

LE PLEIADI PISCINA e PALESTRE PARLANO

Anno 3 - Numero 8

Marzo 2013

CAMMINARE SECONDO SCARPA®



Consigli per stare bene...camminando.

Come anticipato nello scorso numero, questa volta SCARPA vuole darvi qualche consiglio utile per acquistare in modo oculato ed intelligente una calzatura da trekking, in funzione di un utilizzo più o meno tecnico, ma sempre molto salutare.

Quando si fa del sano trekking, è fondamentale innanzi tutto ricercare il comfort. Nella progettazione di una calzatura, il comfort è garantito in primis da uno studio approfondito della forma e dei volumi. In ogni condizione d'utilizzo è fondamentale che il piede sia davvero avvolto dalla calzatura, senza punti di pressione o fastidi. Una volta in utilizzo, la scarpa deve offrire adeguato sostegno e protezione, favorendo un movimento corretto ed una corretta circolazione del sangue. Durante un'escursione su terreni accidentati, si consiglia nello specifico una giusta protezione della caviglia, offerta da una calzatura leggermente alta, strutturata e preferibilmente dotata di collarino imbottito.

Ma il comfort non è dato solo dal movimento e della postura. Un ruolo importante lo gioca la traspirabilità. Per questo si consiglia la scelta di una calzatura che utilizzi materiali naturali o comunque di comprovata qualità, senza dimenticare che una tomaia in pellame naturale garantisce anche una maggiore durabilità della scarpa. Una postilla è bene dedicarla alla fodera: chi vuole una calzatura impermeabile, ricerca il Gore-Tex®, da sempre garanzia di qualità ed affidabilità.

Ancora, attenzione al sottopiede (la suoletta interna alla scarpa). E' solitamente soggetta ad un rapido deterioramento, perciò consigliamo di studiarne materiale e spessore, per un migliore rapporto tra qualità e durata nel tempo.

Infine, la suola. I recenti sviluppi in termini di materiali e tecnologie permettono al mercato di offrire qualità eccellenti e il massimo dell'ammortizzazione. Segno di qualità e comfort è ad esempio la presenza di un'intersuola in EVA, miscela poliuretanicca particolarmente ammortizzante e durevole. Importante infine poter contare su un buon grip che offra sicurezza sui diversi terreni affrontati durante la propria escursione. Per questo SCARPA da sempre si affida alla collaborazione con Vibram®, partner d'eccellenza e di qualità.



Venite a trovarci presso il nostro spaccio aziendale, sito in Via Volta, 3 - Asolo (TV) - Orario di apertura al pubblico: sabato mattina 9.30-12.00

ph. Mark Shapiro



*Proseguono gli eventi per ballare con Samuel Peron.
Chiedi in reception.*

ORARI APERTURA:

Dal Lunedì al Venerdì

Orario continuato
dalle 8.30 alle 21.00

Sabato

Mattina: 8.30 - 12.30



Via Enrico Fermi, 30/A
31010 Asolo (TV)
Tel. +39.0423.55100

info@lepleiadiclub.com
www.lepleiadiclub.com

L'EDITORIALE

L'importanza del Certificato Medico

"La salute è il primo dovere della vita." - O.Wilde

"La salute non è tutto, ma senza salute tutto è niente." - A.Schopenhauer

"La vita non è vivere, ma essere in salute." - Marziale

"Prevenire è meglio che curare" - Ippocrate

*"Il corpo che abbiamo è la nostra casa per tutta la durata della vita,
ma sembriamo dimenticarcelo." - Anonimo*

*"L'uomo passa la prima metà della sua vita a rovinarsi la salute
e la seconda metà alla ricerca di guarire." - L. Da Vinci*

Sono alcuni giorni che ricerco lo spunto per iniziare il mio articolo su un argomento importante quale la necessità del Certificato Medico, che attesti la sana e robusta costituzione di un individuo per svolgere serenamente e in piena sicurezza l'esercizio fisico a livello agonistico e, soprattutto, non agonistico. Queste mie ricerche mi hanno portato a vedere che non vi è filosofo, intellettuale o uomo di cultura in generale che non abbia sottolineato l'importanza della salute nella vita di ogni uomo, tanto che ho riportato solo alcuni delle migliaia di aforismi che sottolineano l'argomento.

