



Caraglio, 29/08/2016

Il medico dello Sport, un'opportunità per fare prevenzione, educare, e formare l'Atleta Agonista

Dr. RIPA CARLO
Specialista in Medicina dello Sport

**50 anni di applicazioni cliniche in Agopuntura
Riflessoterapia e terapie Naturali in Medicina
e Terapia del Dolore (Prof. Luciano Roccia)**

Cagliari 21 maggio 2016
(Presso ordine dei Medici di Cagliari)

**L'AURICOLOTERAPIA,
UNA METODICA TERAPEUTICA ESSENZIALE
IN MEDICINA GLOBALE
(lo stress, gli incidenti cerebrali..)**

Relatore: Dr. Carlo Ripa

MEDICINA DELLO SPORT: MEDICINA DELL'ENERGIA:

**Metodiche mediche, mentali e fisiche atte
a educare e sviluppare le potenzialità
psicofisiche individuali.**

Autore: Dr. RIPA CARLO

Con la collaborazione del:

dr. Di Giovanni G.
dr. Diana F.
dr. Esposito G.
dr. Maiolo L.

- 1) PREFAZIONE
 - 2) PRESENTAZIONE DELL' OPERA: introduzione e storia di come si è delineata tale visione dello sport.
- LA MEDICINA SPORTIVA CLASSICA E L' ATLETA
 - MEDICINA DELLO SPORT = MEDICINA DELL' UOMO SANO (**dr. Ripa Carlo**)

- a) OMEOPATIA E SPORT
 - 1) Principi teorici dell'Omeopatia
 - 2) Costituzioni Omeopatiche Diatesi e Sport dr. Di Giovanni
 - 3) Piccola traumatologia ed Omeopatia
 - 4) Reazioni emozionali, sport ed Omeopatia
 - 5) Patologie abituali nella vita dello sportivo ed i rimedi omeopatici di più frequente uso

La Fitogemmoterapia ed il drenaggio degli organi emuntori nello sportivo

.

b) IMPORTANZA DELLO STUDIO E DEL RIEQUILIBRIO DEI SISTEMI RECETTORIALI CHE REGOLANO LA POSTURA.

- Il piede.

I tre sistemi muscolari.

- I due poli patologici (la sindrome ipostenica e la sindrome reattogena)
- L' occhio (i difetti della convergenza oculare).
- La pelle (le cicatrici).
- I polimetallismi e le microcorrenti. **(dr. Ripa C.)**

•PROBLEMI POSTURALI DI PERTINENZA ODONTOSTOMATOLOGICA
dr. ESPOSITO G.

d) L' IMPORTANZA DI UN BUON EQUILIBRIO MINERALE.

MINERALOGRAMMA **dr. Diana F.**

e) INTOLLERANZE ALIMENTARI **dr. Maiolo L.**

DIETOLOGIA SPORTIVA: intesa come la migliore alimentazione in grado di dare un' alta resa energetica. **(dr. Ripa C.)**

6) ACCRESCIMENTO GLOBALE DELLA FORZA PSICOFISICA DELL'ATLETA **(dr. Ripa C.)**

- a) Regole di igiene di vita
- b) Esercizi di yoga
- c) Esercizi di respirazione;
- d) Training mentale.

7) SPORT = ELEMENTO FORMATIVO DELLA SALUTE INDIVIDUALE E SOCIALE DELL' ATLETA. **(dr. Ripa C.)**

PREFAZIONE (1999)

Questo libro è stato da me voluto, pensato e scritto circa 6 anni fa. Lo motivarono la rabbia ed il rammarico per una cultura medico sportiva tanto povera e la consapevolezza di come lo stretto abbinamento della nostra medicina ufficiale, sintomatica e chimica, con lo sport potesse offuscare i valori ed il significato profondo dell' impresa sportiva. Le vicende dei nostri giorni, il fenomeno doping che impera e aleggia un pò ovunque, la ricerca del risultato ad ogni costo, ne sono la conferma. La demonizzazione di ogni collaborazione medica con l'atleta è stata la reazione che una parte del mondo dello sport ha rilanciato. Reputo tale scelta ne' attuale ne' proficua. Occorre far crescere una nuova cultura sportiva ove tutti, atleti, medici, dirigenti ed appassionati sportivi prendano piena coscienza dei doveri e dei valori di cui deve essere garante la medicina dello sport. **Una guida, un indirizzo, un compagno che ti aiuta a progredire nello sviluppo delle tue potenzialità fisiche e psichiche, prevenendo quelle situazioni che potrebbero essere di danno alla tua salute futura.**

IL TENNIS E LA MEDICINA DELLO SPORT ALLE SOGLIE DEL 2000

MEDICINA DELLO SPORT = MEDICINA DELL'UOMO SANO

Medico Sport - Nutrizionista
Fisioterapista - Osteopata



Preparatore Fisico



Preparatore Tecnico

IL NORDIC- WALKING

La Marcia, la Postura e lo Sport

Dr. Carlo RIPA

Specialista in Medicina dello Sport

Cuneo, 20 ottobre 2006

Cuneo Novembre 2008

La Pallapugno ed il Medico dello Sport



C A R A G L I E S E	• 1991	Dotta Voglino
	• 1992	Lerda Niello
	• 1993	Dotta Voglino
	• 1994	Grasso Lerda
	• 1995	Tonello Rosso D.
	• 1996	Lerda Nallino
	• 1997	Tonello Rosso D.
	• 1998	Lerda Nallino
	• 1999	Rosso A. Rosso D.
	• 2000	Alossa Bosca

Medico di Squadra Dottor Carlo Ripa

Novarello 15-01-2011

CORSO DI FORNAZIONE TECNICI – ALLENATORI
CATEGORIA INTERNAZIONALE:

- ALIMENTAZIONE ED INTEGRAZIONE
- TUTELA DELLA SALUTE
- GESTIONE DELL'ATLETA INFORTUNATO

Relatore: Dott. Ripa Carlo

LA MEDICINA DELLO SPORT ED IL TENNIS: APPRENDIMENTO E PERFORMANCE

Il medico dello sport, il tecnico, il preparatore fisico ed il fisioterapista a confronto

Le NEUROSCIENZE al servizio dello sport:

- ✓ il concetto di globalità
- ✓ Le età diverse dell'apprendimento gestuale e della formazione atletica
- ✓ Il giocatore mancino: pregi e difetti
- ✓ L'occhio dominante e l'occhio di guardia

Cuneo, 15 ottobre 2011

Relatore: Dottor Ripa Carlo

Le NEUROSCIENZE al servizio dello sport:

- ✓ il concetto di globalità
- ✓ Le età diverse dell'apprendimento gestuale e della formazione atletica
- ✓ Il giocatore mancino: pregi e difetti

Roma, 23 novembre 2011

Relatore: Dottor Ripa Carlo

Cuneo, 7 dicembre 2012

"Il calcio professionistico e la Medicina dello Sport a Cuneo"

*Il calcio femminile, le neuroscienze
E
l'etica sportiva.*

ACQUA: ELEMENTO ESSENZIALE E VITALE IN UN APPROCCIO GLOBALE ALLA MEDICINA DELLO SPORT

Rel: Dr. Carlo Ripa - Spec. Medicina Sportiva



Cuneo, 18/02/2016

NO DOPING MA SPORT come EDUCAZIONE, FORMAZIONE, INTEGRAZIONE E SALUTE

Dr. RIPA CARLO (Panathleta)
Specialista in Medicina dello Sport



Medicina dello sport = medicina dell'uomo sano

Il medico dello Sport
è il regista
che fa sì
che lo sport sia
educazione, formazione, integrazione e salute

Medicina dello sport =medicina dell'uomo sano

- Il medico dello Sport ha un approccio globale con l'atleta ove privilegia la prevenzione ed applica terapie non aggressive.

I traumi più frequenti nel mezzofondo e nella marcia

- **Traumi piede** (talalgia, metatarsalgia, microfratture,...)
- **Traumi ginocchio** (distorsioni, sovraccarichi...)
- **Traumi colonna lombare** (sovraffatto, disposturalità..)
- **Lesioni muscolari**: contratture, stiramenti e strappi
- **Tendinopatie e borsiti** in specie a carico polpaccio e tendine d'Achille.

La Prevenzione dei Traumi secondo la Medicina Globale

ECTODERMA

SISTEMA NERVOSO CENTRALE, PERIFERICO E PELLE

(Reattività, sensibilità dell'individuo e le sue capacità di adattamento e controllo)



MESODERMA

FORMAZIONI OSSEE

MUSCOLARI E

LEGAMENTOSE

SANGUE E ARTERIE

(Rappresenta l'apparato
locomotore

e le sue componenti

dinamiche e di sostegno)

ENDODERMA

VISCIERI

ENDOTELIO VASCOLARE

SISTEMA PARASIMPATICO

(Rappresenta il metabolismo,
la nutrizione, la respirazione..)

RINFORZO DEI TRE FOGLIETTI EMBRIONALI

LA POSTURA DELL'ATLETA

- la strutturalità dell'apparato locomotore
- la componente energetica metabolica
- la componente tonale mentale

determinano

l'atteggiamento posturale individuale

Postura



Sport

La postura e lo sport sono due aspetti della fisicità umana che interagiscono e si influenzano l'un l'altro.

Postura corretta nello Sport

Sotto il nome di **“corretta postura”** si intende la migliore, in quanto più favorevole, disposizione del corpo nello spazio, cioè una buona stabilità con il minimo dispendio energetico nello svolgimento delle diverse attività prestazionali.

La postura viene garantita:

- **da meccanismi posturali anticipatori**
(o a feed-forward) che generano risposte posturali programmate e riflesse che salvaguardano il mantenimento della stabilità, permettendo al muscolo tonico posturale di contrarsi prima che il movimento volontario avvenga
- **da correzioni rapide a feed-back** evocate da stimoli sensoriali che fanno seguito alla perdita di equilibrio.

Le risposte anticipatorie e compensatorie

Le risposte anticipatorie e compensatorie sono indotte da informazioni sensitivo-sensoriali provenienti da **diversi tipi di recettori** che assicurano il mantenimento della postura in modo riflesso, automatico ed involontario.

Questi recettori sono:

- i propriocettori muscolari, tendinei ed articolari
- gli esterocettori e i meccanocettori cutanei (particolarmente abbondanti nella cute che ricopre e circonda le articolazioni)
- i recettori vestibolari
- i recettori visivi
- Il cervelletto partecipa in modo determinante alla organizzazione motoria riflessa sottocorticale.

Il sistema muscolare umano

Ogni muscolo riceve stimoli multipli che provengono da zone encefaliche diverse.

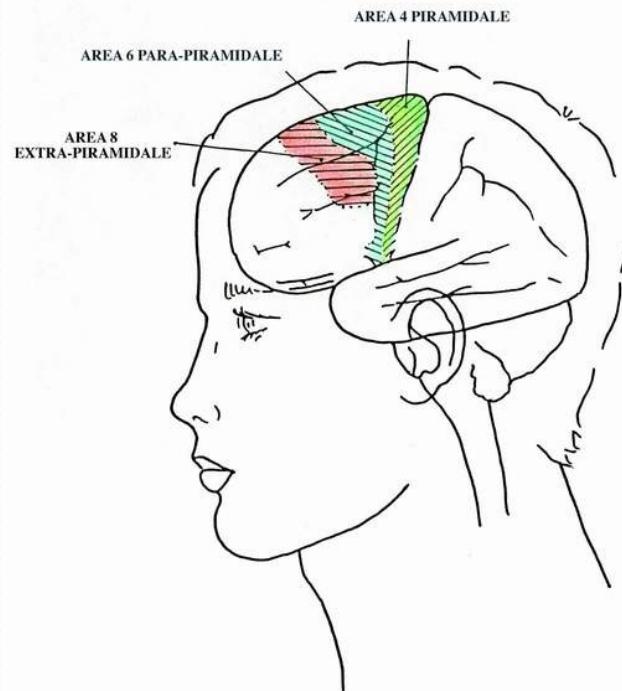
L'area cerebrale di comando determina:

- la funzione del muscolo (cinetica, emozionale o tonico-posturale)
- il tipo di fibre presenti nel muscolo (veloci, lente)
- il suo metabolismo
- la sua velocità d'azione
- la sua resistenza alla fatica

I muscoli differiscono fra loro sul piano funzionale, metabolico ed anatomico e si suddividono in **muscoli cinetici, emozionali e tonico- posturali.**

I muscoli cinetici

- Sono i **muscoli volontari**, la cui azione è programmata ed eseguita in modo cosciente. Il loro comando centrale è neocorticale.
- Questi muscoli corrispondono ai muscoli bianchi dei fisiologi. La loro potenzialità cinetica è legata alla prevalenza di unità motorie veloci, fasiche.

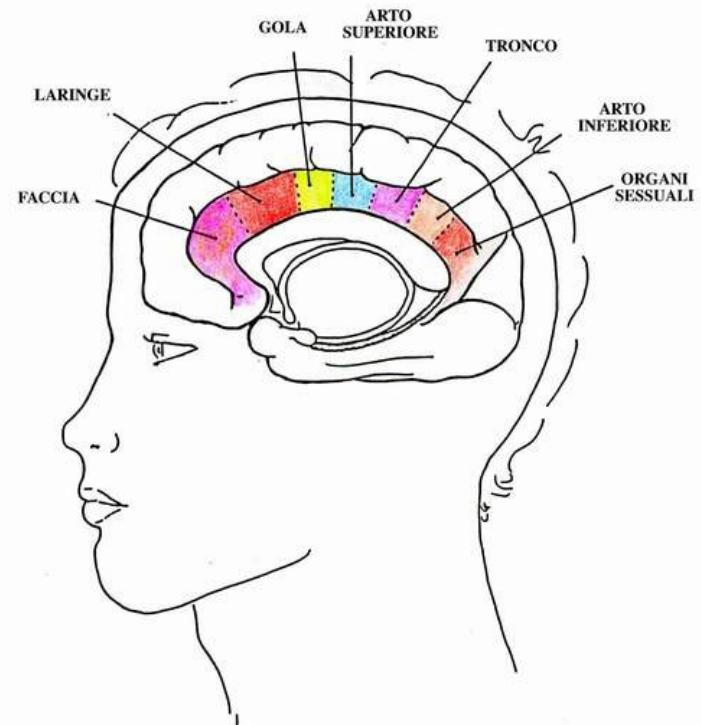


I muscoli cinetici

- Sono muscoli **rapidi, ma facilmente affaticabili**, poiché il loro metabolismo prevalente è di tipo ossidativo-glicolitico (fibre tipo 2A), o glicolitico (fibre tipo 2B).
- Devono lavorare in condizioni metaboliche adeguate, per non andar incontro ad intossicazione da acido lattico con creazione di contratture. Sono muscoli potenti, brillanti, ma fragili e maggiormente esauribili da veri «atleti» quali essi sono.

