

# StarMEGLIO

ANNO VI numero **44**

Poste Italiane, spedizione in abbonamento postale 70% Aut. DRT/DCB-B0

**Benvenuta  
estate.  
Chi parte, chi resta,  
tutti i consigli per  
viverla nel modo  
migliore**

**4** Fototipi da spiaggia



**Mauro Corina**  
Medico specialista in Dermatologia e Venereologia. Collabora da anni con l'Azienda USL di Bologna.



**Maria Elisa Damiani**  
Medico, specialista in Igiene e Medicina Preventiva. Attualmente lavora nell'Unità Operativa di Igiene Pubblica di Bologna, modulo di Igiene Edilizia e Urbanistica. Svolge le funzioni di Presidente supplente della Commissione per la valutazione delle strutture sanitarie a Bologna.

**7** Luce nei mie occhi



**Giorgio Tassinari**  
Direttore dell'Unità Operativa di Oculistica dell'Ospedale Maggiore dell'Azienda USL di Bologna dal 1998. Dal 2000 è anche professore a contratto presso la Scuola di Specializzazione in Clinica Oculistica dell'Università degli Studi di Bologna.

**8** Bere molto per restare in forma



**Mara Veronesi**  
Medico specialista in Igiene e Medicina Preventiva lavora per l'Azienda USL di Bologna presso il Servizio di Igiene degli Alimenti e Nutrizione.

**9** Frutta e verdura cibo dell'estate



**Chiara Rizzoli**  
Laureata in Dietistica I livello, lavora presso Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda USL di Bologna

**10** Dove si va in vacanza? Ovunque purchè con i figli



**Daniela Pasini**  
Medico specialista in pediatria, lavora come pediatra di libera scelta presso la Ausl di Imola.

**12** Viaggiatore e vaccinato



**Anna Rosa Gianninoni**  
Medico, specializzata in Igiene e Medicina Preventiva. Responsabile del Modulo Organizzativo Profilassi Malattie Infettive presso il Servizio Igiene Pubblica dell'Azienda USL di Bologna.

**La scodella di Ulisse** **13**

**Simona Benassi, Giuseppe La Cava**

Infermieri professionali dell'Area Epidemiologia, Promozione della Salute, Comunicazione del Rischio dell'Azienda USL di Bologna, entrambi impegnati dalla metà degli anni '80 nell'area della promozione della salute, con un interesse specifico sulla sicurezza stradale.



**Beachv Beachvolley: non solo mare, spiaggia e...relax** **14**

**Francesco Speziale**

Medico dello sport e fisiatra presso Medicina dello sport dell'AUSL Bologna Centro di 2° livello - Casalecchio di Reno



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

Autorizzazione del Tribunale di Bologna  
n.7097 del 19.2.2001

Rivista mensile N. 44 anno 6, luglio 2006  
a cura delle Aziende USL di Bologna e di Imola

**Direzione e Redazione**

Servizio Comunicazione e Relazioni con il Cittadino,  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna,  
via Castiglione 29, 40124 Bologna.  
Tel 051 6584971 fax 051 6584822,  
e-mail: starmeglio@ausl.bo.it

**Proprietà**

Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

**Direttore Responsabile**

Mauro Eufrosini

**Caporedattore**

Francesco Bianchi

**Comitato tecnico scientifico**

Patrizia Beltrami, Maria Benedettini, Laura Biagetti, Alberto Gerosa (coordinatore), Giorgio Ghedini, Emilia Guberti, Serena Lanzarini, Massimo Palmieri, Paolo Pandolfi, Piero Serra

**Redazione**

Alice Bonoli, Marcello Giusti, Marco Grana, Sara Nanni, Vito Patrono, Orietta Venturi

**Segreteria di redazione**

Francesca Pisani

**Progetto grafico**

Marco Neri

**Illustrazioni originali**

Bruno Pegoretti

**Foto**

Meridiana Immagini

**Stampa**

Cantelli Rotoweb S.r.L.

Si ringrazia ZANHOTEL

per il contributo alla stampa della rivista.

Si ringraziano per la collaborazione AFM, Federfarma.



Siamo due ragazze di 17 anni e vorremmo esporle il nostro problema o meglio il problema di una nostra amica.

Questa ragazza è alta 1,60 per 46 kg e forse è leggermente in sottopeso e, pur, come dice lei, mangiando regolarmente continua a perdere peso e noi siamo preoccupate. Proprio ieri sera abbiamo notato una cosa strana, eravamo tutti a tavola per mangiare una pizza e mentre mangiavamo abbiamo visto che questa nostra amica invece di deglutire, accertandosi che nessuna la stesse guardando, avvicinava un fazzoletto alla bocca e ci riponeva dentro quello che aveva appena masticato..... Noi siamo davvero preoccupate anche perché non è da lei comportarsi così e sembra anche strano che i genitori non si accorgano di nulla.

Care ragazze,

capisco la vostra preoccupazione, in quanto avete notato dei segnali nella vostra amica che vi fanno temere una qualche forma di disturbo alimentare. Vi suggerirei di parlarne con lei facendole capire la vostra preoccupazione per la sua salute, cercando di

spiegare ciò che vi preoccupa e di non farla sentire giudicata.

Vedete come vi risponde. Nel caso neghi qualunque problema ma voi continuate a notare cose preoccupanti vi suggerirei, se siete in confidenza, di parlarne ai suoi genitori, che probabilmente sono già in allerta. Una caratteristica di chi soffre di disturbi alimentari è la negazione del problema, quindi non la "tradireste", sarebbe invece un modo per aiutarla. Non è nemmeno certo che sia un problema così grave, quindi occorre vedere come vanno le cose. Se parlandole la vostra amica fosse disponibile ad incontrare uno psicologo e una dietista potreste suggerirle di telefonarci allo Spazio Giovani dell'Azienda USL di Bologna - 051 6597217 - dal lunedì al giovedì dalle 14 alle 18.

*Paola Marmocchi  
coordinatrice Spazio Giovani S. Isaia 94/A*

Puoi richiedere tutti i recapiti degli Spazi Giovani di Bologna e Provincia all'Ufficio Comunicazione e Relazioni con il Cittadino dell'Azienda USL di Bologna, tel. 051 658 4971 dal lunedì al venerdì dalle 9.30 alle 13.30

**Per avere informazioni su stili di vita corretti o approfondire gli argomenti trattati scrivi a: [starmeglio@ausl.bo.it](mailto:starmeglio@ausl.bo.it)**

## Errata corrige

Nel numero precedente a pagina 8, il valore di massa corporea considerato normale per gli adulti va da 18,5 a 25

## PER APPROFONDIRE GLI ARGOMENTI DI QUESTO NUMERO

### ABBRONZATURA E CREME SOLARI

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Dipartimento di Sanità Pubblica	051 6079888
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
Sportello della Prevenzione	0542 604950

### VACANZA CON I BIMBI PICCOLI

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Dipartimento di Sanità Pubblica	051 6079888
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
Sportello della Prevenzione	0542 604950

### SOLE E OCCHI

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Oculistica Ospedale Maggiore di Bologna	0516478035
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
Ufficio Relazioni con il Pubblico	0542 604121

### VACCINAZIONI PER VIAGGIATORI

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Profilassi Malattie Infettive	051 6079698
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
Sportello della Prevenzione	0542 604950