Esiste anche una articolata e copiosa legislatura che regola e chiarisce gli obblighi di coloro che, a qualunque livello, decidono di utilizzare ambienti specifici, privati o pubblici, per il mantenimento o la ricerca del benessere e della propria salute, come, ad esempio il decreto Balduzzi, che testualmente cita: "Certificazione medica per attività sportiva non agonistica (art. 7)

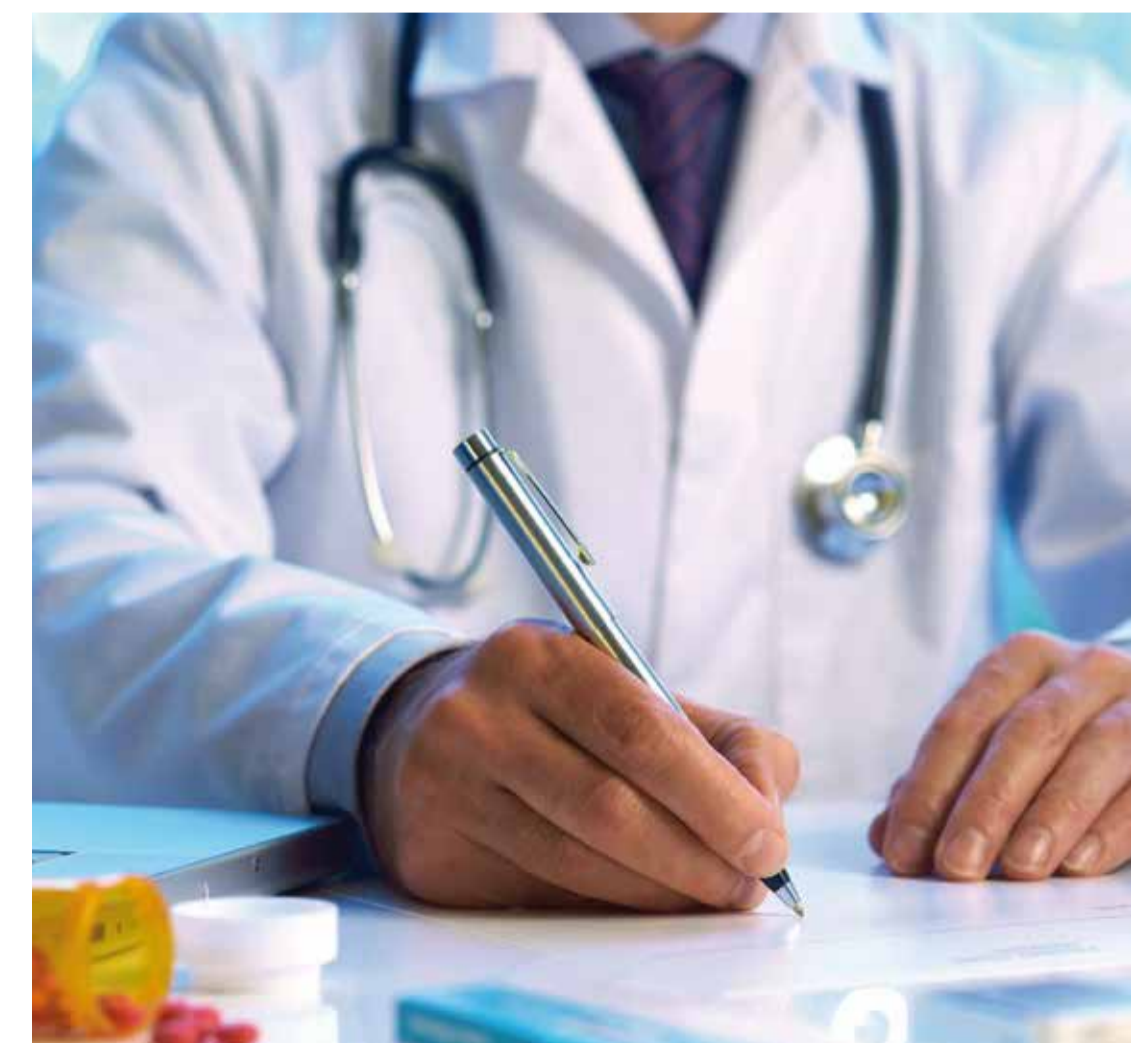
Il ministero della Salute di concerto con quello dello Sport dispongono garanzie sanitarie mediante l'obbligo, per chi pratica attività sportiva a livello amatoriale, di certificazione medica e di linee guida per i controlli sanitari." Pur tuttavia ogni giorno ci ritroviamo nella situazione di dover affrontare la necessità di "convincere" alcuni clienti sul fatto che presentare il Certificato Medico, non è solo una formalità burocratica, indispensabile legalmente, ma è soprattutto un obbligo che ognuno di noi ha con se stesso per essere sicuro di non mettere a repentaglio la propria vita. Sottoporsi ad una visita medica che accerti l'idoneità fisica è prima di tutto un obbligo morale che noi abbiamo con noi stessi per non rischiare scioccamente di farci del male con l'intenzione di farci del bene. Vero è anche, che molte volte ci sentiamo dire "Ma perché devo pagare per farmi rilasciare un foglio firmato da un medico che