Muscoli Emozionali

Sono muscoli il cui comando centrale è situato nella circonvoluzione del corpo calloso (*gyrus cinguli*): la corteccia motoria filogeneticamente più antica.



I muscoli emozionali

Presentano le caratteristiche seguenti:

- possiedono una sola inserzione ossea, l'altra è sempre o cutanea (muscoli della mimica), o tendinea (lombricali, quadrato di Silvio), o aponevrotica (organi genitali)
- sono **semi-volontari**, non sempre controllabili in modo cosciente.

I muscoli tonico-posturali

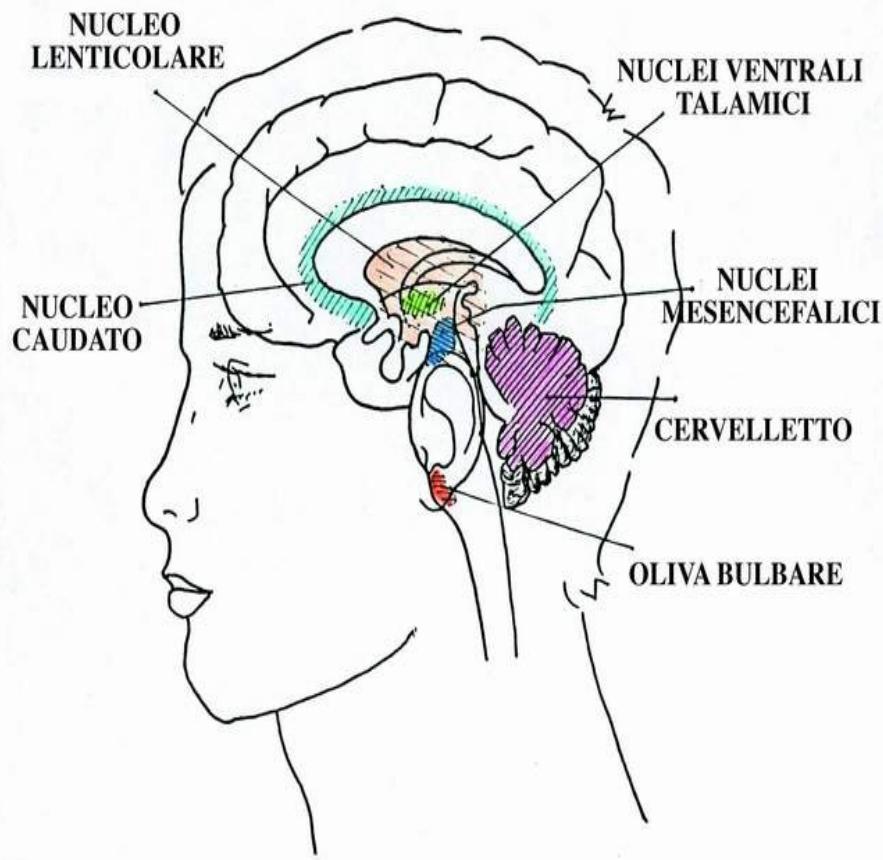
Vengono definiti **“tonico-posturali”** tutti i muscoli che permettono di mantenere, automaticamente in modo riflesso, la stazione eretta bipodale, in equilibrio stabile contro la forza di gravità.

I Muscoli Tonico-Posturali

Il controllo centrale dei muscoli tonico-posturali è sottocorticale, automatico e riflesso.

Fanno parte di queste strutture sottocorticali:

- i nuclei grigi centrali (nuclei caudato e lenticolare),
- i nuclei ventrali talamici,
- i nuclei mesencefalici (nucleo rosso, *locus niger*),
- l'oliva bulbare,
- il cervelletto.



I muscoli tonico-posturali

Attualmente assistiamo ad un incremento dei problemi posturali indotti da un insufficiente “utilizzo” della muscolatura antigravitoria, che protegge le articolazioni durante le attività dinamiche.

I muscoli tonico-posturali

Si ha così un cedimento della nostra
“struttura muscolare portante”

e una conseguente
“fragilizzazione articolare”

aggravata sia da posizioni prolungate, legate alle attività professionali, che da movimenti sportivi troppo spesso traumatici per ripetitività ed intensità del gesto atletico.

I muscoli tonico-posturali

Infatti **nel gesto atletico**, dove si impone un prevalente reclutamento di unità motorie veloci, fasiche, a scapito della componente tonica, osserviamo una **“involuzione” del tono dei muscoli antigravitazionali e dei muscoli para articolari** (talvolta solo distrettuale) che spiega la fragilità articolare di molti giovani atleti e l’alta frequenza di eventi traumatici.

La rieducazione su supporto pneumo-elastico

E' stata pensata per stimolare gli induttori del tono di postura, cioè gli estero-propriocettori della pianta del piede e i sistemi di controllo sensoriale dell'ortostatismo antigravitario, così da ottenere un'attivazione preferenziale delle fibre muscolari lente, tonico-posturali, che assicurano la stabilità del rachide e delle articolazioni periferiche.



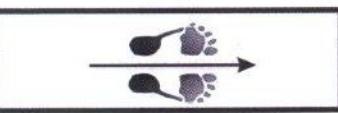
RIEDUCAZIONE PROPRIOCETTIVA

Giuseppe Dr. Bortolin

OCCORRENTE: pannello in legno (*per cemento armato*)
e pallone in gomma pesante con valvola
(*da mini basket o pallavolo*)

Il pallone va sgonfiato in modo che
con il peso del soggetto sopra arrivi ad essere alto 6/7 cm. da terra

150 Cm.



6-7 Cm.

La prima settimana eseguire solo l'esercizio nella posizione centrale
per 1-2 minuti più volte al giorno fino a raggiungere 5 minuti.

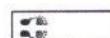
ESERCIZIO n° 1



5' minuti

Posizione 1

Dalla seconda settimana in poi
continuare con la posizione 1 per 5 min.
e cominciare progressivamente con le
posizioni 2 e 3.



5' minuti

Posizione 2



5' minuti

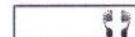
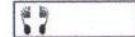
Posizione 3

DOPO 20 GIORNI che si esegue l'esercizio
n° 1 nelle tre posizioni (i piedi orientati
longitudinalmente)



ESERCIZIO n° 2

cominciare l'esercizio n° 2 "nelle tre
posizioni" con i piedi perpendicolari al
pannello e alternare i gli esercizi n° 1 e n° 2.



5'

5'

5'

Aumentare o diminuire la pressione del pallone una volta alla settimana
senza mai oltrepassare i 7 cm.

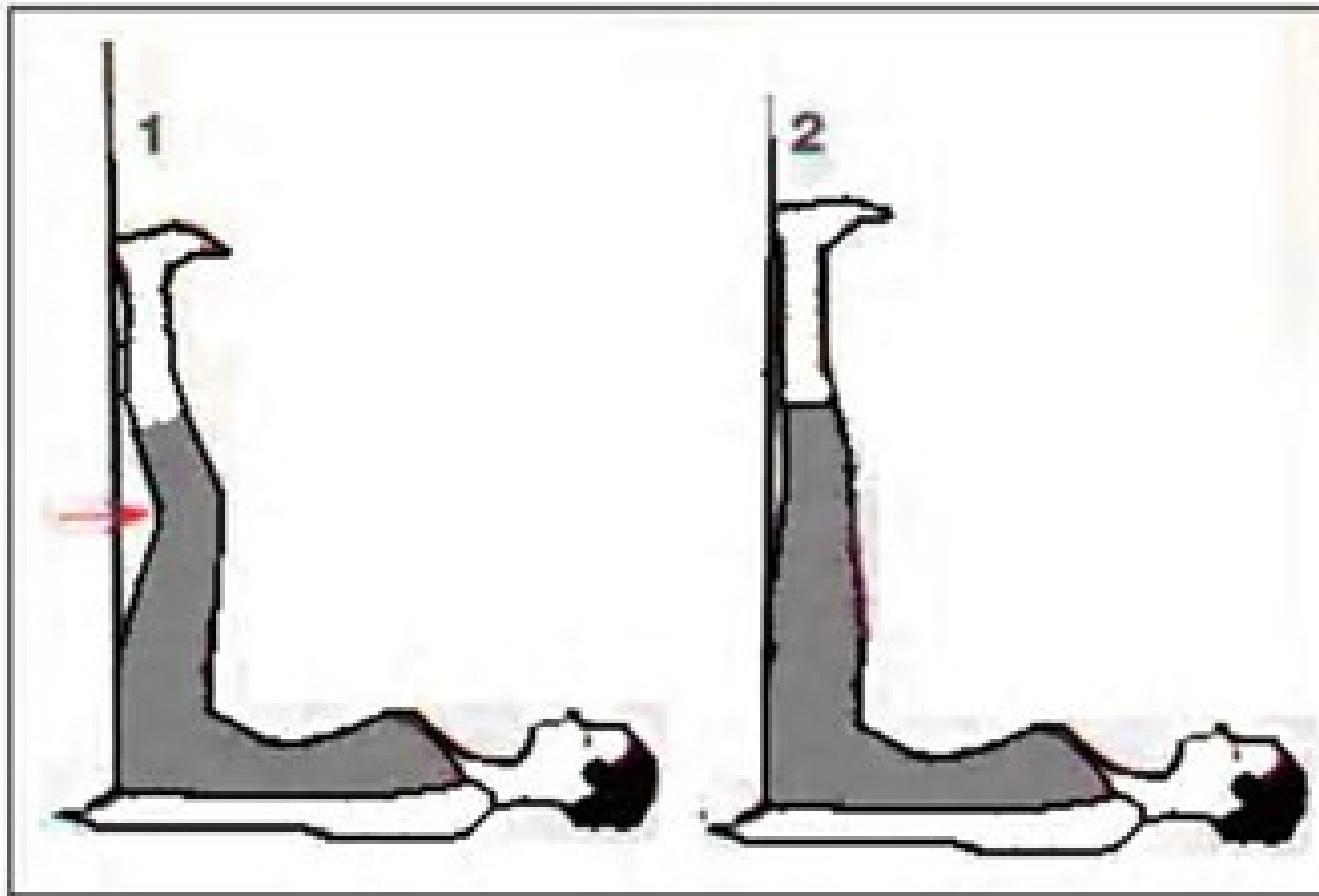
Bisogna tener presente che nonostante l'esercizio
con il pallone sgonfio risulti più facile
è però più efficace

Gli esercizi vanno eseguiti per tre mesi.

Soletta a boccia



Allungamento catene muscolari posteriori



Medicina dello sport =medicina dell'uomo sano

- Il medico dello Sport ha un approccio globale con l'atleta ove privilegia la prevenzione ed applica terapie non aggressive.

ECTODERMA

SISTEMA NERVOSO CENTRALE, PERIFERICO E PELLE

(Reattività, sensibilità dell'individuo e le sue capacità di adattamento e controllo)



ATLETA

MESODERMA

FORMAZIONI OSSEE

MUSCOLARI E

LEGAMENTOSE

SANGUE E ARTERIE

(Rappresenta l'apparato
locomotore
e le sue componenti
dinamiche e di sostegno)



ENDODERMA

VISCERI

ENDOTELIO VASCOLARE

(Rappresenta il metabolismo,
la nutrizione, la respirazione)

APPROCCIO GLOBALE



RIEQUILIBRIO
TONIFICAZIONE
PREVENZIONE



TOTALE

METODICHE TERAPEUTICHE IN MEDICINA GLOBALE

ECTODERMA

SISTEMA NERVOSO CENTRALE, PERIFERICO E PELLE

(reattività, sensibilità dell' individuo e sue capacità di adattamento e controllo)

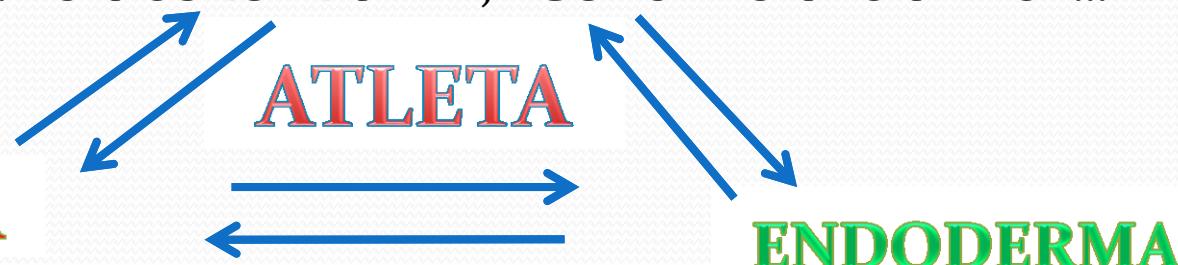
TERAPIE: AURICOLOTERAPIA, AGOPUNTURA CRANICA...

MESODERMA

OSSA-MUSCOLI-LEGAMENTI-VASI

(rappresenta l'apparato locomotore, le sue componenti dinamiche e di sostegno, i vasi)

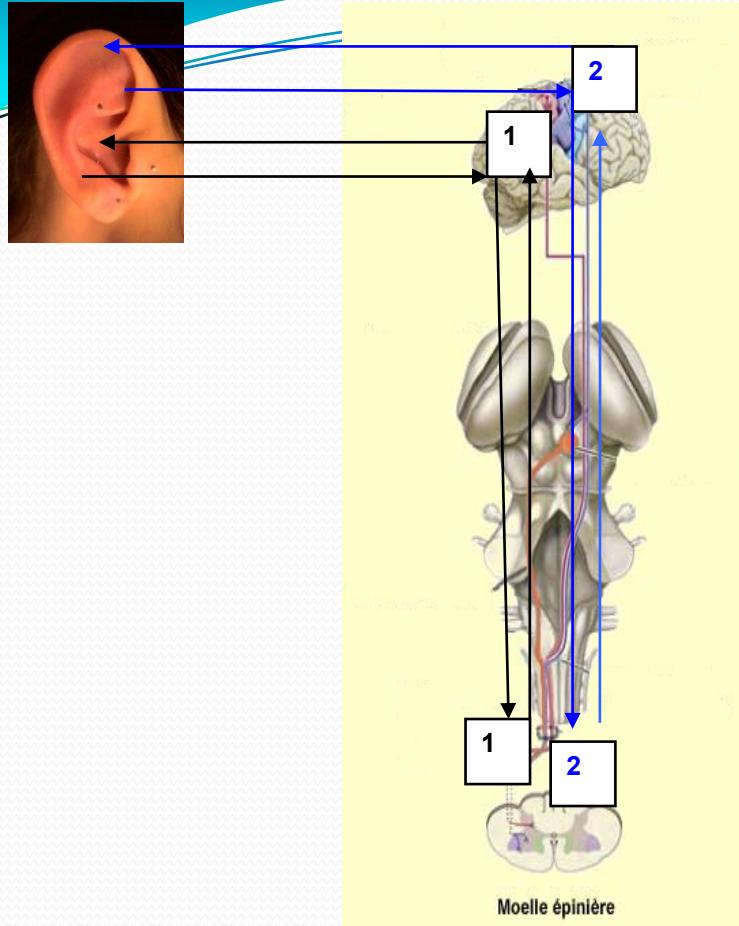
TERAPIE: MEDICINA MANUALE, POSTUROLOGIA, CHINESIOLOGIA, AGOPUNTURA, O₂O₃ TERAPIA, NEUROPROLOTERAPIA, TERAPIE ELETTROMEDICALI FISICHE..



