

Tavola rotonda alla scuola del CONI a Roma

Cosa dice la scienza sulla dieta della donna che pratica lo sport

Uso eccessivo di carne a scapito dei valori nutritivi dei carboidrati

ROMA — La paura di ingrassare è un dato costante della cultura di questi anni: c'è una costante ricerca di nuovi mezzi e di nuove diete per scongiurare quella temutissima tendenza ad aumentare di peso che in altri tempi fu considerata una caratteristica denotante salute e addirittura fu alla base del fascino muliebre. Adesso l'ossessione opposta può giocare alle donne dei brutti scherzi: non solo alle donne che conducono una vita sedentaria (« normale ») potremmo ancora definirlo, almeno in Italia) ma anche a quelle che fanno sport ai vari livelli.

Sono sempre di più nei Paesi industrializzati le donne che praticano continuamente una qualche attività sportiva e non sempre (quasi mai, per l'esattezza) sono informate o ben consigliate sulla dieta che conviene seguire di questi problemi si è discusso in una tavola rotonda svoltasi nell'ambito del congresso internazionale Donne e sport, che si è tenuto alla scuola dello sport del CONI dal 3 all'8 luglio scorsi.

Il quadro che è uscito dalle relazioni, presentate da studiosi (e studioso) di vari Paesi, è quello di un ritardo complessivo nell'approfondimento e nell'applicazione delle conoscenze relative all'alimentazione della donna sportiva, almeno nel mondo occidentale. In particolare, per tornare a quanto dicevamo sopra, è stata registrata una po' da tutti i relatori la tendenza all'uso di diete iperproteiche e ipoglicidiche. In altri termini la tenden-

za — notoriamente presente nella normale alimentazione femminile a rifiutare (o a limitare) il consumo dei carboidrati si trasferisce anche nelle diete delle sportive, che pure — è un altro dei dati messi in risalto — avrebbero una maggior quantità di zuccheri, specie in prossimità dell'impegno sportivo.

Questa tendenza all'eccessivo consumo di proteine (specie di quelle animali) ha fra gli altri effetti negativi quello della « virilizzazione delle donne sportive » per evitare la quale, il francese professor Grefl ha suggerito di limitare l'assunzione di proteine per le atlete a 1,2 grammi per ogni chilogrammo di peso corporeo. Secondo il professor Grefl, le diete di proteine va invece aumentata all'avvicinarsi del periodo mestruale, quando è consigliabile — per la donna sportiva — di aumentare anche il consumo di liquidi e di vitamine B1 e A, mentre occorre diminuire la quantità di gras-

si e di sali ingeriti abitualmente. Anche la dott. Ferroluzzi (dell'Istituto nazionale della nutrizione di Roma) ha messo in risalto la sopravvalutazione del ruolo nutritivo delle proteine animali, mentre ha registrato una carenza generalizzata di alimenti ricchi di ferro, componente indispensabile per una corretta alimentazione delle atlete e da accrescere anch'esso nei periodi pre-mestruali.

Il valore nutritivo degli alimenti a base di latte è stato invece messo in luce dal prof. Rodriguez (Centro di medicina sportiva di Sassari) che ha particolarmente indicato come supplemento dietico ideale per tutti gli sportivi il gelato. Tale alimento, a base di latte e ormai considerato un supplemento essenziale per la dieta degli sportivi in molti Paesi europei, anche perché assai ricco di calcio, elemento, questo, indispensabile per migliorare le funzioni neuromuscolari e cardiovascolari

così sollecitate in chi pratica attività sportiva. Il prof. Rodriguez ha anche affermato che i carboidrati dovrebbero rappresentare il 70% delle calorie totali presenti nella dieta degli sportivi ad alto livello.

