**Zeitschrift:** Giovani forti, libera patria : rivista di educazione fisica della Scuola federale di ginnastica e sport Macolin

**Herausgeber:** Scuola federale di ginnastica e sport Macolin

**Band:** 6 (1950)

**Heft:** 2

**Artikel:** Il controllo medico-sportivo [seguito]

**Autor:** Legobbe, Ezio

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-999026

**Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

**Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

**Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

**Download PDF:** 28.07.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch**

# Il controllo medico - sportivo (del dr. Ezio Legobbe)

**(seguito dal numero precedente)**

*b.* Altro tipo è quello *atletico*, le cui caratteristiche sono: grandezza media, scheletro e muscolatura fortemente sviluppati, spalle larghe e forti, collo di media lunghezza con muscoli sviluppati, ventre con muscoli duri. Si tratta, dal lato fisiologico, di individui molto equilibrati, forti, adatti a tutti gli sports sia di velocità che di sforzo, con nessuna speciale tendenza a determinate malattie interne.

Come si può desumere da questa breve descrizione il tipo atletico non deve essere corretto, nel limite del possibile, dallo sport nel suo aspetto costituzionale e deve essere anche relativamente meno osservato da parte del medico.

*c.* Terzo tipo è il *picnico*, le caratteristiche del quale sono: testa grossa, cavità toraciche ed addominali estremamente sviluppate, faccia e mani corte, viso quadrangolare, collo corto. Con gli anni tende all'adiposità e, perchè il genere tipo molto sanguigno, a malattie vascolari e ad apoplessie. Tra questi si trovano, in età relativamente giovane, degli atleti pesanti, dei sollevatori di pesi, ecc. Sono però individui che, data la loro costituzione pletorica, continueranno meno a lungo la loro pratica sportiva. Dal lato medico vanno tenuti d'occhio, specie dopo la trentina, a causa delle possibili affezioni vascolari e cardiache.

2. Determinato il *tipo*, il primo controllo medico sportivo deve rispondere alla domanda: l'atleta esaminato presenta o meno dei sintomi morbosi ?

L'esame si svolge con i criteri stabiliti dalla medicina clinica. Tutti gli individui affetti di malattie importanti ai polmoni, al cuore, al fegato e ai reni restano, naturalmente, esclusi da ogni pratica sportiva. Occorre subito osservare che, nei casi sospetti, le indagini devono essere eseguite con la massima precisione: perciò occorre usufruire dei diversi metodi speciali di cui oggi si dispone come l'esame del sangue, l'elettrocardiografia, la diagnostica ai raggi X, ecc. Esistono infatti delle piccole affezioni latenti, specie a carattere infiammatorio, che con la loro regolare emissione di prodotti tossici nel sangue producono delle alterazioni al miocardio e ad altri organi interni, affezioni che causano nell'individuo a riposo, spesso, pochissimi disturbi e, di conseguenza, reperibili solo mediante esami speciali. È però ovvio che tutti questi individui affetti di malattie povere di sintomi soggettivi ed oggettivi, se sottoposti a sforzi rilevanti possono essere vittime di conseguenze abbastanza serie. A questo riguardo voglio particolarmente insistere su certe affezioni del muscolo del cuore. Le osservazioni di una serie di infarti del miocardio, letali e non letali, fatta sulla truppa sottoposta a sforzi rilevanti durante il periodo bellico, sono a questo riguardo indicative ed istruttive in sommo grado. È da notare che un miocardio, il quale dal punto di vista morfologico può già essere fortemente alterato, può anche non presentare alcun sintomo soggettivo. È pure ovvio che, essendo lo sci una pratica sportiva pesante e di alta montagna, i criteri indicati debbano venire osservati scrupolosamente.

*I controlli intermedi:* il controllo medico-sportivo non deve limitarsi all'esame iniziale, ma deve considerare anche tutti quegli individui o quegli atleti che vengono colpiti da malattie intercorrenti durante la stagione. Intendo parlare di quelle malattie a carattere infiammatorio molto comuni come l'influenza, le angine, le polmoniti, le bronco-polmoniti, ecc., comuni nella stagione invernale. Tali malattie, oltre ad indebolire l'organismo, provocano spesso disturbi tossici al cuore ed al rene. Anche dopo la guarigione clinica la pratica sportiva deve essere sospesa fintanto che gli esami speciali del sangue, delle urine, del cuore, ecc., abbiano dato dei risultati normali.

Un altro campo di applicazione della medicina sportiva sta nel *controllo di gara* e nella *cura delle lesioni incidentali* provocate dallo sport.

Le statistiche ci dimostrano che, di tutti i disturbi morbosi in relazione con la pratica sportiva, l'80 % riguardano l'apparecchio motore cioè i muscoli, i tendini, le articolazioni e le ossa e il 20 % le malattie interne. Questa proporzione è anche determinata dal fatto che gli individui affetti da malattie interne vengono eliminati subito dopo il primo esame. È quindi naturale che la cura e la profilassi delle lesioni degli organi del movimento assuma una importanza particolare.