VISCIERI, ENDOTELIO VASCOLARE, SISTEMA PARASIMPATICO

(rappresenta il metabolismo, la nutrizione , la respirazione)

TERAPIE: ALLOPATIA, OMEOBIOTERAPIE...



L'orecchio in virtù della innervazione privilegiata (V-VII-IX-X nervo cranico e plesso cervicale superficiale) è **collegato al cervello in modo bidirezionale usufruendo pertanto di un continuo scambio di informazioni fra orecchio, cervello e organi periferici.**

L' Auricoloterapia mediante la stimolazione di specifici punti dell' orecchio, può influenzare precise zone del sistema nervoso centrale favorendo il recupero della loro migliore configurazione omeostasica, purchè il messaggio sia coerente con la patologia esistente, essenziale ed il linguaggio con il quale si comunica sia proprio del sistema nervoso, ovvero dettato da un ragionamento neurofisiologico.

AURICOLOTERAPIA E CERVELLO

(modalità di azione)

Il cervello dispone di una riserva di autoterapia geneticamente determinata.

Una richiesta terapeutica può dilatare tale riserva di autoterapia, se:

- parla la lingua propria del cervello: la neurofisiologia
- La richiesta è coerente e pertinente con il quadro clinico
- La richiesta è percepita dal cervello come terapeutica

Biotipologie umane

- NORMOSOMA (equilibrio dei tre foglietti)
- ECTODERMA
 - Leptosoma
- MESODERMA
 - Atletosoma
- ENDODERMA
 - Picnosoma

Prevalenza tessuto ectodermico

Prevalenza tessuto mesodermico

Prevalenza tessuto endodermico

- L'atleta presenta di norma una prevalenza del tessuto mesodermico da solo o associato di solito al tessuto ectodermico o endodermico. Presenta in ragione di questo squilibrio una **valenza emozionale importante....**

IL SISTEMA LIMBICO

Il sistema limbico gestisce l'emozionalità della nostra vita (ci rende felici o infelici).

E' costituito da diverse strutture che occupano la superficie mediale di entrambi gli emisferi cerebrali (amigdala, ippocampo, locus ceruleus, gyrus cinguli, fornice, ipotalamo, talamo, corpi mamillari, giro del fornice, bulbo olfattivo, nervo accumbens, corteccia orbito-frontale).



Recupero di un problema disfunzionale (trauma) nell'atleta ove è sempre presente una forte componente emozionale

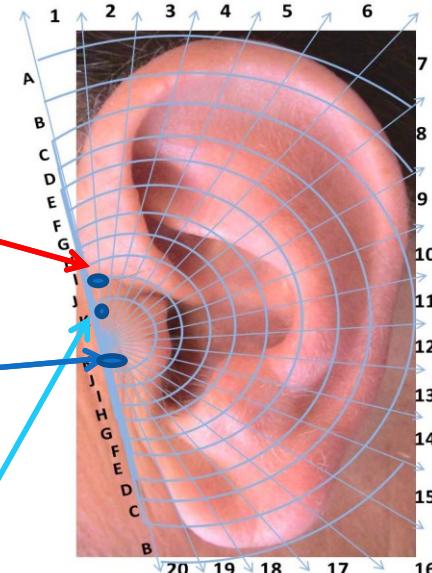
- In questo contesto con un approccio globale è importante non solo un recupero strutturale e metabolico ma un riequilibrio limbico emozionale con una terapia in grado di lavorare sul sistema limbico.
- Auricoloterapia:
- **CBA**: riunisce i due rinencefali che sono la nostra principale componente emozionale
- **CBP**: sintonizza gli impatti viscerali disfunzionale e disposturali
- **PMS motore**: sintonizza le carte motrici cerebrali
- **CC**: sintonizzazione generale attraverso un riequilibrio e filtro del corpo calloso

Il protocollo Auricoloterapeutico di base comporta la stimolazione in sequenza dei seguenti punti:

- 1) CBA: sulla linea intertragica inferiore. Riunisce i due rinencefali che sono la nostra principale componente emozionale
- 2) CBP: all'interno della linea intertragica superiore. Sintonizza gli impatti viscerali disfunzionale e disposturale
- 3) P.M.S. motore : area associativa cerebrale motoria (nel centro della faccia mediale del lobulo) sintonizza le carte motrici cerebrali
- 4) Corpo calloso (sulla faccia anteriore del trago a livello della protuberanza ed al confine fra la parte cartilaginea e molle) in prevenzione e/o recupero di problematiche posturali. Sintonizzazione e riequilibrio generale.

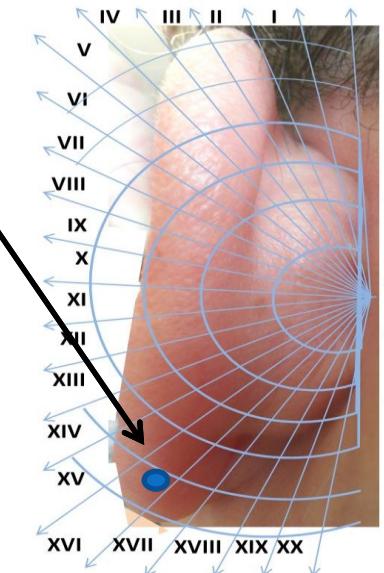
Tali punti sono trattati bilateralmente iniziando dal lato opposto alla lateralità

SEGMENTOGRAMME FACE LATERALE GAUCHE



Copyright David Alimi INPI Oct. 2010

SEGMENTOGRAMME FACE MEDIALE GAUCHE



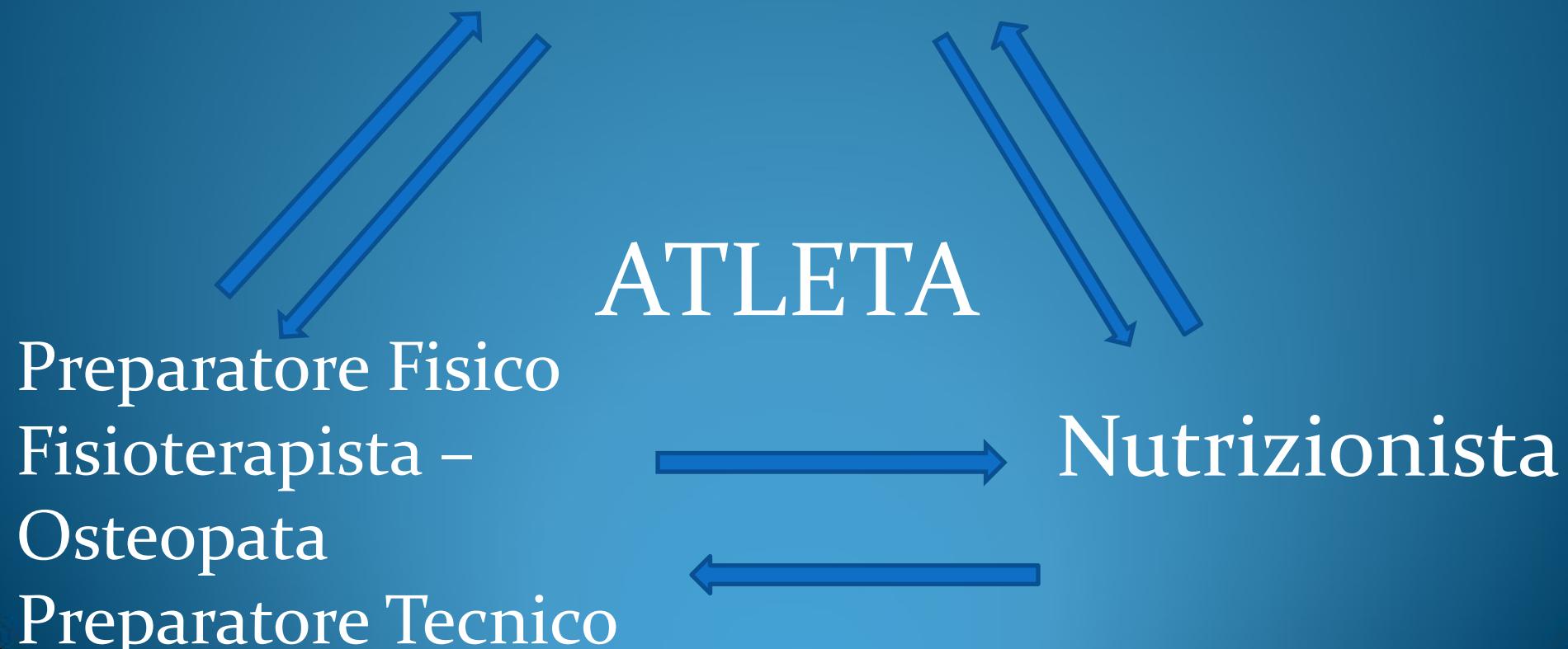
Copyright David Alimi INPI Oct. 2010

Medicina dello sport =medicina dell'uomo sano

- Il medico dello Sport ha un approccio globale con l'atleta ove privilegia la prevenzione ed applica terapie non aggressive.
- **Il medico dello Sport è il «regista» della crescita individuale ed atletica, collabora con il preparatore atletico, il tecnico, il nutrizionista ed il fisioterapista.** Egli deve conoscere, nelle diverse età, gli aspetti fisici, metabolici e mentali dell'atleta, attraverso i quali farlo crescere e progredire correttamente proteggendolo dai danni da pratica sportiva troppo elevata.

MEDICINA DELLO SPORT = MEDICINA DELL'UOMO SANO

Medico Sport



Medicina dello sport =medicina dell'uomo sano

- Il medico dello Sport ha un approccio globale con l'atleta ove privilegia la prevenzione ed applica terapie non aggressive.
- Il medico dello Sport è il «regista» della crescita individuale ed atletica, collabora con il preparatore atletico, il tecnico, il nutrizionista ed il fisioterapista. Egli deve conoscere, nelle diverse età, gli aspetti fisici, metabolici e mentali dell'atleta, attraverso i quali farlo crescere e progredire correttamente proteggendolo dai danni da pratica sportiva troppo elevata.

TRAINING ATHLETIC GROWTH

SVILUPPO
ATLETICO

APPRENDIMENTO TECNICO



18 ANNI

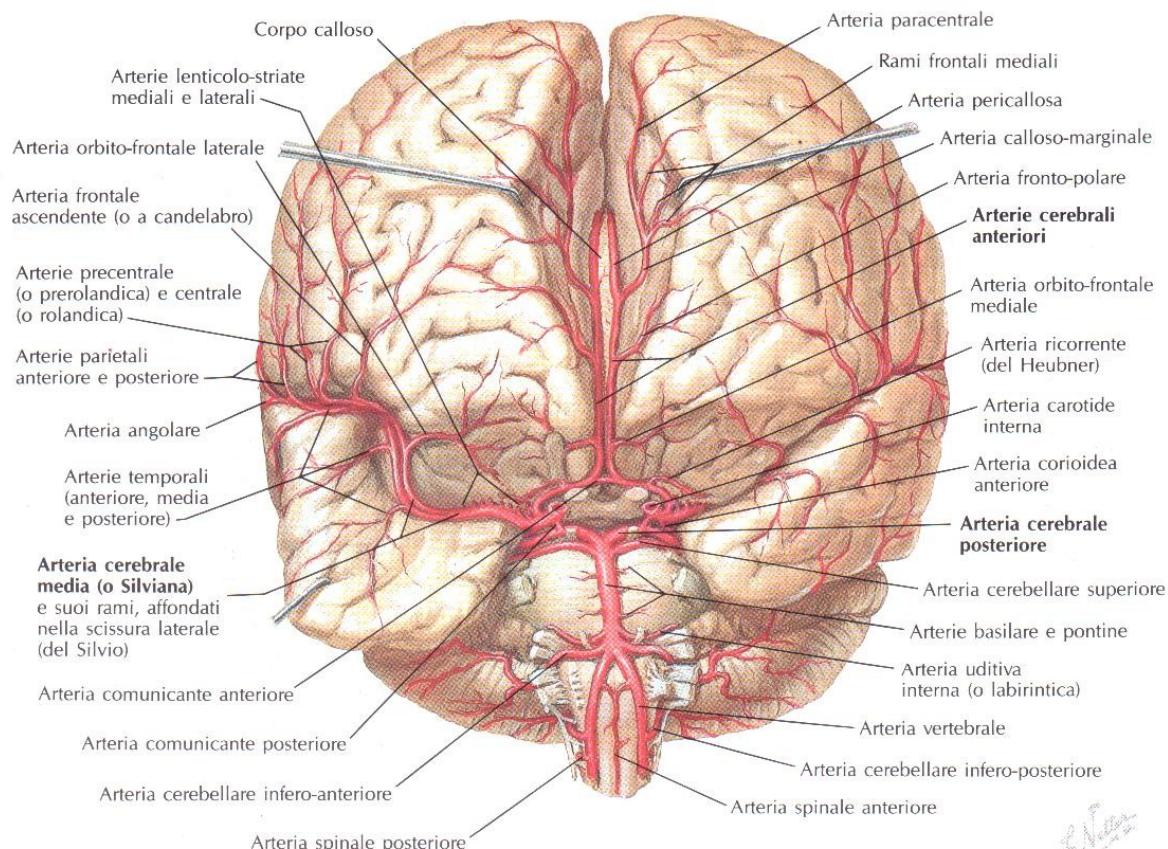
6/8
ANNI

La superiorità dell'uomo sulle altre specie è dovuta al suo cervello, non per il suo peso (cervello elefante più pesante), né per le sue circonvoluzioni (più importanti nel delfino), bensì per la complementarietà svolta dai due emisferi cerebrali.

