

Studi e Ricerche

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

Convegno sport e salute 2016

Il Kinesio Taping Method... storia ed applicazioni

Patellofemorale Pain Syndrome: un approccio più globale

Convegno di medicina dello sport 2015

Maratona di Prato... ci siamo!

DANIELE MELUCCI 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

appuntamento con la medicina sportiva a ciclismo il 20 novembre

CERTIFICAZIONE MEDICO SPORTIVA CHE CACS II

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

Medici sportivi a convegno all'Hotel Palacca

Medici sportivi a convegno all'Hotel Palacca

Appuntamento il 24 maggio con la medicina dello sport all'Hotel Palacca di Prato

L'IMPORTANZA DELL'ALIMENTAZIONE NELL'ATLETA INFORTUNATO

Serata di aggiornamento sul Piede alla Medicalsport

Serata con Gigliotti per la preparazione della Maratona di Prato

Appuntamento con il Piede alla Medicalsport

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

Appuntamento all'Hotel Palacca 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 disabili

Il kinesiotaping... moda o realtà?

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

Parliamo di Fitwalking...

CONDROPATIE E INTEGRATORI

SPORT E STRESS OSSIDATIVO

INTEGRATORI NELLO SPORT INQUADRAMENTO

ALIMENTAZIONE, INTEGRATORI E INFORTUNI

INTEGRATORI ALIMENTARI

La Associazione Medico Sportiva di Prato alla Notte bianca di Prato

L'ipotermia nel podismo

CONVEGNO DI MEDICINA DELLO SPORT, BENEFICI E DANNI ALLA SPORT? IL 23 MARZO 2013

CONVEGNO SPORT E SALUTE A PRATO IL 28 FEBBRAIO

Medici e infermieri a rischio influenza? Ma attenzione il picco è in agguato per tutti!

Italiani, popolo di maratona!

Le vibrazioni in medicina

AGLIO E CIPOLLE... STOP ALL'ARTROSI

Una vecchia nuova novità per l'atleta... i bagni di ghiaccio

Alimentazione dello sportivo: Alimentazione a pans e acqua

L'enciclopedia della fisioterapia strumentale

Correre fa bene al sesso?

ELEZIONI REGIONALI DELLA FMSI TOSCANA

Convegno Alimentazione e Infortuni all'Euro Firenze Marathon 2012

Serata sulla Lombalgia alla Medicalsport

Maratona di Firenze non solo corsa!

Serata di spessore al Panathlon Prato sullo Sport integrato fra disabili e normodotati

La pubalgia... il Congresso Nazionale Kinesiocenter

...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: TENDINITE DELL'ACHILLEO

si è concluso con un gran successo il 2° CONGRESSO MONDIALE DI MEDICINA DELLO SPORT

Certificato medico sportivo per tutti?

CERTIFICATI PER L'ATTIVITA' SPORTIVA AMATORIALE

la corsa allunga la vita?!

L'ULTRAMARATONA - FA BENE O FA MALE?

Sport e fitness protagonisti al giardino Buonamici

CONSIDERAZIONI SUL DOPING

Gli atleti hanno una maggiore tolleranza al dolore?

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

Siamo nati per correre?!

Doping: positivo 3% dilettanti

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

Grande soddisfazione della Ams Prato per la riuscita dei 2 eventi informativi del 7 e 8 maggio 2012

Chi corre vive più a lungo?

Prevenzione infortuni e il protocollo 11+

Quanti malori diventati tragedia nello sport?!

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

Appuntamento con lo sport dall'8 maggio alla Villa Smiles di Montale

LA RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE COME PREVENZIONE SECONDARIA

Appuntamento il 7 maggio con il CONVEGNO LA PREVENZIONE DEGLI INFORTUNI

NOVITA' seminario della SCUOLA DELLO SPORT CONI A FIRENZE IL 21 04 2012

La nuova frontiera del Doping... gli ORMONI PEPTIDICI

Chi può utilizzare il Defibrillatore Automatico?

Morosini... medici sportivi... una tragedia ma evitare allarmismi

La morte di un calciatore

GALANTI... SFATIAMO un mito... I controlli sugli sportivi in Italia non sono i migliori del mondo

LA DIETA A ZONA NEL BASKET

Il trauma cranico sportivo

Traumi cranici recidivanti... quali conseguenze?

