

Ricerca, Allenamento, Gara : complemento didattico della rivista della SFGS per lo sport di competizione

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Gioventù e sport : rivista d'educazione sportiva della Scuola federale di ginnastica e sport Macolin**

Band (Jahr): **32 (1975)**

Heft 1

PDF erstellt am: **11.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Prospettive e organizzazione della medicina dello sport

M. Périe

Articolo apparso sulla «Gazette Médicale de France», N. 485-492. Pubblicazione in «Gioventù e Sport» con la cortese autorizzazione dell'autore.

Nota della redazione

Questo lavoro è stato scritto da un autore francese e concerne in primo luogo la situazione in Francia. Ma i criteri generali della medicina dello sport sono evidentemente interessanti e validi universalmente.

Fino a poco tempo fa l'immagine del medico richiamava quella del malato. Diagnosi e ricetta costituivano i due tempi dell'atto medico. La salute veniva così definita, per il pubblico almeno, con l'assenza di malattie. Ma da appena un mezzo secolo, la civilizzazione urbanizzando e sedentarizzando una popolazione in continuo aumento, ha modificato lo stato della malattia e la medicina deve integrarsi alle prospettive ben definite che la patologia le proponeva, la conoscenza e la presa a carico del ben prestante. È tramite l'attività sportiva, tra l'altro, che può allargare il suo campo.

Lo sport, in effetti, ha da lungo tempo cessato d'essere un'attività esclusiva di un gruppetto di privilegiati e concerne ormai, oltre ai giovani, le persone di tutte le età e di tutte le classi sociali. A tutti appare come una necessità poichè si tratta di una delle sole risposte al bisogno di sforzo muscolare del bambino che cresce, al bisogno d'attività fisica del cittadino immobilizzato al suo posto di lavoro, al bisogno di conservare la propria «forma» per l'uomo maturo che sente indebolire le sue attitudini fisiche. Per tutti ormai si tratta di una compensazione, con l'attività sportiva, alle carenze della vita cittadina.

Nascita della medicina dello sport

La medicina dello sport è apparsa, dapprima, come medicina preventiva e diagnostica. Divenne molto presto curativa, sia intervenendo presso lo sportivo ferito o ammalato, sia apportando alla terapia le possibilità di movimento motivate dalle necessità di competizione. Queste attività sono frequentemente praticate nella rieducazione degli

invalidi ai quali essa ridà il gusto dello sforzo e l'assicurazione di progresso, aiuta i malati mentali a ritrovare l'autocontrollo e il contratto degli altri, in breve, a tutti quelli che cercano di recuperare un'integrità funzionale e l'attitudine a rivivere normalmente. Tali attività provengono dall'indicazione medica ed esigono il controllo del professionista.

I progressi realizzati dalla medicina dello sport seguono così un doppio binario. Da un canto la medicina può allargarsi e arricchirsi di conoscenze accumulate nell'osservazione continua di questo «super benportante» che è lo sportivo, e dall'altro essa diventa sempre meglio capace di offrire agli insegnanti di educazione fisica, ai rieducatori, agli allenatori e ai dirigenti sportivi una miglior comprensione del soggetto sano, delle esigenze delle prestazioni cercate, delle possibilità e dei rischi derivanti dallo sforzo intenso e sostenuto.

Avvenire della medicina dello sport

Lo sviluppo che conosce questa medicina dello sport nel corso di questi ultimi vent'anni non può che ampliarsi. Nel 1985, 8 francesi su 10 saranno cittadini, in altre parole saranno soltanto soggetti esposti a questa patologia detta di civilizzazione, le cui manifestazioni metaboliche, cardiovascolari e mentali vengono registrate sempre più frequentemente. Se ancora è presuntuoso affermare che la migliore «condizione» fisica è il miglior garante della salute, sembra comunque che, e molti lavori concorrono a verificare questa ipotesi, una pratica sportiva ragionevole dovrebbe costituire il rimedio, ma soprattutto una difesa e una compensazione di fronte alle molteplici aggressioni della vita cittadina. Tuttavia, se lo sport tende a diventare un fatto sociale, esso sembra ancora equilibrare le profonde modifiche intervenute recentemente nelle condizioni di esistenza. 65 federazioni sportive nazionali e 90 000 associazioni sportive che raggiungono circa 5 600 000 tesserati, senza parlare dei molti isolati che sfuggono a qualsiasi censimento, rappresentano ancora una minoranza in rapporto a una popolazione per la quale lo spettacolo sportivo è più ricercato che una pratica competitiva regolare, anche se modesta.