SISTEMA NERVOso CENTRALE

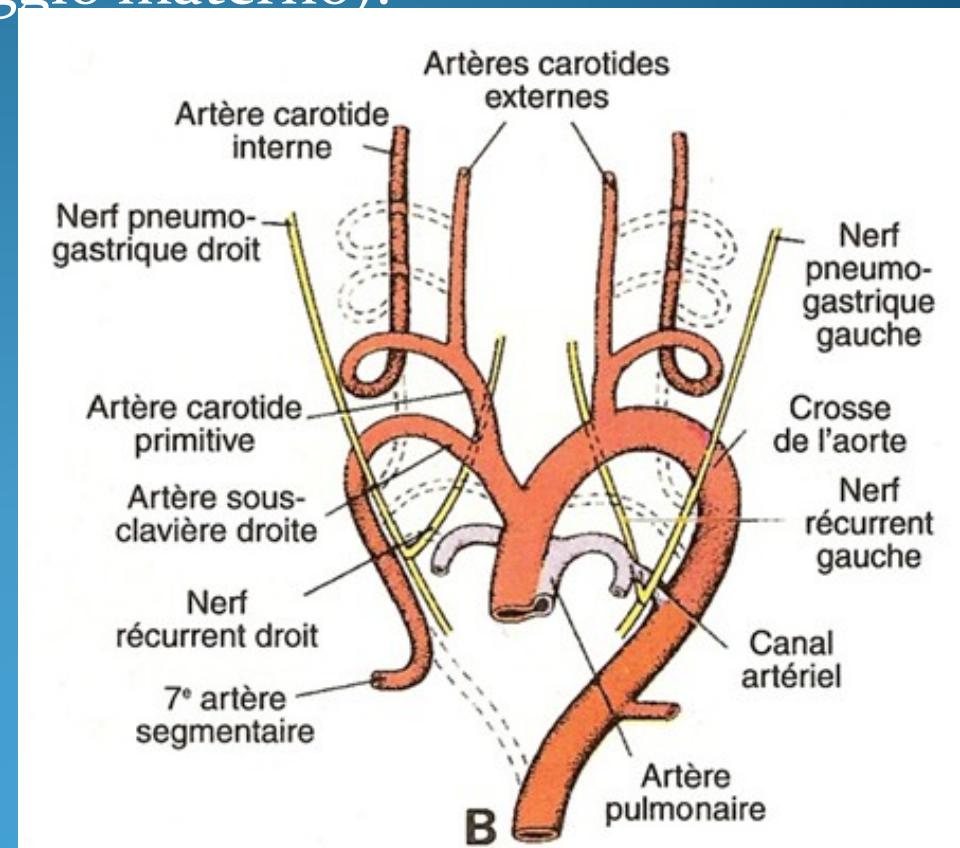
VEDUTA ANTERIORE DEI DUE EMISFERI CEREBRALI

Arterie dell'encefalo, viste anteriormente ed in sezione



SISTEMA NERVOSO CENTRALE

Dall'8° settimana di vita embrionaria si realizza un sistema vascolare asimmetrico con delle condizioni emodinamiche che favoriscono la vascolarizzazione e lo sviluppo delle formazioni cerebrali situate nell'emisfero sinistro (nel cervello sx.si localizzano le aree del linguaggio materno).

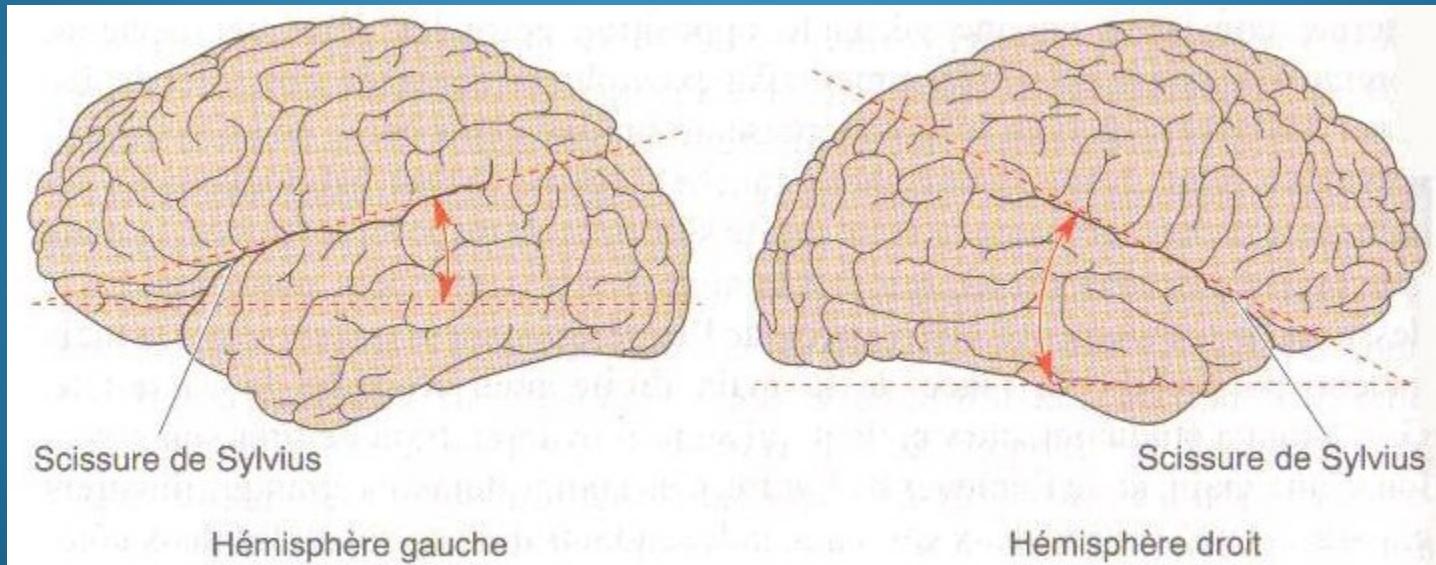


EMISFERI CEREBRALI

Ciascun emisfero cerebrale governa in modo indipendente il suo emicorpo fisiologico.

EMISFERO SINISTRO: emisfero analitico, sequenziale, razionale, matematico.

EMISFERO DESTRO: gestisce la parte affettiva emozionale, è l'emisfero della gnosia (percezione del mondo nella sua ricchezza e diversità), ha capacità visivo-motorie ed emozionali particolari.



CORPO CALLOSO

Mette in collegamento fra loro i 2 emisferi cerebrali (296 milioni di fibre mettono fra loro in contatto i due emisferi filtrando ed elaborando tutte le informazioni tramite plessi nervosi liberi)

Riunisce tra loro tutti i lobi cerebrali eccettuato il lobo occipitale che comunica attraverso la commissura bianca posteriore.

Le fibre del corpo calloso indirizzano le informazioni razionali sull'emisfero sinistro e le emozionali verso l'emisfero destro.

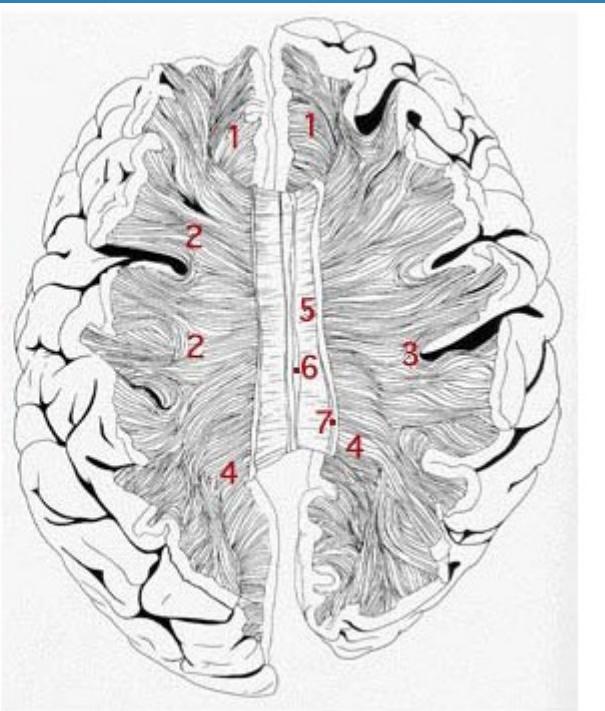
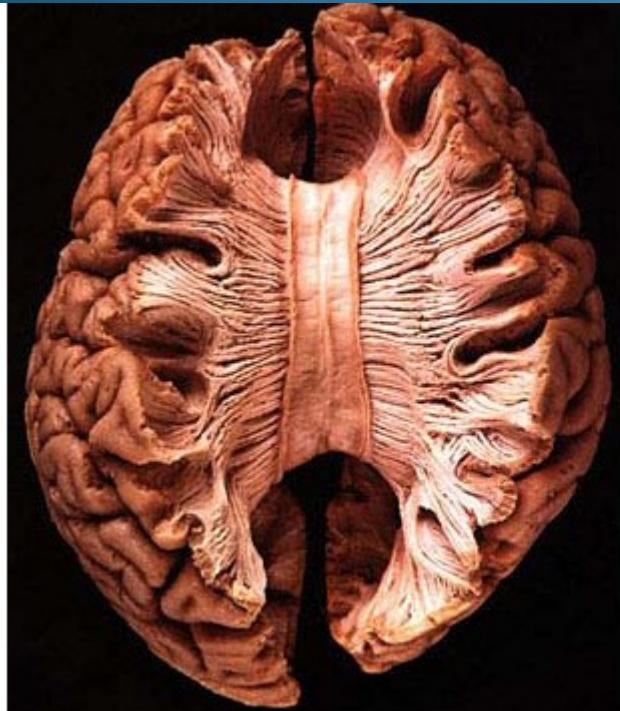


FIG 2:
FIBRE
COMMISSUR
ALI DEL
CORPO
CALLOSO

LE OSSESSIONI DEL CERVELLO

In neuroscienze si dice che il cervello ha 3 ossessioni:

- 1) Ogni neurone cerebrale deve sempre connettersi con un altro neurone ogni 7 millisecondi, altrimenti passa in apoptosi e muore.
- 2) Il cervello lavora in modo di ritornare all'ultima buona configurazione neurofisiologica conosciuta (mantiene in memoria le ultime 777 migliori configurazioni vissute dalla nascita conservandole nell'amigdala, nell'ippocampo e nel lobo frontale in ordine cronologico post-natale).
- 3) Il cervello obbedisce alla legge dell'entropia, in ogni istante degrada.

Il cervello non si stanca mai! È l'attenzione che viene meno.
Anche nel sonno è attivo e sogna. I sogni sono processi attivi, più si sogna più si è performanti.

LATERALITA'

Il Bimbo durante la crescita **dai 2 ai 7 anni determina la sua lateralità** (85/90% destrimani, 10/15% mancini) e **presenta notevoli capacità di apprendimento in questa prima fase della vita.**

Il cervello mantiene comunque fino ai 25 anni delle capacità sinaptogene sette volte superiore a quella degli adulti, dopo i 25 anni degradano man mano.

La lateralità comporta la determinazione di un emisfero cerebrale che è dominante (l'emisfero sinistro nel destrimane e l'emisfero destro nel mancino) contemporaneamente ciascun emisfero cerebrale si specializza per particolari funzioni.

CARTE CEREBRALI

Tutte le informazioni raccolte in periferia risalgono e si ripuliscono giungendo al cervello e dandoci la rappresentazione e le sensazioni di tutto ciò che avviene attraverso carte cerebrali che si modificano di continuo **e si rappresentano fedelmente sull'orecchio come dimostrato con la RMN funzionale.**

I 2 emisferi presentano una differenza di potenziale che permette il passaggio delle informazioni attraverso il corpo calloso dall'emisfero sinistro al destro.

Stati emozionali frenano tale differenza di potenziale fra i 2 emisferi.

IL CERVELLETTO

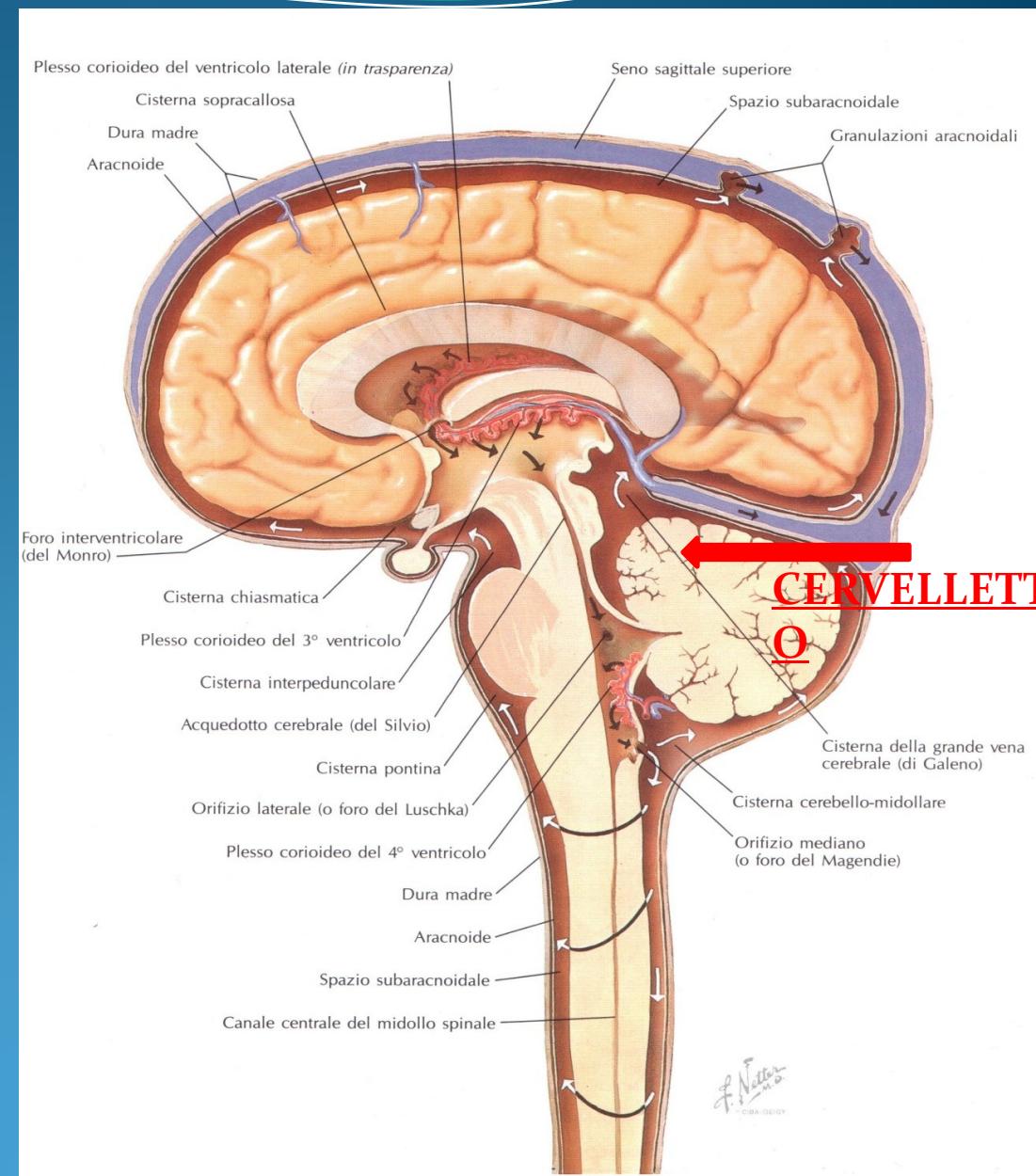
Il cervelletto è una struttura importante nella coordinazione dei movimenti.

