

Abitudini difficili da cambiare

Chi avrebbe creduto, anche solo 50 anni fa, che l'esercizio fisico sarebbe divenuto una prescrizione medica! In pochi decenni la nostra vita è cambiata. Oggi abbiamo una o più automobili per famiglia, lavorare è divenuto più stressante, ma richiede sicuramente meno dispendio di energie fisiche. Non parliamo poi delle telecomunicazioni, dal telefono a internet, che hanno ridotto nettamente la necessità di spostarsi, mentre in casa lavatrice, aspirapolvere e lavastoviglie si 'assumono' la parte più faticosa dei lavori. Nessuno, siamo sinceri, rinunciarebbe ad alcuna di queste comodità. Ciascuna aiuta, ma qual è il loro effetto cumulativo? Che al no-

stro corpo viene a mancare quell'esercizio fisico, quel dispendio energetico in mancanza del quale si sviluppano o aggravano condizioni croniche quali insulinore-sistenza, dislipidemia o altro che possono portare a un serio rischio: l'occlusione delle arterie.

La sedentarietà – dicono tutti i medici – è un pericolo; viceversa l'esercizio fisico è la medicina migliore. Non è facile però inserire nel nostro tempo 30 minuti al giorno per una passeggiata o una corsa, o una nuotata in piscina due volte alla settimana. Si tratta di cambiare abitudini e riscoprire lo sport, o meglio, l'attività fisica, solo per il piacere di divertirsi e di sentirsi meglio.

Piera Paleari
Responsabile Assistenza Clienti

3 domande a...

Lo sport è una cosa da giovani, perché prescriverla agli anziani?

Cosa intendiamo per sport? L'atleta professionista, il campione? L'attività motoria è scritta nel nostro patrimonio genetico e, per millenni, l'esercizio fisico è stato necessario per procurarsi il cibo. La sedentarietà, a qualunque età, favorisce l'insorgere di patologie croniche come l'obesità, il diabete, l'ipertensione e l'aterosclerosi.

Già, ma molti hanno qualche acciaccio, quale sport possono fare?

Molte persone anziane hanno problemi, legati o meno al diabete. Ma ciò non esclude la possibilità di fare dell'esercizio fisico ed è sempre vero che questo esercizio

contribuisce a migliorare la salute in generale. Certo, occorre una scelta attenta del tipo di esercizio da fare, dei ritmi e dei carichi di lavoro.

Molti iniziano un'attività fisica strutturata, però non tutti la continuano.

I segreti per mantenere la motivazione sono due. Il primo è constatare gli effetti positivi dell'esercizio fatto: con l'autocontrollo e ascoltando il proprio organismo. La pressione e l'iperglicemia tendono a ridursi, il tono muscolare e la forza fisica migliorano, e questo avviene anche a 80 anni. Il secondo segreto è... divertirsi. Bisogna scegliere un esercizio fisico che ci piace e magari farlo in compagnia.



Prof. Pierpaolo De Feo

professore associato di Endocrinologia presso il Dip. di Medicina Interna dell'Università di Perugia, membro del direttivo del Gruppo Attività Fisica (GAF) di Diabete Italia.

“L’esercizio fisico? Io non posso, perché...”, pensano o dicono in molti ritenendo che questa o quella condizione rappresenti una controindicazione assoluta all’esercizio fisico. In realtà, come afferma il professor De Feo nell’intervista di apertura, non esiste condizione o difficoltà che impedisca di fare attività fisica. Ovviamente solo una persona in buona forma potrà fare qualsiasi sport. Per tutti gli altri si tratta di scegliere con cura. Per esempio, indipendentemente dalla forma fisica, alle persone trattate con insulina sono fortemente sconsigliati gli sport nei quali una ipoglicemia anche leggera potrebbe avere conseguenze gravi (guida di auto, moto, alianti e aerei, alpinismo) o nei quali non è possibile contare sull’aiuto di altre persone (sport subacquei, vela d’altura, trekking in solitario).

