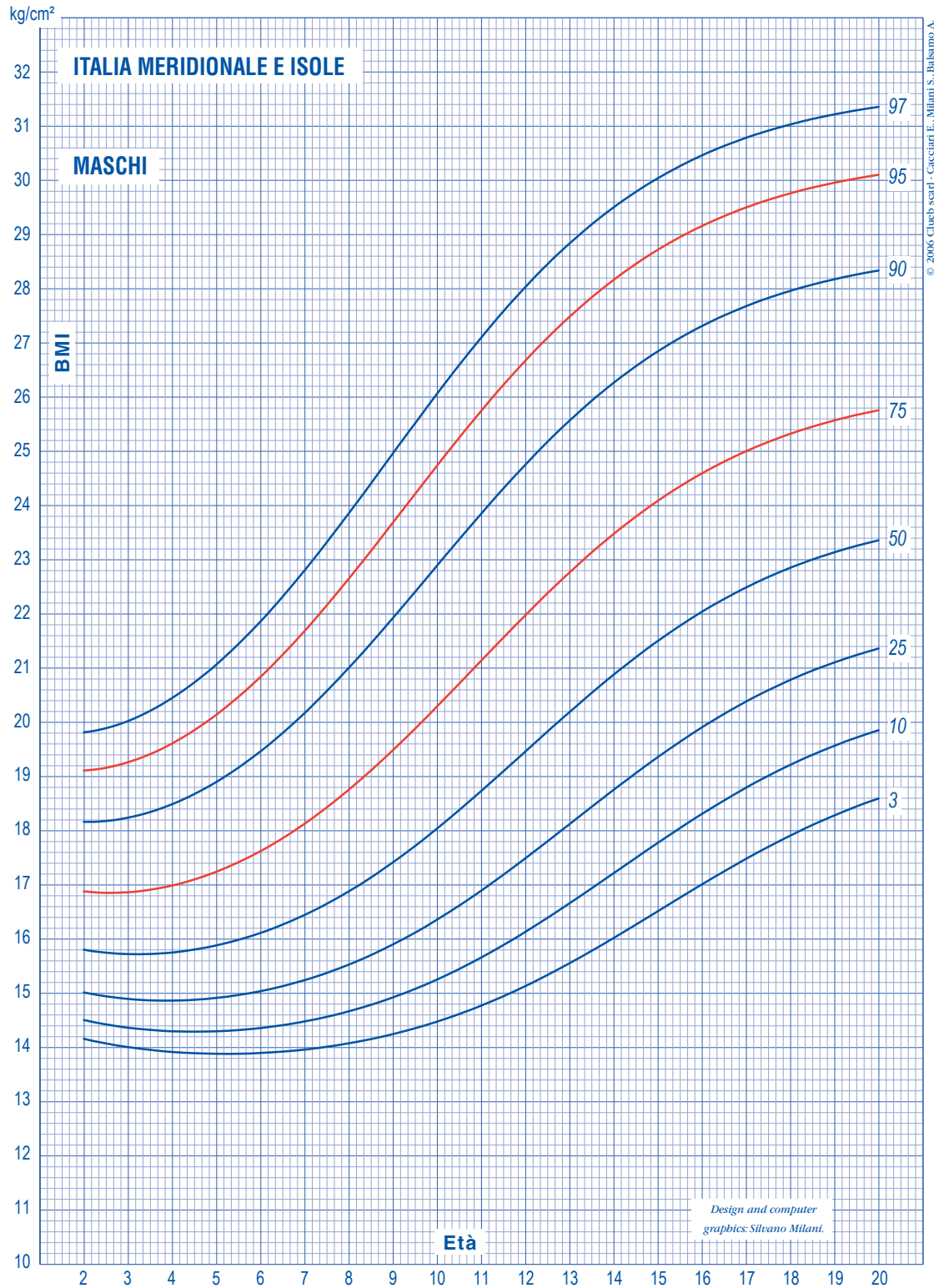
<i>Sottopeso</i>	Inferiore al 5° Percentile
<i>Normale</i>	Dal 5° all'85° Percentile
<i>Sovrappeso</i>	Dal 85° al 95° Percentile
<i>Obesità</i>	Superiore al 95° percentile

Centili Italiani di riferimento [2-20 anni] per altezza, peso e BMI

Cognome

Nome

Data di nascita



6/b

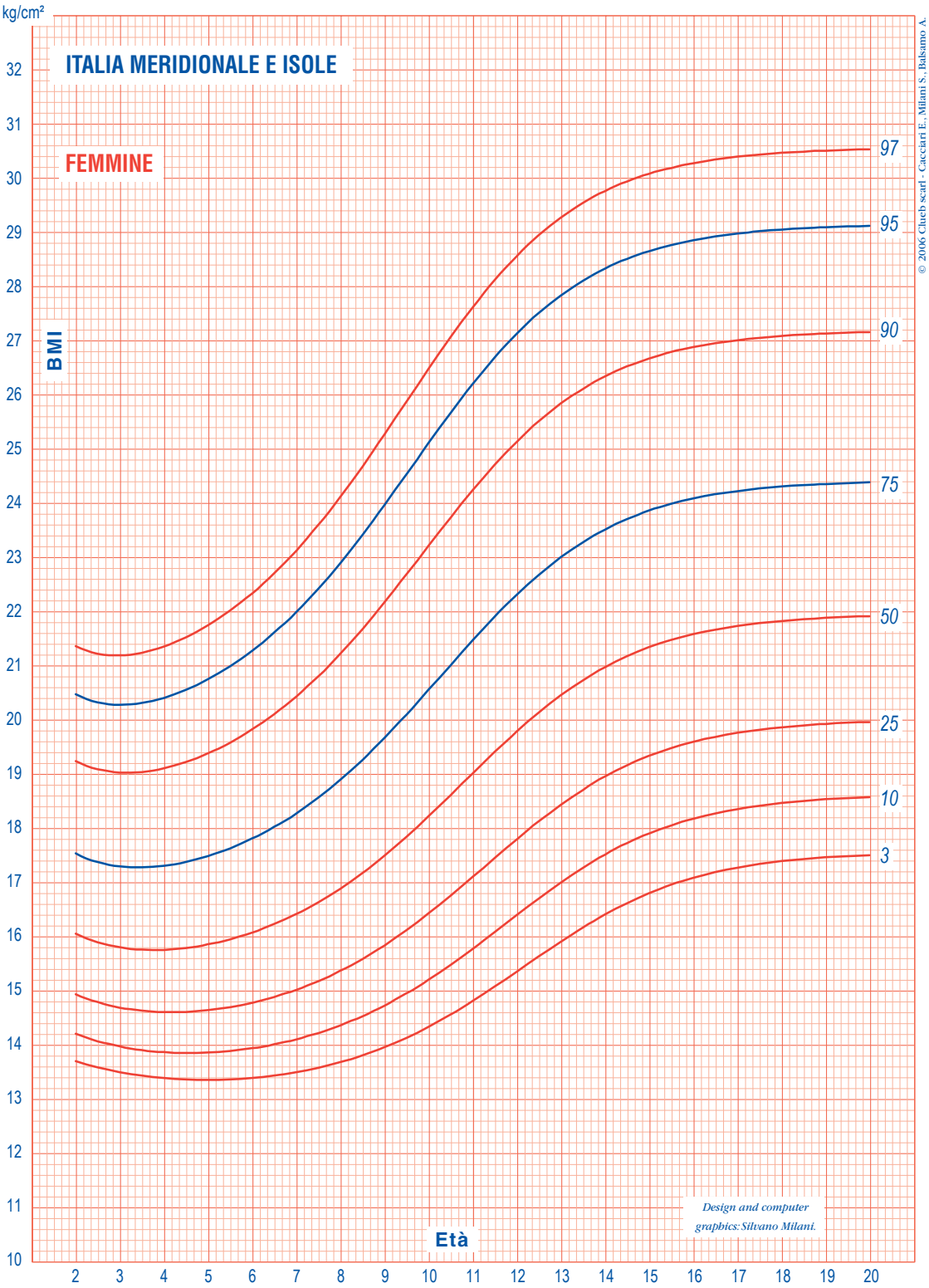


Centili Italiani di riferimento [2-20 anni] per altezza, peso e BMI

Cognome

Nome

Data di nascita



5/b



Qual è la diffusione del sovrappeso e dell'obesità tra gli adolescenti?

Il numero di bambini e adolescenti in sovrappeso sta aumentando in modo preoccupante in tutti i Paesi “ricchi” ed il problema si sta diffondendo addirittura in alcune aree economicamente meno agiate (Cina, India, alcuni paesi dell’Africa e del Sud America). Se le percentuali più elevate si riscontrano negli Stati Uniti (il doppio rispetto all’Europa), nel nostro continente il tasso di crescita è il più elevato.



Rivizzigno Luciano

Secondo i dati dell'International Obesity Task Force, *circa il 4% dei bambini europei è obeso e il 20% è sovrappeso.*

L'incidenza è maggiore nell'area mediterranea (Spagna, Italia, Grecia) e centro-orientale rispetto ai Paesi del Nord Europa.



Rotolo Franca



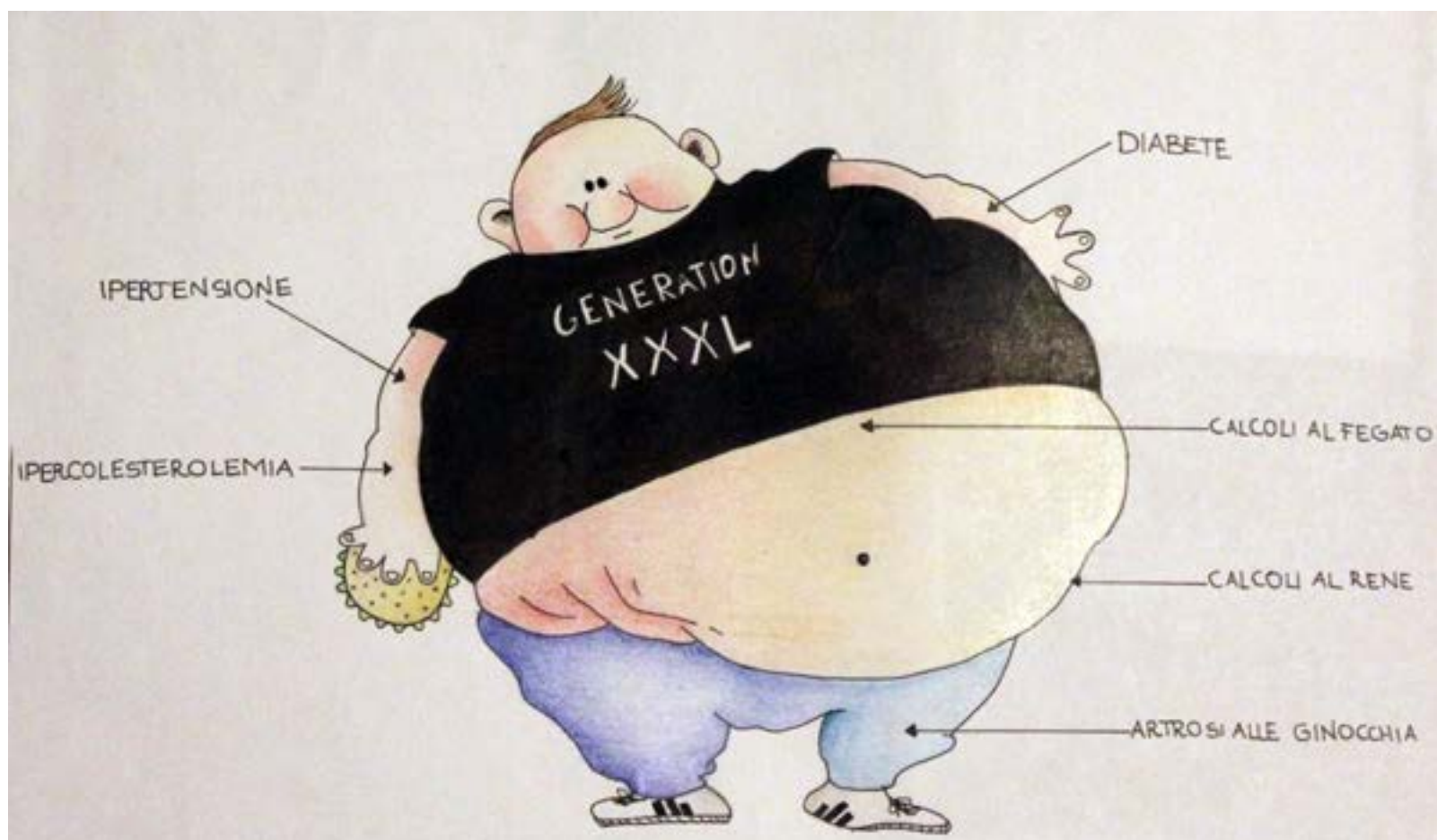
Ferretti Francesco

Riguardo all'Italia, i risultati dell'indagine multiscopo dell'ISTAT rivelano che, *nella fascia d'età 6-17 anni, circa il 20% dei soggetti è in sovrappeso e il 4% è obeso*; l'incidenza è maggiore tra i più piccoli (*tra i 6 e i 9 anni la percentuale di sovrappeso supera il 30%*) e nel sesso maschile.

Inoltre esiste un “gradiente” da Nord a Sud della penisola, con le percentuali più elevate al Sud e più basse al Nord.

Quali le conseguenze dell'obesità tra gli adolescenti?

Tra le conseguenze di salute fisica precoci le più frequenti sono rappresentate da **problemi notturni di tipo respiratorio** come la russata pesante, la riduzione del flusso d'aria (*ipopnea*), la cessazione del respiro (*apnea*) fino ad arrivare, in casi rari, alla sindrome di Pickwick, che è una sindrome associata all'embolia polmonare ed alla morte bianca (SIDS). Alcuni studi inoltre associano la prevalenza dell'asma con l'obesità.





Bravo Marcelo

Altre conseguenze di salute riguardano *l'apparato osteo-articolare*, dovute al carico meccanico, come *varismo* o *valgismo* (ossia gambe ad arco o ad "X"), dolori articolari, mobilità ridotta, piedi piatti ed aumentato rischio di fratture.

Successivamente compare *l'artrosi precoce* dovuta all'aumento delle sollecitazioni sta-

tico-dinamiche sulle articolazioni della colonna vertebrale e degli arti inferiori più soggette al carico.

L'eccesso di massa grassa si associa frequentemente ad una condizione di *insulino-resistenza* (cioè di ridotta attività biologica dell'insulina), che può portare allo sviluppo di *diabete di tipo 2*, *dislipidemia ed ipertensione arteriosa*.

Alcuni adolescenti severamente obesi presentano la *acanthosis nigricans*, che consiste nell'ispessimento e nell'imbrunimento della cute a livello del collo, delle ascelle o dell'inguine, legati all'iperinsulinemia a sua volta sostenuta dall'insulino-resistenza.



Nei bambini e negli adolescenti obesi si riscontrano solitamente bassi livelli di colesterolo HDL (la quota di colesterolo che protegge dal rischio di infarto e ictus) ed aumentati livelli di colesterolo totale e di trigliceridi.

Disturbi all'apparato digerente sono rappresentati da *epatopatia* (*NAFLD, non-alcoholic fatty liver disease*, ossia fegato grasso non correlato con assunzione di alcool) che va dalla steatosi epatica (infiltrazione grassa del fegato) alla vera e propria steatoepatite (infiammazione del fegato grasso). Questa condizione può sfociare, anche se non obbligatoriamente, nella fibrosi e nella cirrosi epatica. La prevalenza di questa malattia nella popolazione generale è del 3% mentre negli obesi varia dal 23 al 53%.



Cavaliere Erica

Carcinomi del colon e del pancreas sono stati associati con l'obesità in età adulta che, spesso, ha radici nell'infanzia.

Per quanto riguarda lo sviluppo sessuale, nelle bambine obese si può assistere al menarca precoce (prima dei 10-11 anni), mentre i bambini obesi tendono a maturare più tardi dei loro coetanei normopeso. Le bambine obese soffrono in maggior numero della *sindrome dell'ovaio policistico* che è una condizione patologica

che comprende *oligomenorrea* (riduzione o scomparsa delle mestruazioni), *insulino-resistenza*, *irsutismo*, *acne* e *acanthosis nigricans*. Nelle giovani donne obese sono stati osservati maggiori problemi di infertilità in relazione alla mancanza di ovulazione.



Rotolo Franca

L'obesità, oltre a conseguenze di salute fisica, provoca anche conseguenze di tipo psichico, sociale ed economico: nella cultura occidentale è ben conosciuta *l'emarginazione di bambini ed adolescenti obesi*.

La descrizione del bambino obeso da parte dei loro coetanei assume caratteristiche negative (pigro, stupido, brutto, sporco, disordinato, bugiardo, ecc.); il rifiuto da parte dei coetanei e la conseguente mancanza di amici durante l'infanzia producono problemi psicologici in età adulta.

La condizione di obesità può stravolgere completamente la vita di una persona, isolandola e rendendo più difficile qualunque tipo di relazione sociale. Si inizia con la chiusura in sé stessi, ricorrendo al cibo come consolazione e perpetuando un circolo vizioso percepito senza via d'uscita.



Convertino Giorgio

Quali i fattori responsabili dell'obesità tra gli adolescenti?

L'aumento di incidenza di questa condizione morbosa, in particolar modo nei paesi Occidentali ed Occidentalizzati e in età sempre più giovane, è da ricercarsi:

- *nei cambiamenti delle abitudini alimentari;*
- *nel minor tempo dedicato all'attività fisica* (ogni ora in più di movimento fisico è in grado di ridurre di ben il 12% il rischio di obesità);
- *nel maggior tempo impiegato in attività sedentarie – TV, computer, playstation, ecc.* (ogni ora al giorno in più passata davanti al televisore aumenta di circa il 25% il rischio di obesità);



Traetta Silvano

- nel consumo sempre maggiore di alimenti ad alto contenuto calorico, facilmente disponibili e spesso predigeriti (i fuoripasto avrebbero minori responsabilità, tuttavia una porzione in più di bevanda zuccherata a settimana aumenta il rischio di diventare obesi dell'11%, percentuale destinata ad aumentare nel caso in cui il consumo indiscriminato riguardi patatine, pop-corn o crackers);



Rubino Cosimo

- *in un basso livello socio-economico;*
- *in un cattivo rapporto genitori-figli* (figli trascurati, situazione familiare degradata).



Cavaliere Erica

Tra i fattori di rischio più importanti vi sono l'avere uno o entrambi i genitori obesi (un bambino con i genitori obesi ha l'80% di probabilità in più di andare incontro al sovrappeso) e il presentare un incremento dei valori di BMI prima dei 5 anni di vita (cosiddetto *adiposity rebound* precoce).