ARCHEOCEREBELLUM:
equilibrio.

PALEOCEREBELLUM:
muscoli staturali.

NEOCEREBELLUM:
muscoli agonisti ed antagonisti.

In virtù di queste funzioni ha un ruolo importante nelle memorie procedurali.



I Sistemi sensoriali rappresentati dalla vista, dall'udito, dalla somestesia, dal gusto e dall'odorato sono quelli che, giungendo al cervello, maggiormente improntano la nostra memoria.

CONTENUTO INFORMATIZIONALE DEI SISTEMI SENSORIALI

SISTEMA SENSORIALE	NUMERO DI RECETTORI	NUMERO DI AFFERENZE	CONTENUTO INFORMATIZIONALE MASSIMALE (bit s-1)	CONTENUTO INFORMATIZIONALE REALE (bit s-1)
VISTA	2×10^8	2×10^6	10 (7)	40
UDITO	3×10^4	2×10^4	10 (5)	30
SOMESTESIA	10^7	10^6	10 (6)	5
GUSTO	3×10^7	10^3	10 (3)	1
ODORATO	7×10^7	10^5	10 (5)	1

Il contenuto informazionale reale è quello che fissa l'ordine di potenza nella nostra memoria

CONSIDERAZIONI

1. Il bimbo che cresce ha **potenzialità di apprendimento tecnico enormi** che vanno sfruttate in modo adeguato senza sovraccaricare l'apparato locomotore nelle sue fasi di crescita.
2. La **videoanalisi** permette attraverso i 2 sistemi sensoriali che maggiormente improntano la nostra memoria (**VISTA ed UDITO**) di prendere coscienza dei propri errori e di memorizzare le procedure comportamentali più idonee con la supervisione del tecnico e l'eventuale riferimento all'azione compiuta dal “campione di riferimento.”

TRAINING ATHLETIC GROWTH

SVILUPPO
ATLETICO

APPRENDIMENTO TECNICO



18 ANNI

6/8
ANNI

LA CLESSIDRA DELLA VITA NEL MOVIMENTO

CAMMINATA
EQUILIBRIO STABILIZZAZIONE
COORDINAZIONE

70/80
ANNI

FLESSIBILITÀ'

50/55
ANNI

RESISTENZA

30/40
ANNI

FORZA-VELOCITÀ'

16/18
ANNI

RESISTENZA-FORZA-
VELOCITÀ'

VELOCITÀ-FORZA-
RESISTENZA

VELOCITÀ-FORZA-
RESISTENZA

REATTIVITÀ'

6/8
ANNI

FLESSIBILITÀ'

COORDINAZIONE STABILIZZAZIONE
EQUILIBRIO

GIOCO -SPORT

LA CLESSIDRA DELLA VITA NEL MOVIMENTO



Medicina dello sport =medicina dell'uomo sano

- Il medico dello Sport ha un approccio globale con l'atleta ove privilegia la prevenzione ed applica terapie non aggressive.
- Il medico dello Sport è il «regista» della crescita individuale ed atletica, collabora con il preparatore atletico, il tecnico, il nutrizionista ed il fisioterapista. Egli deve conoscere gli aspetti fisici, metabolici e mentali dell'atleta, attraverso i quali farlo crescere e progredire correttamente proteggendolo dai danni da pratica sportiva troppo elevata.
- **FAVORIRE L'INSTAURARSI DI UNO STATO DI BENESSERE OTTIMALE** (mentale, metabolico, strutturale) e **FUNGERE DA MEZZO DI INFORMAZIONE E FORMAZIONE DI CORRETTE E SANE ABITUDINI DI VITA** (regole di igiene di vita, di alimentazione, capacità di porsi degli obiettivi progressivi programmando il proprio futuro), **INTERAGENDO SUL PROPRIO LIVELLO ENERGETICO.**

Regole di igiene di vita

Regole di igiene personale:

Igiene e cura del corpo:

- gestione della fase pre e post ginnastica
- doccia
- bagno
- pediluvio
- vestiario ...

Igiene del cavo orale:

- spazzolatura dei denti e filo interdentale
- prevenzione della carie
- cura dell'integrità masticatoria

Igiene delle prime vie respiratorio:

- lavaggio del naso...

Regole comportamentali:

- rispetto del ritmo sonno-veglia
- adeguata attività ginnico-sportiva programmata nel rispetto degli impegni culturali e di lavoro
- non abuso di televisione, videogiochi, telefonini...
- astensione dall'uso di sostanze stimolanti e nocive (alcolici, fumo, droghe...)

Regole alimentari:

- dieta adeguata, varia, bilanciata, personalizzata alle diverse esigenze e situazioni, ricca di vitamine, minerali e fibre.

PRATICHE DI RIEQUILIBRIO, RINFORZO E TONIFICAZIONE GLOBALE

ECTODERMA: regole di igiene di vita, riposo adeguato, musicoterapia, frasi guida, pensiero positivo, atteggiamento del corpo, training mentale, meditazione dinamica...

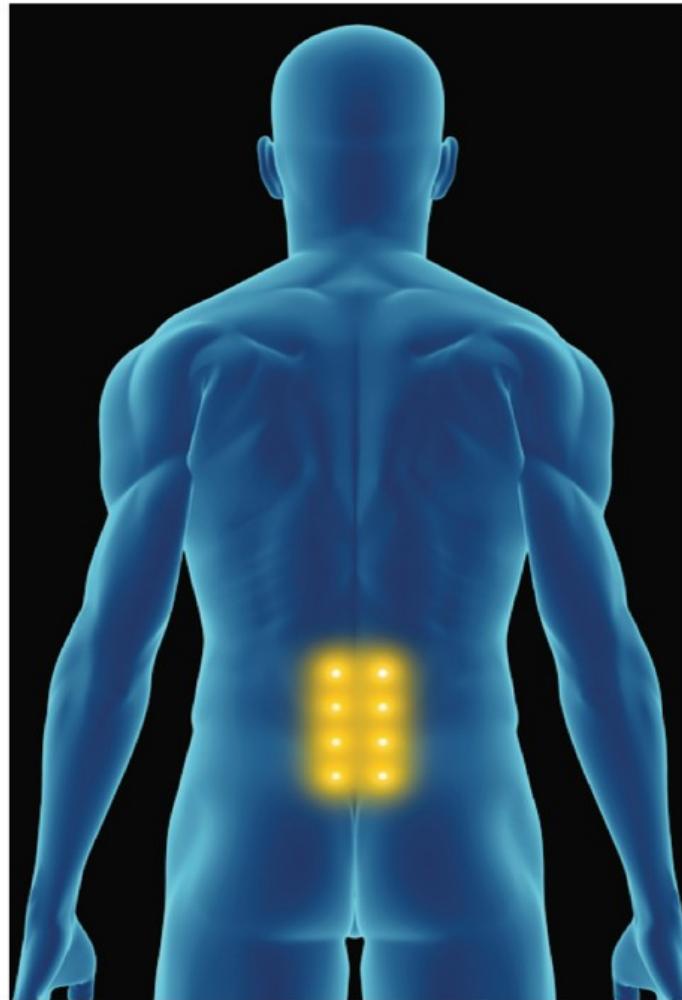


MESODERMA:

riscaldamento e defaticamento
pre-post gara, doccia, bagno,
pulizia dentale, pediluvio,
massaggio podale, Stabilizzazione
muscolare, flessibilità, esercizi
oculari, automassaggio,
qigong....

ENDODERMA:

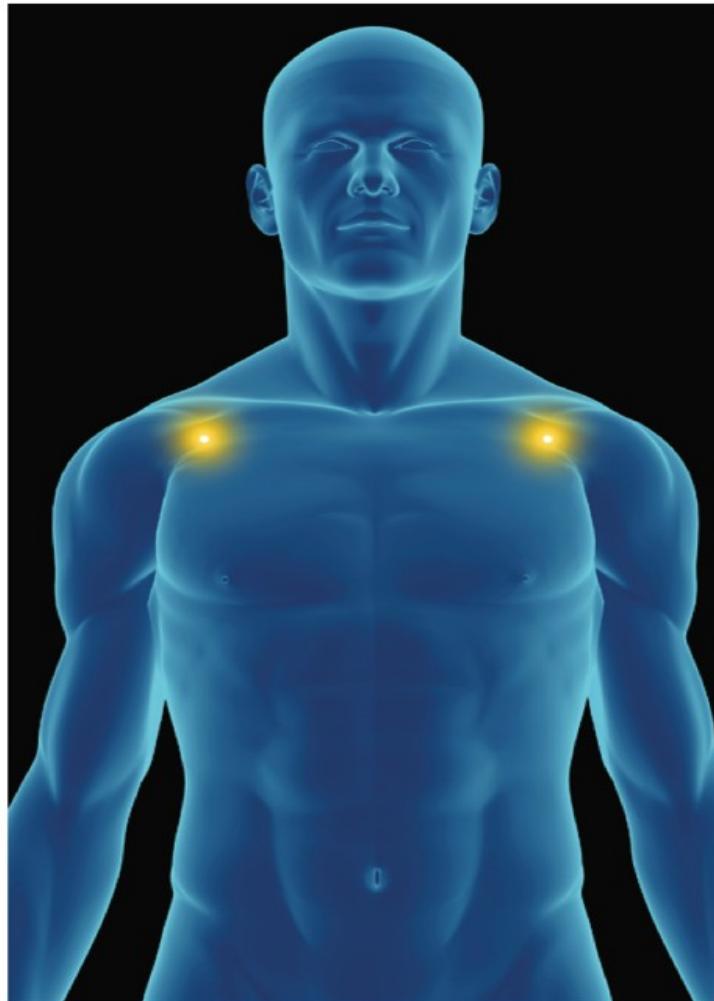
dieta adeguata e varia,
Supplementazioni
opportune,
non abuso di "cibi
spazzatura"....
Respirazione adeguata...



Punti della zona lombare

La stimolazione di questi punti

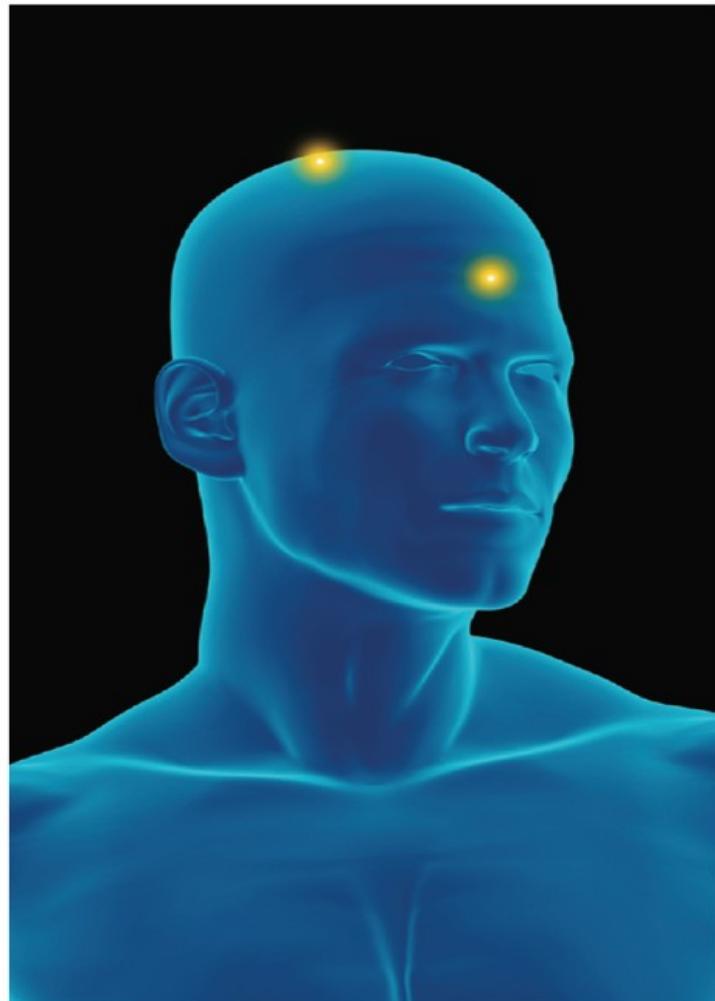
- Migliora la circolazione sanguigna
- Risveglia l'energia
- Favorisce la vitalità



Punti dei Polmoni

La stimolazione di questi punti

- Fortifica i polmoni
- Rafforza il sistema immunitario



Punti del Ringiovanimento

La stimolazione di questi punti:

- Riduce lo stress e le tensioni
- Alleggerisce la confusione mentale
- Migliora la micro circolazione del cranio

Regole di igiene di vita

Regole di igiene personale:

Igiene e cura del corpo:

- gestione della fase pre e post ginnastica
- doccia
- bagno
- pediluvio
- vestiario ...

Igiene del cavo orale:

- spazzolatura dei denti e filo interdentale
- prevenzione della carie
- cura dell'integrità masticatoria

Igiene delle prime vie respiratorio:

- lavaggio del naso...

Regole comportamentali:

- rispetto del ritmo sonno-veglia
- adeguata attività ginnico-sportiva programmata nel rispetto degli impegni culturali e di lavoro
- non abuso di televisione, videogiochi, telefonini...
- astensione dall'uso di sostanze stimolanti e nocive (alcolici, fumo, droghe...)

Regole alimentari:

- dieta adeguata, varia, bilanciata, personalizzata alle diverse esigenze e situazioni, ricca di vitamine, minerali e fibre.