### NUTRIZIONE

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Igiene della nutrizione	051 6079698
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
Sportello della Prevenzione	0542 604950

### BEACH VOLLEY

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Medicina dello Sport	051.596962
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
Sportello della Prevenzione	0542 604950

**Se desiderate ricevere STAR MEGLIO a casa gratuitamente, telefonate in Redazione, dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 17.00  
Tel. 051.6584971 - La rivista è anche online: [www.ausl.bologna.it](http://www.ausl.bologna.it) - [www.ausl.imola.bo.it](http://www.ausl.imola.bo.it)**

*è la stagione più debordante, rigogliosa, luminosa. Sensazioni forti e colori pieni dominano i paesaggi. Bagni di sole e di mare, frutti colorati e succosi, tempo per sé e per le passioni che gli altri periodi dell'anno inghiottono nella routine*

*... bentornata estate.*

*E benritrovati, puntuali come l'appetito dopo il bagno in mare, ai piccoli consigli per viverla senza inconvenienti...*



# (foto) tipi da spiaggia

**Cosa fare, e non fare, per essere ancora una volta abbronzati e felici.**

di **Sara Nanni**

**C**onoscere la propria pelle. L'esposizione al sole va calibrata sulle caratteristiche individuali. Innanzitutto il fototipo, cioè il quantitativo di melanociti, le cellule che producono la melanina, l'ormone che determina la pigmentazione cutanea.

Tra gli altri aspetti da considerare: l'assunzione di farmaci come gli antibiotici (soprattutto le tetracicline), gli antinfiammatori (cortisonici e non) e la terapia ormonale (pillola anticoncezionale) oltre all'ereditarietà ai tumori cutanei.

I fototipi con cui comunemente si classifica la pelle delle popolazioni caucasiche (bianche) sono quattro: A, B, C, D.

La popolazione italiana è costituita prevalentemente da soggetti di media sensibilità (fototipi B, C).

**I raggi ultravioletti e infrarossi**

I raggi solari sono di tre tipi: ultravioletti (UV), infrarossi (IR), radiazione visibile, a loro volta i raggi UV si dividono in due tipi, A e B.

Gli UV-A "penetrano" di più, procurando nel tempo invecchiamento e rughe.

Gli UV-B si fermano più in superficie, a livello dell'epidermide (lo "strato" superiore della cute); per questo la loro azione è meno rilevante per l'invecchiamento, ma può causare eritemi e ustioni.

Gli infrarossi creano surriscaldamento e quindi disidratazione.

fototipo	risultato della pelle alla esposizione solare
<b>A</b> – pelle molto chiara, capelli rossi o biondi e occhi chiari	Non si abbronzano mai e si scottano sempre
<b>B</b> – bambini nel primo anno di vita e chi ha la pelle chiara, capelli biondi e occhi chiari	Qualche volta si abbronzano e generalmente si scottano
<b>C</b> – chi ha la pelle scura, capelli castani e occhi scuri	Generalmente si abbronzano e qualche volta si scottano
<b>D</b> – pelle bruno-olivastra, capelli neri e occhi neri	Si abbronzano sempre non si scottano mai

Fonte: Istituto Superiore di Sanità



La radiazione visibile è quella banda di radiazione solare, compresa tra l'ultravioletto e l'infrarosso, che permette di fatto la vita sulla terra (riscalda la terra, fa evaporare l'acqua e forma la pioggia, genera la fotosintesi delle piante, rende gli oggetti visibili, ecc.).

#### **Preparazione "atletica"**

Esporsi al sole dopo un anno di "astinenza" può essere uno shock per la pelle. La gradualità è uno degli elementi fondamentali per evitare inconvenienti: le prime esposizioni dovrebbero avere una durata limitata, tra 20 e 45 minuti. Naturalmente non nelle ore più calde della giornata, dalle 11 alle 16, quando l'irraggiamento è più potente.

Ricordarsi di dare la prima applicazione di crema sulla pelle almeno una ventina di minuti prima dell'esposizione. Attenzione a tracce di trucco e profumi: con il sole possono lasciare macchie sulla pelle, quindi il consiglio è di eliminarle prima dell'esposizione.

Le creme autoabbronzanti non interagiscono con l'abbronzatura "naturale", a patto però che non siano date poco prima dell'esposizione al sole (da evitare cioè un trattamento di autoabbronzante per la serata se la mattina successiva si intende prendere il sole).

## MONDO CREMA

Protettive, superabbronzanti, autoabbronzanti, idratanti, da usare prima, durante o dopo l'esposizione al sole, a prezzi stracciati o carissime, in forma di latte, di olio, di acqua da applicare con lo spruzzino, di spuma che sembra panna montata...

*Consigli rapidi per sapere quello che serve davvero:*

**Risparmio a doppio taglio:** la qualità della crema è fondamentale, lesinare può essere rischioso.

È consigliabile scegliere creme che hanno superato un test clinico (c'è l'indicazione in etichetta), che dà qualche garanzia in più su eventuali reazioni della pelle che possono verificarsi dopo l'applicazione. Da evitare quelle che contengono nichel o parabeni (cioè conservanti contenuti nelle creme profumate), che possono essere causa di reazioni allergiche.

È meglio non utilizzare i prodotti comprati l'anno precedente.

**Durante e dopo:** se si sta al sole per un periodo prolungato, come accade normalmente d'estate, una sola applicazione di crema non basta. Non c'è una regola precisa sulla frequenza con cui ridarla, dipende dal tipo di crema e dalle attività a cui ci si dedica prendendo il sole - i molti bagni in mare, anche in caso di creme resistenti all'acqua, sono da accompagnare con "ulteriori stesure" di protezione.

Dopo il sole, la pelle va sempre "addolcita" con un prodotto idoneo a restituirle il giusto grado di idratazione.

**A ciascuno la sua, ma nessuno senza:** quando l'abbronzatura inizia a "prendere" o se si ha un fototipo scuro, la tentazione di abbandonare il rito (per molti, soprattutto uomini e bambini, la schiavitù) della crema è forte. Lo specialista, però, sconsiglia altrettanto fortemente: il sole mantiene un certo grado di aggressività verso qualsiasi tipo di pelle, qualsiasi livello di abbronzatura abbia raggiunto. Quindi una crema protettiva, magari bassa, non è mai superflua.

Qualche lampada prima di prendere il sole, quando è da molto tempo che non ci si espone, può non far male.

Le precauzioni però sono indispensabili anche con il "sole finto": la frequenza va dosata in base al fototipo, così come l'intensità della lampada, e vanno usati prodotti protettivi prima e lenitivi dopo. "La lampada va fatta esclusivamente in centri specializzati" spiega Maria Elisa Damiani, del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda USL di Bologna. "Qui gli estetisti svolgono un ruolo di mediazione, se così si può dire, tra la voglia di abbronzatura che soprattutto in questo periodo dell'anno si impadronisce di molti e la necessità di 'accettare' il proprio tipo di pelle, evitando di sottoporla a stress che possono comprometterne, oltre che la bellezza, anche la salute." Le indicazioni agli operatori del settore per offrire ai propri clienti un "uso non stressante" della lampada si

rifanno alle raccomandazioni elaborate da un organismo scientifico internazionale, l'ICNIRP (Commissione Internazionale per la Protezione dalle Radiazioni Non Ionizzanti), a cui si riferisce anche l'Istituto Superiore di Sanità. Tra le principali, ridurre la durata della prima seduta a metà di quella "normale", non pubblicizzare effetti medici benefici, far struccare e in generale pulire da residui di sostanze sensibilizzanti (cosmetici, profumi), non applicare creme abbronzanti (solo quelle protettive). Vanno inoltre sconsigliate dal fare la lampada persone molto giovani, persone che hanno molti nei o una "storia" di scottature, e anche chi è reduce da una scottatura recente. "Molto importante, anche se quasi sempre trascurato, è l'uso degli occhialini" prosegue Maria Elisa Damiani. "Il risultato estetico può in minima parte risentirne ma è il solo modo di

proteggere efficacemente gli occhi dalle radiazioni.