Perché è ora di muoversi

Un allenamento anche moderato purché costante nel tempo e relativamente frequente (almeno tre volte la settimana) e adatto alle condizioni di ogni persona ottiene innumerevoli vantaggi tanto da poter essere considerato la ‘bacchetta magica’ per tutti gli aspetti della sindrome metabolica.

- Rende più efficace l’insulina prodotta dal pancreas;
- favorisce il controllo della glicemia a breve e a lungo termine;
- rende più elastiche le arterie;
- riduce la ‘massa grassa’ a favore di quella ‘magra’;
- riduce l’ipertensione a breve e a lungo termine;
- contribuisce a migliorare l’equilibrio fra il colesterolo buono e quello cattivo;
- previene il diabete in soggetti a rischio;
- rallenta la progressione del diabete e delle complicanze;
- riduce la disfunzione erettile negli uomini con più di 50 anni;
- riduce l’osteoporosi e il rischio di fratture.

Attività fisica l’unico rimedio è rimanere sereni

Gli sport che espongono a urti, cadute e traumi (dal pugilato al rugby ma anche i tuffi) non sono adatti a chi ha una retinopatia diabetica avanzata.

L’unica vera controindicazione è il ‘cuore’. Si tratta di evitare giochi che alternano momenti di totale o parziale inattività a sforzi brevi e intensi come, per esempio, il sollevamento pesi e molte specialità dell’atletica. Purtroppo questo può valere anche per il calcio.

Quali sono le indicazioni? L’attività fisica ideale ha delle caratteristiche ben precise. Tre sono fondamentali:

- deve essere aerobica, deve essere possibile parlare durante l’esercizio e deve essere condotta per sicurezza rimanendo entro il 70% dei limiti massimali;
- deve essere continuativa e prevedere, quindi, uno sforzo costante;
- deve piacere a chi la fa.

Altre caratteristiche sono importanti ma non assolutamente necessarie:

- sollecitare in maniera omogenea diverse masse muscolari;
- poter essere svolta in molti mesi dell’anno;
- poter essere svolta in compagnia.

Diverse attività rispondono a questi requisiti. Uscite in bicicletta, passeggiate o corse leggere, esercizi in palestra, il nuoto, perfino il ballo. Una volta identificato lo sport preferito, si tratta di valutare due profili: quello cardiologico e quello glicemico. Lavorando sulla terapia, su eventuali spuntini prima, durante o dopo l’attività e soprattutto effettuando frequenti controlli della glicemia, si potranno cogliere tutti gli effetti positivi dello sport sulla glicemia, evitando i moderati rischi di ipoglicemia.

Per quanto riguarda l’aspetto cardiovascolare, sulla base di diversi esami, i medici valutano la frequenza cardiaca massima del soggetto, ovvero il numero di battiti al minuto massimo compatibile con le condi-

rischio malattia

zioni del cuore e generali della persona. Il numero di battiti cresce con l'aumento dell'impegno muscolare.

L'esercizio fisico ideale deve impegnare una percentuale intorno al 50-70% della frequenza cardiaca massima, un po' di meno per chi è davvero fuori forma, un po' di più per gli altri. Su questa base, si definiscono dei programmi molto concreti: per esempio

camminare mezz'ora a passo svelto oppure fare tre vasche consecutive a stile libero e poi riposarsi per cinque minuti prima di riprendere.

Questi programmi prevedono una evoluzione perché, quale che sia la condizione di partenza, un esercizio fisico continuato ottiene sempre un miglioramento graduale sia a livello muscolare sia a livello di efficienza generale del metabolismo, sia a livello cardiaco. Uno sforzo che all'inizio fa venire 'il fiatone' e costringe a fermarsi, dopo qualche tempo può essere affrontato senza aumentare troppo né il ritmo della respirazione né il battito. Ed è proprio questa sensazione, che a 16 come a 86 anni, fornisce la migliore motivazione a continuare.