A conclusioni analoghe sono giunti nei loro studi i professori D'Amicis (Istituto nazionale di nutrizione di Roma) e Calderone (Istituto di medicina dello sport di Roma). Quest'ultimo si è particolarmente soffermato sulla necessità di disporre di alimenti ricchi di materiale energetico di pronto impiego: in tal senso ha rilevato la tendenza delle giovani sportive a ricavarne la propria dose di glucidi da alimenti quali il pane, salumi, formaggi, mentre assai più attenti allo sport sarebbero alimenti dolci a base di latte, uova, zucchero e farina, che presentano buone caratteristiche di digeribilità e sono adatti ad essere consumati in qualunque momento della giornata

come integratori del pasto principale.

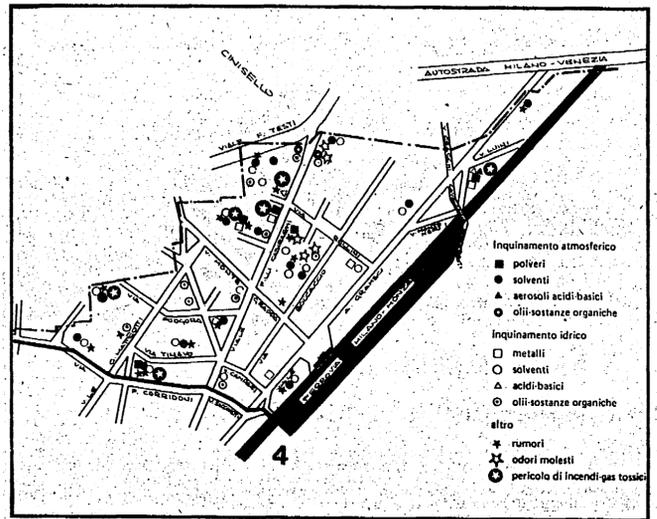
In pratica, a trarre le conclusioni della tavola rotonda si può dire che le donne (ma non solo loro) devono prendere lo sport con... dolcezza. Basta con l'eccessivo consumo di carne (un'abitudine ormai invalsa anche in Italia della quale ormai da tempo si mettono in luce le controindicazioni) e riscoprirne invece il valore nutritivo dei carboidrati (ma non necessariamente in forma di spaghetti).

Oltre a questa indicazione di massima, un'altra era presente in tutti gli interventi ed al centro delle conclusioni tratte dal prof. Venerando (direttore dell'Istituto di medicina dello sport del CONI) e cioè la necessità che chi pratica lo sport (donna o uomo che sia) sia continuato si affidi, per stabilire la propria dieta, ai consigli di un esperto. E' una strada che nel mondo sportivo comincia finalmente a essere percorsa, ma sulla quale occorre superare ancora molti ritardi e sottovalutazioni.

Fabio de Felici

Uno strumento informativo sullo stato del territorio

Le «mappe del rischio» per salute e ambiente



L'obbligo per le aziende di indicare le sostanze presenti nel ciclo produttivo e le loro caratteristiche tossicologiche e gli effetti sull'uomo. La metodologia di raccolta ed elaborazione dei dati senza separare aspetti sanitari, produttivi, urbanistici ed economici

La mappa realizzata per il quartiere Riondella-Baraggia di Sesto San Giovanni.

Come una metropolitana fra città i nuovi «rapidi» per i pendolari

Con l'entrata in vigore dell'orario estivo, e cioè con il 1° giugno, sono entrati in servizio i primi treni destinati al servizio pendolari, costruiti secondo una formula avanzata e interessante. Tali convogli sono in servizio in Lombardia, e percorrono alternativamente diverse linee: Piacenza, Domodossola, Lecco, Como, Porto Ceresio. Si tratta per ora dei primi convogli che fanno parte di un primo lotto di sei treni. Nel piano della P.S. varato quest'anno, sono previste numerose unità dello stesso tipo, o molto simili, da adibire elettricamente al servizio pendolari attorno alle grandi città, e cioè, probabilmente, Milano, Torino, Roma e Napoli e forse qualche altra località.