Nell'ambito ristretto di una relazione come la presente, non è possibile descrivere tutte le lesioni che una determinata specie di sport può provocare.

Rileverò quindi solamente che, nello sci, le lesioni più comuni si verificano agli arti inferiori. Notiamo: distorsione dell'articolazione del piede e fratture bimalleolari talora accompagnate da lussazioni, frattura di torsione della tibia, lesione del ligamento interno o mediale del ginocchio, affezione questa molto tipica dello sci quasi sempre accompagnata da piccole lesioni alla parte adiacente del menisco. Le lesioni vere e proprie del menisco, nello sci, sono invece più rare che in altre discipline sportive. Osserviamo pure, in seguito a cadute sulle mani, distorsioni alle articolazioni delle mani, qualche frattura al radio e all'osso articolare e anche qualche lesione del gomito e della spalla. Accanto a queste lesioni ligamentari ed ossee notiamo degli strappi muscolari e degli indurimenti muscolari o miogelosi. Questi sono in parte favoriti dalla presenza nel corpo di tossine dovute a granulomi dentari o a tonsilliti croniche. Allontanati questi fuochi di infezione si osserva spesso la scomparsa improvvisa di tutti i disturbi.

Si deve osservare, per quanto riguarda la profilassi degli strappi muscolari ed anche delle lesioni più gravi che ho citato, che la maggior parte di queste affezioni colpisce: 1° gli individui non sufficientemente allenati; 2° gli individui che non posseggono perfettamente la tecnica. Si è osservato, a questo proposito, che la miglior profilassi della più comune delle lesioni da sci — quella del ligamento interno del ginocchio — è la posizione più avanzata possibile delle ginocchia nella pratica dello sci (Posizione avanzata, il «Vorlage» dei tedeschi); 3° all'inizio e alla fine della gara: all'inizio perchè la muscolatura troppo fredda è più fragile ed alla fine perchè la regolazione nervosa diventa deficiente in seguito alla fatica. Da notare inoltre che anche un rapido cambiamento del tempo con apparizione di favonio favorisce in genere tali lesioni perchè, da un lato, il favonio aumenta la fatica e, dall'altro, peggiora le difficoltà della pista.

La cura di queste lesioni è generalmente dominio del medico. I primi soccorsi dovranno però essere dati da chi si trova sul posto. Questi sono tenuti a fare in modo che l'azione del trauma non venga aumentata. Per un organo leso, anche i movimenti normali sono altrettanti insulti traumatici. Si impone quindi l'immediata cessazione di ogni attività ed un *immediato trasporto* al luogo di cura. In seguito, a guarigione avvenuta, la pratica sportiva può essere iniziata solo dopo cure di massaggi ed esercizi leggeri, dopo insomma che la muscolatura della parte lesa abbia raggiunto le sue normali possibilità.

* * *

Quanto precede può dare un'idea di quello che dovrebbe essere il controllo medico-sportivo. Moltissimo rimarrebbe ancora da chiarire, ma non è questa la sede più adatta anche perchè una esposizione orientativa deve limitarsi, se non vuol generare della confusione, ad esporre in modo chiaro solo quanto è essenziale.

Un club che vuole esplicare un'attività seria, deve essere convinto dell'assoluta necessità di introdurre il controllo medico-sportivo specialmente per i suoi giovanissimi elementi (Organizzazione giovanile e juniori).

I criteri da applicare sono abbastanza semplici:

1° Il controllo medico-sportivo può essere assunto dal medico della località; 2° gli esami devono esser fatti almeno una volta ogni stagione; 3° i risultati di questi esami devono essere annotati e conservati; l'Associazione nazionale di educazione fisica mette gratuitamente a disposizione degli appositi formulari, ma l'essenziale è che gli esami vengano compiuti ed annotati; 4° tutti i casi di lesioni o di malattie intercorrenti devono essere annunciati al medico incaricato del controllo.

Questi sono i punti fondamentali per l'organizzazione di un servizio medico-sportivo.

Una cosa, inoltre, è indispensabile: che i dirigenti ed i soci di ogni club comprendano che il controllo medico-sportivo è una integrazione necessaria dell'attività sociale e non una semplice formalità.

È nel club, nella volontà dei singoli soci e dei dirigenti che questa attività deve svilupparsi, ed anche ogni eventuale intervento dell'autorità, per essere effettivo, deve prima di tutto potenziare l'attività dei singoli club e non tendere alla creazione di organismi centrali il cui valore, senza la stretta collaborazione anche col più lontano ed appartato sodalizio, rimarrebbe sempre molto dubbio.

**Indirizzo per la corrispondenza:** Redazione di « Giovani forti - Libera Patria », Macolin. — Inoltro dei manoscritti per il prossimo numero: **15. 6. 50**
**Cambiamenti di indirizzo:** sono da comunicare senza ritardo alla S. F. G. S. indicando il vecchio indirizzo — **Nuovi indirizzi:** inviateci gli indirizzi di monitori - maestri - di personalità che possono aver interesse a ricevere il nostro bollettino — **Abbonamento per 12 numeri fr. 2.—**