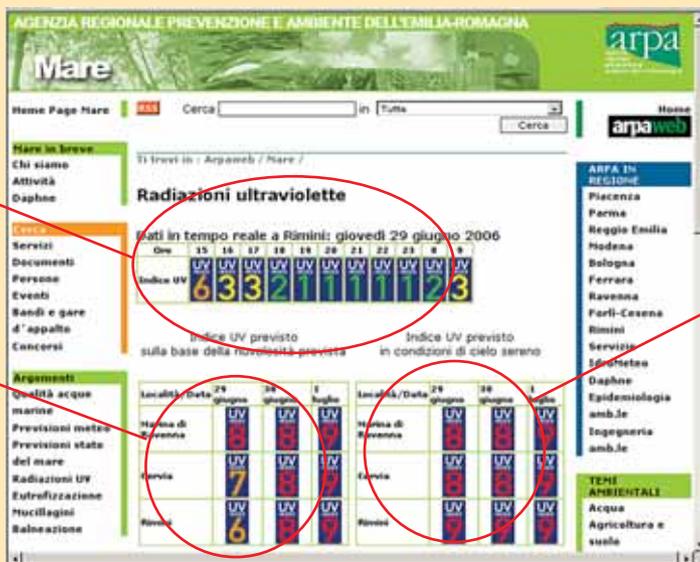
Le raccomandazioni internazionali invitano gli estetisti a consigliare ai clienti che assumono farmaci di parlare con il proprio medico per verificare che questi non aumentino la fotosensibilità." Non a caso dunque nella nostra regione è vietato dall'87 l'utilizzo di lampade "a gettone": per abbronzarsi artificialmente in sicurezza servono molti attenti consigli.

E, comunque, il dermatologo raccomanda: non vanno superate le dieci all'anno.



### PREVISIONI DELLE RADIAZIONI ULTRAVIOLETTE

Da guardare prima di prendere il sole, per sapere quanto è "aggressivo" giorno per giorno. Su [arp@mare](mailto:arp@mare), il nuovo servizio web di Arpa, l'Agenzia Regionale per la protezione ambientale, dedicato all'ambiente in Riviera romagnola: [www.arpa.emr.it/mare](http://www.arpa.emr.it/mare)



Le radiazioni nelle varie ore della giornata in corso, in tempo reale

Le previsioni di radiazioni tenendo conto della nuvolosità prevista

Le previsioni di radiazioni calcolate in condizioni di cielo sereno (rappresentano il valore massimo dell'indice, quello che si ha in assenza di nubi)

### La legenda delle previsioni dei raggi UV

UV INDEX 1 2	UV INDEX 3 4 5 6 7	UV INDEX 8 9 10 11+
Non è richiesta protezione	E' richiesta la protezione	E' richiesta una protezione supplementare
Si può rimanere all'aperto senza rischi	Cercate l'ombra nelle ore attorno a mezzogiorno! Mettetevi una maglietta, la crema protettiva e il cappello!	Evitate di stare al sole nelle ore intorno a mezzogiorno! Assicuratevi di trovare l'ombra! Maglietta, crema e cappello sono d'obbligo!

L'indice UV ci dice qual è il livello di radiazione UV solare che raggiunge la superficie terrestre: al crescere del valore dell'indice aumenta la probabilità di danno alla pelle e agli occhi. È possibile calcolare i valori di radiazione che raggiungono la superficie terrestre nei vari ambienti, sia attraverso il monitoraggio al suolo, sia attraverso l'osservazione dallo spazio mediante satelliti, utilizzando modelli di calcolo appositi. Le previsioni di indice UV pubblicate da [arp@mare](mailto:arp@mare) sono a cura del Servizio Meteorologico Tedesco, DWD, che prevede l'indice UV su scala globale, per la giornata di emissione della previsione e le due giornate successive. Lungo la costa dell'Emilia Romagna, il DWD fornisce le previsioni per tre stazioni: Rimini, Cervia e Marina di Ravenna.

## PROTEZIONE SPECIALE: NEVI (COMUNEMENTE DETTI NEI)

Una lunga esposizione al sole non fa bene ai nei, è ormai noto: può indurre trasformazioni pericolose, e dai nei possono insorgere i melanomi, tumori della pelle. Il consiglio per chi ha molti nei è naturalmente protezione alta e buon senso radoppiato rispetto ai rischi dell'abbronzatura "selvaggia". Sole a parte, la prevenzione dei melanomi, che possono comunque insorgere anche su una pelle sana senza essere preceduti da nei, passa dall'autosservazione e, nel caso in cui si abbiano nei considerati a rischio, dal consulto con il dermatologo.

### L'ABCDE DELL'AUTOSSERVAZIONE

Consiste nell'osservare una volta al mese la propria pelle, in un ambiente ben illuminato con a disposizione uno specchio grande tanto da poter vedere il proprio corpo per intero ed eventualmente uno specchietto più piccolo.

Ognuno tende ad avere più macchie dello stesso tipo: questo costituisce motivo di assicurazione. L'attenzione va quindi rivolta alla "macchia diversa".

Se ci sembra di osservare una macchia per la prima volta o ne osserviamo una che ci sembra diversa dal solito facciamo attenzione a:

**Asimmetria:** i nei benigni sono solitamente simmetrici, mentre il melanoma è quasi sempre asimmetrico.

**Bordi:** i nei benigni sono quasi sempre uniformi, mentre i bordi del melanoma sono irregolari e frastagliati.

**Colore:** i nei benigni hanno un colore marrone e di solito più uniforme, mentre il colore del melanoma è solitamente nero.

**Diametro:** i nei benigni sono generalmente piccoli, mentre i melanomi più frequentemente superano i 6 mm di diametro.

**Evoluzione:** il rapido cambiamento delle dimensioni di un qualunque neo o macchia pigmentata deve sempre rendere sospettosi.

# Luce nei miei occhi

**L**e radiazioni solari possono causare danni anche agli occhi.

Nell'immediato, stati infiammatori, eccessiva sensibilità alla luce (fotofobia), congiuntiviti.

Riguardo ai danni a lungo termine, la cataratta (cioè l'opacizzazione del cristallino, la lente naturale che fa arrivare le immagini alla retina permettendo di vedere) sembra in qualche modo correlata all'esposizione alla luce solare intensa; anche altre malattie dell'occhio, che interessano la retina, possono essere provocate dai raggi UV.

La prevenzione migliore sta nell'uso di occhiali da sole con lenti trattate in modo da filtrare, cioè assorbire, i raggi UV.

#### Quale occhiale

Scegliere bene gli occhiali è fondamentale. Esistono una serie di requisiti, stabiliti dalla normativa comunitaria (89/686/CEE), che garantiscono l'effettiva efficacia delle lenti.

