

Studi e Ricerche

la medicina non convenzionale e lo sport all'Hotel Palace di Prato

Convegno sport e salute 2016

Il Kinesio Taping Method... storia ed applicazioni

Patellofemorale Pain Syndrome: un'epidemiologia globale

Convegno di medicina dello sport 2015

Maratona di Prato... ci siamo!

DANIELE MELUCCO CAMPIONE EUROPEO MARATONA A PRATO

Il convegno medico organizzato dalla Associazione medico sportiva di Prato sulla maratona di Prato

L'alimentazione del runner: 5 luoghi comuni da sfatare

Apuntamento con la medicina sportiva a diciannove il 29 novembre

CERTIFICAZIONE MEDICO SPORTIVA CACE CASO II

Convegno di medicina dello sport in collaborazione con i farmacisti all'Hotel Palace il 2 luglio

Medici sportivi a convegno all'Hotel Palace

Medici sportivi a convegno all'Hotel Palace

Apuntamento il 24 maggio con la medicina dello sport all'Hotel Palace di Prato

L'IMPORTANZA DELL'ALIMENTAZIONE NELL'ATLETISMO

Serata di aggiornamento sul Piede alla Medicalsport

Serata con Gigliotti per la preparazione della Maratona di Prato

Apuntamento con il Piede alla Medicalsport

Anche quest'anno con le vacanze di Pasqua si rinnova l'apuntamento con la Maratona di Prato

Apuntamento all'Hotel Palace per affrontare al meglio la Maratona di Prato

convegno di Medicina dello sport ed emergenza sabato 15 febbraio al teatro Magnoli di Prato

Come affrontare l'emergenza in campo sportivo?

Il ginocchio del podista

Convegno di medicina dello Sport alla Medicalsport

Functional Movement Screen: innovativa metodologia di valutazione motorio-funzionale nelle attività

Il kinesiotaping... moda o realtà?

Legge Balduzzi sui certificati sportivi... ma che cosa?!

Parlami di Fitwalking...

CONDORPATIE E INTEGRATORI

SPORT E STRESS OSSIDATIVO

INTEGRATORI NELLO SPORT INQUADRAMENTO

ALIMENTAZIONE... INTEGRATORI E INTEGRANTI

INTEGRATORI ALIMENTARI

La Associazione Medico Sportiva di Prato alla Notte bianca di Prato

L'ipertemia nel podismo

CONVEGNO DI MEDICINA DELLO SPORT... BENEFICI E RISCHI SPORT? IL 23 MARZO 2013

CONVEGNO SPORT E SALUTE A PRATO IL 28 FEBBRAIO

Medici e infermieri a rischio Infezione? Il Me allertamento il rischio e in appoggio per tutti!

Italiani... popolo di maratonisti

La vibrazione in medicina

AGLIO E CIPOLLE... STOP ALL'ARTROSI

Una vecchia nuova novità per l'atleta... i benefici di allucio

Alimentazione dello sportivo: alimentazione a casa e a scuola

L'enciclopedia della fisioterapia strumentale

Correre fa bene al sesso?

IL CONCORSO INTERNAZIONALE DELLA FMSI TOSCANA

Convegno Alimentazione a Infornati all'Asso Firenze Marathon 2012

Serata sulla Lombalgià alla Medicalsport

Maratona di Firenze non solo corsa! movimenti del tronco, degli arti superiori ed inferiori

Serata di spessore al Pantheon Prato sullo Sport Infortunio fra disabili e non disabili

La rubaglia... il Congresso Nazionale Kinesioesteticista

...ma il kinesiotaping funziona davvero?

Il ginocchio del runner

Viene confermato come presidente della Associazione Medico Sportiva di Prato il dr Luca Magni

INFORTUNI DEL PODISTA... TENDINITI DELL'ACHILLEO

si è concluso con un gran successo il 22 CONGRESSO MONDIALE DI MEDICINA DELLO SPORT

Certificato medico sportivo per tutti?

CERTIFICATI PER L'ATTIVITA' SCOLASTICA AMATORIALE

Il corsa allunga la vita?

L'ULTRAMARATONA... FA BENE O FA MALE?

Sport e fitness protagonisti al giardino Buonarroti

CONSIDERAZIONI SUL DOPING

Gli atleti hanno una maggiore tolleranza al dolore?

Successo di partecipazione anche nel mezzo incontro del ciclo Prevenzione e Sport

Siamo nati per correre?!