L'ALIMENTAZIONE NELLO SPORTIVO

SPORT E ALIMENTAZIONE: LA "DIETA GRANDA"

(NOTIZIE UTILI A CURA DEL DOTT. RIPA CARLO, MEDICO DELLO SPORT)

IL CIBO E' IL MIGLIOR FARMACO PER L'UOMO

**UNA ALIMENTAZIONE
CORRETTA E' FONDAMENTALE
PER SVILUPPARE:**

- tanta energia utile nello studio e nello sport
- adeguate difese utili per difenderci dalle malattie
- migliori future aspettative di vita

REGOLE DI IGIENE ALIMENTARE

- a) Consumare cinque pasti nella giornata: colazione, ore 11,00, pranzo, merenda, cena.
- b) Masticare lentamente gustando ed assaporando il cibo.
- c) Bere almeno 1,5-2,0 litri di acqua nella giornata.
- d) Evitare possibilmente l'abuso di cibi troppo raffinati, di dolciumi, bibite gasate o cibi poco digeribili (fritti, grassi)
- e) Variare la dieta rispettando le stagionalità dei cibi e dando la preferenza a cibi integrali ricchi in fibre, vitamine e minerali.



**LA FRUTTA E LA VERDURA RAPPRESENTANO GLI ALIMENTI BASE DI TALE DIETA.
ESSI FORNISCONO CARBOIDRATI (FRUTTOSIO), VITAMINE E SALI MINERALI
FONDAMENTALI IN OGNI PROCESSO ENERGETICO.**

**LE PROTEINE SONO UN ELEMENTO FONDAMENTALE DELLA NOSTRA ALIMENTAZIONE:
SONO DA PREFERIRE IN ORDINE LE PROTEINE VEGETALI (LEGUMI, SOIA), PESCE,
CARNI BIANCHE E ROSSE MAGRE.**

**I CEREALI FORNISCONO CARBOIDRATI, VITAMINE E SALI MINERALI UTILI.
E' CONSIGLIABILE CONSUMARE CEREALI INTEGRALI (AD INDICE GLICEMICO BASSO),
ALTERNANDO IL LORO CONSUMO (FRUMENTO, RISO, AVENA, MAIS, FARRO, KAMUT,
GRANO SARACENO).**

**I GRASSI E GLI OLII SONO ELEMENTI UTILI SOPRATTUTTO SE RAPPRESENTATI DALL'OLIO
DI OLIVA E DAI GRASSI CONTENUTI NEL PESCE (SALMONE, SARDINE, TONNO, PESCE
AZZURRO ED ALTRI).**

DIETA DI ALLENAMENTO

PRIMA COLAZIONE

Di tipo mediterraneo: spremuta di agrumi o frutto - latte o the o yogurt, preferibilmente zuccherati con miele, corn-flakes o fiocchi di avena o muesli, pane (tostato) e marmellata.

Di tipo anglosassone: uova in camicia e/o prosciutto e/o vitello o roast-beef + fette biscottate + burro + the leggero o caffè + frutto o spremuta di agrumi

SPUNTINO DELLE UNDICI

Frutto o yogurt con muesli, corn-flakes

PRANZO

Frutta, verdura fresca, pasta + eventuale carne o pesce o uovo o formaggio fresco o stagionato (parmigiano)

MERENDA

Frutta e/o pane + marmellata, latte, o pane + formaggio o yogurt con miele o marmellata.

CENA

Frutta, verdura, minestra o riso e/o carne, pesce, uova, formaggi.

DIETA PRE-COMPETITIVA

Il pasto precedente la gara deve essere:

DIGERIBILE, LEGGERO ED ENERGETICO

E' CONSUMATO 3 ORE PRIMA DELLA GARA IN UNO STATO DI RILASSAMENTO GENERALE.

LA PASTA O IL RISO ne costituiscono la base.

E' opportuno consumarli o in bianco (con un po' di olio di oliva e parmigiano) o condendoli con ingredienti poco grassi e digeribili (in tale caso il pomodoro fresco è preferibile al sugo con il pomodoro cotto).

Durante questo pasto occorre limitare i grassi e le proteine i quali richiedono un tempo di svuotamento gastrico ed una digestione molto più lunga.

LA FRUTTA, consumata eventualmente una mezz'ora prima di questo pasto o al suo inizio e la **VERDURA FRESCA** completano il pranzo.

Nelle due ore precedenti la competizione, soprattutto nelle stagioni calde, è utile effettuare un carico di liquidi, sorseggiando lentamente dell'acqua naturale.

Riportiamo di seguito uno schema di dieta pre-competitiva:

•PER GARE CHE SI SVOLGONO NELLA MATTINATA:

Si consuma la colazione possibilmente 2 -3 ore prima della gara dando la preferenza all'assunzione di carboidrati.

Es: latte o the con pane tostato o fette biscottate, marmellata, crostata, fiocchi di avena, muesli, yogurt.

•PER GARE CHE SI SVOLGONO NEL POMERIGGIO:

Si consuma un'abbondante colazione ed il pasto va fatto 3 ore prima della gara, preferendo l'assunzione di carboidrati poichè più facilmente digeribili ed in grado di apportare pronta energia.

Es: eventuale frutta o verdura fresca, pasta, eventualmente dolce facilmente digeribile (crostata ...).

DIETA COMPETITIVA

Essa varia a seconda del dispendio energetico cui è sottoposto l'atleta.

Assume, infatti, le caratteristiche di un pasto supplementare nelle gare di gran fondo (ciclismo, alpinismo, sci di fondo) e di una razione di intervallo con apporto di liquidi, sali minerali e sostanze ergogeniche (zuccheri) negli sports di squadra (calcio, volley, pallacanestro ...) o sports individuali (tennis, corsa ...).

Si prefigge, solitamente, alcuni scopi ben precisi:

1) REIDRATARE:

specialmente nei mesi estivi è fondamentale somministrare liquidi a piccole dosi e ad una temperatura ambiente.

Evitare l'assunzione di bibite ghiacciate, le quali perturberebbero le funzioni digestive di un organismo che a causa della fatica si trova già in un equilibrio precario.

2) REINTEGRARE LE PERDITE DI SALI MINERALI:

in specie nella stagione calda la sudorazione abbondante è responsabile della perdita di sali minerali quali Na, K, Mg

3) RIFORNIRE L'ORGANISMO DI ZUCCHERI:

il glicogeno muscolare ed epatico tende ad esaurirsi dopo uno sforzo che superi la durata delle due ore. Quindi, è importante, soprattutto negli sports di resistenza e in tutti quegli sports che si possono prolungare per più di due ore, apportare una dose di carboidrati al fine di mantenere un'adeguata concentrazione di zuccheri nel sangue.

4) ALCALINIZZARE:

per opporsi a tutti quei fenomeni di acidosi (accumulo di acido lattico ...) indotti dalla fatica muscolare.

DIETA POST-COMPETITIVA

L'atleta dopo la gara, e specie qualora si tratti di gara di resistenza (sport aerobico), si presenta molto affaticato ed a volte, quando il risultato non è stato soddisfacente, in uno stato di depressione mentale.

Ad una condizione di intensa attività (la competizione) può così seguire uno stato di intensa fatica fisica e mentale con inappetenza e melancolia.

Lo sportivo deve reagire di fronte a tale squilibrio del proprio sistema nervoso-vegetativo riprendendo ad allenarsi con maggiore impegno.

Tecniche di yoga, di respirazione, di rilassamento o training mentale costituiscono parimenti un mezzo per recuperare le giuste motivazioni ed energie indispensabili alla prosecuzione dell'attività agonistica.

Da un punto di vista nutrizionale egli deve REIDRATARSI ristabilendo il proprio equilibrio idroelettrolitico e deve RICOSTITUIRE LE RISERVE DI GLICOGENO.

Immediatamente, alla fine della gara, è quindi utile bere trecento grammi di acqua gassata o sodio bicarbonata addizionata con un grammo di cloruro di sodio e 0,5 grammi di gluconato di potassio.

L'apporto di carboidrati (zuccheri) è altrettanto importante.

L'autore consiglia il consumo di preparati commerciali che apportino, oltre agli zuccheri (maltodestrine, destrosio, fruttosio ...), dei sali minerali e delle vitamine del gruppo B e C e parimenti segnala dei prodotti nati commercialmente come pasti sostitutivi durante i digiuni.

Questi possono rappresentare sia una razione post-competitiva sia una razione competitiva allorchè lo sportivo inizia a sentire la fatica della gara.

Essi sono costituiti da miscele di succhi dolci naturali ricchi di oligoelementi, vitamine, enzimi e zuccheri.

Alcune formulazioni contenenti succo di albero, di acero e di mais sviluppano altresì una funzione antitossica intestinale particolarmente utile nella fase post-competitiva.

Il latte possibilmente scremato rappresenta un alimento completo ed utile nel tamponare lo stato di acidità metabolico.

La cena deve essere nutriente, ma leggera ed alcalogena (in modo tale da opporsi all'acidificazione prodotta dall'accumulo di metaboliti: acido lattico ...).

Un menù tipo propone:

frutta fresca, verdura cruda o un brodo di verdura salato o un passato di verdura, pasta o riso, formaggi freschi, pane, gelato o crostata

Il consumo di carni è sconsigliabile; esse, infatti, lasciano un residuo acido inopportuno in periodo post-competitivo quando i prodotti del catabolismo azotato, conseguenti alla fatica, hanno creato nel sangue una condizione di acidosi relativa.

L'apporto proteico in periodo post-competitivo è, comunque, minimo e legato alla somministrazione di latte, formaggi freschi od uovo sodo.

Utili supplementazioni possono essere rappresentate da:

- vitamine del gruppo B che posseggono un'azione detossicante generale
- sostanze che svolgono un'azione antiossidante utile alla neutralizzazione dei radicali liberi prodotti dalla fatica muscolare: il selenio, (a basse dosi), il betacarotene (vitamina A), la perossido dismutasi ed il citocromo Q.

Gli aminoacidi ramificati costituiscono un'utile supplementazione dopo sforzi prolungati nel corso dei quali l'organismo ha intaccato i depositi proteici per fini energetici.

ALIMENTAZIONE E SPORT

(considerazioni)

1- IL CIBO ASSUNTO IL MATTINO HA UNA MAGGIORE PROPENSIONE VERSO L' ANABOLISMO (LA COSTRUZIONE DI CELLULE E TESSUTI: AD ESEMPIO QUELLO MUSCOLARE), LA SERA IL CORPO TENDE AD IMMAGAZZINARE I NUTRIENTI DEPOSITANDOLI SOTTO FORMA DI GRASSO.

2- DURANTE LA DIGESTIONE IL PANCREAS E L'INTESTINO HANNO BISOGNO DI UNA NOTEVOLA QUANTITA' DI SANGUE, SI RIDUCE PERTANTO L'APPORTO DI O2 E SOSTANZE NUTRITIVE ALLA PERIFERIA, QUINDI AI MUSCOLI.

IL FEGATO E LO STOMACO SOTTRAGGONO SANGUE AL CERVELLO PRODUCENDO UN ABBASSAMENTO DEL LIVELLO DI EFFICIENZA DEI CENTRI DELLA VEGLIA (DIMINUISCE LA CONCENTRAZIONE E L'ATTENZIONE).

L'AUMENTO DELLA GLICEMIA DOPO UN PASTO RICCO DI CARBOIDRATI CREA SONNOLENZA, UN PASTO PROTEICO NON ELEVANDO LA GLICEMIA LASCIA LO SPORTIVO PIU' LUCIDO NELLE SUE ATTIVITA'.

L'ALCOOL ABBASSA IL LIVELLO DI ATTENZIONE, ESSENDO RAPIDAMENTE ASSORBITO DALLO STOMACO E GIUNGENDO AL CERVELLO OVE SVOLGE UNA AZIONE DEPRESSIVA.

IN CONCLUSIONE L'EFFICIENZA FISICA E LA PRECISIONE DEI MOVIMENTI SONO RIDOTTI NELLE 2-3 ORE SEGUENTI IL PASTO.

3- LE VITAMINE ED I SALI MINERALI SONO ELEMENTI ESSENZIALI AL FINE DI REGOLARE ED ATTIVARE I PROCESSI METABOLICI CHE PRODUCONO L'ENERGIA.

LE VITAMINE DEL GRUPPO B e C SONO QUELLE MAGGIORMENTE COINVOLTE NEL METABOLISMO ENERGETICO.

LA FRUTTA E LA VERDURA FRESCA E DI STAGIONE SONO RICCHE DI TALI ELEMENTI

4- LO YOGURT SVOLGE UNA AZIONE PROTETTIVA E REGOLATRICE DELLA FLORA BATTERICA, REGOLARIZZA L'EQUILIBRIO ACIDO-BASE E TRAMITE IL CALCIO GARANTISCE LA CONTRATTILITA' MUSCOLARE E L'ATTIVITA' RITMICA DEL CUORE.

5- LE FIBRE ALIMENTARI CONSENTONO UN REGOLARE FUNZIONAMENTO DELL' APP. GASTRO-ENTERICO, MODULANO L' ASSORBIMENTO DEGLI ZUCCHERI E DEL COLESTEROLO. NE SONO RICCHI I CEREALI INTEGRALI, LA FRUTTA E LA VERDURA.

6- LA CARNE E' UN ALIMENTO RICCO DI PROTEINE, FERRO ALTAMENTE BIODISPONIBILE, P, ZN, CU e VITAMINE DEL GRUPPO B (B1-B2-B6-B12). SONO PRESENTI GRASSI SATURI, MONOINSATURI E POLINSATURI.

7- IL PESCE E' UN ALIMENTO RICCO DI PROTEINE CAPACI DI FORNIRE MINERALI COME IL FOSFORO E LO IODIO (SE DI MARE) E IL POTASSIO E IL MAGNESIO SE DI FIUME. I GRASSI SONO DOTATI DI ELEVATA QUALITA', SONO RICCHI DI GRASSI POLINSATURI E DI FOSFOLIPIDI (DOTATI DI SPICCATA AZIONE DI STIMOLO SUL CERVELLO). SONO INOLTRE PRESENTI VITAMINE DEL GRUPPO B, A, D. SONO ALIMENTI FACILMENTE DIGERIBILI IN QUANTO PRESENTANO UNO SCARSO CONTENUTO DI TESSUTO CONNETTIVO.

8- LE UOVA SONO UN ALIMENTO AD ALTO VALORE BIOLOGICO (BV= 100, LATTE=93, RISO=86, PESCE E MANZO=75, MAIS=72, GRANO=44). ESSE CONTENGONO SOSTANZE MINERALI IN QUANTITA' DELL' 1% (FE, CA, K, CU, CO, P), LE VITAMINE RAPPRESENTATE SONO (A, B1, B2, PP, BIOTINA). I GRASSI SONO CONCENTRATI NEL TUORLO E SONO COSTITUITI DA FOSFOLIPIDI, TRIGLICERIDI E COLESTEROLO.