Al momento dell'acquisto è bene accertarsi che sia presente, ben visibile e indelebile, il marchio CE (un semplice adesivo non basta).

#### Scegli gli occhiali in base all'utilizzo che devi farne

**Fotocromatici:** scurendosi al sole e schiarendosi all'ombra, si adattano meglio a condizioni meteorologiche e di luminosità variabile.

**Polarizzanti:** grazie al loro disegno sono particolarmente adatti alla

guida perché consentono una notevole attenuazione della luce solare e una visibilità della strada ottimale. La specchiatura: è un trattamento applicabile a qualsiasi tipo di lente, può essere utile in condizioni di luce particolarmente intensa come sulla neve o sui ghiacciai.

#### Come scegliere il colore delle lenti

**Blu:** danno una visibilità simile al bianco e nero e sono consigliate a chi ha difficoltà a vedere da vicino.

**Rosa:** hanno un effetto riposante e sono adatte ad essere graduate per la correzione della vista.

**Grigio:** sono riposanti e non alterano i colori.

**Marrone:** offrono una buona protezione dai raggi nocivi e sono consigliate per chi ha problemi di miopia.

**Verde:** sono molto riposanti e sono consigliate, come le blu, per gli ipermetropi.

**Giallo:** sono consigliati quando si scia con il cielo coperto perché accentuano i contrasti.

#### ...MA ATTENZIONE:

- Le lenti solo colorate e non filtranti (correttive o no) possono causare danni ancora maggiori alla retina, perché diminuendo la luminosità provocano dilatazione della pupilla e permettono la penetrazione di una maggior quantità di raggi UV.
- Le lenti a tinte sfumate non proteggono sufficientemente dalla luce solare e hanno finalità esclusivamente estetiche ●

57

### LA CINTURA DELLA CATARATTA

Sono tra i 12 e i 15 milioni le persone non vedenti a causa della cataratta. Secondo le stime dell'OMS, fino al 20% di questi casi di cecità può essere causato o accelerato dall'esposizione al sole, specialmente in India, Pakistan e in altri paesi vicini all'equatore che fanno parte della cosiddetta "cintura della cataratta".

# Bere molto per restare in forma

L'idratazione è una delle principali condizioni per affrontare efficacemente i grandi caldi estivi, quindi adesso più che mai beviamo acqua in abbondanza

di **Francesco Bianchi**

**1,5**-2 sono i litri di acqua di cui mediamente una persona adulta ha bisogno quotidianamente, ancora di più se fa molto caldo o si pratica attività fisica; è quindi bene introdurli sempre. In particolare devono fare attenzione gli anziani che sono portati a bere poca acqua perché non ne sentono il bisogno, ciò non significa, però, che il loro fisico possa farne a meno.

Quando si ha sete la cosa migliore da bere è l'acqua, tanto quella del rubinetto quanto quella imbottigliata, sono sicure e controllate. Bevande diverse,

come aranciata, cola, succhi di frutta, caffè, tè, assieme all'acqua apportano anche altre sostanze caloriche (ad esempio zuccheri semplici) o che sono farmacologicamente attive (ad esempio caffeina).

Non bisogna avere timore di sudare eccessivamente, sudare è fondamentale per regolare la temperatura corporea, o di ingrassare, l'acqua non apporta calorie.

In determinate condizioni patologiche che provocano una maggiore perdita di acqua, ad esempio febbre o diarrea, l'acqua perduta deve essere reintegrata adeguatamente e tempestivamente •

## Le acque minerali

Le acque minerali contengono, in eccesso o in difetto, alcuni sali minerali da qui necessità di saper leggere l'etichetta

### Residuo fisso

Indica il contenuto di sali disciolti nell'acqua

Acque minimamente mineralizzate < di 50 mg/litro

Acque oligominerali 50-500 mg/litro

Acque minerali propriamente dette (acque medio minerali) 500-1500 mg/litro

Acque fortemente mineralizzate più di 1500 mg/litro

Minerale	Caratteristiche dell'acqua
Sodio	Un'acqua è sodica se contiene più di 200mg di sodio per litro. Le acque sodiche sono controindicate per gli ipertesi e per chi soffre di disturbi renali
Ferro	Le acque ferruginose contengono 1mg di ferro per litro. Sono indicate nelle donne in età fertile e sono sconsigliate per chi soffre di gastroduodenite o ulcera gastroduodenale
Zolfo	Le acque solfate contengono sali di zolfo in quantità superiore ai 2200mg per litro. Hanno un leggero effetto lassativo, sono indicate per chi soffre di colite spastica.
Magnesio	Le acque sono definite magnesiche se contengono più di 50mg di magnesio per litro. Svolgono un'azione lassativa, favoriscono un corretto funzionamento del sistema nervoso e possono aiutare a prevenire l'arteriosclerosi
Fluoro	Vengono definite acque fluoriche se contengono almeno 1mg per litro di fluoro. Se assunte per lunghi periodi, svolgono un'azione preventiva nei confronti della carie.
Calcio	È calcica un'acqua con una concentrazione di calcio superiore a 150mg per litro. Può essere indicata per i bambini e per le donne in gravidanza. Le acque fluoro calciche sono indicate per combattere l'osteoporosi



## LEGGENDE METROPOLITANE

Anche un prodotto semplice e naturale come l'acqua è oggetto di molte false credenze, sfatiamone qualcuna:

- Bere molta acqua NON provoca maggiore ritenzione idrica, che dipende più dal sale e da altre sostanze contenute nei cibi.
- NON è vero che le acque oligominerali aiutano a mantenere la linea o a "curare la cellulite" di più rispetto a quelle maggiormente mineralizzate. Nei bambini in crescita, in particolare, è controindicato l'uso esclusivo di acque povere di sali minerali.
- Il calcio presente nell'acqua è assorbito dal nostro organismo tanto quanto il calcio contenuto nel latte. Inoltre acque ricche di calcio NON favoriscono la formazione dei calcoli renali, anzi, possono aiutare a prevenirli.
- L'acqua gasata NON fa male. Né l'acqua naturalmente gasata né quella addizionata con gas creano problemi alla nostra salute, anzi l'anidride carbonica migliora la conservabilità del prodotto. Solo quando la quantità di gas è molto elevata si possono avere lievi problemi in persone che già soffrono di disturbi gastrici o intestinali.

Fonte: "Linee guida per una sana alimentazione italiana" pubblicate dall'Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione

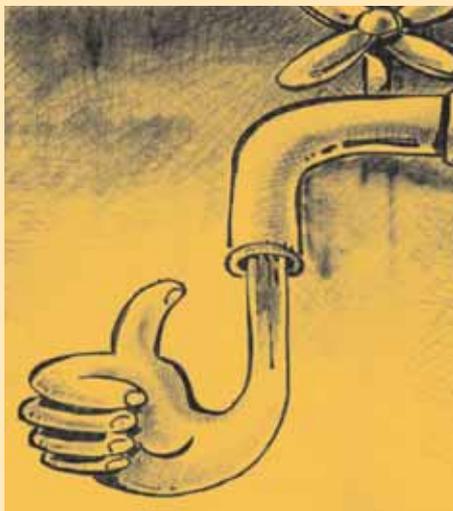
## L'ACQUA DEL RUBINETTO CONTROLLATA E DI BUONA QUALITÀ

I Servizi di Igiene Alimenti e Nutrizione dell'Ausl di Bologna, con la collaborazione della Sezione Provinciale dell'ARPA (Agenzia Regionale per l'Ambiente), controllano i caratteri fisici, chimici e biologici delle acque fornite al consumo secondo precisi programmi annuali che consentono di verificare se tali acque hanno i requisiti di legge; individuare precocemente eventuali variazioni dei requisiti in modo da provvedere subito alla loro correzione e dare garanzia ai consumatori sulla salubrità dell'acqua fornita e sulla sua buona qualità.