Doping: positivo 3% atleti

Grande partecipazione anche alla seconda serata del ciclo Informativo Prevenzione e sport

Grande soddisfazione della Ama Fido per il riuscito 2° evento Informativo del 7-8 maggio 2012

Chi corre vive più a lungo?

Prevenzione Infortunio e il protocollo lit

Quanti migliori diversi? tragedia nelle sport?!

Le verifiche importanti... a partire dall'elettrocardiogramma per l'Atleta

Apuntamento con lo sport dall'8 maggio alla Villa Simeza di Montale

LA RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONALE COME PREVENZIONE SECONDARIA

Apuntamento il 7 maggio con il CONVEGNO LA PREVENZIONE DEGLI INFORTUNI

NOVITA' seminario della SCUOLA DELLO SPORT CON I FIRENZE IL 21 04 2012

La nuova frontiera del Doping... gli ORMONI PEPTIDICI

Chi può utilizzare il Defibrillatore Automatico?

Morosi... medici sportivi una tragedia ma evitare allarmismi

La morte di un calciatore

GALANTI... SFATIAMO UN MITO... I controlli sugli sportivi in Italia non sono inutili del mondo

LA DIETA A ZONA NEL BASKET

Il trauma cranico sportivo

traumi cranici recidivanti... quali conseguenze?

24 03 2012 ALLA MEDICALSPORT CORSO TECNICO PRATO DI TRAZIONI LOMBARI ATTIVE

PER GLI ATLETI... Un braccialeto per il cuore degli sportivi

Cosa è la Sindrome di Brugada?

Ma il pompetto aiuta davvero a perdere peso?

Il massaggio... che toccasana!!!

Il medico e il dramma di Mamma... Morte per 78 minuti... Poi mi ha parlato

La Medicalsport sarà una degli sponsor della MARATONA DI PRATO 2012

CHI FA L'ORTO CONSUMA PIU' FRUTTA E VERDURA!!!

facce... anche la memoria migliora!!!!

Colpo della strega... italiani scendono moltiplica responsabile

a chi ritmo devo a posso correre al ritmo?

Per un recupero ottimale lesioni dello sportivo non è necessario ricorrere... AL MAGHI!!!!

La corsa nel cardiopulmonare

Ma il dolore? 7 mesi rischio per il L'AUTOMASSAGGIO!!!

Correre nelle ore di buio... consigli per il podista

CRAMP... Mamma mia che dolore!!!!

Il Ghiaccio... consigli per l'uso di

Riabilitazione delle amputazioni dell'arto inferiore

sport negli amputati di arto inferiore e superiore

valvolaplate e sport di squadra

Artilia e sport di squadra

OBESITA' E SPORT DI SQUADRA

DIABETE E SPORT DI SQUADRA

Intensione e sport di squadra

Il basket in carrozzina

2° incontro medico-sport INFERMA functional movement systems

Le Disabilità... negli sport di squadra: la cardiopatia

Le Disabilità... negli sport di squadra

La fisiologia di ultima generazione... il FPS system

15 dicembre 2011 Convegno una serata MISTERIOSA... LA CRM TERAPIA!!!

NORMATIVE DELLA MEDICINA SPORTIVA NEL DISABILE

... l'involontaria passione per la maratona è il nuovo segno ineludibile del infortunio sportivo

handicap e sport

handicap e sport 2 parte

STORIA DEL CIP COMITATO ITALIANO PARALIMPCO

Wheelchair rugby

Mamma mia!!!! Ho il bacino spostato!!!!

31 11 2011 Incontro alla Medicalsport sulla nuova tecnica ARP THERAPY

... un dolore alla caviglia che non guarisce... è la lesione di LESIONE OSSIFRANTO?

La laserterapia... questa sconosciuta!!!!

Gli infortuni nello sport... questi sconosciuti!

Cosa sono gli OMEGA 3?

Lombalgià... meglio il pilates o il metodo von Kneip?

Un dolore al ginocchio... un po' particolare... il Hoffa!!!

ARP THERAPY arriva dall'America! la nuova tecnica che riduce i tempi di recupero da infortunio!!!!

Il podismo... sport popolare da atleti anziani!

Influenza dei satelliti nell'insorgenza della tendinite rotulea

la rotula... questa sconosciuta!!!!

la Sindrome del piriforme

SETTEMBRE...TEMPO DI VISITE DI IDONEITA' SPORTIVA

Il superallenamento

La fatica... plantare... un problema sottile per tutti gli sportivi

IL PANE E LO SPORT... consigli per

Supplementazione con leucina durante esercizio fisico

... la tazzuella e CAFFE' contro la fatica fisica... ma a proprio verso?