9- I LEGUMI SONO ALIMENTI RICCHI DI PROTEINE, AMIDI E FIBRE. IL CONTENUTO DI PROTEINE E' PARI AL 20% (SCARSEGGIANO GLI Aa. SOLFORATI PER CUI E' UTILE ASSOCIALI AI CEREALI CHE NE SONO RICCHI). LE VITAMINE PRESENTI SONO LA B1, B2, PP, CA, P e MG.

DALLA NATURA UN'INTEGRAZIONE INTELLIGENTE

ALGA SPIRULINA: un alimento vegetale tra i più completi e bilanciati. Contiene il 70% di proteine già trasformate in aminoacidi, una eccezionale concentrazione di vitamine (complesso B, Vitamina D, E, K, Betacarotene) minerali (calcio, magnesio, ferro, potassio, zinco, rame, manganese, cromo, selenio) tutti gli aminoacidi essenziali ed acidi grassi essenziali. Pos. 3-4 gr. dopo allenamento con succo di frutta.

BICARBONATO DI POTASSIO(1/3 gr.) ADDIZIONATO CON VITAMINA C
(o il succo di un limone in mezzo bicchiere d'acqua addizionato al bicarbonato di potassio o sodio svolge una importante azione immuno-stimolante oltre a ridurre la quantità di acido lattico in circolo e riequilibrare il PH intercellulare.)

RODIOLA, ELEUTEROCOCCO: elementi adattogeni allo stress con potente azione sulle surrenali in momenti di stanchezza fisica e mentale.

VITAMINA D: è importante per il metabolismo del calcio e gioca un ruolo rilevante per la salute delle ossa e dei muscoli (prevenzione infortuni ed infiammazioni dell'apparato locomotore) previene l'insorgenza di tumori migliorando l'aspetto immunitario e mentale del soggetto.

SPORT COME EDUCAZIONE AL VIVERE SANO

**(come essere e mantenersi performanti
ed in salute)**

Ippocrate diceva: Il cibo sia la vostra medicina

- 1. Mangiare lentamente e consumare 5 pasti più importanti nella colazione e nel pranzo..**
- 2. Bere almeno 2 litri di acqua al giorno. E' consigliabile 2/3 volte alla settimana consumare un'acqua alcalina con PH > 7,3**

3. La mattina spremere un limone in un bicchiere di acqua, cui aggiungere, la punta di un cucchiaino (3 gr.) di bicarbonato di potassio.. (mescolare per 30 secondi con un cucchiaino di plastica o legno) e bere

4. Prima di colazione assumere una compressa di vitamina D (5000 U.I.)

5. A pranzo assumere una capsula di omega 3

6. Mantenere sana la flora microbica intestinale..

LO SPORT E' CULTURA

CONOSCENZA, DISCIPLINA E RISPETTO DEL
PROPRIO CORPO E DELLE REGOLE CHE
DETERMINANO LO STATO DI FORMA PSICO-FISICO

RISPETTO DEL PROSSIMO

MATURAZIONE DI VALORI MORALI, INDIVIDUALI E SOCIALI

CANALIZZAZIONE SANA DELLE TENSIONI E DELLE AGGRESSIVITA' DEI
SINGOLI



FAIR PLAY

LO SPORT POSSIEDE LE CARATTERISTICHE PER DIVENTARE
UNA REALE :

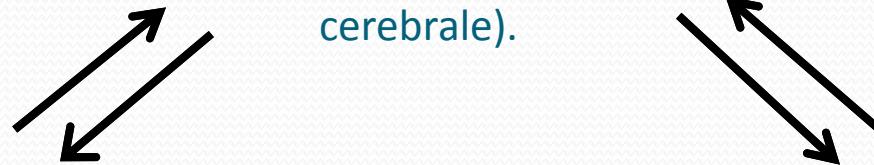
MEDICINA PREVENTIVA E SOCIALE

PRATICHE ANTI AGE GENERALI

ECTODERMA

Lo stress eccessivo crea ipotrofia dell'ippocampo. Cantare, suonare, aiutare il prossimo, fare libere attività, stare con gli altri, avere interessi nuovi, emozioni e pensieri positivi, attivando il cervello destro, diminuisce l'entropia neuronale

Il melograno ha una grande azione antirossidente, eutrofica vascolare (lotta contro la degenerazione cerebrale).



MESODERMA

Automassaggio, pratiche quicong,
saltare la corda al mattino,
spazzolare i denti e massaggiare
le gengive
aprire e chiudere la bocca
battendo i denti (riequilibrio
posturale)
esercizi oculari,
esercizi di stabilizzazione e
flessibilità apparato locomotore,
esercizi di Kegel..

ENDODERMA

Mirtillo (protettore vascolare utile nelle ipertensioni)
Fagiolini verdi (mantengono il ph ottimale)
3 Datteri o Noci o Mandorle o Nocciole (antiossidanti)
Curcuma (antitumorale, anticolesterolemico)
Aceto di mele, aceto di pomodoro (antiossidanti, riequilibrio acido base)
Uova di quaglia (azione antiallergica)
Vitamina D3 (azione metabolica ubiquitaria stimola fattori di crescita)
Insalate verdi (ricche di xantina e reaxantina proteggono i coni ed i bastoncelli dell'occhio)
Cipolle (antidiabetiche).

Lo stress e l'autostima

- Se lo stress (emozioni e sensazioni negative) creano malessere e sono responsabili di malattie ed insuccessi.
- Emozioni, pensieri positivi creano benessere sono i presupposti per creare benessere, felicità e successo.
- L'atleta deve coltivare in sé positività, autostima e consapevolezza che ogni traguardo è raggiungibile coniugando la perseveranza nel lavoro, l'attenzione, la concentrazione con la voglia di vincere per raggiungere gli obiettivi prefissati.

Grazie per la Vs. attenzione

**Con l'augurio di allenare atleti
sempre più performanti ed in
buona salute!**



TECNICHE AURICOLOTERAPICHE ANTI - AGE

A. E.: Punto mesoderma → Mesonephros

Punto Ormonale → Punto sintesi (punto neurotrofico muscolare)

Corpo Caloso → trasfissione (riequilibrio posturale)

Calcio: ω^2 , piede motorio, HpP, FSH/LH

Volley: ω^2 , piede motorio, mano motoria, HpP, FSH/LH

ω'' , ω , ω' , epifisi bilaterale e cl. Terapia rivitalizzante eutrofica

•SISTEMA AEROBICO

In corso di esercizi prolungati la produzione di energia si basa essenzialmente sulla combustione di carboidrati, grassi e proteine in presenza di adeguate quantità di ossigeno.

1. *Ossidazione dei carboidrati*

Il glucosio è demolito senza produzione di acido lattico (glicolisi aerobica).

La produzione totale di ATP supera di molto quella che si ha con la glicolisi anaerobica, tuttavia la potenza di questo meccanismo (cioè l'energia prodotta in un dato tempo) è circa la metà di quella del meccanismo anaerobico.

Il glucosio è demolito ad acido piruvico che si trasforma in acetilCoA che entra nel Ciclo di Krebs ...

Al termine di una serie di passaggi (glicolisi, Ciclo di Krebs, fosforilazione ossidativa) una molecola di glucosio è demolita ottenendo 39 molecole di ATP e come prodotti di scarto acqua ed anidride carbonica.

Lo sport svolge:

- una attività **formativa** generale attraverso la quale si rinforzano e si amplificano le lateralità.....
- Le reattività visivo motorie (occhio direttore, occhio di guardia...)
- Si potenziano gradualmente le capacità neuromuscolari.....
- Un'attività **educativa**: appropriate regole diigiene di vita

PRATICHE DI RIEQUILIBRIO, RINFORZO E TONIFICAZIONE

GLOBALE

ECTODERMA: regole di igiene di vita, riposo adeguato, musicoterapia, frasi guida, Pensiero positivo, training mentale, meditazione dinamica, qigong...



MESODERMA:

automassaggio, doccia, bagno, pulizia dentale, pediluvio, massaggio podale, riscaldamento e defaticamento pre-post gara, Stabilizzazione muscolare, flessibilità, esercizi oculari,...

ENDODERMA:

dieta adeguata e varia, Supplementazioni opportune, non abuso di "cibi spazzatura"... Respirazione adeguata...

Lo sport svolge:

- una attività **formativa** generale attraverso la quale si rinforzano e si amplificano le lateralità....
- Le reattività visivo motorie (occhio direttore, occhio di guardia...)
- Si potenziano gradualmente le capacità neuromuscolari....
- Un'attività educativa: appropriate regole di igiene di vita
- Elemento cardine di una integrazione civile, multirazziale e solidale...

METODICHE TERAPEUTICHE SECONDO LA MEDICINA GLOBALE

ECTODERMA

SISTEMA NERVOSO CENTRALE, PERIFERICO E PELLE

(Reattività, sensibilità dell'individuo e le sue capacità di adattamento e controllo)

TERAPIE: AURICOLOTERAPIA, AGOPUNTURA, FREQUENZOTERAPIE



MESODERMA

OSSA-MUSCOLI-LEGAMENTI

(Rappresenta l'apparato
locomotore e le sue componenti
dinamiche e di sostegno)

TERAPIE: FISIOTERAPIA,

POSTUROLOGIA,

CHINESIOLOGIA,

AGOPUNTURA...

ENDODERMA

VISCIERI

ENDOTELIO VASCOLARE

SISTEMA PARASIMPATICO

(Rappresenta il metabolismo, la nutrizione)

TERAPIE: ALLOPATIA, OMEOPATIA,

ORGANOTERAPIA, CORRETTA

ALIMENTAZIONE (intolleranze

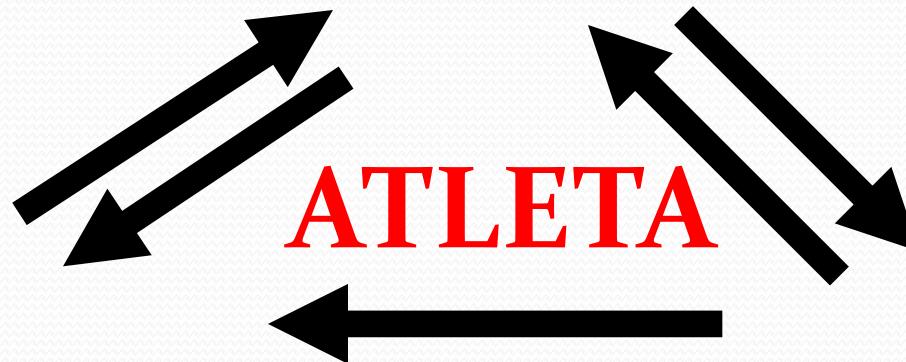
alimentari)...

RIEQUILIBRIO E RINFORZO DEI TRE FOGLIETTI EMBRIONALI

SISTEMA NERVOSO CENTRALE, PERIFERICO

(Reattività, attenzione, controllo, rilassamento,...)

TECNICHE ENERGETICHE E DI RIEQUILIBRIO



APPARATO LOCOMOTORE

E VASI

(Flessibilità, elasticità,
stabilizzazione,
performance,...)

GINNASTICHE DI

RECUPERO E

TONIFICAZIONE GENERALE

APPROCCIO
GLOBALE



RIEQUILIBRIO
TONIFICAZIONE
PREVENZIONE



TOTALE

RESPIRAZIONE,
ALIMENTAZIONE

(Metabolismo energetico ...)

TECNICHE DI RESPIRAZIONE E
RILASSAMENTO

I 2 SISTEMI VISIVI

I 2 emisferi cerebrali non sono né perfettamente simmetrici né funzionalmente simili, sono complementari. Anche il sistema visivo, in visione binoculare fisiologica e con corrispondenza retinica normale, richiede a ciascun occhio delle funzioni specifiche e peculiari.

L'OCCHIO DIRETTORE è l'occhio “preferenziale”

Quest'occhio:

- ✓ corrisponde, di regola, alla lateralità corticale del soggetto.
- ✓ Il suo sistema neuro-sensoriale è quasi esclusivamente limitato alla macula retinica, dove prevalgono i coni.
- ✓ La sua corteccia di ricezione è la scissura calcarina, nella faccia interna del lobo occipitale.

E' questo l'occhio che vede, che mira, effettua la sintesi dei vari elementi fotonici dei quali apprezza l'intensità e la lunghezza d'onda (quindi il colore). La corteccia giudica, paragona, interpreta e memorizza.

È l'elemento sensoriale visivo propriamente detto.

In **FISIOLOGIA**, come occhio direttore viene preferito l'occhio con le migliori qualità visive.

L'OCCHIO DI GUARDIA è l'occhio “stereognosico”

- ✓ la ricezione fotonica si effettua prevalentemente sulla retina periferica dove dominano i bastoncelli.
- ✓ questi recettori non sono incaricati della percezione dei colori, ma sono preposti alla percezione, alla localizzazione e al controllo dello spazio e del movimento.
- ✓ attraverso la sua apertura angolare, abbraccia lo spazio nel quale si piazza il soggetto.
- ✓ per mezzo del suo potere di discriminazione cinetica, avvisa automaticamente il soggetto di tutto quanto si muove nell'ambiente.
- ✓ Attraverso la sintesi terminale permette alla corteccia occipitale di capire tutte le informazioni che lo circondano, “mettendola in guardia”.
- ✓ è il reale centro sensoriale direzionale della cinesia.

I DUE SISTEMI VISIVI

L'attività dei 2 occhi permette la nozione del rilievo e della distanza fra gli oggetti.

Ogni persona presenta una specifica lateralità visiva: un occhio a prevalente visione maculare e l'altro a prevalente visione retinica periferica.

Il cambio della lateralità della visione nel soggetto normale può creare seri problemi di adattamento con turbe che vanno dall'astenopia, alla dislessia, a turbe dell'apprendimento e cefalee.

CONSIDERAZIONI

1. È importante mantenere ed allenare una buona capacità visiva e muscolare intrinseca dei 2 occhi.
2. Allenamenti specifici atti a sollecitare le potenzialità di reazione insite nell'occhio di guardia che portino a leggere in modo rapido, quasi a prevedere il colpo dell'avversario, sono particolarmente utili nel tennis moderno.

CONSIDERAZIONI FINALI

Il tennis è uno sport individuale di tipo aerobico-anaerobico alternato che richiede importanti “DOTI ATTENTIVE”.

CAMPIONI NON SI NASCE, SI DIVENTA...

- ✓ Gli allenamenti debbono rispettare le tappe evolutive di crescita del ragazzo.
- ✓ Compensare la UNILATERALITA' con esercizi eseguiti con l'arto controlaterale e rafforzare le memorie procedurali con esercizi ANTIGRAVITARI, PROPRIOCETTIVI su SUPPORTO PNEUMO-ELASTICO.
- ✓ Lavorare su obiettivi specifici confortati attraverso la video analisi da una presa di coscienza da parte dell'atleta degli obiettivi di gioco.
- ✓ Stimolare l'atleta a sviluppare una propria autonomia in campo.
- ✓ Proporre salutari regole di igiene di vita.