Sei treni non sono molti, ma occorre tener presente che ogni treno è lungo quasi 100 metri, essendo costituito da due elettromotrici e da due rimorchiati ed ha quindi una buona capacità. Questi nuovi treni sono stati realizzati in base a una formula costruttiva appositamente studiata per il servizio pendolari, caratterizzata in primo luogo da fermate ravvicinate. Per ottenere velocità medie ragionate, con un servizio del genere occorre che il treno decelerati energeticamente (naturalmente entro limiti tali da non creare disagio ai passeggeri), freni altrettanto energeticamente, e che possa ridurre al minimo la durata delle fermate, essendo reso più spedito possibile il movimento di salita e discesa dei

passeggeri. Si tratta, cioè, di realizzare un convoglio ferroviario munito di caratteristiche tipiche e necessarie per questo tipo di veicoli, ma al tempo stesso con caratteristiche che si avvicinano a quelle dei veicoli per il servizio delle metropolitane. Come abbiamo accennato, i nuovi treni accelerano e frenano energeticamente, come i treni delle metropolitane. Oltre a questo, sono

muniti di un ampio sviluppo di porte ad azionamento ad aria compressa su comando del macchinista: sistema sicuro e tale da rendere rapide la salita-discesa dei passeggeri. Nei nuovi treni è stato tenuto conto anche del risparmio di energia: i motori funzionano da dinamo, e sviluppano energia che viene «ributtata» sulla linea e può essere quindi utilizzata da un altro treno alimentato dalla stessa linea.

equipaggiati con un impianto elettronico, che evita le dispersioni di energia tipiche dei mezzi elettrici convenzionali durante l'avvicinamento e che consente un recupero di energia durante la frenatura. Durante la frenatura, cioè, i motori funzionano da dinamo, e sviluppano energia che viene «ributtata» sulla linea e può essere quindi utilizzata da un altro treno alimentato dalla stessa linea.

La comodità del viaggiatore è affidata in primo luogo alle sospensioni pneumatiche (che, comprese in un unico sistema, formano una struttura in lega leggera, di per sé munita di caratteristiche antisonore e smorzanti delle vibrazioni. Una curata è pure la ventilazione (aria fresca d'estate ed aria calda d'inverno).

Un lotto di treni simili a questi, costruiti comunque secondo la stessa «formula» ossia la «formula pendolare», è stato ordinato dalle Ferrovie Nord Milano. Si tratta di una realizzazione del massimo interesse, anche se il problema dei pendolari, delle velocità medie bassissime che tengono i convogli che ogni giorno, nei trasporti abituali, non può essere risolto e solamente con la messa in servizio di un certo numero di convogli di caratteristiche moderne, adatte a questo tipo di servizio. Occorrerebbero infatti raddoppi di linee, attrezzatura di stazioni ed altri provvedimenti che non è il caso ora di elencare e discutere: il problema dei pendolari è massiccio in quanto attornia gli grandi centri, il loro numero supera i 100.000, ed anche i 200.000.

Va comunque segnalata e seguita da vicino nella sua evoluzione, la formula pendolare, che qualunque iniziativa a recare un contributo alla soluzione del pesante problema di pendolari. Paolo Sassi

Con la legge n. 833, istituita del Servizio sanitario nazionale, viene avviato un grosso processo di trasformazione delle istituzioni sanitarie nel Paese, in particolare quelle riguardanti «la prevenzione delle malattie e degli infortuni in ogni ambito di vita e di lavoro». All'art. 20, tra le attività di prevenzione previste dalla legge sono indicate, tra le altre, la «mappatura delle condizioni reali». In alcuni casi non è derivata una precisa e impetuosa azione di tecnici di frontiera, ma un fenomeno. L'adossione di una metodologia operativa fondata sulla programmazione partecipata e sull'integrazione dei servizi è l'unico strumento capace di non disperdere le risorse limitate in situazioni dove i bisogni sono assai vasti, ed assieme di non separare gli aspetti sanitari da quelli produttivi, urbanistici, economici.