Per quel che riguarda l'obesità in età evolutiva ed adolescenziale, nella quasi totalità (97-98%) i casi sono associati alla familiarità, alle abitudini alimentari incongrue e alla sedentarietà, mentre solo una piccola percentuale è dovuta



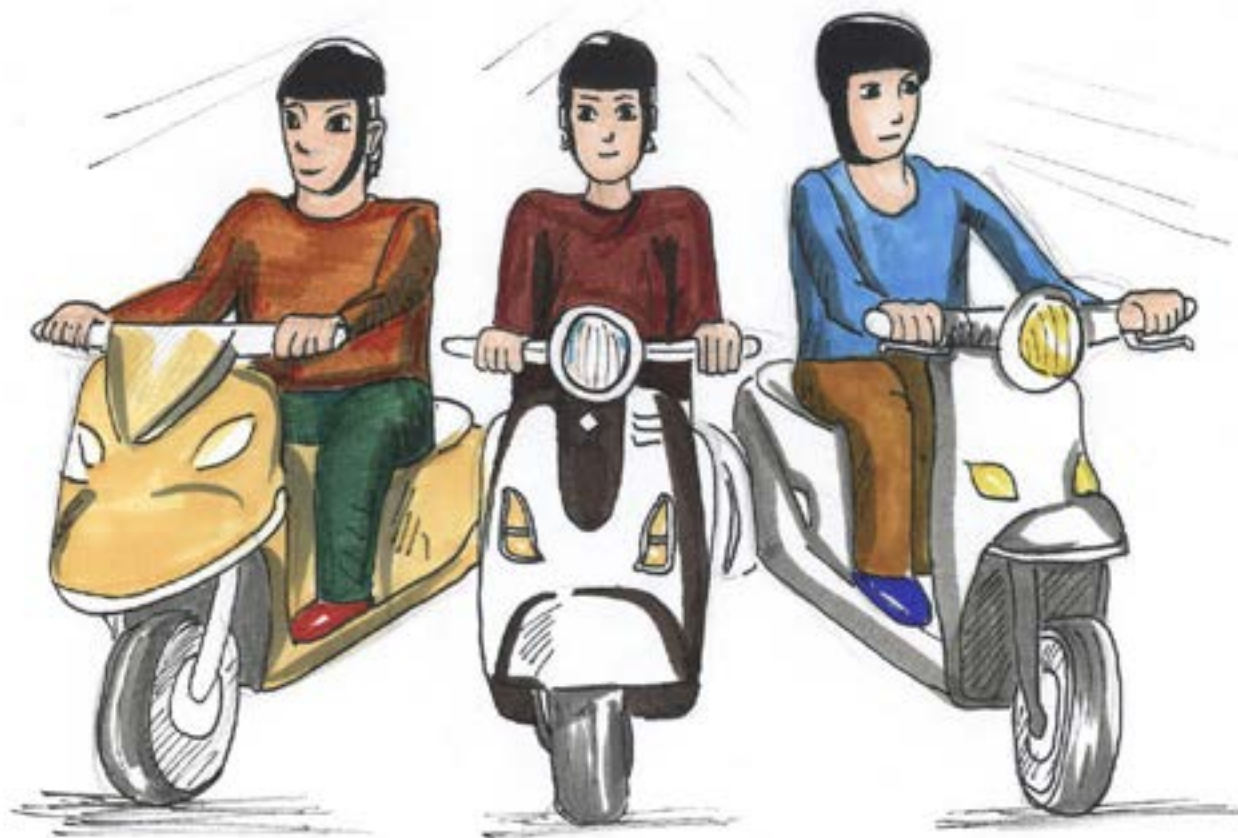
a cause genetiche, ormonali o a terapie farmacologiche prolungate.

Sebbene spesso i bambini in sovrappeso non assumano quantità enormi di cibo, il loro regime alimentare risulta essere troppo ricco in proteine, quasi sempre di derivazione animale, e in grassi, e inoltre povero in fibre (frutta, verdure e legumi) e in carboidrati complessi (pane integrale, pasta e legumi).

Inoltre, molto spesso sono alterati i ritmi alimentari (è assente la colazione, a favore di ricche merende), così come le quantità (si consumano ad esempio doppie razioni di primo o secondo ai pasti principali).

Quale il ruolo dell'attività fisica nella prevenzione e nel trattamento dell'obesità?

Le modificazioni socio-economiche e culturali degli ultimi anni hanno promosso uno stile di vita sedentario nelle popolazioni che vivono nelle regioni industrializzate.



Tricase Stefano

La riduzione della spesa energetica, legata alla ridotta attività fisica e alla sedentarietà, rappresenta un potente fattore di rischio per l'accumulo eccessivo di grasso.

Evidenze scientifiche sostengono *la necessità di aumentare il livello di attività fisica per prevenire e trattare l'obesità.*

L'allenamento fisico aumenta la flessibilità con cui i carboidrati e i grassi vengono ossidati nel muscolo scheletrico, e potenzia l'attività biologica dell'insulina correggendo l'insulino-resistenza.

L'esercizio fisico esercita tutta una serie di effetti positivi sulla salute, che giustificano la sua promozione in tutte le età.



Tricase Stefano

Indipendentemente dagli effetti sul peso e sulla massa adiposa, la pratica regolare di attività fisica ha importanti conseguenze favorevoli sia sulla morbilità che sulla mortalità, ha effetti benefici sull'apparato cardiovascolare ed effetti positivi nei riguardi della prevenzione del cancro, in particolare del colon, della mammella e dell'endometrio.



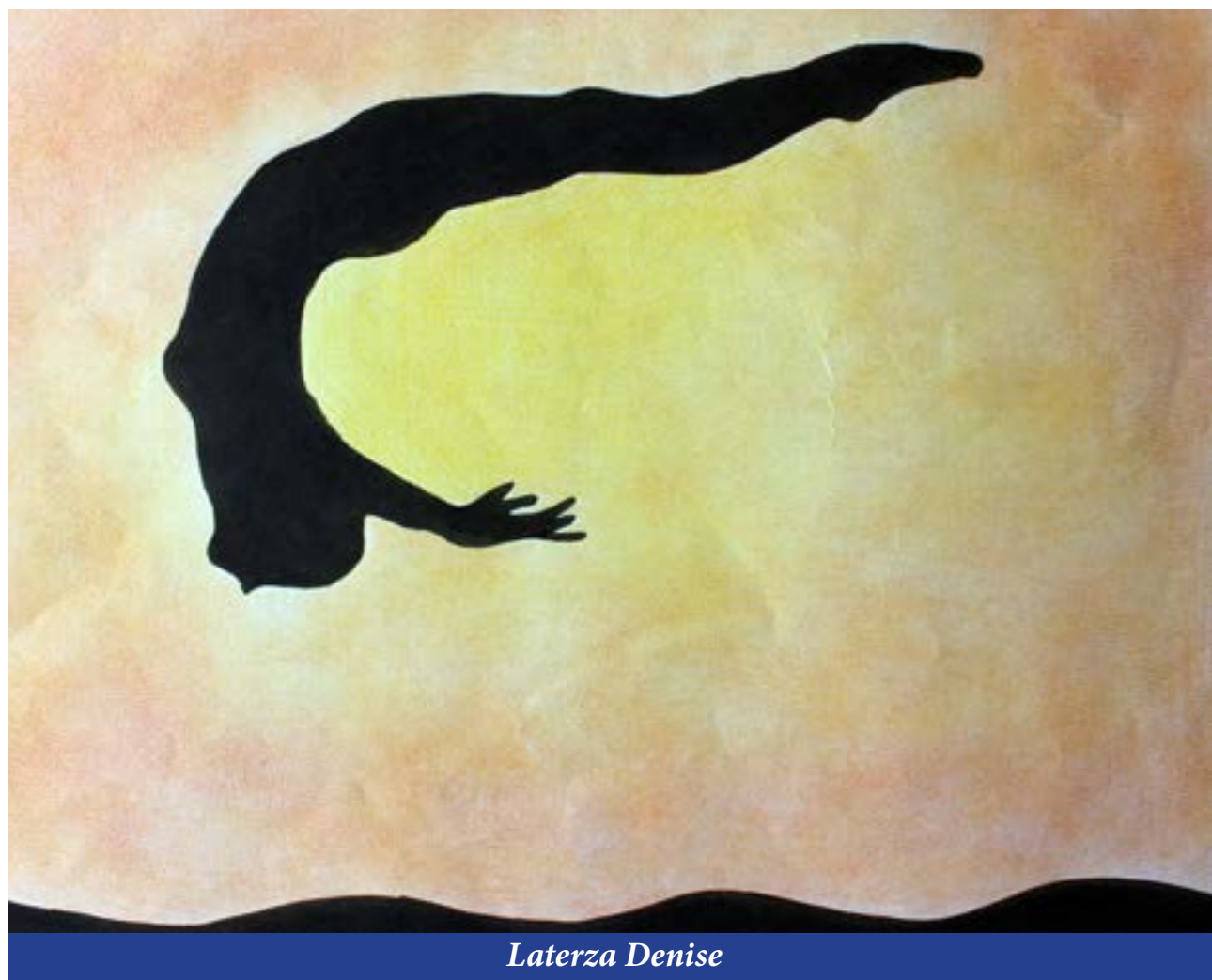
Quarato Eleonora

I n f a t t i
l'attività fisica,
anche a livello
ricreativo,
riduce po-
tenzialmente
l'esposizione
agli estrogeni
e pertanto ri-
duce il rischio
di cancro del-
la mammella.

I n f i n e ,
l'a u m e n t o
della peristal-

si del colon e quindi la riduzione del tempo di transito intestinale,
può spiegare almeno in parte il minor rischio di cancro del colon
nelle persone attive da un punto di vista motorio.

L'incremento della frequenza dell'esercizio fisico costituisce il
primo e più importante obiettivo sia della prevenzione che del tratta-
mento dell'obesità in età evolutiva.



Quale tipo di attività fisica è consigliabile per combattere il sovrappeso?

Le attuali raccomandazioni per l'esercizio fisico negli adolescenti consistono nel suggerire *almeno 30 minuti al giorno di attività fisica, preferibilmente tutti i giorni della settimana.*

La pratica regolare di attività fisica è utile per un regolare sviluppo scheletrico. Inoltre, la fitness e l'abitudine alla pratica di attività motoria acquisiti durante l'età evolutiva tendono a persistere nelle età successive.



Leoci Emanuela

L'intensità e la durata di un singolo carico di esercizio devono essere appropriate al livello di maturazione strutturale e funzionale dei muscoli e delle ossa in accrescimento; inizialmente l'intensità di esercizio dovrebbe essere moderata e dovrebbero essere programmati esercizi divertenti, aerobici e intermittenti nelle varie attività.



Sibilia Antonia



ATTIVITA' FISICA E APPARATO CARDIOVASCOLARE

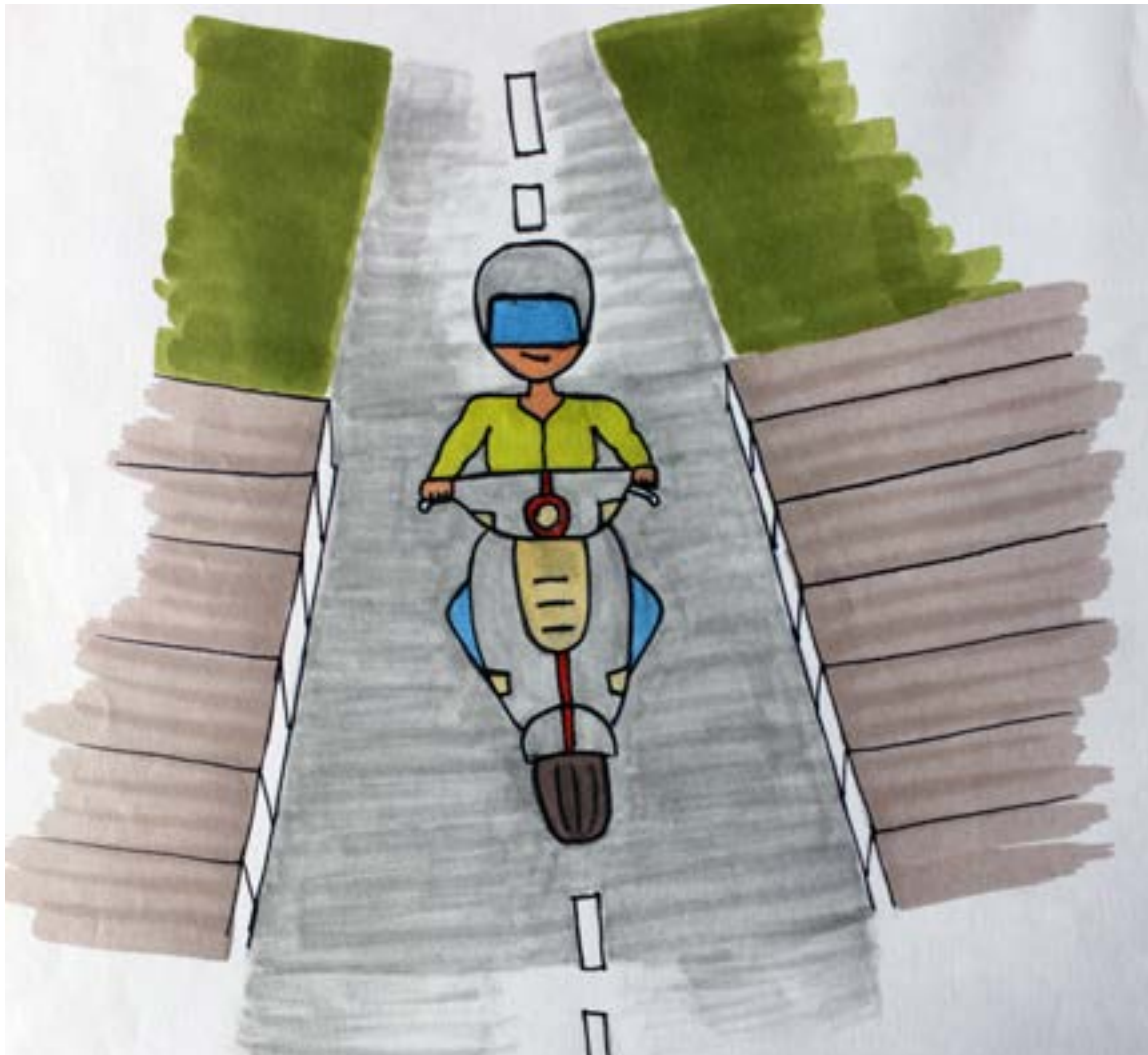
Testo Scientifico: *Isabella Lacitignola e Stefano Favale* - Cattedra e Scuola di Specializzazione in Cardiologia - Università degli Studi di Bari

Illustrazioni a cura degli Studenti:

- *Quarato Eleonora* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Traetta Silvano* – classe I F Liceo Artistico Monopoli
- *Pace Marilù* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Crastolla Siriana* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Nardelli Nadia* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Tricase Stefano* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Giampaolo Filomeno* - classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Zizzi Alessia* – classe III E Liceo Artistico Monopoli
- *Valentini Davide* – classe III E Liceo Artistico Monopoli
- *Laera Gianvito* – classe V E Liceo Artistico Monopoli

Quali le conseguenze della sedentarietà' sullo sviluppo delle malattie cardiovascolari?

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, esistono evidenze che *lo stile di vita sedentario favorisca la comparsa di eccesso di peso ed obesità* come pure di molte altre patologie croniche quali il diabete, l'aterosclerosi, l'ipertensione arteriosa ecc.



Traetta Silvano



Pace Marilù

La condizione di obesità-sovrappeso, ad esempio, oggi colpisce in Italia circa il 45% della popolazione, con una tendenza, nei prossimi anni, ad un ulteriore incremento.

Il problema è in espansione in tutto il mondo occidentale, tanto è che è stato coniato il termine *“globesità”* per definire quella che sarà la vera Epidemia del III millennio. L'obesità è un problema che riguarda in maniera sempre più preponderante l'età infantile.

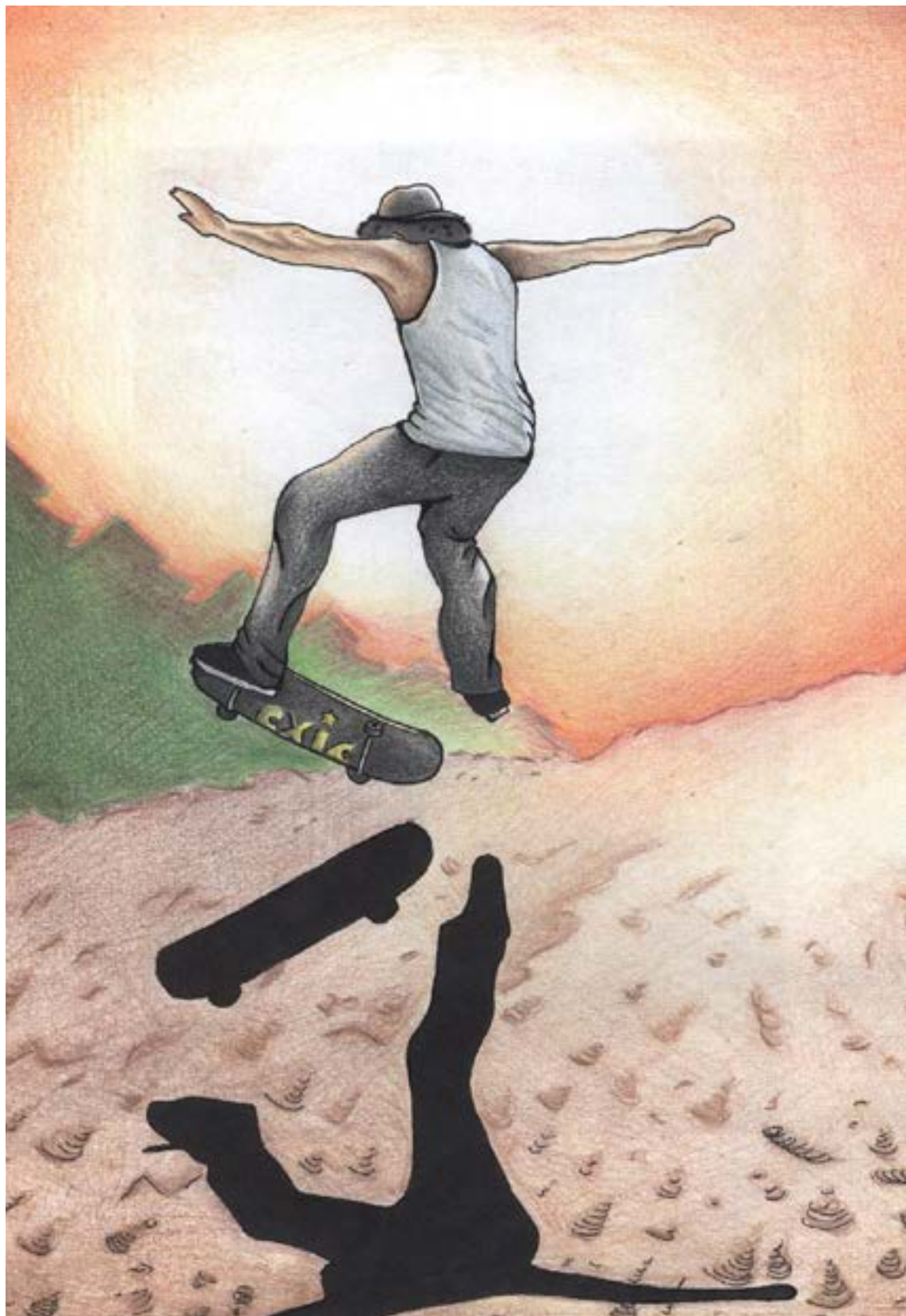
Diversi studi hanno mostrato come *la vita sedentaria sia associata ad un rischio doppio di malattie cardiovascolari.*

La sedentarietà infatti è determinante nello sviluppo di numerosissime condizioni morbose quali: l'ipertensione arteriosa; il diabete mellito; le ipertrigliceridemie e ipercolesterolemie; le vasculopatie periferiche; la malattia coronarica; lo scompenso cardiaco.



