

Dopo la bella vittoria di Mosca

Sinudyne: attesa al rilancio anche in campionato

Indicativa in proposito la trasferta di domani a Siena

Dalla nostra redazione BOLOGNA — Nessuno aveva neppure lontanamente pensato a un possibile successo della Sinudyne. E le motivazioni erano, e in abbondanza: intanto la forza dell'avversario, l'Armata Rossa, che per di più giocava in casa. Secondariamente la formazione bolognese veniva da prestazioni in campionato mediocri e da alcune vivacissime polemiche interne. Se non era preventivata un'affermazione, era però da giudicare possibile una prova d'orgoglio di fronte ad un antagonista quotissimo. Non si poteva ritenere che elementi di grande esperienza e di notevole capacità tecnica fossero divenuti brocchi al punto da essere incapaci di reagire, di dimostrare un pizzico d'amore proprio. E così da Mosca è arrivata la vittoria, una vittoria (78 a 68) di grande prestigio.

Le cronache sottolineano la prestazione sconosciuta dell'Armata Rossa; resta però il fatto che per una partita in casa la Sinudyne ha saputo offrire una grande prova. Ha dominato nel punteggio e nel gioco nel primo tempo.

Nella seconda parte c'è stata la reazione dell'avversario, ma i bolognesi non si sono lasciati travolgere riuscendo a rimediare alla fine una vittoria con un notevole margine, ben dodici punti.

Ci sono stati elogi per la squadra che improvvisamente ha trovato un filo logico nella sua marovra. E qui c'è da dire che Zuccheri ha ritoccato parecchie cose nei suoi abitudini schemi. La difesa, ad esempio, insistentemente individuale ha portato benefici. Elementi che pochi giorni prima e contro un antagonista molto modesto (Il Banco Roma) si erano espressi in maniera disastrosa (a cominciare da Marquinho per finire a Villalta) sono stati fra i protagonisti a Mosca. Sempre nelle prove individuali si sottolinea il ritorno autorevole di Generali. E' questo un re-

cupero importante. Il giovane era entrato in crisi all'avvio di stagione, aveva sofferto notevolmente la presenza di doppiotti e altre cose del genere. Generali contro l'Armata Rossa si è espresso come sa, ritrovando grinta e determinazione, assieme a Cagliaris e Bonamico e a un Mc Millian il quale si sta confermando l'elemento più continuo della squadra.

Se è vero che da Mosca è arrivata una vittoria di prestigio, che costituisce di per sé un fatto notevole e sorprendente, bisogna anche aspettare per valutare quanto potrà incidere sul futuro della Sinudyne i campionati d'Italia dall'inizio di stagione stentano parecchio, e spesso hanno anche deluso. Ecco perché ora si vuole attendere. Occorre con altre partite misurare se si è trattato di uno splendido episodio che però è finito lì, oppure se a Mosca è iniziato quel rilancio che da tempo, da troppo tempo, si aspetta da un complesso che ha giocatori da nazionale (Villalta, Generali, Bonamico e Cagliaris) e due stranieri che rispondono al nome di Marquinho (altro nazionale) e di Mc Millian.

Domenica prossima c'è un confronto che misurerà la consistenza e il momento della compagnia bolognese: c'è la trasferta di Siena contro una Antonini che sta vivendo fra parecchie angustie.

Tornando alla Sinudyne si attendono in queste ore anche alcune chiarificazioni per quanto riguarda la conduzione del sodalizio. A Mosca poche ore prima del match il manager Mancarusso ha detto di voler «lasciare» il club al manager Masetti, ma il club ha deciso di tornare a tutti gli effetti, dell'avvocato Poirelli il quale in questi mesi era rimasto - per sua scelta - dietro le quinte. Dopo le dovute spiegazioni fra i due vedremo gli effetti.

Franco Vannini

Lo sport come tutela della salute

Nel corso del Festival Provinciale di Genova, svoltosi nel settembre scorso, ebbe luogo un dibattito su «Sport e salute». Sul tema vennero illustrate due relazioni, la prima del dottor Bertolini, aiuto della cattedra di gerontologia dell'università di Genova, che spiegava con particolare efficacia la funzione che l'attività motoria e lo sport possono esercitare per mantenere e recuperare la salute, la seconda della dottoressa Donetti del servizio di dietologia dell'Unità Sanitaria, locale numero 12 di Genova, che rendeva chiara l'esigenza di associare all'attività motoria un'alimentazione corretta. Pensando di far cosa utile ai nostri lettori pubblichiamo il riassunto delle due relazioni che, molto cortesemente, su nostra richiesta, il dottor Bertolini e la dottoressa Donetti ci hanno inviate.



L'attività motoria un mezzo di prevenzione e di terapia delle malattie metaboliche

Fare dell'attività motoria non è un lusso ma un mezzo efficace per prevenire e, insieme ad altri provvedimenti terapeutici, per curare alcune delle più importanti e diffuse malattie metaboliche quali l'aterosclerosi, l'obesità, il diabete mellito.