Da questo punto di vista, la medicina dello sport deve far fronte ai problemi posti dall'attitudine fisica iniziale del soggetto che intende praticare lo sport di competizione senza pericolo per la salute e a quelli relativi agli eccessi dell'allenamento e dell'alta competizione che, in ragione di un concetto di superamento fisico sistematico, possono sfociare a delle abitudini, fonte d'incidenti che rischia di togliere allo sport il favorevole pregiudizio di cui gode abitualmente.

L'evoluzione dell'allenamento e della competizione sportiva devono quindi essere accompagnate da un concomitante sviluppo della medicina dello sport, la quale deve rispondere a numerose funzioni che sono così ripartite:

Il controllo medico è una medicina preventiva

- lo scopo del controllo medico è quello di permettere l'accesso alle competizioni ai soli individui capaci di prendervi parte senza rischio per la loro salute,
- di sorvegliare periodicamente la salute degli sportivi e degli sportivi tesserati durante i periodi in cui non sono impegnati,
- aiutare nell'orientamento verso un'attività di educazione fisica e sportiva che concorra a sviluppare il loro stato di salute e il loro equilibrio generale. Ciò mira a determinare l'attitudine o l'inattitudine dell'individuo alla pratica dello sport. La constatazione di deficienze relative o di attitudini particolari permette di orientare i giovani sportivi verso la specialità che concorra al loro migliore sviluppo.

Un certificato medico precedente la pratica di sport è necessario e obbligatorio per tutti gli sportivi di qualsiasi età per ottenere ogni anno una licenza di una federazione. Oltre al rilascio o meno del certificato medico, l'esame medico-sportivo è sanzionato con l'iscrizione sulla scheda medico-fisiologica del gruppo corrispondente alle possibilità fisiche del soggetto esaminato.

Quattro gruppi sono previsti a questo scopo:

Gruppo I

Individui particolarmente robusti autorizzati alla pratica degli sport di competizione e suscettibili d'ottenere buoni risultati.

Gruppo II

Individui medi per i quali la pratica di determinati sport dev'essere vietata.

Gruppo III

Individui ordinariamente robusti momentaneamente in ribasso di forma in seguito a un episodio patologico, oppure soggetti deficienti, al di sotto della normale, che presentano disturbi al portamento per i quali sarà possibile indicare una rieducazione fisica, o infine, individui che presentano deficienze psico-motrici relative che dovranno beneficiare di una educazione fisica speciale. Questi individui sono tutti oggetto di un orientamento pedagogico.

Gruppo IV

Raggruppa i soggetti inadatti temporaneamente o definitivamente. Questi individui sono oggetto di un orientamento verso la medicina curativa. Esiste, inoltre, una sorveglianza particolare e legalmente prevista per certi sport reputati spessanti come il pugilato o la maratona.

Questa medicina preventiva viene esercitata nello studio del medico di famiglia o presso il servizio medico dell'associazione sportiva o in un centro medico-sportivo ed eventualmente al centro di perizia incaricato, dopo esami complementari, di decidere nei casi difficili o controversi.

All'altra estremità del ventaglio sportivo, la sorveglianza medica dell'allenamento e la preparazione medica olimpica si rivolgono a tutti gli sportivi che praticano un'attività competitiva intensa e regolare.

Lo sport d'alta competizione esige gradi d'adattamento biologico e fisiologico sempre più elevati; perciò la preparazione con l'allenamento s'accresce d'intensità e di durata per impegnare tutte le risorse del soggetto alla conquista della prestazione.

Ciò significa che il medico e l'allenatore, anche se i loro scopi non sono gli stessi, hanno entrambi importanti responsabilità. Uno ha la responsabilità della salute presente e futura dell'atleta, l'altro la responsabilità dei risultati sportivi. Importante è che queste due differenti finalità non siano contraddittorie.

Occorre dunque che le relazioni fra medici sportivi e allenatori siano strette e complementari al fine d'evitare gli errori e di permettere allo sportivo di rimanere sempre entro le sue possibilità tramite esami clinici e test che permettano di prevedere a distanza le variazioni della forma.