Crastolla Siriana

L'insorgenza della patologia aterosclerotica (infarto miocardico, angina, ictus o attacchi ischemici transitori cerebrali, arteriopatia degli arti inferiori) aumenta con l'età, è più frequente nel sesso maschile e nelle persone che hanno familiari di primo grado (genitori, fratelli e sorelle) che hanno presentato queste stesse malattie in giovane età.



Nardelli Nadia

Un contributo determinante nello sviluppo delle patologie aterosclerotiche è tuttavia attribuibile ad alcuni stili di vita, in particolare alla dieta ricca di grassi, alla sedentarietà, al fumo di sigarette, all'eccesso di peso corporeo e ad alcune condizioni patologiche come l'ipertensione arteriosa, il diabete, l'ipercolesterolemia. Queste condizioni sono definite *fattori di rischio cardiovascolare*.

I risultati degli studi clinici e epidemiologici intrapresi negli ultimi anni hanno dimostrato che la correzione dei fattori di rischio è in grado di ridurre l'insorgenza di nuovi casi di malattia nei soggetti sani (*prevenzione primaria*) e di prevenirne l'evoluzione nei soggetti già malati (*prevenzione secondaria*).



Tricase Stefano

Quale il ruolo dell'attività fisica nella prevenzione delle malattie cardiovascolari?

L'effetto favorevole dell'attività fisica sull'apparato cardiovascolare è legato al miglioramento dell'irrorazione del muscolo cardiaco, mediante la formazione di ossido nitrico, che aumenta il calibro dei vasi coronarici, che nutrono il cuore.

L'esercizio e l'allenamento inoltre rallentano la frequenza cardiaca, il che riduce il lavoro del cuore, con risparmio di ossigeno e di sostanze nutritive per il muscolo cardiaco.



Tricase Stefano



Giampaolo Filomeno

Inoltre l'attività fisica ha un effetto favorevole sui seguenti Fattori di Rischio Coronarico:

- *Ipertensione arteriosa*: un esercizio fisico regolare (bici, nuoto, jogging, marcia ecc) è in grado di ridurre in maniera significativa i livelli di pressione arteriosa sia sistolica, che si riduce di circa 8-10 mm Hg, sia diastolica, che si riduce di circa 7-8 mm Hg.
- *Profilo lipidico*: il colesterolo non è libero nel sangue, ma è legato a particolari proteine, formando strutture complesse dette lipoproteine. Le lipoproteine a bassa densità (LDL) si accumulano nella parete delle arterie, formando la placca ateromatosa;

viceversa le lipoproteine ad alta densità (HDL) svolgono la funzione opposta, rimuovendo il colesterolo dalla parete delle arterie e riportandolo al fegato, dove entra nella composizione della bile e, trasportato nell'intestino, viene eliminato con le feci. L'esercizio fisico provoca generalmente un calo dei trigliceridi, del colesterolo totale e della frazione LDL e un aumento delle HDL.

- *Diabete mellito*: l'esercizio fisico, specie se aerobico, è parte integrante del piano di trattamento del soggetto affetto da diabete mellito in quanto migliora la sensibilità dei tessuti all'azione dell'insulina.



Zizzi Alessia

Quale l'attività fisica ideale per la prevenzione delle malattie cardiovascolari?

Prevengono e curano le malattie cardiovascolari tutte le attività fisiche in grado di “allenare” l'apparato cardio-circolatorio e di aumentare la spesa energetica (in particolare se comportano il consumo di grassi di deposito). Sono molte le attività motorie che rispondono a questi due requisiti.

Tra tutte, *camminare è indubbiamente l'attività fisica ideale* in quanto: può essere praticata da tutti, si pratica all'aperto e si ottiene il doppio effetto di allenare il cuore e far consumare prevalentemente i grassi di deposito.



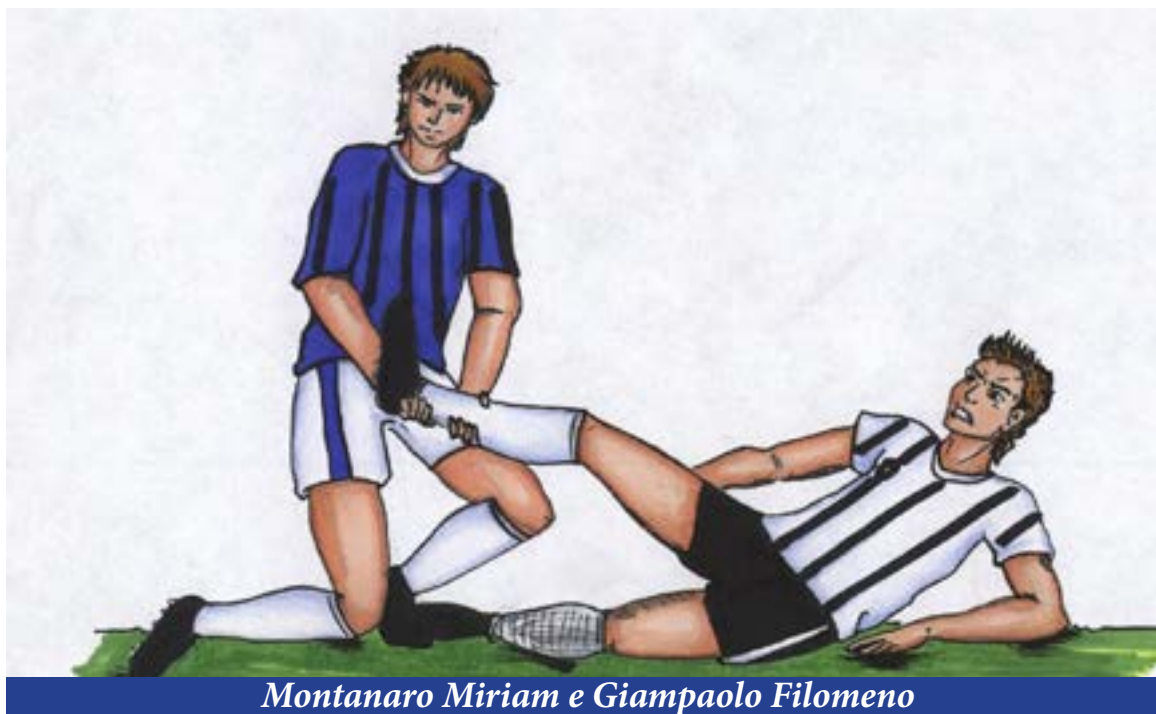
Valentini Davide

Camminare a passo svelto per 30 minuti al giorno riduce del 20% circa l'incidenza di malattie cardiache e del 10% l'incidenza di ictus. L'OMS ha denunciato che più del 60% della popolazione mondiale non pratica neppure quei 30 minuti al giorno di attività fisica moderata-intensa, considerati il minimo di attività per mantenere lo stato di salute.

Di qui l'importanza di una attività fisica regolare, a partire da alcune, semplici attività quotidiane: salire le scale invece di usare l'ascensore, recarsi al lavoro o a scuola a piedi, approfittare dei momenti di pausa lavorativa per brevi passeggiate.



Laera Gianvito



Montanaro Miriam e Giampaolo Filomeno

INCIDENTI IN CORSO DI ATTIVITA' FISICA

Testo Scientifico:

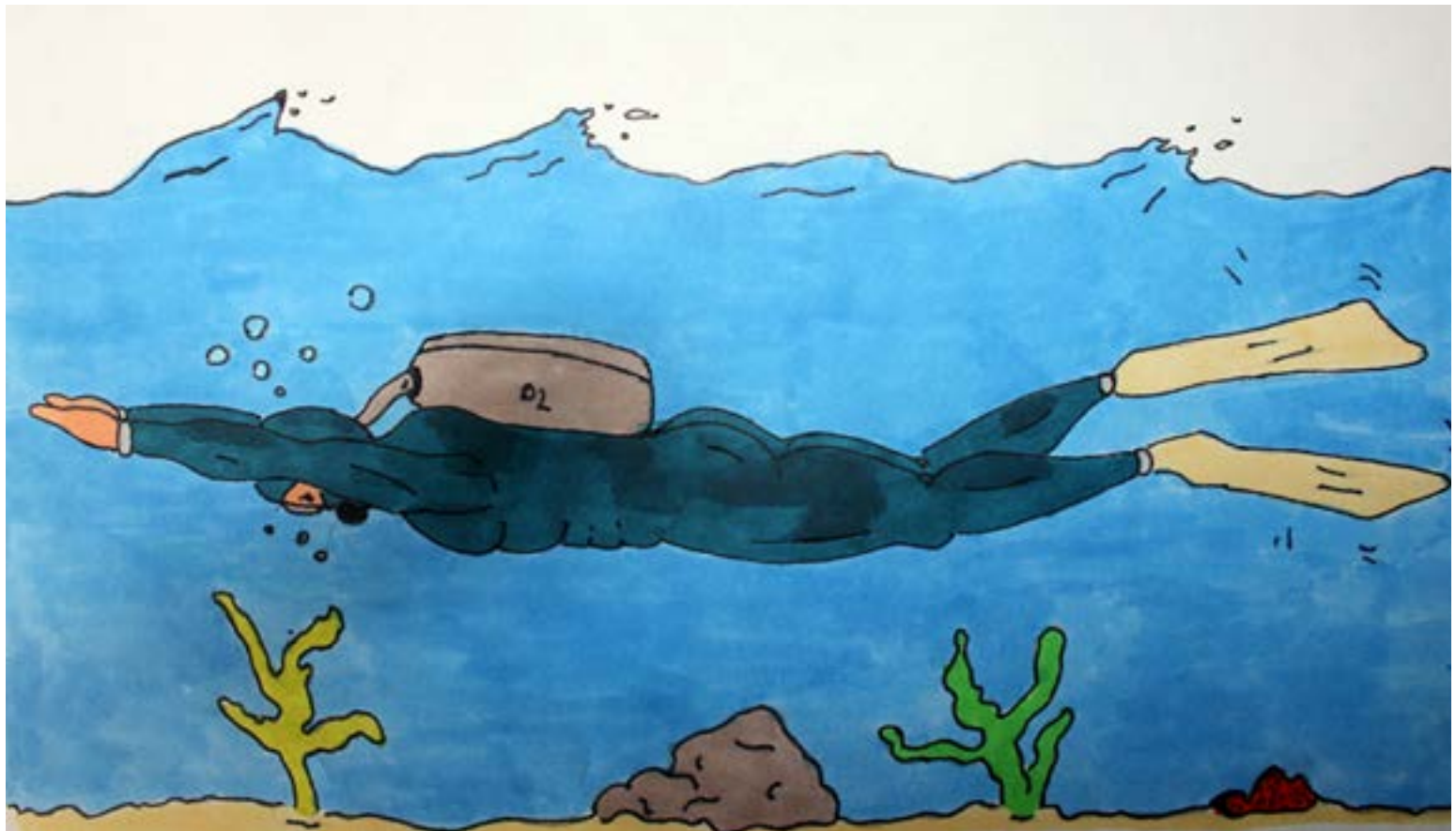
- *Domenico Sinesi* – Responsabile U.O. Medicina dello Sport Policlinico Bari
- *Isabella Lacitignola e Stefano Favale* - Cattedra e Scuola di Specializzazione in Cardiologia - Università degli Studi di Bari
- *Emilio Nacci* – Cardiologo Monopoli

Illustrazioni a cura degli Studenti:

- *Montanaro Miriam e Giampaolo Filomeno* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Brunetti Cosimo* – Liceo Artistico Monopoli
- *Laera Gianvito* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Giampaolo Filomeno* – classe V E Liceo Artistico
- *Laterza Denise* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Nardelli Nadia* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Carolillo Zoe Maria* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Traversa Michele* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Pace Marilu* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Bianco Vittoria* – classe I F Liceo Artistico Monopoli
- *Salamida Gabriele* – classe I E Liceo Artistico Monopoli
- *Satalino Patty* – classe V BT ITC Monopoli
- *Tricase Stefano* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Pacello Rossana* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli

In quali casi l'attività fisica comporta un aumentato rischio di incidenti?

- *Età > 35-40 anni*
- *Soprappeso*
- *Fumo*
- *Abuso di alcol*
- *Abitudini alimentari inappropriate*
- *Mancanza di allenamento*
- *Patologie acute o croniche*
- *Attrezzatura o abbigliamento non idonei*
- *Terreno di allenamento sconnesso*
- *Temperatura e umidità non adeguate.*



MORTE IMPROVVISA SUL CAMPO DI GARA:



Laera Gianvito

Per Morte Cardiaca Improvvisa (*Sudden Coronary Death - SCD*) si intende una morte naturale per cause cardiache, preceduta da un'improvvisa perdita di coscienza entro un'ora dall'esordio della sintomatologia acuta.

Sono stati descritti casi di atleti giovani, apparentemente sani, che hanno perso la vita

sul campo di gara; le cause, di solito, sono malattie cardiache congenite incompatibili con l'attività agonistica, che però non sono mai state diagnosticate.

Il meccanismo che conduce all'arresto cardiaco è quasi sempre l'insorgenza di un'aritmia minacciosa per la vita (soprattutto tachiaritmie ventricolari come la fibrillazione ventricolare).

In realtà nessun caso di morte può essere attribuito all'effetto di un esercizio fisico, anche se molto intenso, su un cuore sano.

Per tale motivo, la morte improvvisa di un atleta presuppone il ruolo di almeno due fattori fondamentali: l'esercizio fisico, di intensità significativa, ed un substrato patologico, generalmente rappresentato da una anomalia cardiaca.

Nei soggetti di età superiore a 35 anni morti improvvisamente durante la pratica sportiva, il substrato che si incontra più frequentemente all'esame autoptico, in oltre l'80% dei casi, è l'*aterosclerosi coronarica*: placche di colesterolo all'interno delle coronarie che durante lo sforzo possono fissurarsi e trombizzarsi, ostacolando improvvisamente il flusso sanguigno alle cellule miocardiche di quella zona, con conseguente ischemia, infarto miocardico e morte improvvisa.



Giampaolo Filomeno

Molto più raramente l'aterosclerosi coronarica può essere responsabile di morte improvvisa in atleti con meno di 35 anni. In questi soggetti prevalgono le *miocardiopatie* ed altre anomalie congenite di tipo strutturale (origine anomala delle coronarie, prollasso mitralico, sindrome di Marfan) od elettrico (malattie dei canali ionici), per lo più su base genetica, ereditaria.

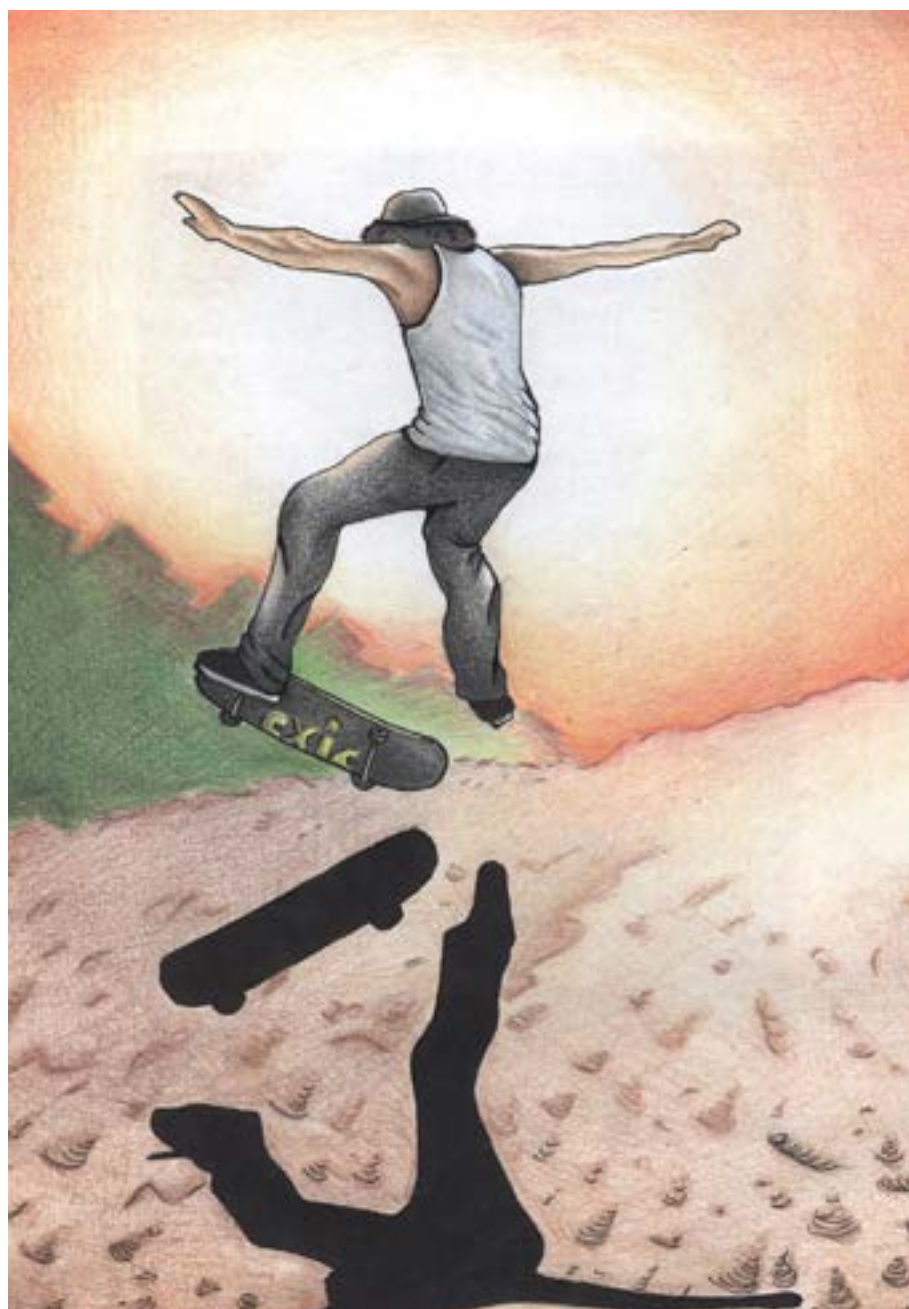


Laterza Denise

Nei giovani atleti (età < 35 anni), la *miocardiopatia ipertrofica (MCI)* risulta essere la causa più frequente di morti improvvise sul

campo di gara, responsabile di circa un terzo di queste morti.