La «mappatura dei rischi» diviene pertanto una metodologia scientifica, culturale, politica, che si propone di alternativa alla frammentazione degli interventi e delle conoscenze: è una metodologia di ricomposizione dei vari aspetti che vanno a formare il mosaico di una fabbrica, di un quartiere, di un territorio. L'addossione per «rischio» si intende «una raccolta di tutte le informazioni necessarie per affrontare e tentare di risolvere i problemi».

Pur riaffermando che non esistono solo i rischi provenienti dall'interno di un processo collettivo di analisi critica della realtà e di mobilitazione dei soggetti sociali, la validità delle implicazioni politiche ed economiche di questo processo richiede che i soggetti coinvolti non siano soltanto individui (cioè tecnici, lavoratori, cittadini) ma anche istituzioni, ed in particolare gli enti locali, le organizzazioni sindacali ed imprenditoriali, l'università.

La funzione sociale progressiva del processo di mappatura sta proprio in questi rapporti che attiva, nei confronti che sollecita ed impone, a partire dai nessi che si creano tra cause ed effetti, tra rischi e danni, tra lavoro, ambiente, salute, economia e

politica. Anche su questo terreno si giocheranno le capacità progettuali delle Unità sanitarie locali; infatti la mappatura è l'asse conoscitivo a partire dal quale si articola il processo partecipativo della fase programmatrice, strettamente connesso alla stesura del piano di intervento. La fase conoscitiva e quella programmatrice saranno inevitabilmente seguite da una fase di intervento (applicazione pratica del piano), e da una fase di verifica-controllo sull'avanzamento del piano e sulla loro efficacia. Ne possiamo dedurre che le mappe di rischio sono strumenti necessari per la programmazione del Comune.

Il contributo specifico che i servizi di medicina preventiva negli ambienti di lavoro, possono portare alla mappatura dei rischi, sta nell'elaborazione di mappe di rischio lavorativo (industria, agricoltura, artigianato), e nella collaborazione alla stesura di mappe dell'inquinamento. Tutto ciò è stato precisato chiaramente dal convegno di Firenze. La mappatura del rischio industriale, interno ed esterno alla fabbrica, si pone quale contributo iniziale alla più complessiva mappatura di tutti i rischi del territorio.

In una delle relazioni si precisa che questa scelta viene fatta «non per una visione particolaristica, ma per il peso che il rischio industriale ha sulla salute della collettività; può ancora sovrapporsi un'altra considerazione: l'impostazione ripartita ed individuale dell'atto sanitario». Senza le prime esperienze sono state ed in corso di attuazione un sistema sanitario in trasformazione e probabilmente abbandonano di una cartura che le adatti ai compiti nuovi.

Tullio Quaianni
Responsabile Servizio medicina ambiente lavoro
Desio - Nova Milanese - Mugello

La funzione sociale progressiva del processo di mappatura sta proprio in questi rapporti che attiva, nei confronti che sollecita ed impone, a partire dai nessi che si creano tra cause ed effetti, tra rischi e danni, tra lavoro, ambiente, salute, economia e politica.

Il sollievo che proviamo a parlare delle nostre paure

Parlare delle nostre paure e delle nostre inquietudini, solitamente provoca sollievo dato che, nell'esteriarle e nel crearne una sorta di distanza tra noi ed esse, abbiamo l'impressione di esorcizzarle, di inghiottirle insomma in una cornice rassicurante. Tuttavia nella pratica quotidiana, non è così semplice, né così ovvio, parlare di morte e di cancro, considerato quest'ultimo ancora come una malattia sconosciuta, sinonimo di morte. Quando se ne parla (più spesso non se ne parla) perché parlarci? È già troppo che esistano, non voglio saperlo; si ricorre, frequentemente ad eufemismi, perifrasi o

metafore con l'intenzione di diminuire l'angoscia, ma in realtà accrescendola. Tuttavia per una sorta di «ubi maior, minor cessat», persino la morte diventa «dolce» a quando viene a chiudere il ciclo delle sofferenze. Comunque, quando uno muore diciamo: «Ha smesso di soffrire», cercando di consolare noi stessi, trovando in fondo un perché alla morte. La morte ci spaventa allora meno del dolore? La morte in sé non è né buona né cattiva; è. Forse possiamo riuscire a dare un significato esistenziale alla morte, al dolore no. Il dolore, piccolo o immenso, è pur sempre scon-