Occorre infine assicurare attorno allo sportivo un ambiente igienico di cui fanno parte la dietetica, il massaggio e il rilassamento che sembra un eccellente mezzo di auto-controllo, di messa in tensione o in decontrazione, a richiesta, e che attenua sensibilmente lo stress della competizione nei soggetti bene allenati.

La medicina curativa è un'esigenza quotidiana della medicina dello sport

Lo sportivo può essere ammalato come qualsiasi persona al mondo. Occorre sapere che gli sportivi d'alta competizione si dimostrano molto fragili: il declino della forma può essere accompagnato da una patologia digestiva o infettiva nella maggior parte dei casi e che bisogna trattare con prudenza per evitare le rotture del ritmo nel regime d'allenamento che dovrà essere modificato di conseguenza.

Un capitolo importante della medicina curativa è la traumatologia sportiva che può essere il risultato di uno scontro sul terreno o di un incidente di percorso, con danni più o meno importanti appartenenti alla chirurgia classica. Più insidiosi e molto più frequenti sono i piccoli incidenti muscolari o articolari, poco spettacolari, poco gravi, ma perniciosi per la loro recidività e che compromettono l'allenamento e creano un disagio per l'atleta sempre impaziente di riprendere la competizione. Il medico sportivo deve riparare presto e bene, e soprattutto completamente, associando al riadattamento funzionale, al massaggio e alla fisioterapia, un trattamento medico generale e soprattutto una ripresa opportuna dell'allenamento.

Questa medicina curativa è praticata in consultazione privata.

Molti club hanno il loro traumatologo. Viene realizzata ugualmente nei servizi medici degli stabilimenti della gioventù e degli sport, e nei consultori ospedalieri specializzati.

La ricerca medica applicata allo sport

Si tratta di una funzione essenziale della medicina dello sport. È nata nelle facoltà di medicina, in particolare nei laboratori di fisiologia dove si è trovato sul posto il prolungamento naturale del laboratorio.

Attualmente la ricerca medica è orientata secondo tre obiettivi:

- un migliore adattamento dello sport all'uomo. Le osservazioni quotidiane raccolte e sfruttate, poichè permettono una migliore conoscenza della biologia sportiva, possono contribuire ad aiutare lo sportivo nella ricerca della prestazione come pure a prevenire certi danni dovuti agli eccessi sportivi;
- l'utilizzazione dell'attività sportiva come mezzo di conoscenza dell'uomo sano in movimento nelle numerose specialità mediche dove fino a recente data solo l'animale e il malato erano oggetto d'investigazione. Ne risulta la raccolta di dati nuovi che permettono, in rapporto alla patologia, un migliore apprezzamento del «normale»;
- lo studio delle possibilità terapeutiche delle attività fisiche e sportive che possono intervenire favorevolmente

nel trattamento di numerose invalidità organiche o mentali. In stretta relazione con le funzioni precedenti, l'insegnamento della medicina dello sport è destinata all'informazione dei medici sul numero dei problemi che essi avranno da risolvere nel quadro della loro pratica quotidiana. A questo scopo l'insegnamento del Certificato di studi speciali di biologia e di medicina dello sport è dato in diciotto UER mediche. Numerose facoltà di medicina organizzano un diploma opzionale di medicina dello sport che, in generale, incontra un vivo successo fra gli studenti;

- occorre inoltre notare la funzione attiva della medicina dello sport nell'educazione sanitaria e sociale dell'insieme della popolazione;
- se lo sport genera fenomeni negativi, come il doping, bisogna riconoscere che lo sport e il tempo libero passato all'aperto hanno provocato, negli ultimi decenni, una modifica molto positiva dell'igiene del corpo e dell'igiene dell'abbigliamento. Attualmente lo sforzo d'informazione dietetica diffuso, a poco a poco, nella sfera dello sportivo, permette d'intravedere in un prossimo avvenire il regresso delle cattive abitudini alimentari della maggior parte dei francesi. Quasi non occorre ricordare l'importanza dell'attività sportiva per quanto concerne l'igiene mentale e l'igiene fisica. Valorizzare il corpo non può farsi senza disciplina, senza rispetto di se stessi e degli altri, ciò che rappresenta, mantenendo le proporzioni per i giovani, una delle migliori garanzie e contro la diffusione delle droghe socialmente accettate o meno e contro le tentazioni offerte dalle nuove mode consumatiche.