La CMI è una cardiomiopatia su base genetica che comporta un'ipertrofia asimmetrica del ventricolo sinistro. Tale miocardiopatia si associa ad un elevato rischio di sviluppare aritmie cardiache minacciose per la vita, pertanto i pazienti che ne sono affetti, molto spesso, vengono inclusi in un programma di prevenzione primaria per morte improvvisa che prevede l'impianto di defibrillatore cardiaco.



Nardelli Nadia

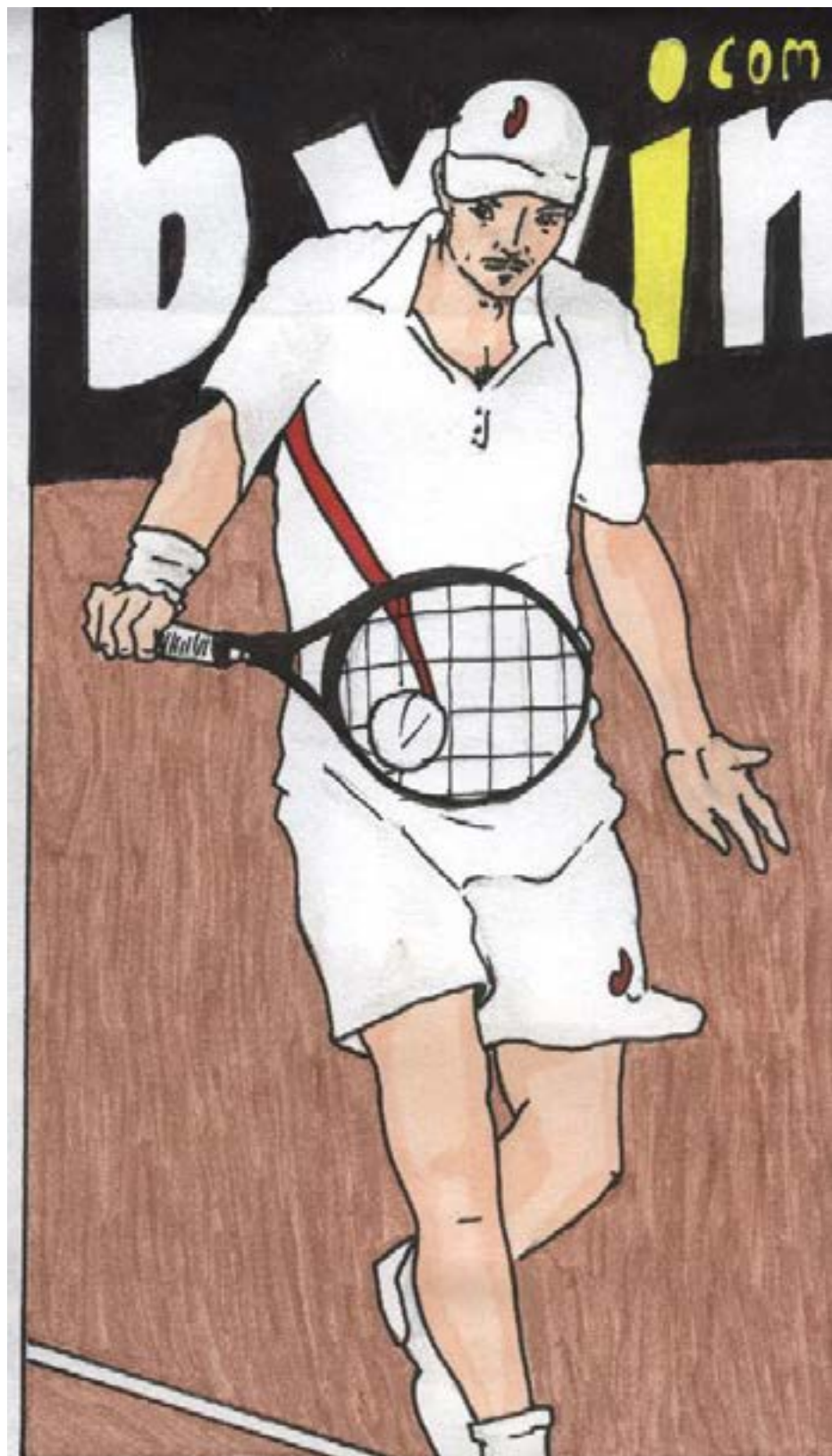
Al secondo posto, tra le cause più frequenti di decesso tra i giovani atleti (nel 20% dei casi), ricordiamo le *malattie coronariche congenite*, con arterie coronarie che prendono origine da sedi anomale. Tale condizione va presa in considerazione in caso di giovane atleta con storia di dolore toracico e perdite di coscienza, soprattutto se i sintomi sono scatenati dall'esercizio fisico.

Altra frequente causa di morte improvvisa nei giovani atleti è la *miocardiopatia aritmogena del ventricolo destro*. Si tratta di una malattia cardiaca su base genetica caratterizzata da anomalie distrettuali o dif-

fuse a carico del ventricolo destro, con morte della cellula cardiaca e sua sostituzione con tessuto fibroso ed adiposo. In una percentuale elevata di pazienti, la prima manifestazione della malattia è la sincope o la morte improvvisa, spesso correlata all'attività fisica.

Tra le cause meno frequenti di morte cardiaca improvvisa nei giovani atle- ricordiamo inoltre: le *valvulopatie* (stenosi aortica, prolasso della valvola mitrale); *le miocarditi; la miocardiopatia dilatativa, la Sindrome di Marfan ecc.*

Alcune condizioni patologiche che non presentano anomalie cardiache macroscopiche, ma che sono riconducibili ad anomalie strutturali molecolari, in particolar modo le patologie dei canali ionici (*Sindrome del QT lungo e Sindrome di Brugada*), vengono sempre più spesso riconosciute come causa di morte improvvisa associata all'esercizio fisico.



Giampaolo Filomeno

Come prevenire la morte improvvisa sul campo di gara?

La strategia più efficace per prevenire le morti sul campo di gara è l'accurata selezione dei candidati all'attività sportiva (*Screening di pre-partecipazione*).



Lo screening italiano, obbligatorio per legge dal 1982, prevede la certificazione periodica, in genere annuale, dell'idoneità da parte di ambulatori e centri specializzati di Medicina Sportiva e l'esecuzione, oltre all'anamnesi e all'esame obiettivo, anche dell'ECG a riposo e, nella maggior parte dei casi, dopo sforzo sottomassimale.

Il sospetto di malattia cardiovascolare può insorgere, negli screening preagonistici, sulla base del dato anamnestico di sintomi come la sincope oppure sul riscontro all'esame obiettivo di un soffio cardiaco.

Utili in questo caso saranno esami di II e III livello (*Ecocardiogramma, Prova da sforzo al cicloergometro o al tappeto rotante, Monitoraggio di 24 h dell'ECG secondo Holter, RM cardiaca, Studio elettrofisiologico, Coronarografia*) che pertanto vengono richiesti solo quando dallo screening iniziale emerge il sospetto di anomalie cardiovascolari.



Carolillo Zoe Maria

L'ECG standard a 12 derivazioni può segnalare malattie dei canali ionici come la Sindrome del QT lungo e la Sindrome di Brugada, mentre L'ECG dinamico secondo Holter può evidenziare aritmie che possono indurre il sospetto di una miocardite, spesso difficile da diagnosticare clinicamente perché ad andamento clinico subdolo.

Chiunque si dedichi ad attività sportive anche saltuarie (ad es. il tennista della domenica) deve sottoporsi, con periodicità, ad una visita di idoneità, effettuata da un medico specialista, con lo scopo di valutare le capacità funzionali per poter praticare uno sport a livello agonistico o amatoriale.



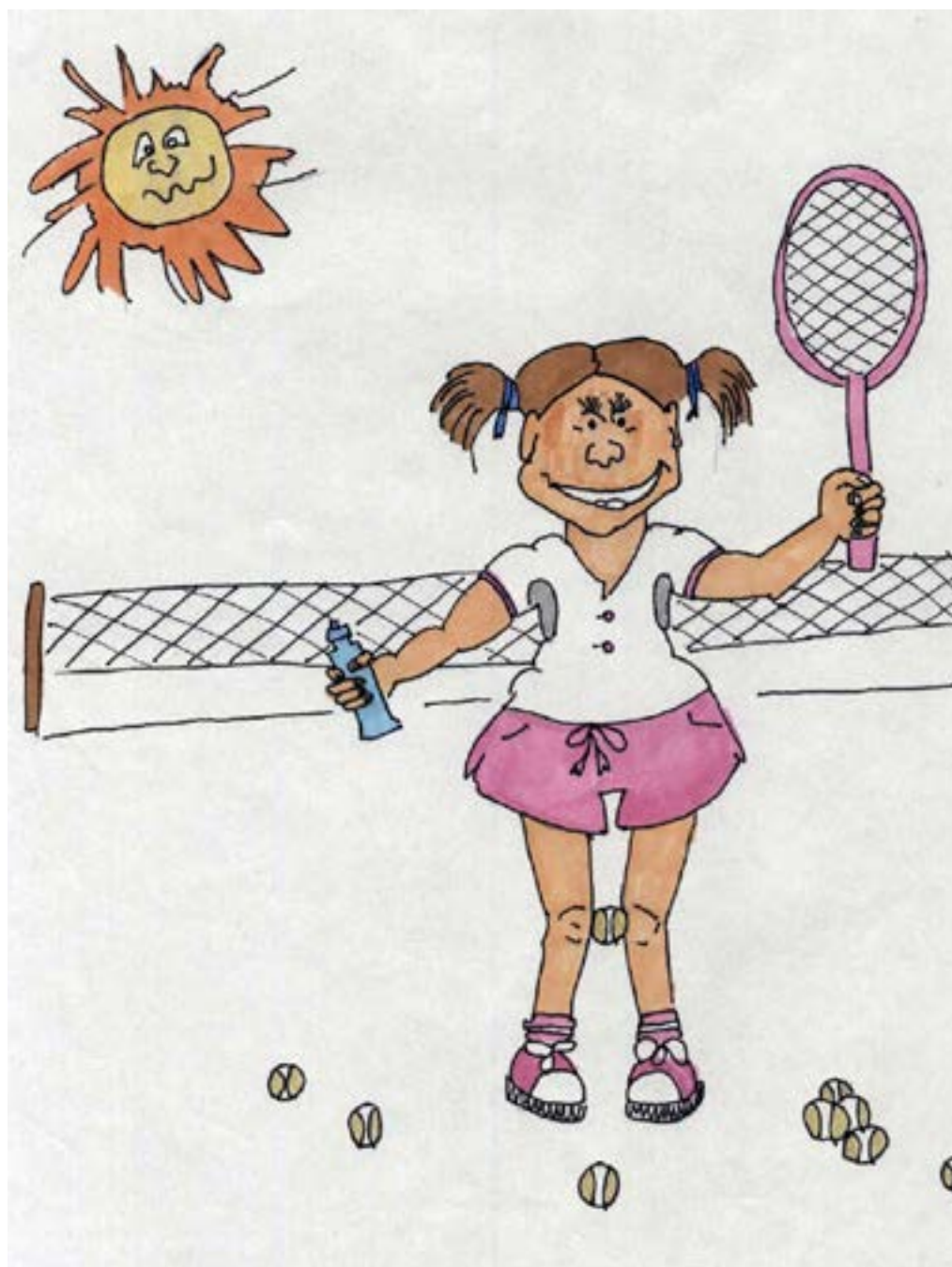
SQUILIBRI IDRO-ELETTROLITICI:



Pace Marilù

Gli sforzi fisici intensi, specie in condizioni disagiati (temperatura elevata, grado di umidità $> 70\%$, scarsa ventilazione, indumenti troppo pesanti) comportano eccessiva sudorazione e iperventilazione, con perdita di acqua e sali minerali e con-

seguente disidratazione, emoconcentrazione e squilibri elettrolitici (potassio, magnesio, calcio e fosforo sono essenziali nel processo di contrazione muscolare); tutto ciò comporta una compromissione delle prestazioni atletiche.



Bianco Vittoria

Ne deriva la necessità di reintegrare, nel più breve tempo possibile, tali perdite attraverso l'assunzione di acqua (che va assunta già prima e durante l'attività sportiva, a sorsi piccoli e ripetuti), sali minerali e carboidrati (che vanno assunti subito dopo l'attività sportiva sotto forma di frutta, yogurt, verdura, latte, ecc).

Durante l'attività fisica vanno evitati liquidi molto zuccherati, in quanto lo zucchero, aumentando l'osmolarità del liquido, ne ritarda l'as-

sorbimento e quindi rallenta la reidratazione, che invece deve essere quanto più veloce possibile.

COLPO DI CALORE:

L'attività muscolare produce calore, che l'organismo disperde attraverso l'evaporazione del sudore; questo meccanismo di dispersione del calore è essenziale per mantenere la temperatura corporea nel range ottimale (36°-37°) per tutte le sue funzioni.



rea nel range ottimale (36°-37°) per tutte le sue funzioni.

In caso di scarsa ventilazione, elevato grado di umidità o indumenti eccessivi, specie se di materiale sintetico, l'evaporazione del sudore è ostacolata: ne deriva un pericoloso aumento della temperatura corporea, responsabile del colpo di calore.



Satalino Patty

E' un' abitudine cattiva e pericolosa quella di coprirsi eccessivamente durante l'attività sportiva, allo scopo di sudare di più e perdere peso: questo espone al rischio del colpo di calore e inoltre non fa dimagrire, in quanto si perde solo acqua, che viene rapidamente recuperata con la successiva assunzione di liquidi.



Montanaro Miriam e Giampaolo Filomeno

CRAMPI MUSCOLARI:

Consistono in potenti contrazioni muscolari involontarie di uno o più muscoli (per lo più i polpacci), che colpiscono prevalentemente tennisti e calciatori.

Sono più frequenti nei soggetti poco allenati che affrontano saltuariamente esercizi molto impegnativi.

Fattori responsabili:

- *Disidratazione*
- *Squilibri elettrolitici*
- *Ipoglicemia*
- *Superlavoro*
- *Allenamento inadeguato*
- *Traumi*

Trattamento:

- 1) *Stiramento del muscolo colpito*
- 2) *Rilassamento per compressione del muscolo colpito*
- 3) *Applicazione di ghiaccio in ambienti caldi o di calore in ambienti freddi*
- 4) *Assunzione di liquidi:* è preferibile acqua, a sorsi piccoli e frequenti, prima, durante e dopo la gara.
- 5) *Pizzicotto sul labbro superiore:*
E' invece generalmente inefficace l'assunzione di banane o altri cibi ricchi di potassio, in quanto l'assorbimento di tali alimenti è lento e quindi l'effetto non è immediato.

Prevenzione:

- a) *Stretching dei muscoli soggetti a crampi prima dell'attività fisica*
- b) *Abbondante assunzione di acqua e sali minerali prima, durante e dopo l'attività fisica.*

PATOLOGIA TENDINEA:

Il tendine è l'importante struttura che collega il muscolo all'osso.

Ad esso compete il ruolo della trasmissione delle forze meccaniche sviluppate dalla contrazione del muscolo, che



Tricase Stefano

consentono i vari movimenti. Le sollecitazioni a cui vengono sottoposti i tendini in corso di attività sportiva sono molto intense.

I tendini possono andare incontro a traumatismi acuti e cronici.

I traumatismi acuti (distensione, distrazione, rottura) avvengono generalmente per sforzi esagerati.

La rottura tendinea è caratterizzata da violento dolore locale, con sensazione di rottura di una corda e comparsa di emorragia sottocutanea diffusa; alla palpazione si rileva una depressione nella zona della lacerazione e una netta difficoltà nel movimento.

Il sovraccarico cronico del tendine determina un processo infiammatorio e talora degenerativo chiamato “tendinite”, i cui segni sono l’edema e il dolore spontaneo o alla digitopressione.

Fattori responsabili della tendinite:

- *Attività fisica troppo intensa*
- *Gesti sportivi eseguiti in modo imperfetto*
- *Attrezzatura non idonea*

Trattamento della tendinite:

- *Riposo*
- *Applicazione di ghiaccio*
- *Antinfiammatori*

Prevenzione della tendinite:

- *Programma di allenamento accurato*
- *Uso di attrezzi e calzature adeguati*
- *Sforzi calibrati*



Pacello Rossana

SINDROME DA SOVRALLENAMENTO: insorge in seguito a un eccessivo carico lavorativo ed è caratterizzato da:

- *Affaticamento e peggioramento dello stato di forma*
- *Dolori muscolari e peso alle gambe*
- *Aumento della frequenza cardiaca, specie al mattino*
- *Rapida perdita di peso e mancanza di appetito*
- *Irritabilità, ansia, depressione, insonnia*
- *Amenorrea* (assenza delle mestruazioni).



Pace Marilù



Tricase Stefano

DOPING

Testo Scientifico:

Domenico Sinesi – Responsabile U. O. Medicina dello Sport Policlinico Bari

Illustrazione a cura dello Studente:

Tricase Stefano – classe IV E Istituto Statale d'Arte Monopoli

Consiste nell'impiego di sostanze allo scopo di aumentare artificialmente il rendimento durante o in prospettiva di una gara, con pregiudizio per l'integrità fisica e psichica dell'atleta.

***Il doping** rappresenta una frode nei confronti degli avversari e degli spettatori e un pericolo per la salute di chi ne fa uso.*

Le sostanze utilizzate sono rappresentate da anabolizzanti naturali come il testosterone o da anabolizzanti di sintesi.

La finalità è quella di aumentare la massa corporea, il tessuto muscolare, la forza e l'aggressività, soprattutto negli sport di potenza.

Gli effetti collaterali sono rappresentati nei maschi da disturbi della funzione sessuale (oligospermia, infertilità), nelle femmine da disturbi mestruali, irsutismo, voce profonda, acne, calvizie. L'uso continuativo può portare a dipendenza fisica e psicologica e a danni epatici importanti (stasi biliare, tumori).

Integratori alimentari: molti adolescenti dichiarano di assumere per l'attività sportiva i cosiddetti “*integratori alimentari*” (creatine o amminoacidi) che, se assunti alle dosi consigliate non producono alcun effetto positivo, mentre l'abuso può provocare gravi danni a livello renale o epatico.

Doping naturale: la corretta informazione deve convincere gli atleti a usare il “*doping naturale*”, costituito da corretta alimentazione e da allenamento personalizzato, con integrazione esclusiva di vitamine e sali minerali.



Tricase Stefano

FARMACI E ATTIVITA' FISICA

Testo Scientifico:

Domenico Sinesi – Responsabile U. O. Medicina dello Sport Policlinico Bari

Illustrazione a cura dello Studente:

Tricase Stefano – classe IV E Liceo Artistico Monopoli

L'uso dei farmaci nei giovani che fanno attività fisica dovrebbe essere attentamente valutato, a causa del limitato margine di beneficio di alcuni di essi.

Farmaci antinfiammatori: costituiscono la classe di farmaci più frequentemente utilizzata nello sport. Tutti questi farmaci possono indurre effetti tossici gastrointestinali e broncocostrizione, che possono compromettere la prestazione dell'atleta. Vanno comunque usati sotto prescrizione medica.