Solo nel 2005 sono stati eseguiti 3.100 campioni di acqua potabile che hanno interessato fonti di alimentazione (pozzi, torrenti), centrali di potabilizzazione ed acque di rete.

L'esito dei controlli ha confermato il rispetto dei limiti di legge resi più severi da una nuova normativa di recepimento di una direttiva europea.

Ai controlli del Servizio pubblico vanno aggiunti quelli eseguiti in autocontrollo dell'ente gestore chiamato a farsi garante della qualità dell'acqua in distribuzione.



# Frutta e verdura, cibo dell'estate

**V**acanze e bel tempo sono una buona occasione per rimettersi in forma e dedicarsi al proprio benessere.

Il bel tempo e le giornate più lunghe aiutano a muoversi di più: camminare o andare in bicicletta invece di usare l'auto, eseguire personalmente qualche lavoro domestico o manuale, praticare un'attività sportiva.

Per perdere gradatamente i chili di troppo accumulati durante l'inverno l'unico modo è aumentare le uscite energetiche attraverso una vita fisicamente più attiva e ridurre le entrate energetiche mangiando meno, preferendo cibi a basso contenuto calorico e che saziano di più. Sono da evitare le diete squilibrate o molto drastiche del tipo "fai da te" che possono essere dannose per la salute. Il ricorso ad esempio a prodotti "light" e dolcificanti ipocalorici sostitutivi dello zucchero non permette da solo di ridurre il peso corporeo se non si diminuisce la quantità totale di calorie introdotte con la dieta e non si aumenta l'attività fisica. Mangiare a sufficienza senza doversi limitare nella scelta è possibile. La stagione estiva offre in abbondanza tanti frutti e molte verdure. È bene consumare quotidianamente più porzioni di ortaggi e frutta fresca, e aumentare il

consumo di legumi sia freschi che secchi, avendo sempre cura di limitare le aggiunte di oli e di grassi, che vanno eventualmente sostituiti con aromi e spezie.

Non eliminare pane, pasta, riso ed altri cereali (meglio se integrali), che sono fondamentali per una dieta equilibrata, da evitare invece i condimenti eccessivi.

Consuma un'ampia varietà di cibi, senza eccedere nelle quantità ed alternandoli nell'arco della giornata e della settimana.

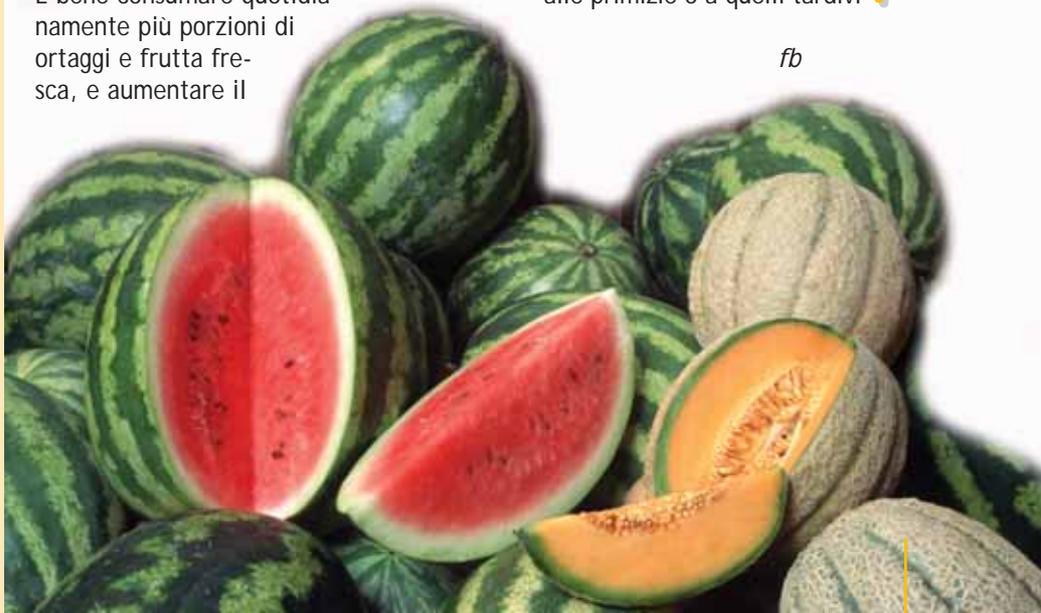
La frutta e la verdura, con i loro effetti positivi sulla salute, sono gli ingredienti principali di una dieta varia. Sono ricche di vitamine, minerali, fibre e sostanze che aiutano a prevenire molte malattie, tra cui le malattie cardiovascolari, metaboliche e diversi tipi di tumore.

Inoltre il loro apporto calorico è limitato.