La topografia della medicina dello sport

Con la messa a punto delle strutture medico-sportive, essa deve tener conto di due fatti:

- la diffusione geografica dello sport che è presente non soltanto nelle grandi agglomerazioni ma ugualmente negli ambienti rurali fin nelle vallate più lontane;
- l'impossibilità di assicurare una diffusione parallela di servizi di medicina dello sport che dispongano di mezzi sufficienti.

Da qui la necessità di mettere in atto una politica d'inserimento collettivo delle diverse funzioni della medicina dello sport e d'informazione dell'insieme del corpo medico.

Il controllo medico sportivo preventivo, le piccole cure, l'igiene sportiva devono esercitarsi sul terreno o in prossimità del terreno. Da cui la diffusione geografica necessaria della medicina di club e di associazioni sportive che è la cellula base dell'edificio sportivo. Lo stato interviene nel finanziamento di questo controllo medico sportivo di base, deve ancora intervenire nell'informazione dei medici praticanti che devono essere in grado, tramite una formazione

universitaria più completa, di rispondere correttamente a una richiesta crescente in questo campo.

Quando la densità della popolazione sportiva è sufficientemente forte, il centro medico-sportivo si rivela una formula di scelta che ha già fatto le sue prove, per la regolarità del suo funzionamento e per la qualità degli esami. Questi centri sono stati realizzati alcuni con il concorso dei Servizi sanitari scolastici, altri con quelli della Medicina del lavoro, ma nella maggior parte dei casi i centri medico-sportivi s'appoggiano sugli uffici municipali degli sport. L'azione dinamica della Federazione degli uffici municipali degli sport ha dato un contributo determinante al loro sviluppo in numero e qualità. All'opposto la sorveglianza tecnica dell'allenamento, la medicina curativa, la perizia. La ricerca e l'insegnamento che richiedono grossi mezzi in personale e in materiale, devono essere concentrati in un centro regionale della medicina dello sport, in seno a strutture mediche esistenti, essenzialmente le facoltà di medicina, i consultori specializzati ospedalieri ed i servizi medici degli istituti della gioventù e degli sport che, per il loro equipaggiamento pre-esistente e l'alto livello tecnico del loro personale, danno le migliori garanzie agli sportivi e all'avvenire della medicina dello sport.

A livello accademico, le diverse funzioni della medicina dello sport sono presenti in una commissione regionale che riunisce:

- i medici dei centri medico-sportivi e i medici dei club che non sono in generale degli specialisti;
- gli interni e gli universitari del centro regionale della medicina dello sport;
- i medici federali regionali delle federazioni sportive;
- il medico dell'istituto della gioventù e degli sport;
- e il medico ispettore regionale della gioventù e degli sport - coordinatore.

Questi medici oltre che intervenire, ognuno per quanto lo concerne, nel funzionamento della medicina dello sport, danno a questa commissione regionale due funzioni:

- quella della società polidisciplinare integrante le specialità interessate alla medicina dello sport;
- quella d'organismo tecnico consultivo presso il capo del servizio accademico, ispiratore del piano regionale dell'equipaggiamento e del finanziamento della medicina dello sport.

A livello nazionale, l'Ufficio medico del segretariato di stato presso il primo ministro, incaricato della gioventù, degli sport e del tempo libero, coordina l'azione dei medici ispettori regionali.

Il principio di un consiglio nazionale, avente un ruolo tecnico e consultativo, è acquisito. Questo organismo riunirà i presidenti delle commissioni regionali, dei medici federali nazionali, degli insegnanti di medicina dello sport e dei

medici responsabili degli istituti della gioventù e degli sport. La sua formazione permetterà una migliore circolazione delle informazioni, una coordinazione nelle azioni, che si tratti di sorveglianza di atleti, di metodi d'esame o di protocolli di ricerche.

Detto brevemente, la medicina dello sport è una medicina molto giovane che si differenzia progressivamente. Essa dispone, per il momento, di più prospettive che di mezzi. Comunque il suo interesse è sicuro. La sua originalità è di riconvertire verso la valutazione dei gradi di salute, una pratica intellettuale medica, orientata in priorità verso la patologia. Le conoscenze ch'essa apporta partecipano a una medicina di sintesi il cui ruolo è di permettere a ognuno l'optimum della sua «forma». Per questa ragione essa ha il suo posto nella medicina futura, poichè s'iscrive in una politica globale di prevenzione il cui ruolo educativo completa la diagnosi e l'orientamento verso la medicina curativa quando le manifestazioni prepatologiche sono già rilevabili ma non ancora esteriorizzate. Essa è la medicina globale per il fatto che associa numerose discipline mediche e scienze umane con l'osservazione diretta e gli interventi concreti della medicina sul terreno.