Miorilassanti: sono farmaci largamente utilizzati per disturbi dei gruppi muscolari (spasmi, crampi, distrazioni muscolari). Esistono controindicazioni per l'uso di questi farmaci, in quanto possono provocare sedazione, con disturbi dell'equilibrio e aumento del tempo di reazione. Vi sono ottime alternative all'uso dei miorilassanti, quali massaggi, stretching, impacchi freddi, per cui è difficile giustificare il loro impiego negli atleti.

Antistaminici e decongestionanti: alcuni farmaci utilizzati nel trattamento dell'asma, delle riniti allergiche e della tosse sono vietati nella pratica sportiva; potrebbero infatti causare sedazione e disturbi dell'accomodazione visiva.



Pastore Antonio

LA CARTA DEL FAIR PLAY

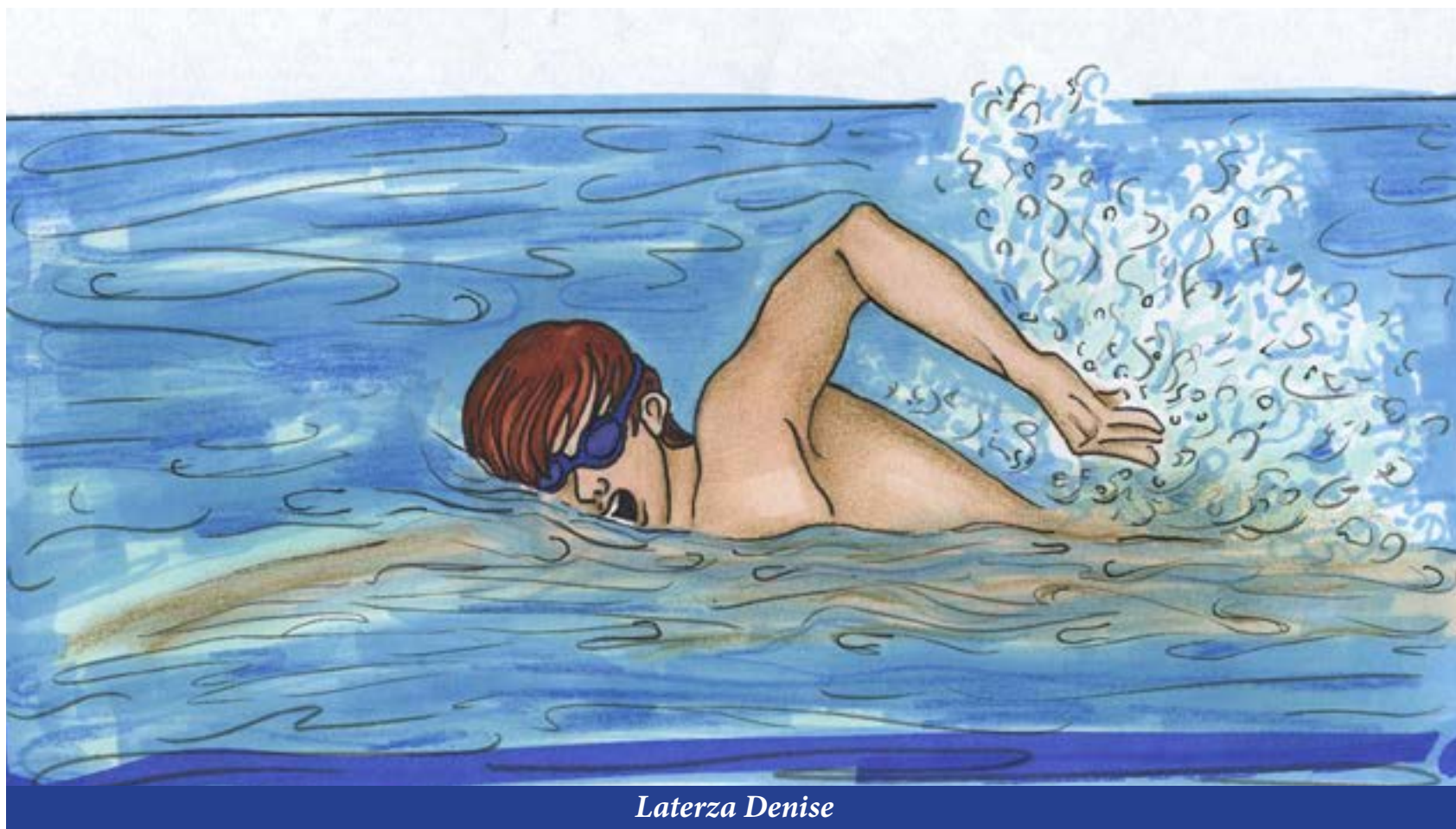
Illustrazione a cura dello Studente:

- *Pastore Antonio* – classe IV E Istituto d'Arte Monopoli

AMICIZIA- LEALTA' - RISPETTO

Qualunque sia la mia funzione nello Sport, anche quella di spettatore, mi impegno a:

- *Fare di ogni incontro sportivo un momento di privilegio, una specie di festa, qualunque sia l'importanza della posta e la virilità della gara.*
- *Conformarmi alle regole ed allo spirito dello Sport praticato.*
- *Rispettare i miei avversari come me stesso.*
- *Accettare le decisioni degli arbitri e dei giudici sportivi, sapendo che, come me, hanno diritto all'errore, ma che fanno di tutto per non commetterne.*
- *Evitare la cattiveria e le aggressioni con atti, parole o scritti.*
- *Non adoperare espedienti o inganni per ottenere un successo.*
- *Restare degno nella vittoria come nella sconfitta.*
- *Aiutare ognuno con la mia presenza, la mia esperienza e la mia comprensione.*
- *Portare aiuto ad ogni sportivo ferito o in difficoltà tali da mettere in pericolo la sua vita.*
- *Comportarmi da vero ambasciatore dello Sport, aiutando a far rispettare intorno a me i principi suddetti.*



Laterza Denise

LO SPORT ADATTO A TE

Testo Scientifico:

- *Domenico Sinesi* – Responsabile U. O. Medicina dello Sport Policlinico Bari
- *Emilio Nacci* – Cardiologo Monopoli

Illustrazioni a cura degli Studenti:

- *Laterza Denise* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Schiavone Francesco* – classe III E Liceo Artistico Monopoli
- *De Leonardis Fulvia* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Satalino Patty* – classe V BT ITC Monopoli
- *Tricase Stefano* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Leoci Emanuela* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Mattera Cristina* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Quarato Eleonora* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Pacello Rossana* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Galluzzi Cosimo* – classe V BT ITC Monopoli
- *Ferretti Francesco* – classe TIEL IPSIAM Monopoli
- *Giampaolo Filomeno* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Dormio Anna* – classe I F Liceo Artistico Monopoli
- *Montanaro Miriam* – classe V E Liceo Artistico Monopoli
- *Nardelli Nadia* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli



Schiavone Francesco

CALCIO

Praticanti: 3.100.000

Età consigliata: dai 6 ai 50 anni

Fa bene: è uno sport di gruppo che si pratica all'aria aperta, che favorisce la socializzazione, il lavoro di gruppo e abitua a scegliere con rapidità la soluzione migliore; inoltre permette di confrontarsi con l'avversario.

Fa male: a chi soffre di malattie cardiovascolari o articolari.



BALLO

Praticanti: in progressivo aumento, sta superando il calcio, anche tra i giovani

Età consigliata: ogni età, utile anche per gli anziani

Fa bene: favorisce la socializzazione, il divertimento e fa sviluppare l'abilità e l'agilità

Fa male: a nessuno



Satalino Patty

GINNASTICA

Praticanti: 2.400.000

Età consigliata: sempre

Fa bene: se guidati da personale qualificato, soprattutto se si praticano esercizi a corpo libero

Fa male: se non guidati da personale qualificato. Si pratica generalmente al chiuso.



Tricase Stefano

NUOTO

Praticanti: 1.600.000

Età consigliata: sempre

Fa bene: favorisce un armonioso sviluppo osteo-muscolare

Fa male: ai bambini con scoliosi o cifosi e ai soggetti con malattie reumatiche



Laterza Denise

TENNIS

Praticanti: 800.000

Età consigliata: dai 6 ai 60 anni

Fa bene: è uno sport di situazione, che abitua a scegliere rapidamente la soluzione migliore e a confrontarsi con l'avversario; si pratica all'aria aperta

Fa male: a chi ha problemi cardiocircolatori o articolari



Laterza Denise

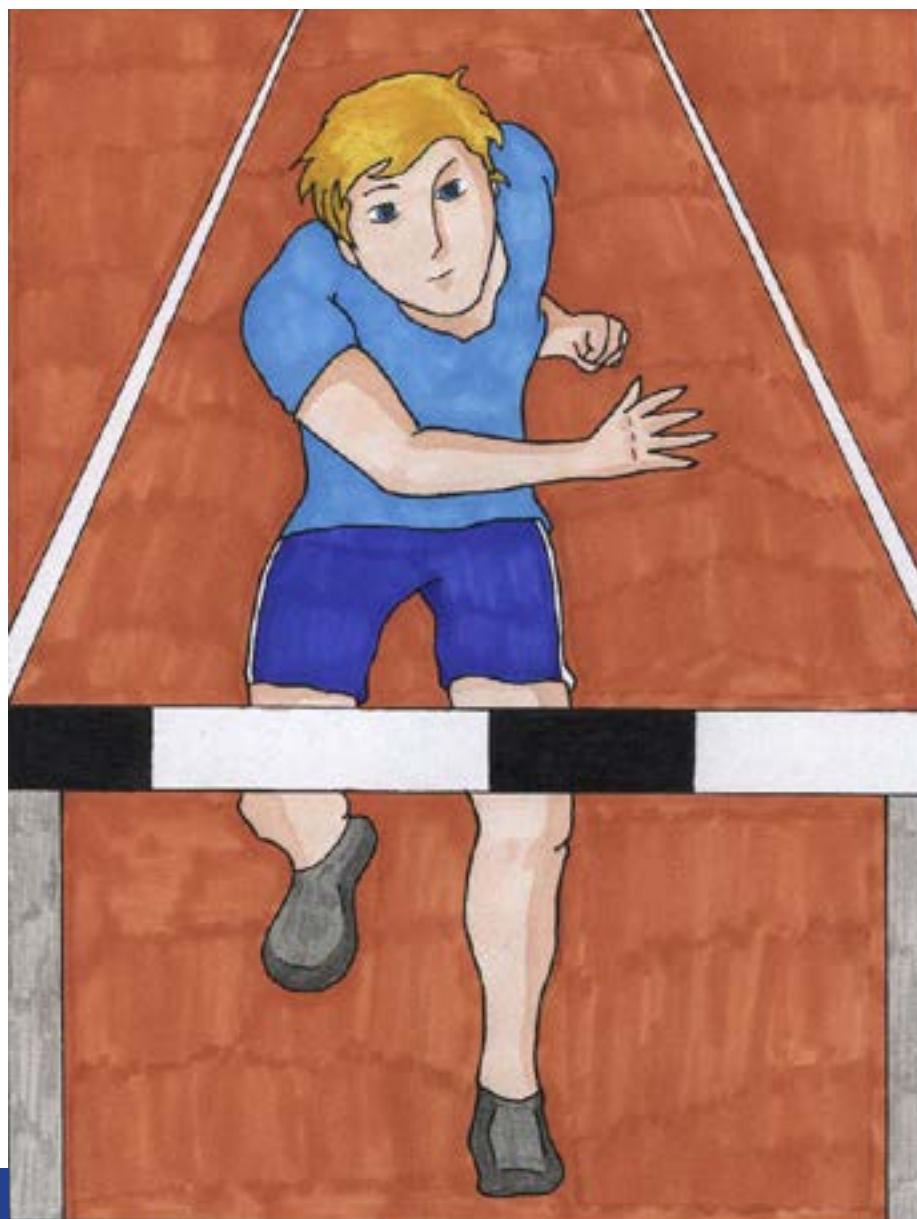
ATLETICA LEGGERA

Praticanti: 800.000

Età consigliata: dai 12 ai 30 anni

Fa bene: si pratica all'aria aperta e favorisce un armonioso sviluppo osteo-muscolare

Fa male: a chi soffre di malattie cardiovascolari o articolari



CICLISMO

Praticanti: 800.000

Età consigliata: a ogni età

Fa bene: si pratica all'aria aperta, con un intimo contatto con la natura; sviluppa la resistenza

Fa male: a nessuno



Mattera Cristina

PALLAVOLO

Praticanti: 750.000

Età consigliata: da 12 a 50 anni

Fa bene: è uno sport di gruppo adatto ai longilinei che favorisce la socializzazione, la rapidità di esecuzione e la forza esplosiva

Fa male: rischio di lesioni articolari



Quarato Eleonora

Praticanti: 700.000

Età consigliata: dai 5 anni in poi

Fa bene: si pratica all'aria aperta, in perfetta armonia con la natura; favorisce la distensione psicologica

Fa male: a chi ha problemi articolari



PALLACANESTRO

Praticanti: 450.000

Età consigliata: dai 6 ai 40 anni

Fa bene: è uno sport di gruppo che favorisce la socializzazione, abitua a scegliere rapidamente la migliore soluzione e sviluppa la forza esplosiva

Fa male: a chi ha problemi articolari



Galluzzi Cosimo

LOTTA, JUDO, KARATE

Praticanti: 400.000

Età consigliata: dai 10 ai 50 anni

Fa bene: attività adatta ai brevilinei, serve a scaricare l'aggressività e a sviluppare la forza

Fa male: a chi ha malattie cardiovascolari

RUGBY

Praticanti: 300.000

Età consigliata: dai 15 ai 40 anni

Fa bene: è uno sport di gruppo che si pratica all'aria aperta che sviluppa forza e agilità.

Fa male: frequenti traumatismi

ATTIVITA' SUBACQUEE

Praticanti: 250.000

Età consigliata: dai 18 ai 40 anni

Fa bene: contatto intimo con la natura, sviluppa la capacità polmonare

Fa male: a chi ha malattie cardiovascolari o reumatiche



Ferretti Francesco

BOCCE

Praticanti: 180.000

Età consigliata: sempre, particolarmente indicata per gli anziani

Fa bene: è un'attività rilassante, che favorisce la socializzazione

Fa male: a nessuno



Giampaolo Filomeno

VELA

Praticanti: 100.000

Età consigliata: dai 6 anni in poi

Fa bene: armonioso contatto con la natura; favorisce la concentrazione e le capacità decisionali

Fa male: a nessuno



Dormio Anna

PATTINAGGIO, SKATEBOARD

Praticanti: 80.000

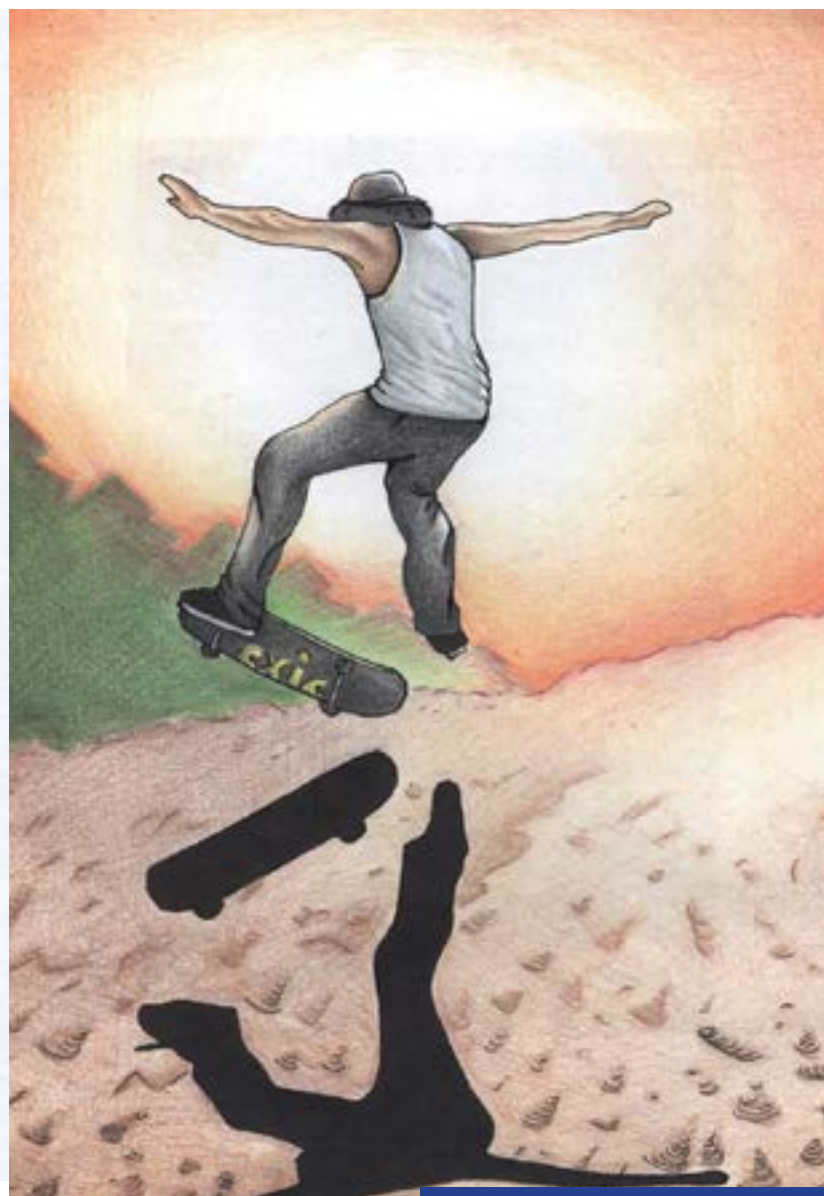
Età consigliata: dai 5 ai 50 anni

Fa bene: è un'attività ludica che sviluppa l'equilibrio e l'agilità

Fa male: a chi ha malattie cardiovascolari



Montanaro Miriam



Nardelli Nadia

GOLF

Praticanti: 50.000

Età consigliata: dai 12 anni in poi

Fa bene: è un'attività rilassante che si pratica all'aria aperta e permette un intimo rapporto con la natura

Fa male: a nessuno



Mattera Cristina

CONCORSO DI POESIE SUL TEMA “ATTIVITA’ FISICA E BENESSERE” - a. s. 2009-2010

Illustrazioni a cura degli Studenti:

- *Mattera Cristina* – classe IV E Liceo Artistico Monopoli
- *Satalino Patty* – classe V BT Istituto Tecnico Commerciale Monopoli
- *Zizzi Alessia* – classe III E Liceo Artistico Monopoli
- *Borotto Giuseppe* – classe III E Liceo Artistico Monopoli
- *Morga Pierangela* – classe I A Liceo Scientifico Monopoli
- *Carbonara Antonio* – classe II A Tecnologico Liceo Scientifico Monopoli