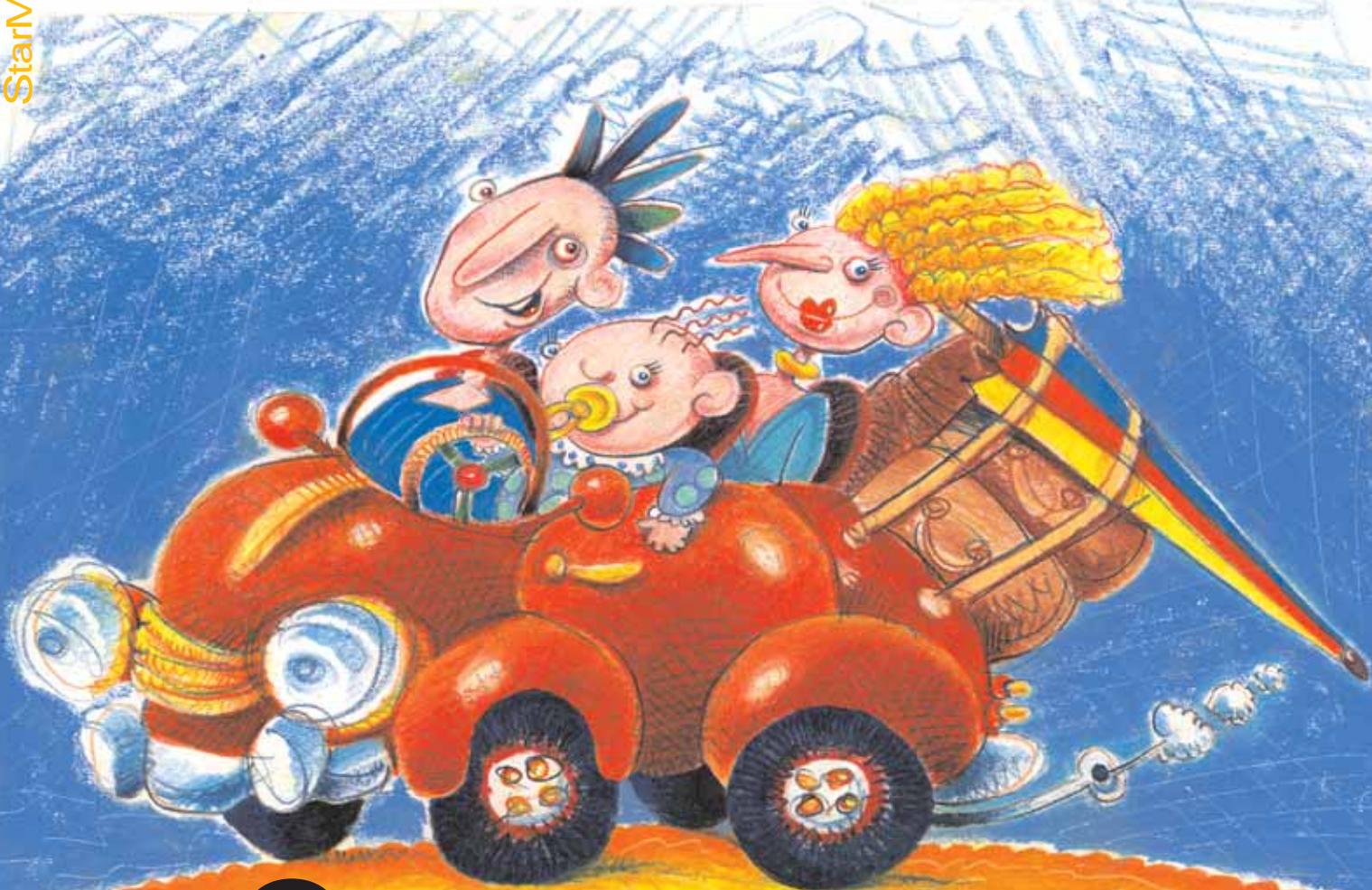
La merenda o lo spuntino migliore? Frutta o verdura. Una carota contiene la dose giornaliera necessaria di vitamina A, 100 g. di fragole quella di vitamina C.

Meglio i prodotti di stagione, meno costosi e superiori in qualità rispetto alle primizie o a quelli tardivi ●

fb



# Dove si va in vacanza?



## Ovunque purché con i figli

I bambini fino a 3 anni di età possono seguire i genitori? Con quali precauzioni?

di **Marcello Giusti**

**L**a vacanza è un momento importante per la famiglia. Si sta tutti insieme senza le distrazioni del lavoro. Per questo deve essere vissuta senza apprensioni, ma con le giuste accortezze. Daniela Pasini, pediatra dell'Azienda USL di Imola ci spiega come andare in vacanza con i nostri bambini in assoluta sicurezza.

**Ferie sì, o ferie no con i bimbi piccoli?**

"Noi pediatri consigliamo, se è possibile, di andare in ferie con i propri figli perché serve a staccare dai ritmi quotidiani e aiuta a conoscere meglio il proprio bambino. Non ci sono limitazioni particolari a patto che si rispettino i loro ritmi".

**Meglio mare o montagna?**

"I genitori devono seguire i loro desideri. Mare, montagna, lago o città l'importante è attrezzarsi adeguatamente. Anche le mete estere vanno bene, facendo però più attenzione alla profilassi. Alla domanda "è meglio il mare o la montagna?" - osserva la dottoressa Pasini - non c'è una risposta precisa: si consiglia la

montagna ai genitori che hanno bambini che soffrono di asma perché sopra i 1000 metri l'acaro della polvere non sopravvive. Non ci sono problemi per le passeggiate tra i sentieri purché non si raggiungano altissime quote. Il mare, invece, è opportuno per i piccoli che hanno la dermatite atopica, il sole aiuta a ridurre questo fenomeno. I bimbi al mare possono essere tenuti al sole fino alle 10 del mattino e nel pomeriggio dalle 16 in poi. Bisogna sempre ricordarsi di portare una crema protettiva con un fattore protezione di almeno 40, coprire la testa con un cappellino e non ci si deve preoccupare se la sabbia viene messa in bocca o rimane sulla pelle: non provoca irritazioni e con un po' d'acqua va via."

#### È preferibile scegliere un periodo di ferie breve o lungo?

"Sarebbe preferibile una vacanza di almeno una decina di giorni - prosegue Pasini - perché in questo modo il bambino ha la possibilità di abituarsi al luogo, ai nuovi stimoli. Fare un viaggio molto lungo, rimanere pochi giorni e ripartire subito non aiuta il piccolo, e di conseguenza i genitori, a godersi questo periodo di relax".

#### Scelta la meta e decisa la durata delle ferie, si prepara la valigia: cosa portare? E quali medicine prendere?

"Bisogna scegliere il giusto abbigliamento. A volte si esagera: ad esempio al mare si vedono bambini troppo coperti. Basta usare lo stesso buon senso che guida noi adulti a preparare la valigia. E lo stesso discorso vale per la borsa delle medicine: prediligere farmaci che conosciamo bene come ad esempio antipiretici e fermenti lattici. In caso, comunque, di qualsiasi dubbio rivolgersi al medico presente nella località turistica".

#### E per le punture di zanzare o di altri insetti?

"Per le zanzare bastano dei repellenti come lozioni al geranio o alla citronella. Un po' più di attenzione ci deve essere in caso di morso della zecca. La malattia di Lyme può insorgere nel momento in cui la zecca, che ha nelle ghiandole salivari l'agente patogeno,

morde. Prima di tutto bisogna intervenire togliendo la zecca, evitando di spargere etere o alcol ma usando delle pinzette. Con un movimento rotatorio staccare e non strappare via la zecca. Per un mese si dovrà osservare il bambino e segnalare i casi di febbre o linfonodi ingrossati. Sconsiglio l'utilizzo di antibiotici ed è sempre opportuno, comunque, rivolgersi ad un medico".

#### Preparata la valigia bisogna decidere quale mezzo di spostamento utilizzare: ci sono controindicazioni per la macchina, il treno, la nave o l'aereo?

"Non ci sono controindicazioni particolari. In macchina dobbiamo avere il seggiolino omologato e idoneo all'età del bambino e soprattutto allacciare le cinture. Quando piange non bisogna cedere alla tentazione di viaggiare col bambino in grembo perché è molto pericoloso. Cito uno slogan molto utile ed efficace utilizzato in passato per una pubblicità: "Mamma se vuoi bene al tuo bambino... legalo". In aereo - continua la dottoressa Pasini - sia al momento del decollo che dell'atterraggio consiglio di farlo bere, in questo modo si evita l'effetto della pressurizzazione. Prima di partire magari è meglio non far mangiare un pasto abbondante al bimbo. Si possono somministrare alcuni farmaci per il mal d'auto o mal di nave seguendo però sempre le indicazioni del pediatra".

#### Un ultimo consiglio da dare ai genitori.

"Semplicemente quello di divertirsi e passare ore felici e spensierate con i propri figli in luoghi molto belli" 🍌

#### Le sei regole d'oro per viaggiare con i bambini fino ai 3 anni

1. Partire quando il bambino sta bene. Se è ammalato rinviare la partenza fino a quando non guarisce
2. Utilizzare la protezione solare
3. Vestiti adatti alla meta turistica prescelta
4. Paracetamolo nella borsetta delle medicine
5. Rispettare i ritmi del bambino
6. ...divertirsi e passare ore felici col proprio bimbo!