E' sufficiente dedicare un poco del nostro tempo libero (30-45 minuti per volta) in modo continuativo (4-5 volte alla settimana) all'esercizio fisico di resistenza, basato sui movimenti ripetitivi in aerobiosi (che utilizzano l'energia derivante dalla combustione del glucosio e dei grassi in presenza di ossigeno), per mantenere elastici, scattanti, in peso forma e rallentare i processi di invecchiamento. La ginnastica, la marcia, la corsa, il nuoto, lo ski, il tennis sono le attività fisiche consigliabili in combinazione tra loro, per consentire un allenamento armonico di tutta la muscolatura; gli esercizi di potenza che implicano sforzi di massima intensità e di breve durata, tipicamente anaerobici (che utilizzano esclusivamente l'energia del glucosio in assenza di ossigeno), non sono altrettanto vantaggiosi ma possono servire come preparazione per le attività aerobiche, garantendo un sufficiente sviluppo della muscolatura.

Le modificazioni metaboliche e funzionali indotte dall'esercizio fisico giustificano decisamente il suo inserimento nei programmi di prevenzione e di terapia. Con un buon livello di attività motoria, regolare e continuativa, si riducono nel sangue i trigliceridi e le lipoproteine a densità molto bassa e bassa (VLDL, LDL), responsabili della de-

posizione del colesterolo nelle pareti arteriose e quindi dello sviluppo del processo aterosclerotico; aumentano le lipoproteine a densità alta (HDL) deputate alla rimozione del colesterolo dalle arterie ed al suo allontanamento dall'organismo con la bile; aumenta la solubilità del colesterolo nella bile riducendosi il rischio di calcoli; il peso corporeo viene mantenuto ai livelli ottimali o si riduce nell'obeso per perdita preferenziale di grasso; il senso di fame, contrariamente alla credenza comune, si riduce; l'ossidazione muscolare dei grassi aumenta e la loro offerta al fegato si riduce, da cui diminuisce la produzione di trigliceridi; l'utilizzazione del glucosio aumenta, nonostante la riduzione dell'insulina circolante, per un aumento di attività di questo ormone a livello dei tessuti periferici (in particolare a livello dei muscoli scheletrici); ciò è particolarmente vantaggioso nell'obeso nel quale l'alta concentrazione di insulina nel sangue mantiene e aggrava lo stato di obesità e nel diabetico dove la disponibilità di insulina è ridotta; l'estrazione di ossigeno dal sangue da parte del muscolo aumenta con incremento della sua massima capacità di lavoro in condizioni aerobiche; la vascolarizzazione del cuore aumenta e la sua contrattilità migliora; la frequenza cardiaca e la pressione arteriosa a riposo e durante l'esercizio fisico si riducono; l'efficienza ventilatoria polmonare aumenta.

Questi effetti, legati all'esercizio fisico di per sé e relativamente indipendenti dalle variazioni del peso corporeo, della dieta, del

consumo di sigarette o dell'assunzione di alcool che possono associarsi all'allenamento, sono in accordo con l'ipotesi di un'azione anti-aterogena dell'attività motoria per altro avvalorata da studi epidemiologici che hanno dimostrato una minor incidenza delle malattie coronariche e dell'infarto del miocardio nei soggetti fisicamente attivi.

L'esercizio fisico sistematico minimizza il danno vascolare dei fattori aterogeni (fumo, aumento del colesterolo nel sangue, dieta ricca di grassi e proteine animali, ipertensione arteriosa, diabete) e costituisce quindi un elemento importante nella prevenzione primaria della malattia aterosclerotica, applicato con gradualità, dopo accurata valutazione clinica e strumentale del paziente, e comunque sotto stretta sorveglianza medica riduce le probabilità di recidiva nel paziente infartuato e la frequenza delle manifestazioni

dolore ischemiche nell'anginoso stabile, migliora le capacità funzionali e di lavoro di questi soggetti, stabilisce una sensazione di benessere, combatte lo stato d'ansia e di depressione che si accompagnano alla malattia ed è quindi parte essenziale del programma di riabilitazione.

Nell'obeso l'attività fisica abituale, in appoggio alla terapia dietetica, favorisce la perdita di peso, permette un recupero del tono muscolare e della funzione articolare spesso compromessa, aumenta l'efficienza cardiocircolatoria e respiratoria, riduce la pressione arteriosa e la ritenzione di sodio nei pazienti ipertesi evitando interventi farmacologici, frena il senso di fame, riduce la produzione di insulina e la sua concentrazione plasmatica ma, aumenta l'attività di questo ormone e di conseguenza, l'utilizzazione del glucosio rompendo il circolo vizioso che sta alla base dell'obesità.