osciuto e incomprensibile perché altamente soggettivo, come l'amore. Non parlo di un sintomo oggettivo «dolore» che in realtà non esiste, ma parlo dell'uomo soggetto del dolore, che soffre: per ciascuno di noi è diverso il modo di «sentire» il dolore, di viverlo, di esprimerlo: esiste praticamente una varietà infinita di percezioni del dolore. Su queste influiscono sia fatti soggettivi, quali precedenti esperienze di dolore, il significato che viene ad assumere in quella particolare situazione emotiva, ecc., sia componenti di costume e di cultura (la mimica, i gesti, certa

teatralità come sottolineatura al dolore). E' difficile socializzare il dolore (il dolore, vedi in particolare la fredda, è decisamente animale, è deossializzato); quando sofferiamo tendiamo ad isolarci, ci sentiamo abbandonati, ci chiudiamo in noi stessi: il nostro universo si restringe. Se sappiamo invece di poter condividere le nostre ansie e le nostre paure, autenticamente sentiamo meno dolore. In oncologia, quello del dolore è un grosso problema, perché si presenta come sintomo in almeno il 50 per cento dei tumori in fase avanzata. Come intervenire, allora sul dolore? Occorre innanzitutto garantire

il ricorso a tutti i mezzi terapeutici a disposizione per combattere, non cedere l'intervento psicologico. La frase: «Niente ci rende più grandi di un grande dolore» è banale, inutile, senza contare che si può morire di dolore. Perché, come sappiamo, non esistono due dolori, uno somatico e uno psichico, così come non esiste il soma separato dalla psiche, ma l'uomo nella sua interezza. È ovvio che per combattere il dolore sono indispensabili interventi globali (dall'intervento chirurgico, alla terapia farmacologica, a quella radionica, all'ipnosi e alla psicoterapia) che

agiscono ai diversi livelli in cui il dolore si manifesta e si circola. In particolare, poiché il dolore provoca (Evans) che il soggetto si sente psicologicamente inerte che agisce, transitivamente (meccanismi psicologici) è efficace nel 35 per cento dei dolori, mentre la morfina lo è nel 75 per cento dei casi, se non può dedurre che per le sue stesse abitudini di piano e quindi che la psicoterapia possa essere efficacemente usata contro il dolore come «placebo».

Senza contare che, sulla base di alcune osservazioni cliniche, si è ipotizzato che in alcuni casi di cancro, il tipo di reazione psicologica alla malattia possa influenzare il decorso: infatti i curati che si sentono «speranzosi» e che il dolore può essere sconfitto, ma deve essere certo che anche il medicato della morte, verrà affrontato e in due, nel pieno rispetto dei bisogni del paziente e della sua necessità di comunicare e condividere le proprie sofferenze perché diventino meglio tollerabili: il rispetto della vita passa prima attraverso il rispetto della morte. Gabriella Morasso

Psicologa, Istituto scientifico per lo studio e la cura dei tumori - Genova

Dibattito a Roma su un libro di Elena Ceausescu

ROMA — Nella sede dell'Accademia nazionale dei Lincei, a Roma, il professor Guido Sartori ha presentato il libro «Ricerche nel campo della sintesi e della caratterizzazione dei composti macromolecolari» (edito dalla Segro) della dottoressa Elena Ceausescu, primo vicepresidente della Repubblica socialista di Romania, presidente del Consiglio nazionale per la scienza e la tecnologia e membro dell'Accademia rumena.

sete d'estate? sete di ESTATHÉ certo, Estathé disseta, non è gassato ed è senza coloranti. E' squisito thè al limone, in una confezione igienica e comoda. Portalo con te e bevillo quando vuoi: Estathé disseta sempre, anche non ghiacciato. Estathé per la sete d'estate. Disseta e... non è gassato!