#### Se morsi da una zecca

Le probabilità che la zecca provochi un'infezione è bassa se resta attaccata alla cute per meno 36 - 48 ore. Per rimuoverla, bisogna afferrarla con una pinzetta il più vicino possibile alla cute e tirare verso l'alto senza schiacciarla. Se il rostro (l'organo che la zecca usa per attaccarsi) rimane nella pelle, bisogna estrarlo con un ago da siringa sterile, quindi disinfettare la zona. La zecca poi non va buttata, ma bruciata. Per circa 40 giorni, bisogna poi controllare la pelle e rivolgersi al proprio medico di famiglia soprattutto se compaiono chiazze rossastre.





素 隆重齋 Vegetarian  
Long Zhong Zhai 01-341

di **Francesco Bianchi**

**S**e per le vacanze abbiamo scelto mete lontane, è indispensabile prima di partire pensare per tempo alle vaccinazioni

#### QUANDO VACCINARSI

Basta recarsi all'ambulatorio di consulenza per i viaggiatori presente in ogni AUSL. Attenzione però: bisogna andare in anticipo, possibilmente almeno due settimane prima della partenza, perché i vaccini devono avere il tempo di stimolare la produzione di anticorpi (e si possono così anche risolvere eventuali effetti collaterali, finché si è a casa).

**Le obbligatorie:** solo la vaccinazione antifebbre gialla e l'antimeningococcica sono richieste obbligatoriamente in alcuni casi (la prima da alcuni Paesi africani, la seconda dall'Arabia Saudita per coloro che vanno alla Mecca). Il rischio è che, giunti alla dogana senza il certificato di avvenuta vaccinazione, le autorità locali provvedano a vaccinare il viaggiatore seduta stante. Le aziende sanitarie possiedono un elenco costantemente aggiornato di tutte le vaccinazioni obbligatorie previste dai vari Paesi.

**Le raccomandate:** sono vaccinazioni che, a seconda del Paese di destinazione, del tempo di permanenza, del tipo di viaggio, può convenire effettuare anche se non sono obbligatorie. Tra le più comuni l'antifebbre gialla, l'antipatite A e l'antitifica. Consultare un medico o un assistente sanitario dell'Igiene Pubblica è una buona occasione per aggiornare la vaccinazione antidiftetetica o farla per la prima volta.

# Viaggiatore e vaccinato

#### LA MALARIA

Esistono molti pregiudizi nei confronti dei farmaci antimalarici, soprattutto per quanto riguarda la scarsa efficacia e i possibili effetti collaterali. Occorre sfatarli con informazioni corrette. La profilassi farmacologica della malaria, se eseguita correttamente, ha un'efficacia all'incirca dell'80% e va, pertanto, abbinata alla cosiddetta profilassi comportamentale (applicazione di repellenti sulla cute esposta, uso di abiti che coprano braccia e gambe, uso di aria condizionata e/o zanzariere nei luoghi in cui si dorme). Per quanto riguarda gli effetti collaterali dei farmaci antimalarici, esiste una certa variabilità a seconda del tipo di farmaco e della persona che lo assume: per questo è opportuno consultare sia l'Igiene Pubblica, che il proprio Medico di famiglia.

Con la malaria, invece, non si scherza: i casi diagnosticati a Bologna riguardano viaggiatori in aree malariche, che non si sono sottoposti alla profilassi o non l'hanno assunta in modo completo e corretto.

**È importante l'assunzione corretta del farmaco**

Per ciascun farmaco antimalarico esi-

stono precisi dosaggi e modalità di assunzione, che devono essere rispettati rigorosamente, per avere garanzia di efficacia. Bisogna iniziare la profilassi prima della partenza per la zona a rischio, proseguire con regolarità per tutta la durata del soggiorno e continuare dopo il ritorno a casa, seguendo le modalità specifiche per ogni farmaco.

La profilassi antimalarica non è una vaccinazione, quindi va ripetuta in occasione di ogni viaggio in zona malarica.

#### I sintomi della malaria

I sintomi della malattia possono comparire dopo un intervallo di tempo, dalla puntura della zanzara, molto variabile (da 1-2 settimane a 8-10 mesi), a seconda del tipo di plasmodio (cioè il protozoo che provoca la malattia).

La sintomatologia consiste in brividi, febbre alta, sudorazioni, mal di testa, dolori muscolari e articolari.

Se compaiono episodi febbrili dopo il ritorno da un'area malarica, è fondamentale comunicare al proprio medico di famiglia il recente viaggio fatto, in modo da facilitare un'eventuale diagnosi di malaria.

di **Sara Nanni**

**S**ono 45.413 gli automobilisti e 13.491 i motociclisti e ciclomotoristi "osservati" per un anno, da dicembre 2004 a novembre 2005: i loro comportamenti rispetto a cintura di sicurezza e casco raccontano gli esiti bolognesi del progetto Ulisse, un sistema di monitoraggio nazionale permanente sull'uso dei dispositivi di sicurezza in auto e in moto promosso e gestito dall'Istituto Superiore di Sanità. Osservati in tre punti precisi, due a Bologna città - a Porta San Felice (zona urbana centrale) e in Via Marco Polo (zona urbana periferica) - e uno in provincia (l'incrocio tra la Via Contese e la Via Galliera in località San Giorgio di Piano), con questi risultati:

80% degli automobilisti ha le cinture e 99,73% dei centauro indossa il casco. "Il dato sulle cinture" spiega Simona Benassi, dell'Area Epidemiologia, Promozione della Salute e Comunicazione del Rischio dell'Azienda USL di Bologna a cui è stata affidata l'indagine, "registra un'inversione di tendenza: nel 2001 era solo un 32% a usarle, all'incirca confermato dal 35% del 2002. È plausibile supporre che al cambiamento abbia contribuito la variazione della normativa e in particolare l'introduzione delle nuove sanzioni, quelle della patente a punti per intenderci." Nei punti di osservazione cittadini sono stati rilevati alcuni ulteriori dati, che fanno emergere abitudini interessanti.

#### Cinture: le donne vincono

Rispetto alle cinture di sicurezza, le conducenti le usano con maggior frequenza (86%) rispetto agli uomini (75%). Per di più, analizzando l'insieme dei veicoli con passeggero, la "presenza" di una donna costituisce un fattore che incrementa l'uso della cintura: se conducente e passeggero sono di sesso femminile, la conducente ha la cintura nell'86,8% (contro il 69,3% dei conducenti se in auto ci sono due maschi), la passeggera nell'83,3% (61,5% nell'auto al maschile), entrambe nell'80% (mentre solo nel 57% dei casi i due uomini in auto hanno la cintura). I dati di utilizzo della cintura registrati quando uno dei due occupanti dell'auto, conducente o passeggero, è una donna sono inferiori alla macchina con due donne ma sempre superiori al caso dei due uomini.

**Sicurezza in moto e in macchina d'estate e sempre**

# La scodella di Ulisse

Ultimi risultati di un'indagine permanente su uso di casco e cintura.