MEDICINA DELLO SPORT

MEDICINA DELL'UOMO SANO



IL COMPITO DEL MEDICO NELL'ATLETA AGONISTA E' DI:

- 1) PROTEGGERLO DA EVENTUALI DANNI DA PRESTAZIONE AGONISTICA ELEVATA** (difetti cardiovascolari, lesioni apparato locomotorio... (prevenzione traumi collegati all'attività sportiva specifica: esercizi di stabilizzazione, flessibilità...))
- 2) PRATICARE UN MIX DI TECNICHE TERAPEUTICHE** capaci di riequilibrare l'atleta sui diversi versanti locomotore, metabolico e nervoso. Tale approccio terapeutico accorcia i tempi di guarigione favorendo un miglior recupero atletico.
- 3) FAVORIRE L'INSTAURARSI DI UNO STATO DI BENESSERE OTTIMALE** (mentale, metabolico, strutturale) e **FUNGERE DA MEZZO DI INFORMAZIONE E FORMAZIONE DI CORRETTE E SANE ABITUDINI DI VITA** (regole di igiene di vita, di alimentazione, capacità di porsi degli obiettivi progressivi programmando il proprio futuro), **INTERAGENDO SUL PROPRIO LIVELLO ENERGETICO.**

SISTEMA NERVOSO CENTRALE, PERIFERICO

(Reattività, attenzione, controllo, rilassamento,...)

TECNICHE ENERGETICHE E DI RIEQUILIBRIO



APPARATO LOCOMOTORE E VASI

(Flessibilità, elasticità, stabilizzazione, performance,...)

**GINNASTICHE DI
RECUPERO E
TONIFICAZIONE GENERALE**

APPROCCIO GLOBALE

RESPIRAZIONE, ALIMENTAZIONE

(Metabolismo energetico ...)

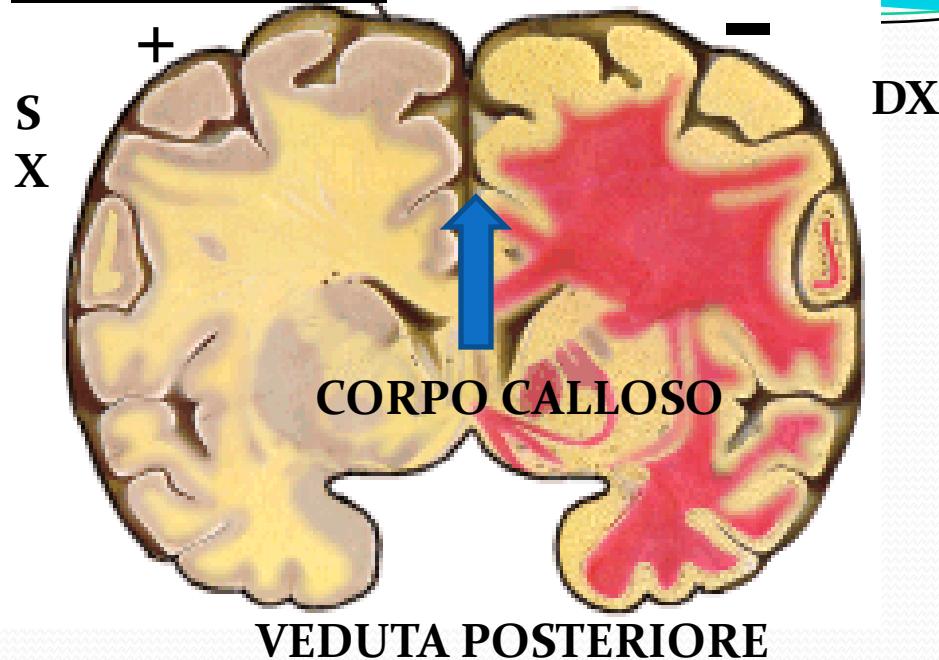
**TECNICHE DI RESPIRAZIONE
ALIMENTAZIONE ADEGUATA
ed INTEGRAZIONI OPPORTUNE**

**RIEQUILIBRIO
TONIFICAZIONE** → **TOTALE
PREVENZIONE**

Lo sport svolge:

- una attività **formativa** generale attraverso la quale si rinforzano e si amplificano le lateralità....
- Le reattività visivo motorie (occhio direttore, occhio di guardia...)
- Si potenziano gradualmente le capacità neuromuscolari....
- Un'attività educativa: appropriate regole diigiene di vita

CORTECCIA CEREBRALE



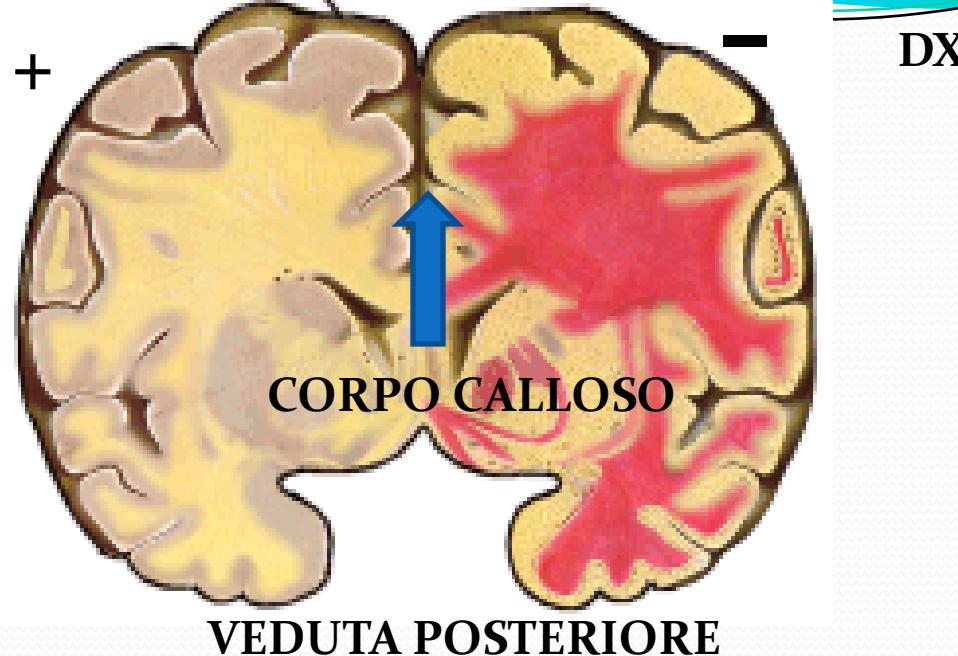
EMISFERO SX: logico-razionale, analitico, deduttivo

EMISFERO DX: emozionale, gnosico (capacità di apprezzare le diverse sfumature spaziali), intuitivo, dotato di particolari potenziali visivo-motorie

CORTECCIA
CEREBRALE

SX

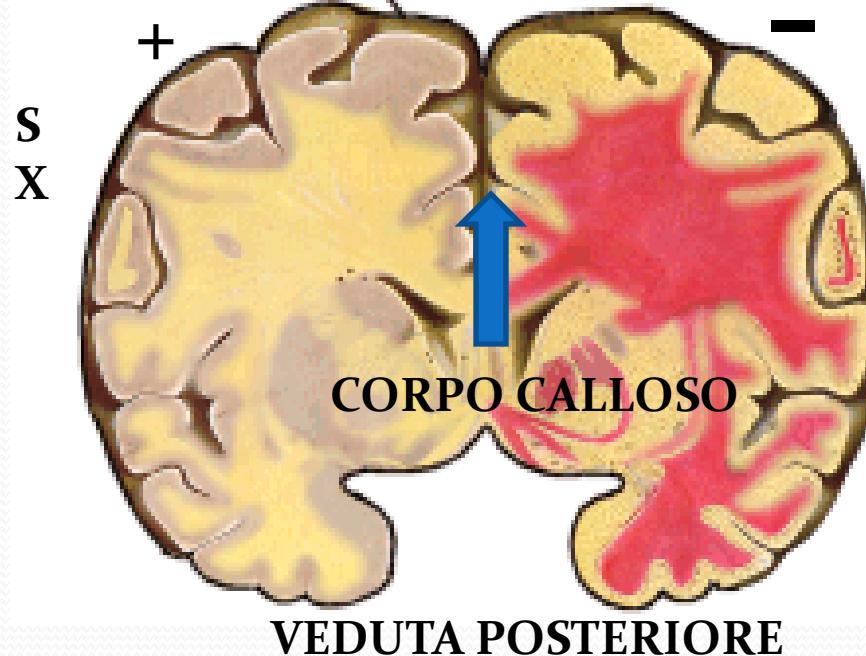
LATERALIZZA
TO E
DOMINANTE



**Il giocatore DESTRIMANE presenta una dominanza
dell'emisfero sinistro.**

ABILITA': acquisisce le informazioni di tipo visivo-spaziale ed intuitive dall'emisfero cerebrale di destra attraverso il corpo calloso.

CORTECCIA
CEREBRALE

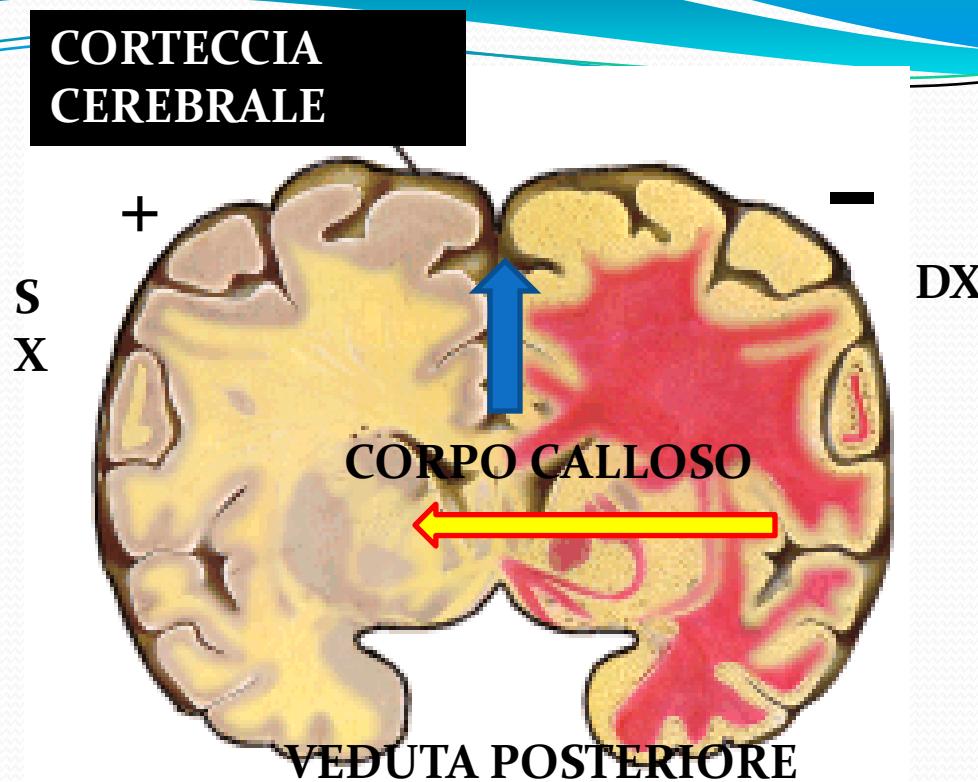


DX
LATERALIZZATO
E DOMINANTE

Il giocatore MANCINO presenta una dominanza dell'emisfero destro.

ABILITA': ha come emisfero dominante il cervello destro che si caratterizza sia per particolari doti di abilità visivo-motoria e spaziale che per capacità intuitive.

LA BIMANIA NEL GIOCATORE DESTRIMANE

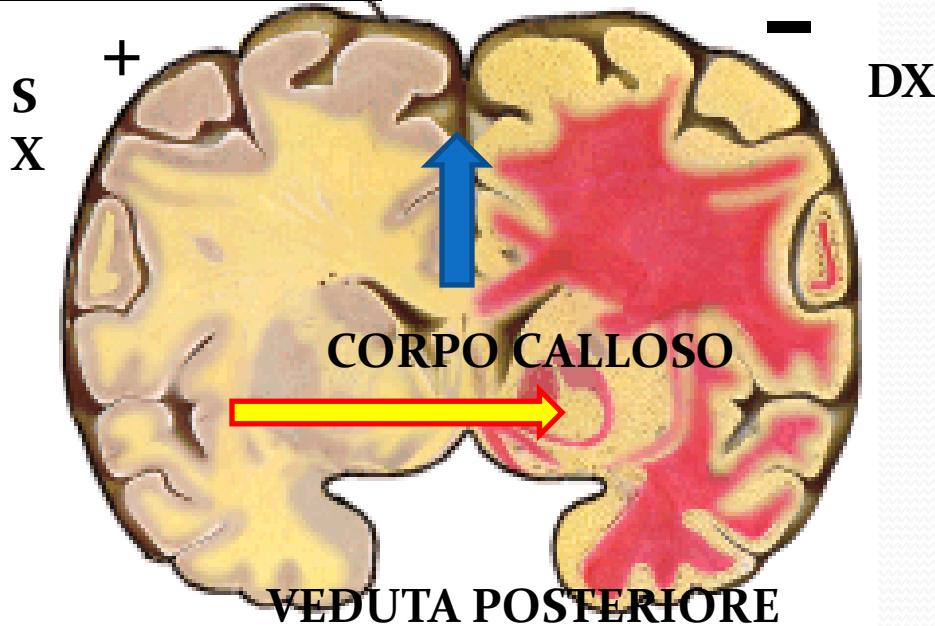


Gli esercizi tecnici eseguiti con la mano SINISTRA:

- ✓ Rinforzano muscolarmente l'arto superiore sinistro favorendo l'esecuzione del rovescio bimane.
- ✓ Determinano un migliore equilibrio posturale
- ✓ Stimolano le aree dell'emisfero cerebrale destro, favorendo il passaggio delle informazioni dall'emisfero destro al sinistro, facilitando le acquisizioni visivo-motorie, spaziali ed intuitive proprie di tale emisfero.

LA BIMANIA NEL GIOCATORE MANCINO

CORTECCIA
CEREBRALE



Gli esercizi tecnici eseguiti con la mano DESTRA:

- ✓ Favoriscono il passaggio delle informazioni dall'emisfero sinistro al destro ed il conseguente controllo razionale sulla componente intuitivo-emozionale propria del cervello di destra.