

# Diabete e sport

Autor(en): **Biener, K. / Pesce, Brunella**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Gioventù e sport : rivista d'educazione sportiva della Scuola federale di ginnastica e sport Macolin**

Band (Jahr): **39 (1982)**

Heft 4

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1000391>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

## Diabete e sport

Prof. Dr. med. K. Biener

Il diabetico può dedicarsi a qualsiasi sport tranne a quelli in cui un'improvvisa ipoglicemia (diminuzione del glucosio nel sangue) potrebbe mettere a repentaglio la sua vita o quella di altri, come per esempio negli sport subacquei, in quelli dei motori, nell'alpinismo, negli sport acrobatici. Perfino nello sport d'élite i diabetici hanno ripetutamente fatto parlare di sé. Talbert, giocatore di coppa Davis, aveva sempre con sé i medicamenti adeguati e si iniettava da solo l'insulina. Un altro sportivo di punta prendeva una zolletta di zucchero ogni 20 minuti durante la partita di tennis. Una menzione speciale merita il saltatore con gli sci finlandese Tauno Luirio, che il 3 marzo 1951, a 19 anni e malato di diabete, stabilì il record del mondo con 139 m dal trampolino di Oberstdorf con una posizione del corpo incredibile per quei tempi. Come «Angelo senza ali» fu onorato in patria già prima della sua morte, avvenuta all'età di 21 anni.

Il mantenimento della condizione fisica, e non l'alta prestazione sportiva, deve essere il traguardo del diabetico. Ci sono pericoli in conseguenza a un'ipoglicemia, a un'acidosi (intossicazione del sangue) o altro dopo traumi (ferite, choc) o infezioni, così come in conseguenza a uno squilibrio fra organi in seguito all'interruzione improvvisa dell'attività sportiva.

L'attività fisica deve essere regolata secondo l'età, suddivisa sull'arco dell'intera settimana, con un carico fisico sempre medio e uniforme. Prima di uno sforzo particolare ci si può opporre all'ipoglicemia tramite un apporto elevato di carboidrati o una riduzione della quantità dell'insulina, eventualmente di 1/3 della dose giornaliera. Bisogna pure osservare che il diabetico può eventualmente vivere in una situazione di eccedenza di glicogeno; per esempio per uno sportivo non ammalato di diabete, occorrono per i 10 000 m in circa 30 minuti più o meno 200 g di glicogeno. Un atleta allenato ha nel corpo fino a 400 g di glicogeno, cosicché per questa prestazione possono essere consumate 1600 calorie. Per una maratona sopra i 150 minuti la scorta di glicogeno non è sufficiente per un fabbisogno di ossigeno di circa 600 litri; i 750 g di glicogeno necessari sono ottenuti mediante un'ulteriore combustione di grasso. Con la diminuzione dello zucchero nel sangue



a 40 mg%, vengono influenzate negativamente specialmente le funzioni nervose. Il diabetico vive in una particolare situazione di metabolismo labile: un'eccedenza di glicogeni non può quindi essere considerata semplicemente come energia di riserva nel senso sportivo. Ciononostante l'apporto di piccole quantità di zucchero può agire da regolatore; Christensen ha proposto per gli sport di durata una liberazione di zucchero di 200 g all'ora per un non diabetico. Per il diabetico questo vale ad esempio per l'escursionismo con gli sci e in montagna, per lunghi giri in bicicletta o per le corse d'orientamento. Concludendo, si può dire che il diabetico non deve in nessuna maniera rinunciare all'attività sportiva; al contrario la può praticare in ogni caso, sotto un adeguato controllo medico.

Adattamento: Brunella Pesce

## Doping: questo è permesso

L'Associazione svizzera dello sport, nel quadro della sua missione contro l'impiego di sostanze e trattamenti medico-farmacologici, ha pubblicato l'elenco aggiornato di quanto è ritenuto *doping*. Fra le misure vietate figurano anche gli ormoni, i beta-bloccanti, l'emodoping, le endovenose di vitamine, le elettrostimolazioni. Per la prima volta c'è però anche una lista di medicinali perfettamente permessi per il trattamento di leggere indisposizioni e malattie. Si tratta di prodotti farmaceutici che con sicurezza non contengono sostanze sospettabili di effetto doping. Sono medicinali contro il mal di gola, la tosse, il raffreddore, la febbre, leggeri dolori agli orecchi, diarrea, bruciori di stomaco, dolori, congiuntivite e sonniferi. Tutti malanni che possono influire sulla prestazione di uno sportivo e di cui è facile porre rimedio, purtroppo, ingerendo preparati contenenti sostanze vietate dal codice e dall'etica sportiva.

Ecco dunque l'elenco dei medicinali permessi:

### *Contro il mal di gola*

Lemocin, Mebucaine, Merfen, Primal, Siogen, Neo-Angine, Silargetten.

### *Contro la tosse*

Gocce Resyl (attenzione: Resyl-Plus = doping!), Sinecod, Silomat.

### *Contro il raffreddore*

Nasivin, Otrivin, Tyzine, Privin.

### *Contro la febbre*

Alcacyl (attenzione: Treupel = doping!), Aspirin, Salitin.

### *Leggeri dolori agli orecchi*

Gocce Ciloprin, pomata Terracortil.

### *In caso di diarrea*

Carbantren, Imodium, Lyspafen, Mexaform, Intestopan (al massimo un paio di giorni).

### *Contro bruciori di stomaco*

Andursil, Alucol-Gel, Muthesa.

### *Quali sonniferi*

Dalmadorm (provare dapprima l'effetto!), Mogadon, Doriden, Valium.

### *Contro le congiuntiviti*

Gocce Visine, pomata Irgamid.