**I classificata: “BALLERINA”
di Valentina Dipalma,
classe III C - Liceo Artistico Monopoli**

*Si alza il sipario,
tutto è silenzio,
vibra la musica nell'aria.
Il tuo corpo leggiadro
attraversa quel palcoscenico.
D'incanto
si dissolvono le paure, i sogni, i pensieri
tu, potente, nel tuo attimo di gloria
speri di strappare un sorriso
anche a quello spettatore impassibile.
La musica è finita
la folla applaude
via le scarpette,
torna a casa ballerina.
E poi...
attendi il tuo prossimo spettacolo,
la tua prossima gloria.*



Satalino Patty

**II classificata: “LO SPORT”
di Marcello Cantatore,
classe II A – Liceo Classico Monopoli**

*Dovrebbe essere un gioco
che fa avvampare un foco
dovrebbe rappresentare fratellanza
ed incentivare la tolleranza*

*Ma ormai del gioco
ne resta ben poco
a causa dell'arroganza
e della continua disuguaglianza*

*Non è un esempio di lealtà
né tanto meno di onestà
in quello che è lo sport odierno
vi è molta corruzione al suo interno*

*Ma per chiunque ci creda
è possibile che veda
una sana competizione
ricca di partecipazione*



Zizzi Alessia

III classificata: “I GIOVANI E LO SPORT”
di Donato Siliberti
classe III OPEL – IPSIAM Monopoli

*Fare amicizia con lo sport,
prendere con lui un appuntamento
quasi quotidiano,
cambia la tua vita,
cambia la tua anima.
Incontri l'avversario.
L'altro è un altro sé,
lo specchio che ti riflette,
stesse paure, ansie, desideri.
Si gioca in campo,
ma anche nella vita:
è bene cominciare la partita!*



Borotto Giuseppe

**IV classificata: “LA COMPETIZIONE”
di Magda Grieco,
classe I C – Liceo Artistico Monopoli**

*Come gocce di rugiada,
lacrime di sudore solcano i volti
che, con sguardi seri, fissano il traguardo.*

*Muscoli marmorei, scolpiti,
reggono gli atleti.*

*Dolce è il fruscio del vento
che avvolge lo sguardo leale degli avversari.*

*Anche il “diverso” compete,
e la platea gli dà coraggio.*

*Disagio, difficoltà, ostacoli, svaniscono:
è il riscatto di essere atleti.*

*Con onestà insieme si vince!
Questa è la scommessa dello sport.*



Morga Pierangela

**V classificata: “PUGILE”
di Roberto Dimola
classe III E – Liceo Artistico Monopoli**

*A terra! Di nuovo!
Mi stai di fronte, stanco quanto me
offuschi, con la tua sagoma, la mia
so che con un altro colpo mi avrai finito.
Carichi il gancio e sento già il dolore,
il sangue che dipingerà il mio viso,
mi prendi la mano, mi alzi
all'improvviso, la sordità
che preannunciava la sconfitta
scompare
e fa posto alle grida degli spalti
e noi siamo lì, ancora in piedi!
Testa contro testa,
mano nella mano.*



Carbonara Antonio



INDAGINE SUL TEMA “ATTIVITA’ FISICA E BENESSERE”

Elaborazione dati:

ing. Giovanni Montanaro

Coordinamento dell'indagine e commento dei risultati:

Emilio Nacci – Cardiologo Monopoli

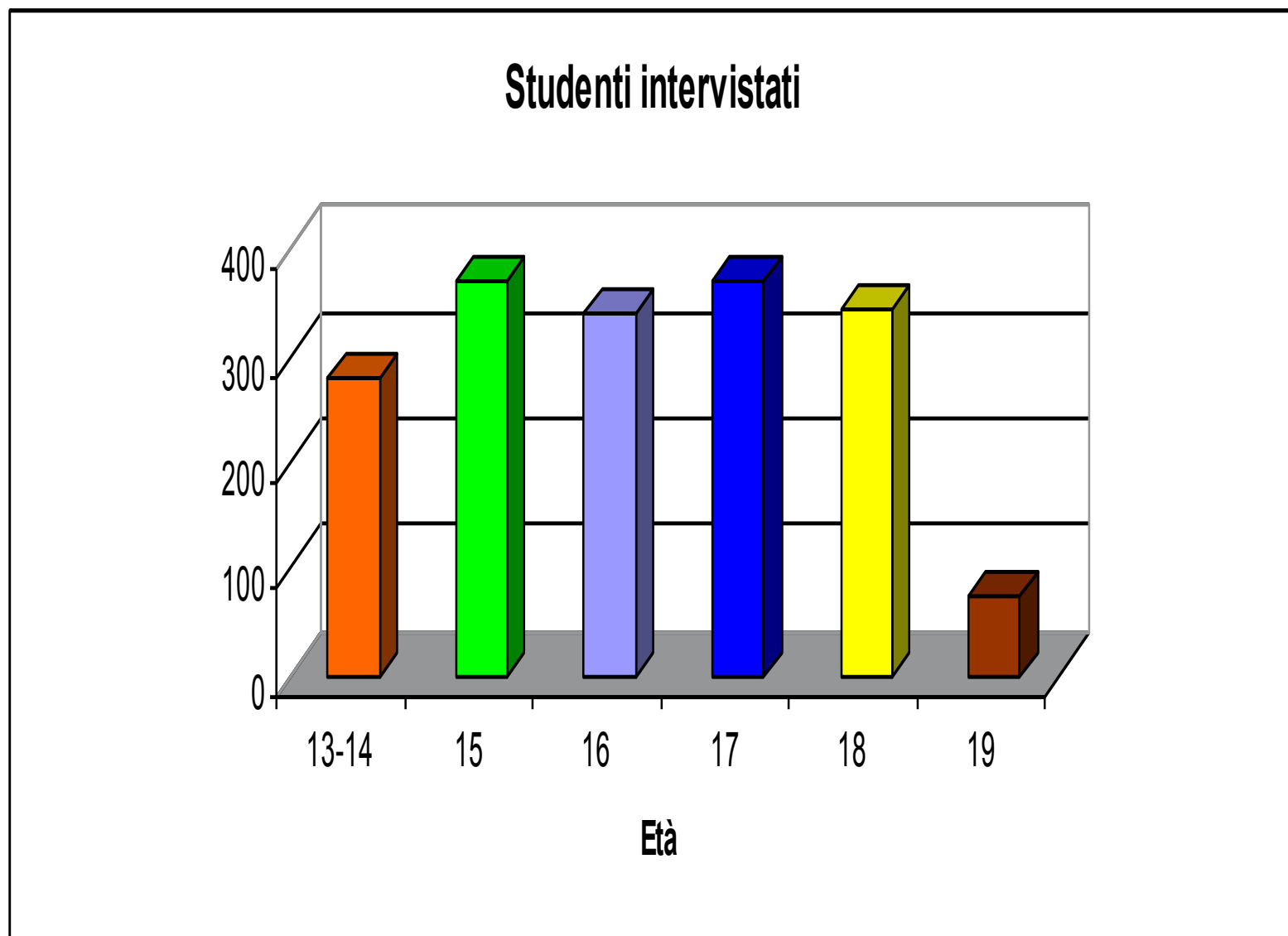


fig.1

L'indagine, svolta nei mesi di gennaio e febbraio 2010, ha coinvolto 1.650 Studenti di età compresa tra i 13 e 19 anni, appartenenti alle seguenti Scuole Superiori di Monopoli:

- Polo Liceale
- Liceo Artistico
- I.P.S.I.A.M.
- Istituto Tecnico Economico Turistico
- Istituto Tecnico Tecnologico.

Tempo dedicato dagli studenti per l'attività fisica

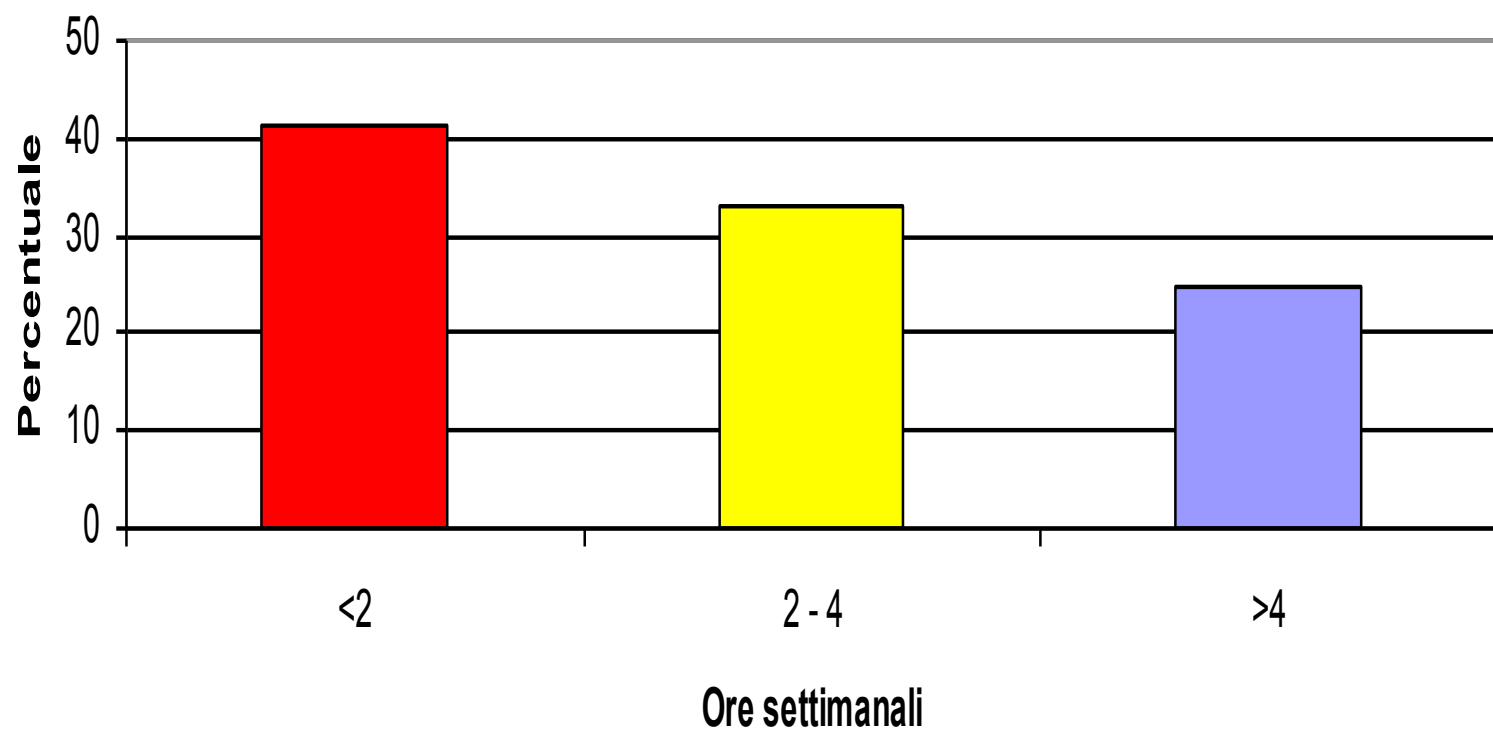


fig.2

La figura mostra che il 42% degli Studenti sottoposti all'indagine pratica meno di 2 ore di attività fisica alla settimana. Si tratta di un dato allarmante, che indica non solo che una gran parte dei nostri ragazzi si muove poco, ma anche che il fenomeno è in forte espansione, se consideriamo che 10 anni fa un'indagine da noi eseguita sulla stessa popolazione scolastica aveva messo in evidenza che a quell'epoca il 31% degli Studenti aveva uno stile di vita sedentario; dunque in soli 10 anni il numero di adolescenti sedentari del nostro territorio è aumentato del 11%!

Studenti in sovrappeso e obesi

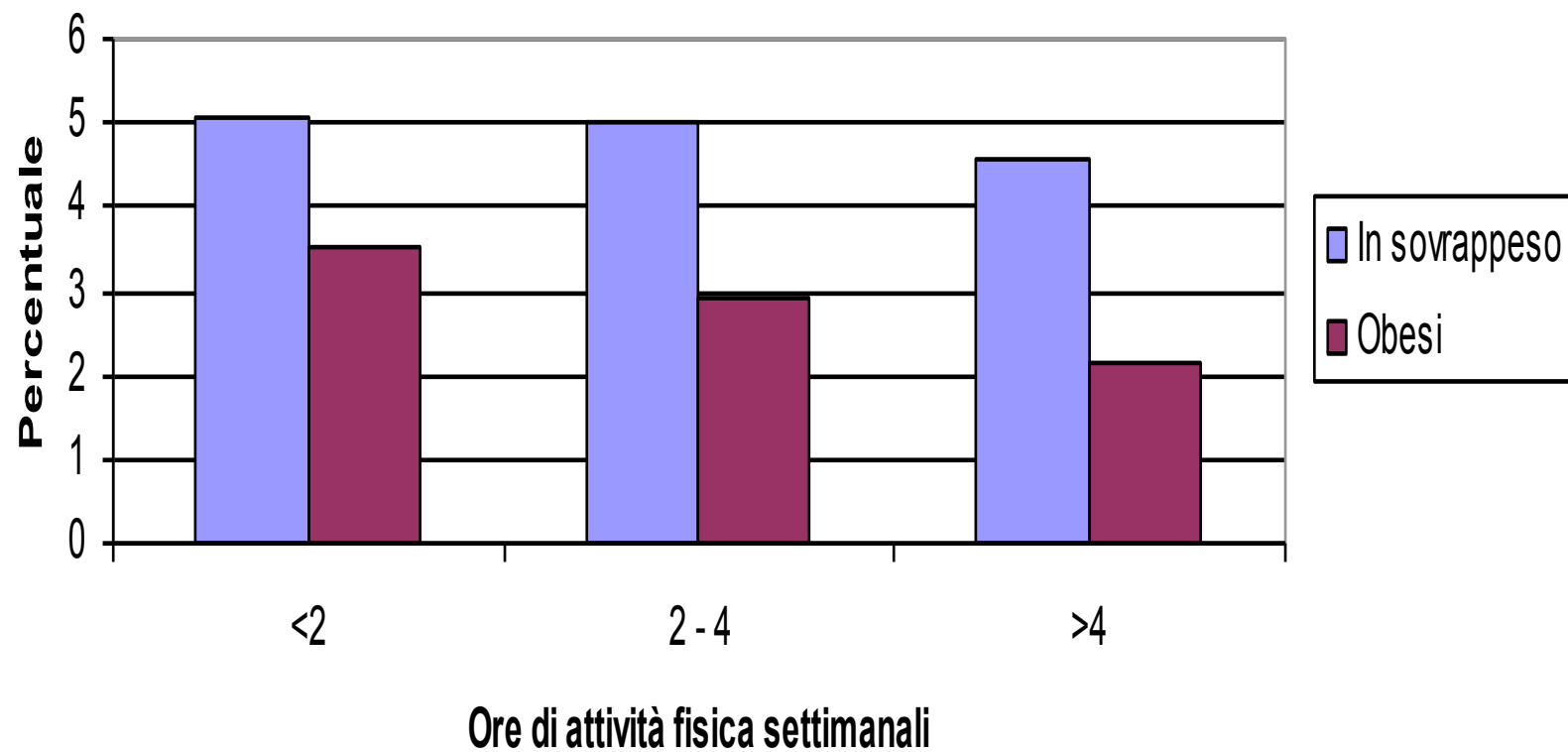


fig.3

Una regolare attività fisica permette di ridurre l'incidenza di sovrappeso e di obesità, grazie all'aumento della quota di calorie consumate.

A quale dei seguenti gruppi appartieni?

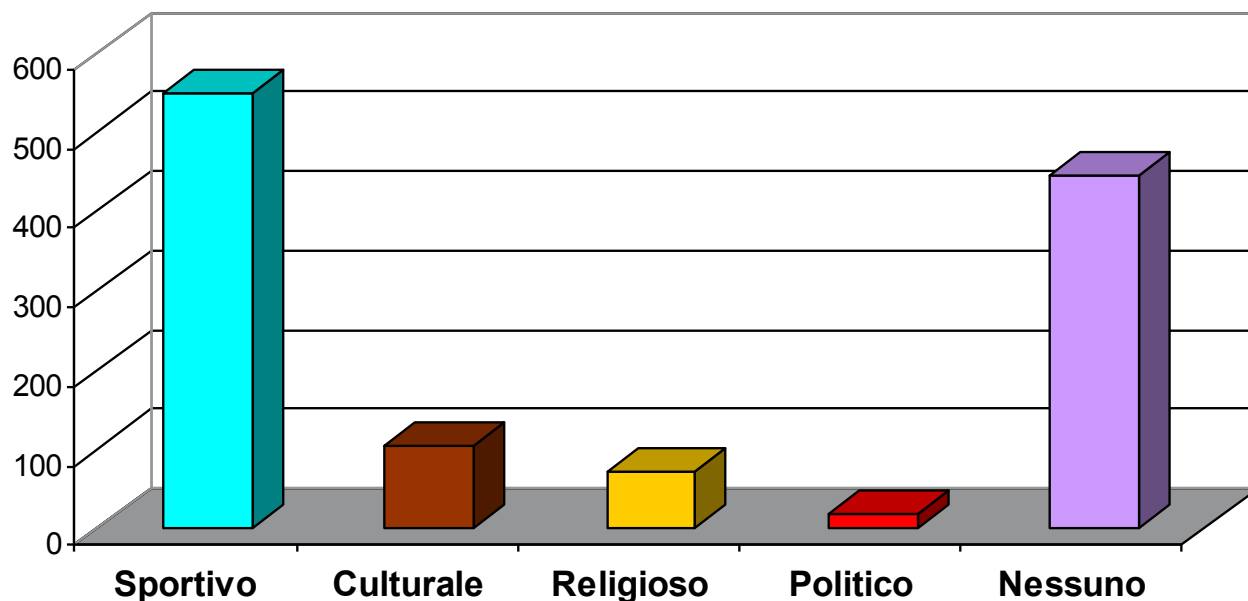


fig.4

L'attività sportiva rappresenta il mezzo di aggregazione di gran lunga più frequente (e aggiungerei più salutare) tra gli adolescenti del nostro territorio: infatti il 50% degli intervistati ha detto di appartenere a un gruppo sportivo, mentre solo l'1% ha risposto di appartenere a un gruppo politico, il 4% a un gruppo religioso e l'8% a un gruppo culturale. Pertanto, se l'attività fisica rappresenta il più diffuso mezzo di aggregazione dei nostri Studenti, certamente può rappresentare, per essi, un antidoto a tutte le problematiche relative al disagio giovanile, quali il tabagismo, l'abuso di bevande alcoliche, l'utilizzo di sostanze legalmente non ammesse, rapporti problematici con i genitori o con i coetanei, ecc. Tutto questo è stato confermato dai risultati della nostra indagine, come risulta dalle figure successive.