DOMS (delayed-onset muscle soreness) o DOLORE MUSCOLARE TARDIVO

Estate... la stagione della FRUTTA!

la Maratona

la Maratona 2

esercizi per la core stability

core stability

la stretching

L'APPORTO IDRICO NELLO SPORTIVO

La onde d'urto

Plantari si... plantari no?

Il basket in carrozzina

Lezione per gli studenti Teoria Tecnica e didattica degli sport di squadra adattati

Il basket in carrozzina

E' UNA DISCIPLINA AFFASCINANTE E RAPPRESENTA LA PIU' ELEVATA ESPRESSIONE DELLE RESIDUE CAPACITA' DEL DISABILE. Il più spettacolare tra gli sport in carrozina è tra le più partecipate dai disabili e negli ultimi 15 anni c'è stato un AUMENTO DEL NUMERO DEI DISABILI FISICI CHE PRATICANO BASKET STORIA DEL BASKET IN CARROZZINA 1946 Veterans Administration Hospital (SPORT PER VETERANI DI GUERRA) 1947 1° torneo del N.W.B.A. Illinois (National Wheel Chair Basketball Association) 1951 NIENTI (cittadino rabinovitch nell'ospedale dell'infortunio disabili al centro, vedo non come un malato, ma come soggetto che deve adeguare la propria situazione di precarietà alla realtà quotidiana facendo uscire tutte le sue risorse) 1955 Italia: Centro paraplegico di Ostia-sport per disabili 1960 Primo Parapalimpiadi-Roma 1965 (COMPLETAMENTO) (risatore classificazione di: Horst Strohendi Da 2 categorie (completi-incompleti) - - - - Categorie: 1- 2- 3 (massimo 12pi) 1978 Primo campionato basket in carrozzina in Italia 1980 (COMPLETAMENTO) (risatore classificazione di: Horst Strohendi Da 2 categorie (completi-incompleti) - - - - Categorie: 1- 2- 3 (massimo 12pi) 1987 Creazione organismo per la CLASSIFICAZIONE seguendo principio di Strohendi

REGOLAMENTO TECNICO

◆ A QUELLO DEL BASKET PER NORMODOTATI MODIFICATO SOLO NEL FATTO CHE QUESTI ATLETI UTILIZZANO SPOSTAMENTI SU CARROZZINE LEGGERE E AERODINAMICHE INFRAZIONI NEL BASKET INCARROZZINA -Evitato sollevare dal sedile dell carrozzina -Avanzare con la palla senza palleggiare -Sollevare da terra contemporaneamente le 2 ruote posteriori con la palla in mano

LA CARROZZINA

DEVE ESSERE DOTATA DI VARIE REGOLAZIONI QUALI -LA PEDANA -LO SCHIENALE -LE RUOTE POSTERIORI E VIENE COSTRUITA SU MISURA -deve avere 4 ruote -Deve essere leggera, scorrevole sensibile ai cambi di direzione -Stabile sicl'angolo di sterzo -No parti sporgenti pericolose -Cuscino pieghevole Max 5cm per * 3,5m Max 10cm per < 3,5m -Max 15 cm di altezza seduta (senza cuscino) al pavimento -Max 11 cm dal pavimento -TUTTI NON DEVE SPORGERE DALLA ROTELLA POSTERIORE -Max 60 cm diametro posteriore della ruota

-TUTTI GLI ATLETI PRIMA DI INIZIARE L'ATTIVITA' SONO SOTTOPOSTI AD UNA VALUTAZIONE SUL CAMPO DA PARTE DI UNA COMMISSIONE COSTITUITA DA UN MEDICO E UN TECNICO che seguono la classificazione della IWF(International wheel chair basketball Federation)GIA ATLETA VIENE CLASSIFICATO DA 0,5 A 4,5

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

SCOPE DELLA CLASSIFICAZIONE: VALUTARE LE POTENZIALITA' RESIDUE DELL'ATLETA DISABILE

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE, GIRARE E ARRESTARE LA CARROZZINA -COMPETENZA DI ESECUZIONE DI DIVERSI MOVIMENTI DEL TRONCO

LA SCALA DEVE AVERE 14,5 PUNTI IN CAMPO

TALE CLASSIFICAZIONE VIENE EFFETTUATA VALUTANDO -RAPIDITA' DI MUOVERE