Lo sport ideale per tutti non esiste.

Ci sono però delle controindicazioni

e dei criteri in base ai quali scegliere il tipo di attività

fisica migliore per

la propria condizione.

Deve essere continuativo,

deve richiedere

un impegno fisico costante,

senza 'strappi' e deve...

piacere.

L'insulina punto per punto



La collana 'Convivere con il Diabete' edita da Roche Diagnostics si arricchisce di un nuovo titolo: *Gesti quotidiani*, una mini guida sulle tecniche di somministrazione dell'insulina. Testi scritti in maniera chiara ma approfondita, arricchiti da disegni piacevoli ed esplicativi aiutano a capire le differenze fra siringa e penna, a trovare l'ago ideale e soprattutto permettono di 'ripassare' tutti quei piccoli gesti necessari per una corretta iniezione. Utilissimi per chi è alle prime armi, questi consigli, che vanno dall'aspirazione o miscelazione dell'insulina fino al sito ideale per l'iniezione, possono servire anche a chi si sente già sicuro o forse lo è un po' troppo.





Gli Accu-Chek Friends, contano

Controllare l'equilibrio glicemico significa anche controllare la quantità di glucosio assunta durante la giornata attraverso l'alimentazione. La fonte principale di glucosio sono i carboidrati, semplici (come lo zucchero) o complessi (come pasta, pane o riso).

Per molte persone con diabete è utile sapere quanti carboidrati ci sono nel piatto che stanno per mangiare. Il 'conteggio dei carboidrati' è considerato dai Diabetologi uno strumento importante per ottenere l'equilibrio glicemico soprattutto nelle persone che usano insulina. Per apprendere nel modo migliore questa tecnica può esserci d'aiuto il supporto di una Dietista, magari attraverso giochi educativi da fare in piccoli gruppi.

I soci Accu-Chek Friends possono approfondire questi contenuti in maniera piacevole e quando desiderano anche attraverso internet. Da maggio sul sito www.acfriends.it è online un nuovo gioco: **Conto i carboidrati**. Come si gioca? Il giocatore deve prima scegliere un pasto (colazione, pranzo, etc.) e successivamente un piatto da un elenco che gli verrà proposto. Apparirà l'immagine del piatto scelto con un'indicazione del contenuto e del peso. Il giocatore deve indovinare quanti carboidrati ci sono in quel piatto (5, 10, 20 o più grammi). Cliccando sul pulsante 'verifica' può controllare immediatamente se la sua risposta è corretta, altrimenti può continuare a giocare scegliendo un nuovo piatto. Se la risposta è sbagliata può fare un'altra ipotesi o chiedere la soluzione. Accompagnato da una grafica accattivante, **Conto i carboidrati** può divenire anche un simpatico gioco da fare con amici o familiari.

di più di

Come ricevere le schede già uscite

A questo numero di Accu-Chek Friends News sono allegate quattro 'schede' dedicate ad altrettanti temi. Si tratta di una iniziativa editoriale intitolata **Accu-Chek Friends Di più**, realizzata in esclusiva per i soci Accu-Chek Friends. Proposta con il meccanismo delle opere a dispense, prevede l'uscita di 4 schede allegate a ogni numero di questa newsletter.

Se siete soci da poco tempo e non avete ricevuto il numero precedente, potete richiedere le schede 'arretrate' in due modi:

- **Telefonando al Numero Verde**  **800-630632** Accu-Chek Friends
- **Inviando una mail a info@acfriends.it**



di più di

è anche su internet

Da maggio sul sito www.acfriends.it è presente una nuova sezione, chiamata **Accu-Chek Friends Di più** dalla quale è possibile visualizzare e scaricare in versione Acrobat tutte le schede già pubblicate. Attraverso il sito è anche possibile richiedere in versione stampata le schede non ricevute.