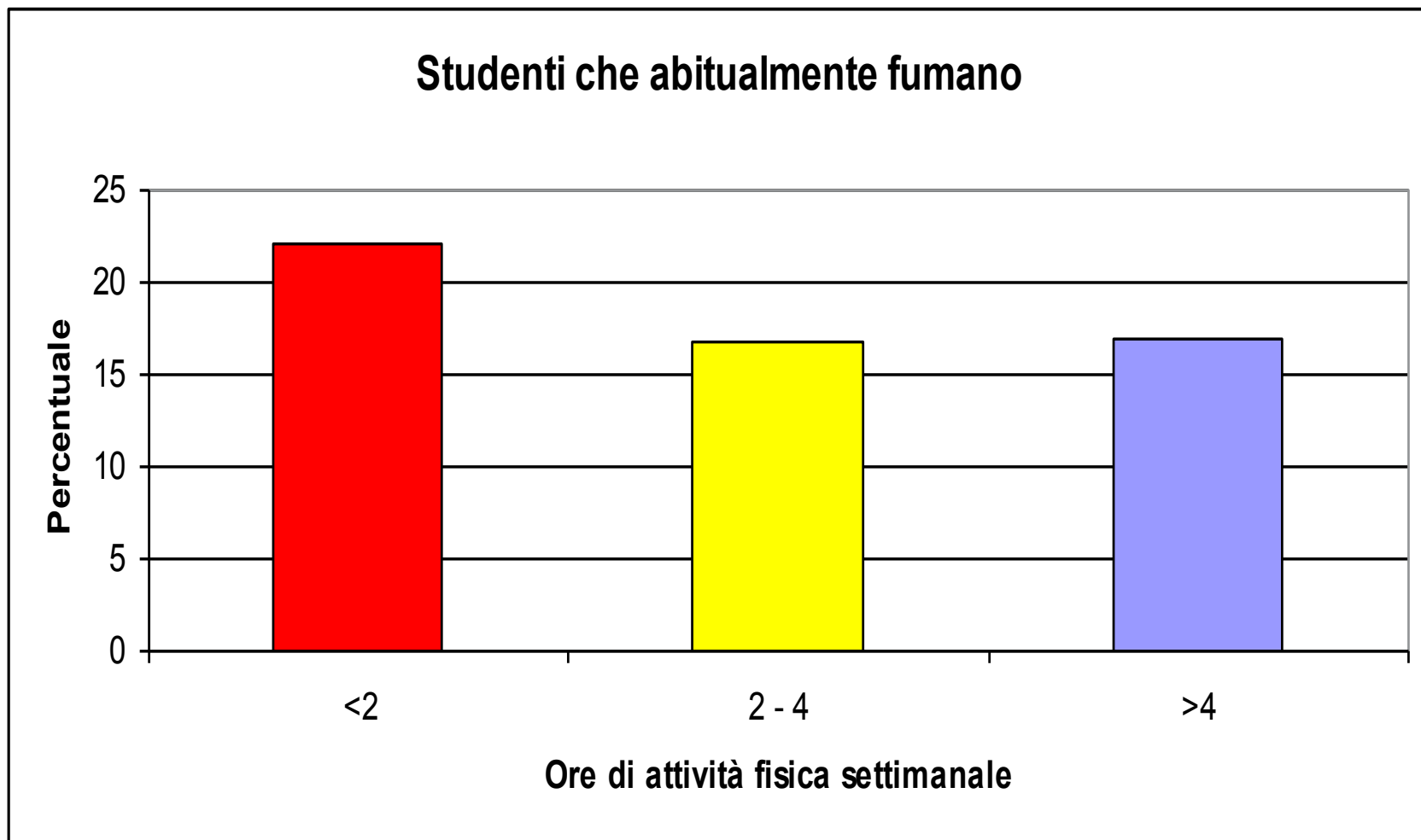


fig.5

L'incidenza del vizio del fumo è nettamente inferiore tra gli Studenti che praticano una regolare attività fisica.

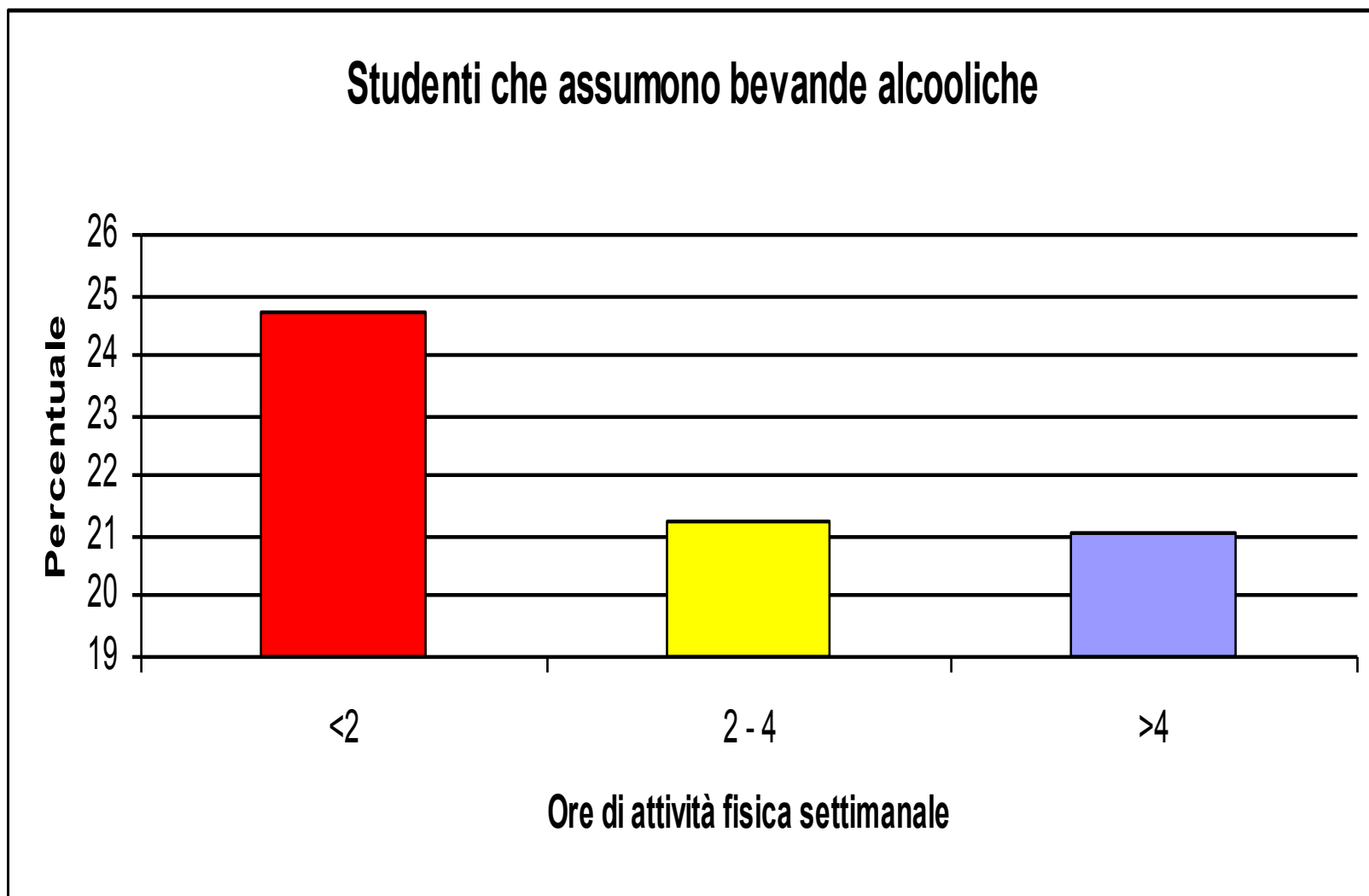


fig.6

L'abuso di bevande alcoliche è meno frequente tra gli Studenti che si impegnano in una maggiore attività fisica.

Studenti che assumono sostanze legalmente non ammesse

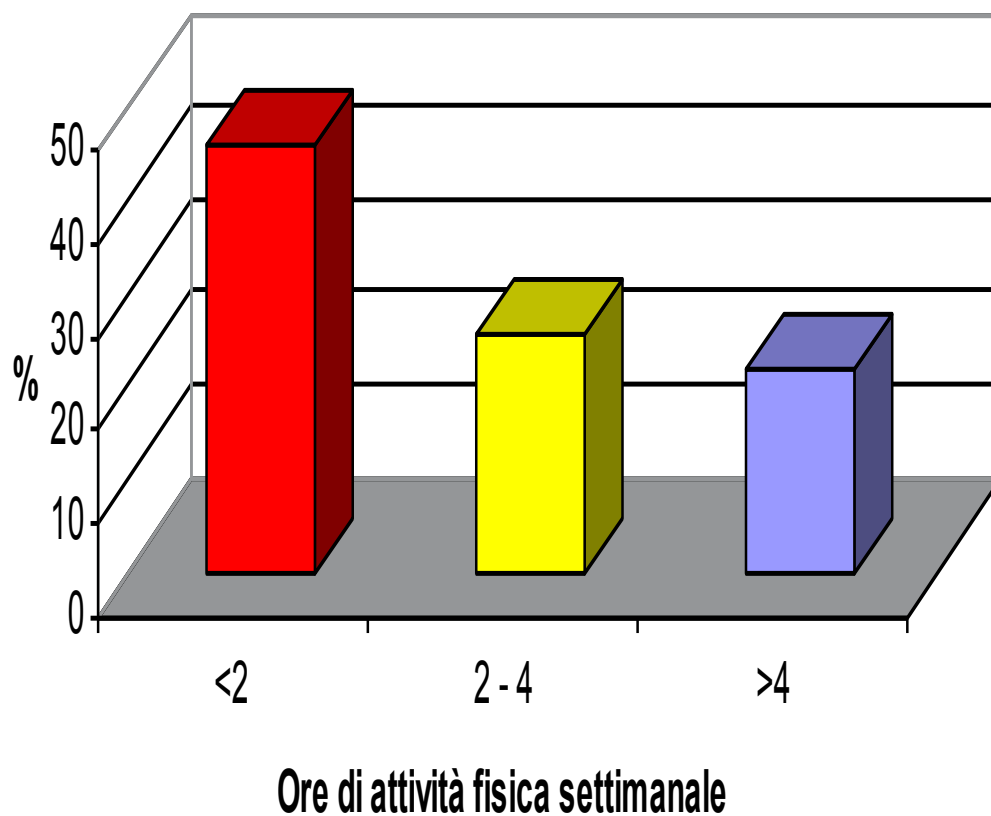


fig.7

Gli Studenti che fanno più attività fisica fanno meno uso di sostanze legalmente non ammesse.

Rapporti buoni con i genitori

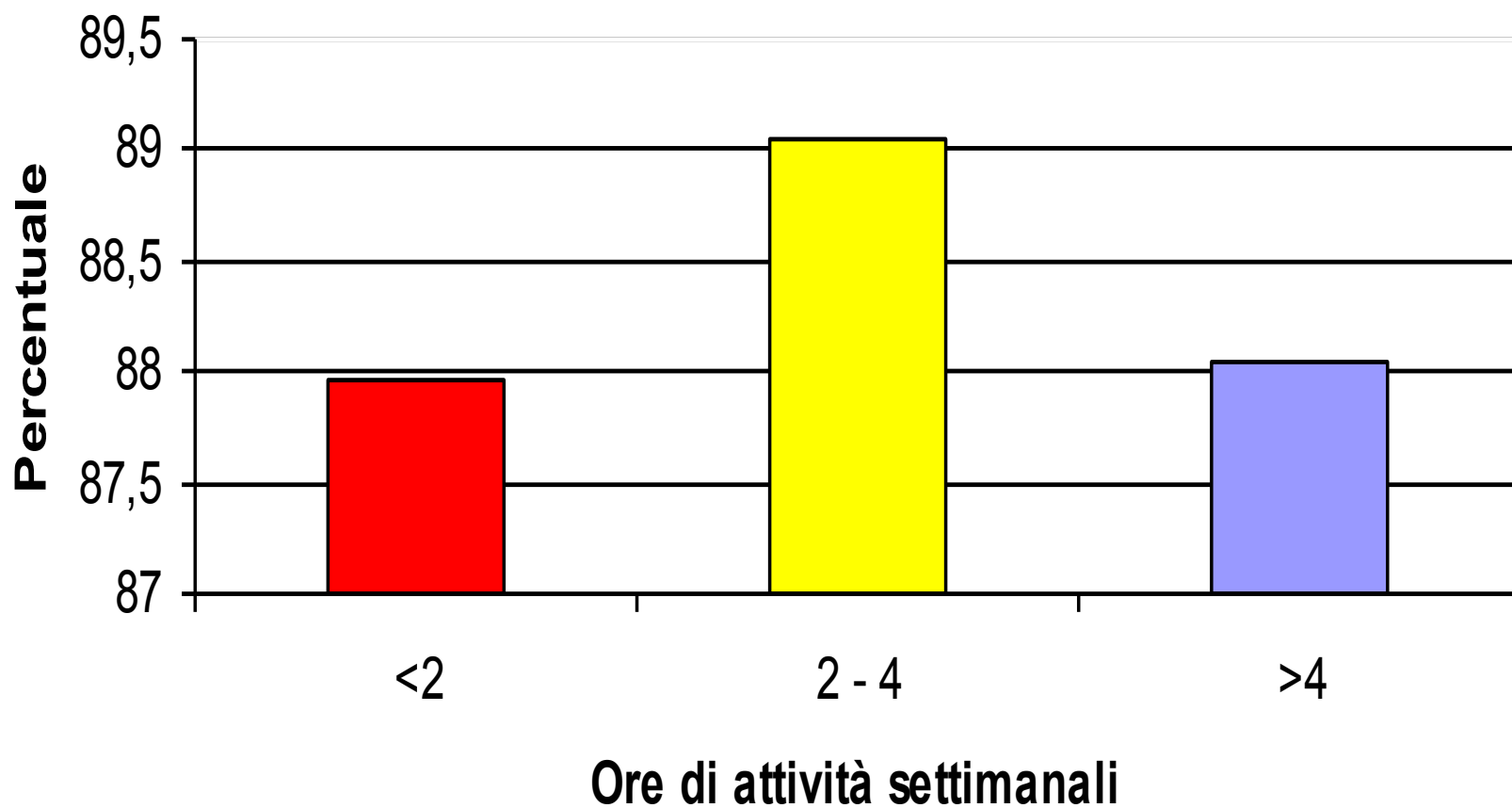


fig.8

Gli Studenti che praticano una regolare attività fisica hanno migliori rapporti con i genitori.

Buoni rapporti con i coetani

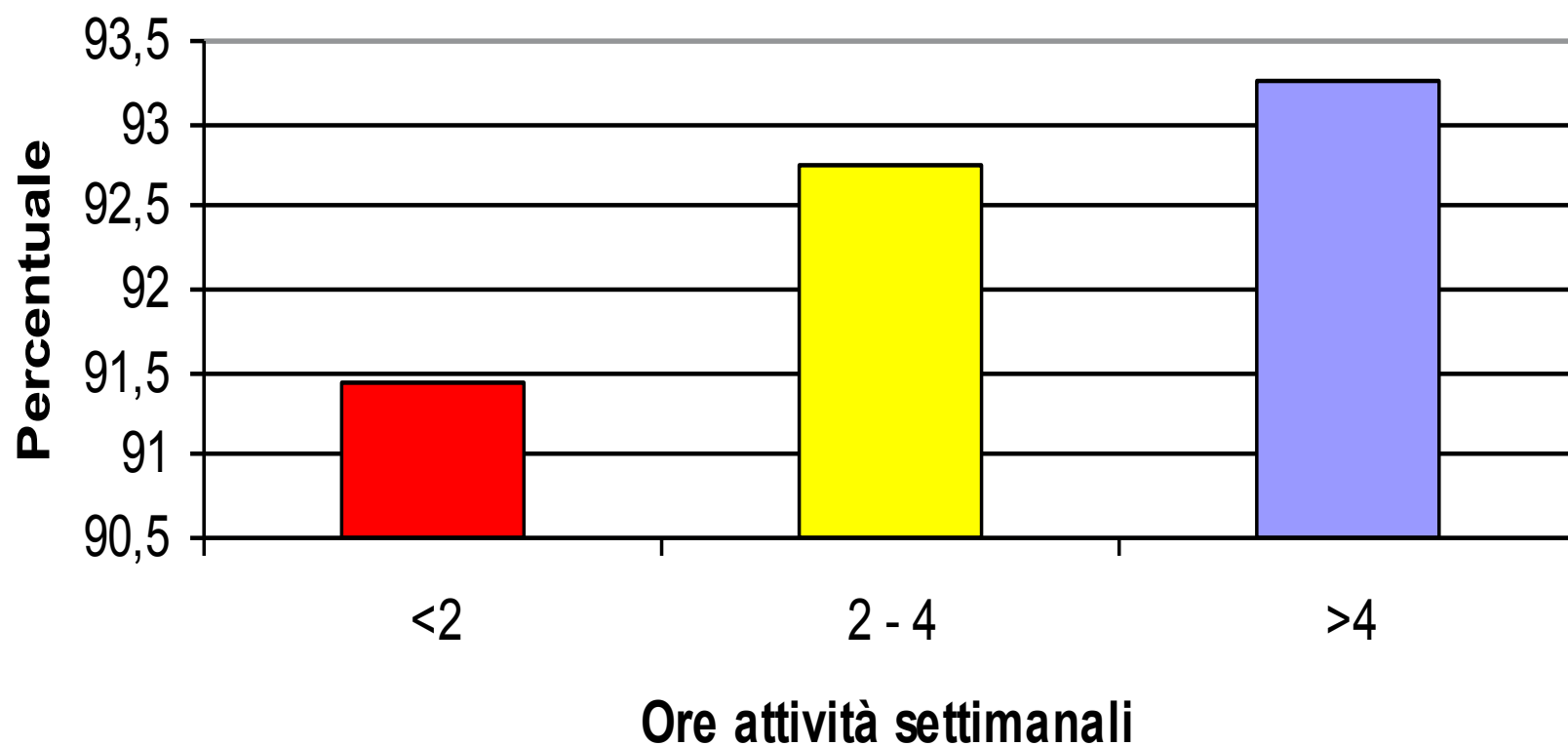


fig.9

Gli Studenti che esercitano una maggiore attività fisica stabiliscono migliori rapporti con i coetanei.