#### Dire casco non basta

È vero che dai dati dell'indagine risulta che praticamente la totalità di chi guida le due ruote porta il casco, ma il 12,8% degli osservati usa il modello "a scodella" (il dato sale al 22% considerando solo i ciclomotoristi). Non è un dato da poco: la scodella è un casco non omologato, dal 2001 non può essere commercializzata in Italia (negli altri Paesi europei non è riconosciuta) e può essere utilizzata solamente dai conducenti di ciclomotori. In pratica, più di uno su cinque tra chi guida "i motorini" a Bologna ha la testa protetta da un casco inequivocabilmente non idoneo: in caso di incidente è un dato che può fare una differenza drammatica.

#### Saremo ancora osservati?

"Il monitoraggio di Ulisse continua, e in più vorremmo monitorare alcune situazioni specifiche, come l'uso dei dispositivi di sicurezza nel trasporto dei minori, individuando nuovi punti di osservazione in prossimità delle scuole di ogni ordine e grado" dice Giuseppe Lacava, anch'egli impegnato da anni nelle osservazioni sulle strade bolognesi. "È inoltre auspicabile allargare l'intervento informativo/educativo agli adulti, prevedendo iniziative specifiche, ad esempio su come evitare di danneggiare il casco come può accadere con l'uso di vernici o l'applicazione di adesivi su calotte di materiale plastico." ●

# Beachvolley: non solo mare, spiaggia e... relax

di **Francesco Speciale**

**A**nche se da pochi anni conosciuto e praticato in Europa ed in Italia, sembrerà strano ma il Beachvolley è nato sulle spiagge californiane di Santa Monica negli anni '20, per diffondersi poi rapidamente nei decenni successivi in Europa. Ancora prima della 2° guerra mondiale furono organizzati i primi tornei in America, che furono seguiti negli anni '60 dai primi tornei professionali in Europa. Nel 1996 il Beachvolley entra a far parte delle discipline olimpiche, e nel 2004 ad Atene viene consacrato definitivamente, grazie alla sua spettacolarità e popolarità mediatica. Ce ne parla Francesco Speciale medico dello sport dell'Azienda USL di Bologna.

Il Beachvolley, parente stretto della più antica pallavolo, è uno sport che per le caratteristiche di dinamicità e per le regole che lo governano va inserito tra gli sport di squadra, con caratteristiche prevalenti di potenza oltre che di impegno metabolico aerobico-anaerobico alternato. È uno sport socializzante e praticabile in regime di "par condicio" da ambedue i sessi, prevalentemente ad impronta giovanile e dinamica.

## Quando e per quanto?

Il Beachvolley è uno sport praticabile da larghe fasce d'età. Indubbiamente dai 15 ai 40 anni è di certo praticato con più "grinta" ed accanito agonismo di quanto invece preferiscano fare persone di età media

più elevata, che lo gradiscono per l'aspetto di convivialità e di buon esercizio di mobilità articolare, agilità e ginnastica respiratoria. È chiaro che, viste le condizioni ambientali ed il terreno particolare, sarà sempre importante per i praticanti di età più avanzata accertarsi delle proprie capacità cardiocircolatorie e dello stato articolare (soprattutto di ginocchio e caviglia, maggiormente sottoposti a stress nelle partite di Beachvolley). Questo va detto perché negli ultimi anni, con la diffusione di questo sport sulle spiagge, è sempre più frequente vedere impegnate in campo in modo faticoso e stressante (anche sotto la canicola delle ore estive più calde) persone cui non manca la grinta e l'amor proprio nel voler far bella figura, che esibiscono però fisici notevolmente appesantiti dalla sosta invernale e che dovrebbero prima, in modo più salutare e graduale, cercare di smaltire i chili di troppo.

## Benefici e rischi

Per la breve durata delle partite e per l'aspetto socializzante può diventare un ottimo spunto per la ripresa di attività di movimento ed un gradevole modo per calare di qualche chilo, soprattutto per i più sedentari che pigramente continuerebbero a giacere sulle sdraio degli stabilimenti balneari. In previsione di sforzi estivi è bene pensare ad un accertamento utile e semplice delle proprie condizioni articolari e car-

diocircolatorie soprattutto, considerando l'estate come periodo di relax e a rischio potenziale...di qualche "stravizietto".

A livello professionistico, invece, non si prescinde dalla visita agonistica d'idoneità allo sport e di eventuali altri accertamenti che lo specialista riterrà opportuno prescrivere all'atleta.

Giocato sia amatorialmente sia professionalmente, il Beachvolley sottopone il fisico di chi lo pratica a stress atmosferico, vista l'esposizione al sole e le alte temperature estive associate ad alti tassi di umidità. Ne possono conseguire colpi di sole e colpi di calore, soprattutto per chi più sprovvisto o disattento trascura di coprire il capo e di reintegrare la sudorazione profusa con bevande, compensando l'eventuale squilibrio idrosalino.

Il Beachvolley non è uno sport di contatto, e quindi i potenziali rischi traumatici sono più frequentemente identificati nei traumi distorsivi acuti della caviglia e del ginocchio, nell'esacerbazione di disturbi latenti su base artrosica o di sofferenze cartilaginee del ginocchio in inverno (nei periodi di inattività fisica), nell'insorgenza di episodi di dorsalgia o lombalgia per sforzi eccessivi sulla colonna vertebrale, eventualmente in assenza di un buon tono muscolare e di buona elasticità vertebrale. Relativamente frequenti anche gli episodi di periartrite di spalla, per scompensi muscoloarticolari e sovraccarico nelle fasi di battuta.



Come prevenire i traumi... ed il rientro anticipato dalle vacanze  
L'incidenza di traumi viene riduce significativamente seguendo semplici avvertenze:

- i carichi di lavoro in ogni programma di allenamento vanno personalizzati in relazione alle capacità fisiche ed attitudinali di ognuno,
- la preparazione fisica ha un ruolo determinante nella prevenzione di patologie e traumi connessi allo sport,
- lo stretching fa parte del programma dell'allenamento, ed anche sulla spiaggia non si dovrebbe entrare in campo di beachvolley senza effet-

tuare prima un adeguato periodo di riscaldamento e stretching, tanto più quanto più ridotta è la preparazione atletica individuale e tanto più avanzata è la fascia di età, tendini ed articolazioni non allenati sono più facilmente a rischio di traumi e quindi è importantissimo utilizzare la stessa sabbia come terreno di preparazione con salti e corsette che allenino tendini e legamenti e muscoli a sopportare i carichi tensionali nelle ripetizioni di salti in partita.

Voglio concludere augurandovi belle giornate di vacanza, di sole, di relax

(non di ozio) con il Beachvolley. Il Beachvolley si è diffuso così rapidamente in questi anni sulle spiagge proprio per la capacità galvanizzante di socializzazione e divertimento, diventando i tornei stessi quasi eventi spettacolo; l'integrazione delle partite con eventi musicali e conviviali richiama ogni anno sempre più gente e gli organizzatori hanno ampio spazio per la propria inventiva. In conclusione si può dire che il Beachvolley ha valenza di sport educativo, essendo sport pulito (a parte il sudore e la sabbia), ancora non inquinato dal doping e non violento, quindi buon divertimento a tutti 🍷



**MARTINO**

5 marzo 1998-29 giugno 2006



**VIOLETTA**

12 maggio 2000-25 luglio 2004



**GINO**

13 marzo 1997-4 agosto 2005



**REGINA**

26 giugno 2001-15 agosto 2004

**UN ANIMALE  
ABBANDONATO  
È UN ANIMALE  
MORTO**