non mi ha neanche fatto togliere la giacca quando sono entrato in studio?". Credo che proprio questo sia il punto focale di tutta la questione: la legge cerca di salvaguardare la nostra salute attraverso una serie di regole, che alcune volte possono essere gestite in modo poco attento da professionisti superficiali, ma si tratta sempre e per fortuna di una ristretta minoranza.

Il punto fondamentale non è quanto può

costare il Certificato, ma quanto è importante che questo venga rilasciato solo dopo una accurata visita che ci metta al sicuro nel momento in cui decidiamo di procedere lungo il cammino della salute. Non dobbiamo considerarla una tassa, o peggio ancora una truffa, nei confronti dell'utente, ma un principio fondamentale a favore della vita.

Barbara



Il centro della donna

Quando scopriranno le donne di possedere un "Centro Magico"? Vi ricordate la canzone di Franco Battiato?

Ecco, il nostro centro è un "Centro di Gravità Permanente" un luogo simbolico dove il dare e il ricevere, il lasciare e il trattenere si alternano quotidianamente: è un Centro vivo, si muove e ha bisogno di attenzione e di rispetto!

Le tematiche emozionali legate al nostro Centro, sono infatti spesso in opposizione tra loro: apertura e chiusura, coraggio e paura, piacere e dolore, autostima e inadeguatezza, potenza e impotenza, possibilità di ricevere e di donare si alternano in un saliscendi continuo.

Tenendo presente tutto questo noi possiamo proteggerlo, amarlo, rinforzarlo e allenarlo e se impariamo ad ascoltarlo possiamo migliorare i nostri vissuti personali, aumentando così anche la nostra AUTOSTIMA.

I muscoli che formano il nostro Centro e che dobbiamo imparare a conoscere ed utilizzare in modo corretto sono: il Diaframma, il Pavimento Pelvico, il Trasverso dell'addome e il Multifido Lombare. Questi muscoli, formano un vero e proprio CILINDRO MUSCOLARE dove il diaframma e il pavimento pelvico sono rispettivamente il coperchio e il fondo del cilindro, il trasverso dell'addome è la parete anteriore e la colonna vertebrale - zona lombare - con il muscolo multifido la parete posteriore.

Il nostro Centro ma in modo particolare il Perineo, porta dentro di sé i cambiamenti nel divenire donna: le mestruazioni, la scoperta del piacere, della sessualità, la gravidanza, il parto la menopausa e per finire la saggezza della vecchiaia: è un vero e proprio Centro Energetico, profondamente legato all'energia della terra, influenzato dalle nostre origini, dalla famiglia dai modelli femminili e maschili, dall'educazione dai condizionamenti religiosi e culturali o dalle credenze popolari.

Probabilmente ora meglio si comprende perché lavorando sul nostro Centro otteniamo non solo benessere fisico ma anche psichico e perché un percorso attraverso il Centro è un percorso dentro le nostre radici, dentro quello che siamo e quello che vorremmo essere!

Il viaggio in 8 tappe che io vi invito a fare è un VIAGGIO che parte dal corpo per arrivare alla mente e che da una mente rinnovata, arriva ad un corpo che spero sentirete più vostro! Buon viaggio a tutte

BLEFAROPLASTICA Dinamica e... Non solo

Pochi sanno che esiste una nuova tecnica che offre un miglioramento della regione palpebrale senza andare incontro all'intervento chirurgico. Il PLEXER è uno strumento che permette una chirurgia superficialissima definita Sublime (porta alla sublimazione dei tessuti trattati con conseguente realizzazione di micro lesioni epidermiche).