Essendo lo sport per molti ancora un passatempo, i medici sportivi vogliono fornire la prova, nei settori della loro pratica o della loro ricerca medico-sportiva, delle stesse qualità di dinamismo, di disinteresse e di partecipazione, esplicitate nel loro passato in campo sportivo. Tutte queste circostanze favorevoli dovrebbero permettere a questa ultimogenita della medicina di operare utilmente per poter conservare il più a lungo possibile la salute di ognuno.

Riassunto

La medicina dello sport è la medicina dell'uomo sano in movimento. Essa associa differenti discipline mediche per permettere la comprensione della condizione della migliore «forma» fisica. Si tratta innanzitutto di una medicina preventiva e diagnostica che si pronuncia per l'individuo giovane o meno giovane che desidera praticare un'attività sportiva di competizione, in seguito di una sorveglianza medica dell'allenamento fisico che mira ad armonizzare le possibilità fisiche del momento alle necessità sportive. La sua funzione nel campo dell'igiene è importante: igiene del corpo, igiene alimentare, igiene mentale, contribuiscono a suscitare abitudini il cui sviluppo è augurabile nel contesto sociale attuale. La sua funzione terapeutica è infine essenziale per gli incidenti dovuti allo sport; ed è ugualmente terapeutica con l'introduzione di movimenti volontari imperativi nel trattamento di numerose infezioni patologiche e di disturbi del portamento. Le osservazioni e gli studi che ne derivano portano a conoscenza di gradi di salute e alla determinazione di criteri di normalità.

Concorso 1975 dell'Istituto di ricerche della SFGS

1. Allo scopo di incoraggiare i lavori nel campo delle scienze dello sport, l'Istituto di ricerche della Scuola federale di ginnastica e sport di Macolin organizza, anche per il 1975, un concorso. Esso è dotato di un premio di fr. 3000 che potrà eventualmente essere ripartito fra più concorrenti. Se dovessero pervenirci meno di cinque lavori o in caso di qualità insufficiente dei lavori, il premio non sarà attribuito.
2. Il concorso è aperto a tutti i partecipanti ai corsi di formazione di maestro/maestra di ginnastica delle università svizzere, al ciclo di studi della SFGS e al ciclo di studi per allenatori CNSE, come pure agli studenti delle università svizzere e agli allievi delle scuole professionali svizzere (scuole sociali, scuole fisioterapeutiche, ecc.) fino all'età di 35 anni.
3. Possono essere presentati lavori di diploma, semestrali, di licenza, le tesi di laurea, ecc. concernenti le scienze dello sport. I lavori devono essere inviati, entro il 15 settembre 1975, all'Istituto di ricerche della Scuola federale di ginnastica e sport, 2532 Macolin. Saranno contrassegnati con la parola «Concorso». I lavori destinati al concorso non dovranno essere pubblicati altrove fino al termine del concorso, e cioè alla fine dell'anno 1975.
4. La condizione per l'attribuzione del premio è un eccellente lavoro che si basi sui principi scientifici validi nei rispettivi campi. Questo lavoro dev'essere suddiviso come segue:
 - a) Presentazione del problema
 - b) Applicazione/metodi
 - c) Risultati
 - d) Discussione
 - e) Riassunto.
 - f) Bibliografia (tutte le referenze bibliografiche nel testo devono presentarsi nella forma usata abitualmente nelle pubblicazioni scientifiche).
5. Sono da allegare al lavoro (pure in due esemplari):
 - indicazioni personali
 - un breve curriculum vitae
 - l'attestato del responsabile o del capo della disciplina
 - la dichiarazione d'aver redatto personalmente il lavoro.
6. Una giuria, nominata dall'Istituto di ricerche della SFGS valuta definitivamente i lavori. Se lo ritiene opportuno può far appello a degli esperti. La giuria designa il vincitore entro la fine dell'anno. Annuncia la sua decisione a tutti i concorrenti. I due esemplari del lavoro e gli allegati restano in possesso della SFGS.
7. È prevista la pubblicazione del lavoro vincente. A questo scopo la SFGS accorda il suo aiuto nella misura delle sue possibilità.