Non solo con la dieta o con farmaci per via orale l'aumentata attività dell'insulina sul muscolo e l'effetto di insulina sul muscolo che l'esercizio fisico ha di per sé migliorano la situazione metabolica del paziente e spesso permettono la riduzione o la sospensione della terapia farmacologica. Nel diabetico che necessita di insulina esogena l'applicazione di un programma di attività motoria comporta problemi più delicati trattandosi di soggetti in equilibrio instabile nei quali l'esercizio può facilmente indurre ipoglicemia o al contrario iperglicemia e chetoacidosi; comunque, se l'esercizio fisico viene prescritto dopo una corretta educazione del paziente e dopo opportuno adattamento delle dosi e dei tempi di somministrazione dell'insulina (che durante l'esercizio fisico si assorbe più rapidamente dalla sede di iniezione ed aumenta in attività) è possibile ridurre la dose di ormone necessaria per mantenere la glicemia a livelli ottimali con indubbio vantaggio per il malato.

I favorevoli effetti della attività motoria sulla nostra salute sono evidenti da quanto esposto; la sua applicazione non può però essere indiscriminata ma deve far seguito ad un esame clinico accurato per individuare eventuali controindicazioni e prevedere corsi teorici di informazione ed un programma di impegno graduale e di allenamento individualizzato la cui intensità deve comunque essere inferiore al 75% della massima capacità di lavoro degli apparati cardiovascolari e respiratori.

Il nostro corpo ha bisogno di una dieta mista che apporti tutti i principi alimentari in opportuna distribuzione percentuale: 55-60% di glucidi, 28-35% di lipidi, 12-15% di proteidi.

I carboidrati (glucidi) sono utili all'organismo poiché durante l'attività fisica una capacità energetica ottimale viene assicurata dall'energia della riserva muscolare di glicogeno (forma di accumulo degli zuccheri) che costituisce la fonte di più rapida offerta al consumo.

I grassi sono fondamentali per la strutturazione delle membrane cellulari e la sintesi di alcuni ormoni e, in aggiunta ai carboidrati, costituiscono il combustibile ossidabile per il muscolo scheletrico in attività; il principale per l'esercizio fisico è il grasso a lunga termine.

Le proteine sono indispensabili per reintegrare la quota d'usura giornaliera e per permettere le reazioni biochimiche necessarie alla manutenzione di una buona salute.

Dal punto di vista complessivo i glucidi forniti all'organismo devono essere ripartiti in glucidi complessi (2/3 della quota globale) sotto forma di pane, pasta, patate e simili e in glucidi semplici (1/3) per come lo zucchero e la frutta. Utile è la scelta di cibi ricchi di fibre vegetali come frutta, verdura, pane integrale e l'arricchimento della dieta con crusca per stimolare la peristalsi intestinale e ridurre l'assorbimento di colesterolo.

Per quanto riguarda la quota lipidica bene assicurare un apporto, in uguali percentuali, di acidi grassi saturi (grassi animali), monoinsaturi (olio di oliva) e poliinsaturi (altri oli vegetali). E' opportuno dare la preferenza ai grassi di origine vegetale (oli) rispetto a quelli animali (burro, lardo, pancetta, carni grasse ecc.) e ricordare che l'olio di oliva può essere utilizzato sia crudo che per la cottura mentre l'olio di semi (maiz, girasole, crusca) deve essere impiegato solo per il condimento dei cibi dato che la cottura della dieta con parte delle proprietà utili. Il consumo di cibi ricchi in colesterolo (uova, cervello, midollo, anemine, fegato, rene, sardine) deve essere opportunamente limitato.

Le proteine consumate in maggiore quantità sono quelle di origine animale. Recenti lavori hanno dimostrato che queste possono favorire lo sviluppo dell'aterosclerosi per cui sembra consigliabile la loro sostituzione, almeno parziale, con le proteine di origine vegetale come quelle delle leguminose (soia, ceci, fagioli, fave, lenticchie, piselli) e della soia che hanno un valore nutritivo paragonabile a quello delle proteine animali, un effetto ipocolesterolemizzante ed offrono il vantaggio di una maggiore economicità.

A proposito della vitamina A, il cui apporto non migliora il rendimento fisico dell'individuo a dieta equilibrata e per alcune di queste (vitamine A, D, C) può essere anzi dannoso.

L'ipersudorazione durante l'attività fisica comporta una perdita di acqua e sali minerali che deve essere reintegrata; ciò vale in particolare per il magnesio di cui sono ricchi alcuni alimenti come cacao, cereali, legumi, frutta oleosa.

Dott.ssa M. Donetti

totip		totocalcio	
I CORSA	x x	Brescia-Inter	x 12
II CORSA	2 2	Cagliari-Bologna	1
III CORSA	2 1	Catania-Ascoli	1
IV CORSA	2 x	Cromo-Parigi	x
V CORSA	1 2	Florentina-Roma	x 2
VI CORSA	x 2	Juventus-Pistoiese	1
	1 x	Napoli-Torino	x 1
	1 x	Siena-Avellino	x
	1 1	Lazio-Pisa	1 x
	x 2	Lecco-Foggia	1
	1 1	Milan-Cosenza	x 1
	x 2	Cavese-Sambened.	1 x
	x 2	FrancaVillita-Salernitana	1

IMPIANTO HIFI GRUNDIG

COMBI 200.35+35 W

£.440.000
IVA INCLUSA

IMPIANTO HIFI GRUNDIG

COMBI 300.35+35 W

£.590.000
IVA INCLUSA