Creata dal Prof. Fippi per attuare la Chirurgia non ablativa, è utilissimo per trattare molte problematiche cutanee, dai corni epidermici, alle iper pigmentazioni, dalle verruche seborroiche senili ai fibromi penduli. Il campo nuovo che si è aperto e che sta seminando risultati davvero interessanti in tutta l'Italia è la blefaroplastica dinamica (si chiama così perché gli occhi vengono trattati invitando il paziente ad aprire e chiudere durante l'intervento); dopo aver applicato una crema anestetica, si realizzano numerose sapienti micro lesioni che formeranno delle piccole croste con un effetto lifting già visibile, che si farà ancora più evidente con la guarigione e la caduta delle croste, che avviene dopo quattro-cinque giorni lasciando un'area che va protetta dai raggi solari.

La regione palpebrale viene trattata in tre-quattro sedute (euro 200 a seduta).

I risultati sono sorprendenti nei pazienti che hanno una situazione di lieve media blefaro calasi (così definita la palpebra cadente).

Con la stessa tecnica si riesce a trattare la regione periorale con le sue piccole rughe dette codice a barre, aree di lassità cutanea che vanno incontro a lifting, cicatrici con tessuto esuberante, come a livello ombelicale.

La PLEXER Chirurgia ha aperto la strada ad un nuovo modo di fare chirurgia definito soft chirurgia.

Concludendo, gli Interventi praticabili in PLEXER Chirurgia non ablativa sono oltre alla Blefaroplastica, il piccolo Lifting del viso e del corpo, Lifting della cute in eccesso radice arti superiori e addome, onfalolifting, trattamento risolutivo delle discromie della pelle, trattamento delle strie distense periombelicali, asportazione di fibromi, nevi, cheloidi, verruche, xantelasma, discheratosi, correzione di cicatrici post acneiche e non, trattamento non farmacologico dell'acne.

Conoscere e utilizzare in modo appropriato tutti questi muscoli ci aiuterà ad ottenere risultati sorprendenti su diversi fronti:



> **La postura**
SI MODIFICHERÀ E MIGLIORERÀ

> **La respirazione**
VERRÀ UTILIZZATA IN MODO CORRETTO E COSTANTE

> **Il pavimento pelvico**
LO RENDREMO PIU' ELASTICO E LO MUOVEREMO IN MODO PIU' CONSAPEVOLE

> **La muscolatura addominale**
SI TONIFICHERÀ E SI RINFORZERÀ

3° APPUNTAMENTO CON LA BELLEZZA



A cura della
Dot.ssa Oriana Maschio

Medico Chirurgo
Medico di Medicina Generale
Specialista in Cardiologia
Master Scuola Internazionale
Medicina Estetica di Roma
Ambulatorio Medico Estetico
con autorizzazione chirurgica:
Castelfranco Veneto
Piazzetta Saviane 2
Telefono 0423 724719
www.orianamaschio.it
mail: oriana.maschio@libero.it

Epicondilitite (il gomito del tennista)

FORTE MEDICA

L'epicondilitite, conosciuta più comunemente come gomito del tennista, è una sindrome dolorosa dovuta generalmente ad una degenerazione del tendine e/o ad un sovraccarico funzionale dei muscoli epicondiloidei. Questi muscoli, localizzati nella regione laterale del gomito e dell'avambraccio, originano dall'epicondilo (Fig.1), si inseriscono sul polso e sulla mano ed hanno la funzione di estendere il polso e le dita.

Fig.1



Nonostante la definizione di epicondilitite lasci presupporre un quadro infiammatorio dei tendini interessati, questo non è sempre presente; l'inserzione di questi muscoli subisce, invece, un particolare sovraccarico della struttura tendinea, chiamato degenerazione angiofibroblastica che comporta uno scompaginamento delle fibre elastiche (che compongono il tendine) ed una progressiva sostituzione di queste con un tessuto cicatriziale ricco di vasi. Pertanto si preferisce definire questa patologia come tendinosi e non tendinite, termine più appropriato ai quadri puramente infiammatori. Talvolta l'infiammazione coesiste con la degenerazione tendinea o rappresenta l'unica alterazione riscontrabile. Le tendinosi del gomito colpiscono più frequentemente l'arto dominante di pazienti tra i 35 e 50 anni, anche se è possibile riscontrarle in tutte le fasce di età. Il gomito del tennista si osserva sia negli uomini che nelle donne in uguale misura. Colpisce più frequentemente soggetti dediti ad attività lavorative o sportive che comportano sollevamento di pesi e gesti ripetitivi con il gomito (Fig.2)