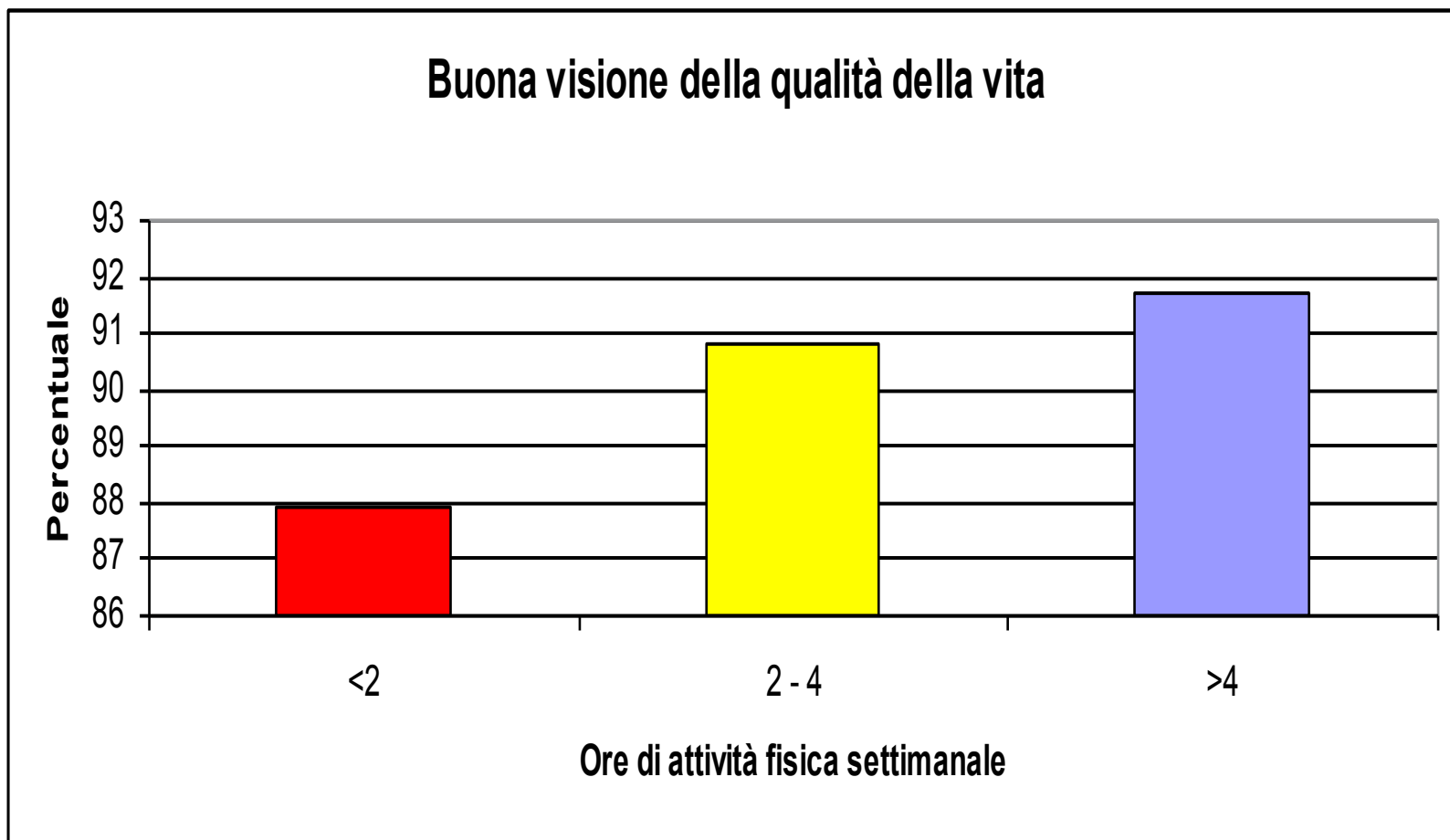


fig.10

Una più ottimistica visione della qualità di vita caratterizza gli Studenti più attivi fisicamente.

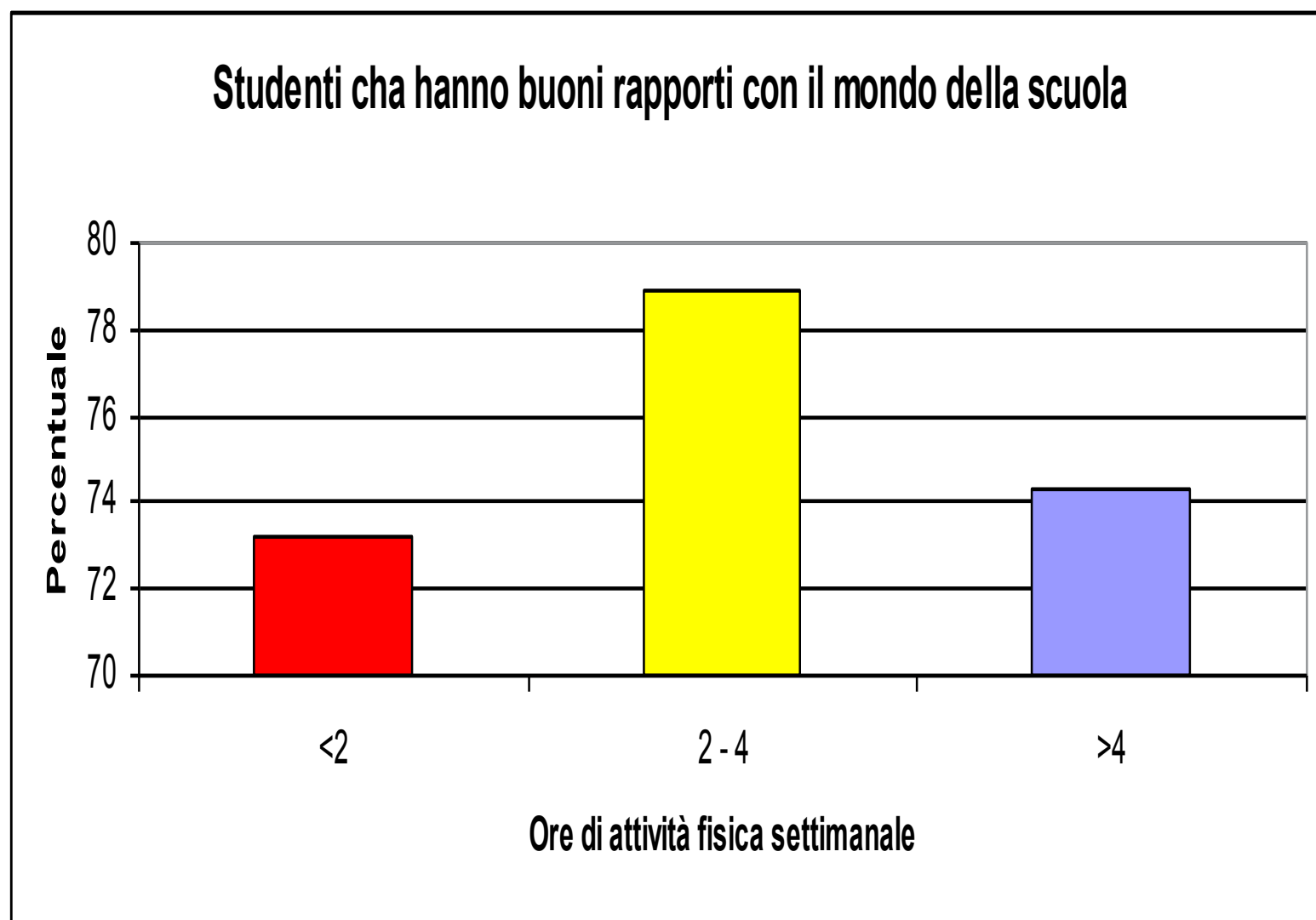


fig.11

Gli Studenti che praticano sport instaurano migliori rapporti con il mondo della scuola.

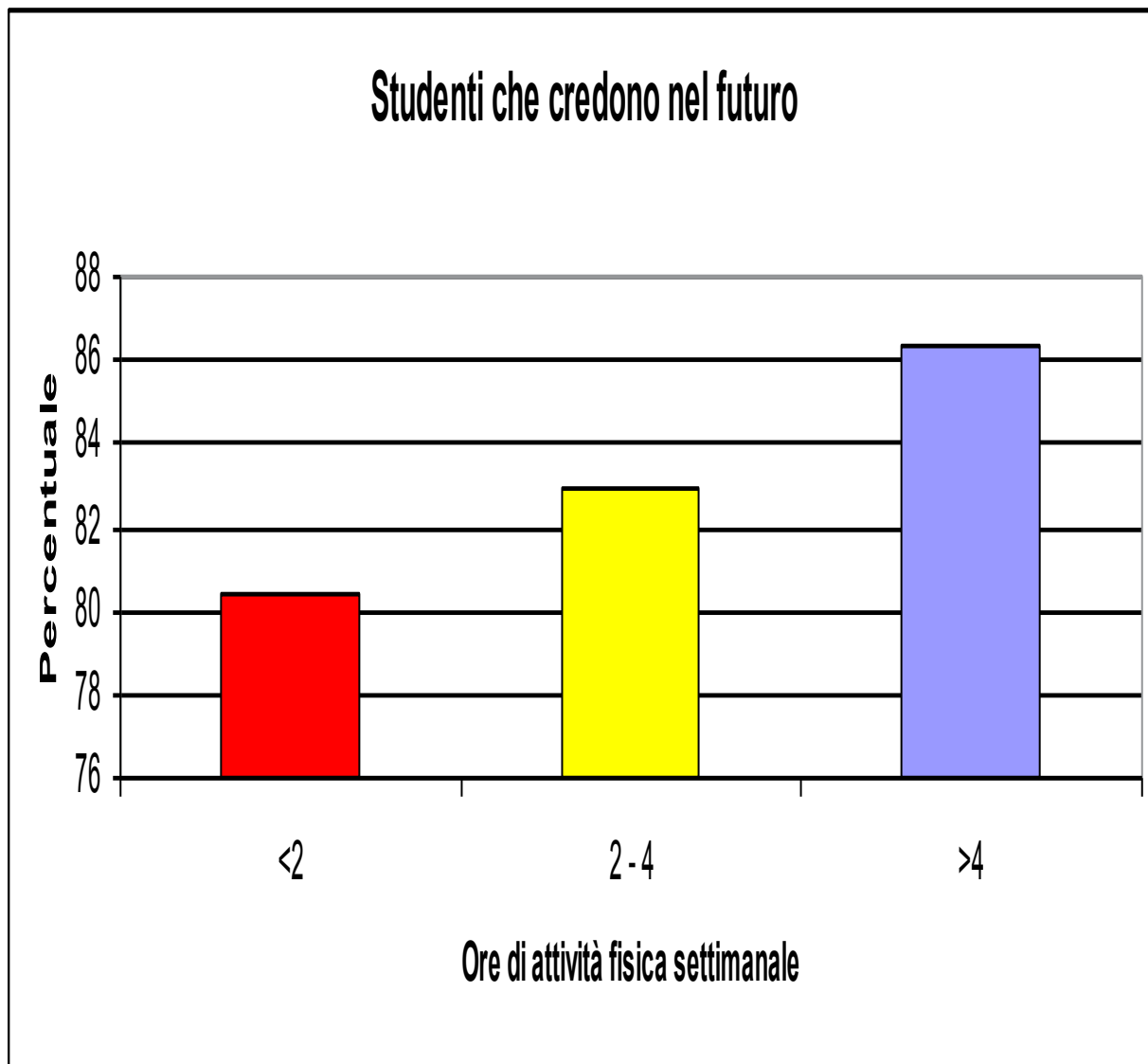


fig.12

Gli Studenti che praticano sport hanno migliori aspettative per il futuro.

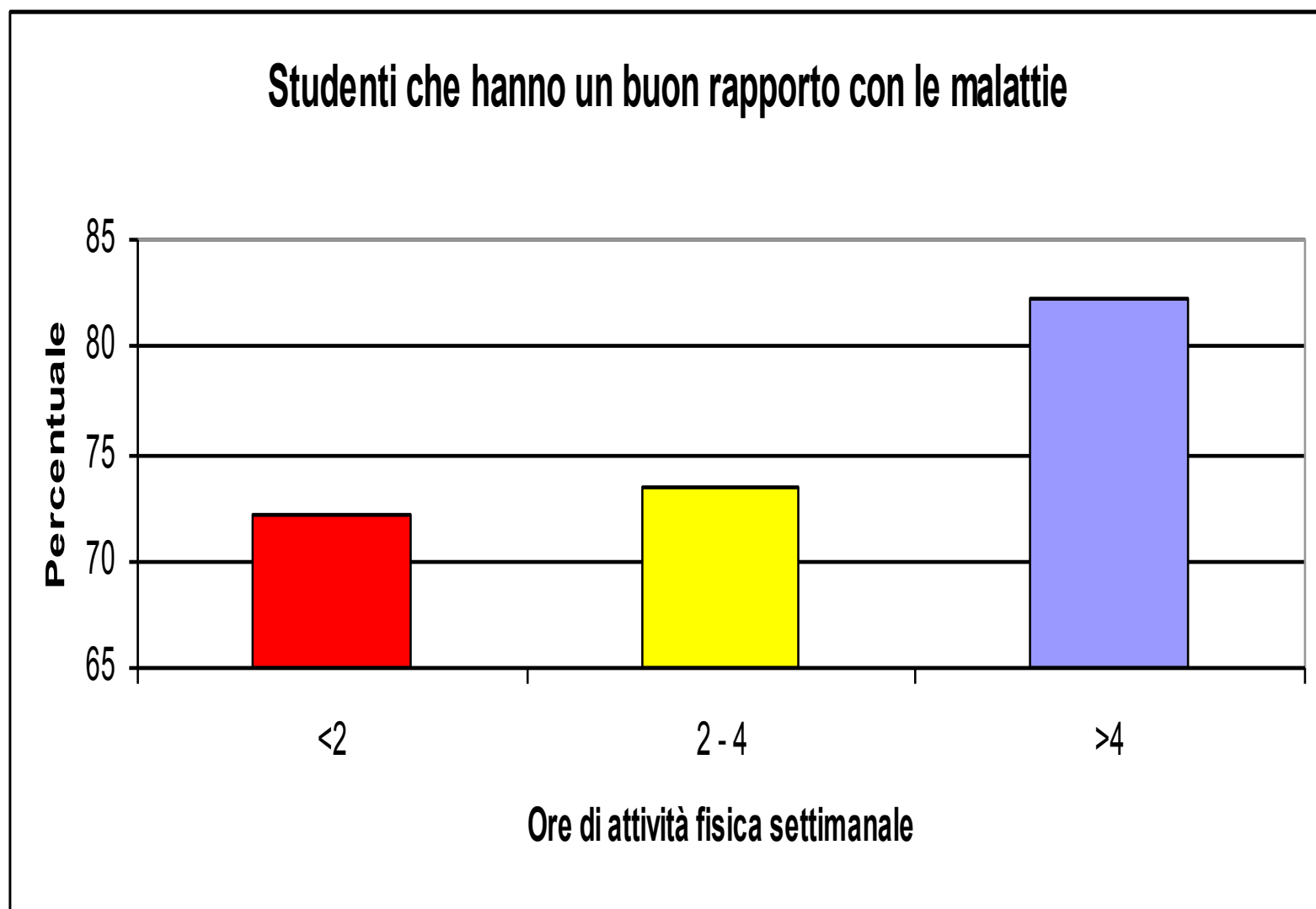


fig.13

Un rapporto meno problematico con le malattie caratterizza gli Studenti più attivi fisicamente.

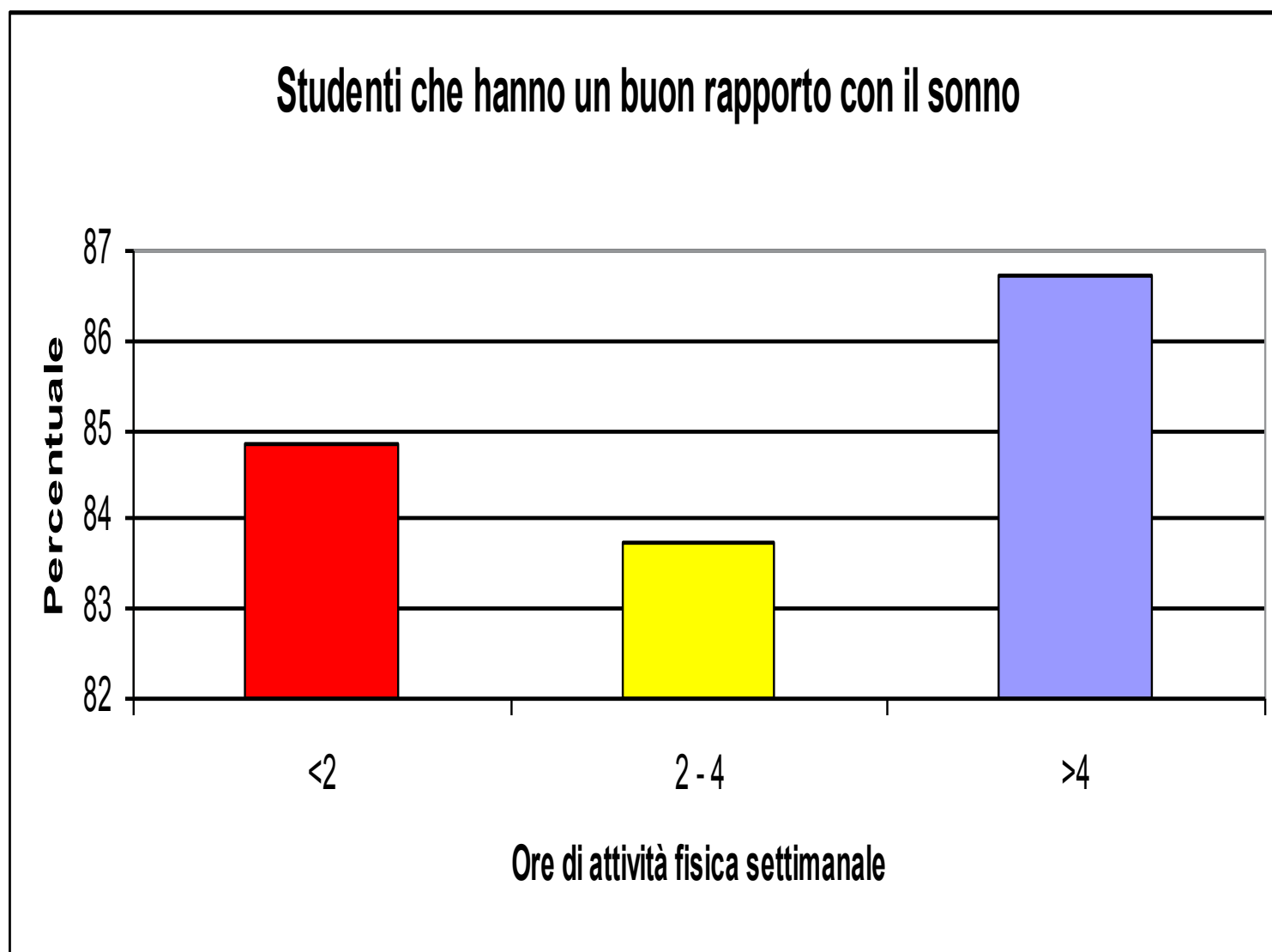


fig.14

Gli Studenti che praticano attività fisica con regolarità hanno anche un miglior rapporto con il sonno.

CONCLUSIONI

La nostra Indagine dimostra che *la pratica di una regolare, sana attività fisica rappresenta un efficace antidoto a tutte le problematiche relative al disagio giovanile* e questo, unitamente alla considerazione che la sedentarietà, insieme all'obesità, rappresenta il più potente fattore di malattia del nostro tempo, deve sollecitare i governi, le amministrazioni pubbliche, le istituzioni scolastiche e le famiglie a spingere i nostri Adolescenti verso uno stile di vita fisicamente attivo.



Mattera Cristina