Fig.2



La diagnosi è prevalentemente clinica, ossia viene eseguita visitando il paziente. Clinicamente il dolore è localizzato in corrispondenza dell'epicondilo laterale (fig.1) e si irradia all'avambraccio lungo i muscoli interessati fino alla mano. In modo caratteristico si evoca il dolore facendo contrarre contro resistenza i muscoli epicondiloidei con opportuni test clinici (Fig.3)

Fig.3



Si distinguono tre stadi dell'epicondilitite, ad ognuno dei quali corrisponde un diverso approccio terapeutico ed una diversa prognosi:

- **Stadio I:** infiammazione senza degenerazione angiofibroblastica. Questa è una fase iniziale, in cui è presente solamente un processo infiammatorio del tendine e come tale più facilmente reversibile. Sono le forme che rispondono bene al trattamento con i farmaci anti-infiammatori e fisioterapia.

- **Stadio II:** degenerazione tendinea parziale associata ad aree di tessuto sano o infiammato. E' una fase meno reversibile della precedente e che può evolvere verso la guarigione o verso la cronicizzazione.

- **Stadio III:** invasione angiofibroblastica marcata, associata all'interruzione parziale o totale delle fibre tendinee. In questi casi la patologia non è reversibile e spesso è causa di dolore persistente nonostante il trattamento conservativo. Sono queste le forme che spesso necessitano della chirurgia.

TRATTAMENTO

Il trattamento dell'epicondilitite è diretto alla risoluzione del dolore, che è il sintomo per il quale il paziente affetto da tendinosi del gomito richiede l'intervento del medico. I presidi terapeutici di prima istanza consistono nell'interruzione delle attività sportive o lavorative che determinano il sovraccarico funzionale, nell'uso di farmaci anti-infiammatori e di presidi fisioterapici (tutori Fig. 4, crioterapia ed altre forme di terapia fisica).

Fig.4



Se queste procedure hanno successo, segue un programma riabilitativo graduale teso a restituire elasticità, forza e resistenza ai gruppi muscolari interessati. Qualora invece il paziente non risponda al programma terapeutico può essere appropriato ricorrere ad infiltrazioni locali con cortisonici. Generalmente si esegue un ciclo di due o tre infiltrazioni.

Recentemente, negli Stati Uniti è stato sperimentato, con risultati incoraggianti, il trattamento dell'epicondilitite con infiltrazioni di Pappa Piastrinica. La Pappa Piastrinica, ricca di fattori di crescita, viene ottenuta dal sangue dello stesso paziente attraverso un semplice processo di centrifuga ed iniettata in prossimità dell'epicondilo circa 30 minuti dopo il prelievo. Se la sintomatologia dolorosa persiste nonostante il trattamento conservativo perseguito per almeno 3-6 mesi trova indicazione l'intervento chirurgico. L'intervento, realizzato artroscopicamente od a cielo aperto, deve perseguire l'obiettivo di rimuovere il tessuto degenerato e di favorire i processi riparativi tendinei attraverso gesti tecnici mirati ad aumentare la vascolarizzazione locale del tendine e della sua inserzione ossea che ne favorisce la guarigione. Per favorire i processi riparativi tendinei è possibile applicare, intra-operatoriamente, fattori di crescita derivati dalla Pappa Piastrinica, ottenuta con lo stesso metodo utilizzato per eseguire le infiltrazioni.

In alcuni casi, nell'epicondilitite, è necessaria l'esplorazione contestuale del nervo radiale (interosseo posteriore). Questo è da alcuni consigliato quando non viene riscontrato un abbondante tessuto degenerato sul tendine e nei casi con sintomatologia mista. La riabilitazione post operatoria segue programmi riabilitativi diversi a seconda del tipo di intervento. In generale dopo un breve periodo di immobilizzazione in tutore (Fig.5), segue un periodo di ripresa graduale del movimento.

Fig.5



Successivamente saranno eseguiti esercizi finalizzati al recupero della forza muscolare e dell'elasticità tendinea. Infine se il paziente è uno sportivo sarà iniziato un programma specifico per il recupero del gesto atletico.