28 03 2012 ALLA MEDICALSPORT CORSO TEORICO PRATICO DI TRAZIONI LOMBARI ATTIVE

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

Cosa è la Sindrome di Brugada?

Ma il pompelmo aiuta davvero a perdere peso?

Il massaggio... che toccassano?!

Il medico... il dramma di Muamba: «Morto» per 73 minuti... Poi mi ha parlato

la Medicalsport sarà l'uno degli sponsor della MARATONINA DI PRATO 2012

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

l'acqua... anche la memoria migliora?!

Colpo della strega... Italiani scoprono molecola responsabile

a che ritmo devo o posso correre al km?

Per un recupero ottimale lesioni dello sportivo non è necessario ricorrere "Al MAGHI"!!!!

La corsa nel cardiopatico

Hai un dolore? puoi risolverlo con l'AUTOMASSAGGIO?!

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

CRAMPI... Mamma mia che dolore?!

Il Ghiaccio... consigli per l'uso?

Riabilitazione delle amputazioni dell'arto inferiore

sport negli amputati di arto inferiore e superiore

valvulopatie e sport di squadra

Artrite e sport di squadra

OBESITA' E SPORT DI SQUADRA

DIABETE E SPORT DI SQUADRA

Iperensione e sport di squadra

Il basket in carrozzina

2° incontro medicalsport INFORMA Functional movement system

La Disabilità negli sport di squadra: le cardiopatie

La Disabilità negli sport di squadra

La laserterapia di ultima generazione... i FPS system

15 dicembre 2011 Convegno

una terapia MISTERIOSA... LA CRM TERAPIA?!

NORMATIVE DELLA MEDICINA SPORTIVA NEL DISABILE

...l'improvvisa passione per la maratona è il nuovo segno ineludibile del cinquantennio pre-

handicap e sport

handicap e sport? parte

STORIA DEL CIP COMITATO ITALIANO PARACALIMPICO

Wheelchair rugby

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

311 2011 Incontro alla Medicalsport sulla nuova tecnica ARP THERAPY

...un dolore alla coscia che non migliora... e se fosse una MIOSITE OSSIFICANTE?

La laserterapia questa sconosciuta?!

Gli integratori nello sport... questi sconosciuti?

Cosa sono gli OMEGA 3?

Lombalgia: meglio il pilates o il metodo mc Kenzie?

Un dolore al ginocchio un po' particolare... l'ioffite?!

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

il podismo... sport popolato da atleti anziani?

l'influenza dei salti nell'insorgenza della tendinite rotulea

la rotula... questa sconosciuta?!

la sindrome del piriforme

SETTEMBRE: TEMPO DI VISITE DI IDONEITA' SPORTIVA

il superallenamento

La fascite plantare... un problema spinoso per tutti gli sportivi

IL PANE E LO SPORT... consigli per l'uso

Supplementazione con leucina durante esercizio fisico

'na tazzuella e 'a CAFFE' contro la fatica fisica... ma è proprio vero?

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

lo stretching

L'APPORTO IDRICO NELLO SPORTIVO

La onde d'urto

Plantari si, plantari no?

Share

Facebook

Twitter

Le Disabilità' negli sport di squadra

lezioni per gli studenti di Teoria tecnica e didattica degli sport di squadra adattati, corso di Laurea specialistica in scienze motorie

IL PNEUMOTORACE

Per Pneumotorace si intende presenza di aria nello spazio pleurico che è uno spazio virtuale in cui esiste una pressione negativa rispetto alla atmosferica

L'ingresso di aria in questo spazio determina COLLASSO PARZIALE O TOTALE DEL POLMONE

CONSEGUENZE

LIEVI in caso di piccole quantità d'aria

GRAVI con dispnea e grave possiemia in caso di collasso del polmone

La lesione della pleura permette all'aria di entrare ma non riesce + ad uscire per cui la P intrapleurica aumenta sempre di più

CAUSE

PNX- SPONTANEO-PRIMITIVO O IDIOPATICO

-SECONDARIO A ALTRE PATOLOGIE(rottura di piccole bolle subpleuriche 2cm di diametro localizzate agli apici)

PNX-TRAUMATICO- DA FERITA PENETRANTE

-DA FORZA INTERNA O ESTERNA (contusioni, fratture costali)

PNX IATROGENO (trattamenti medici)

SINTOMI

DOLORE ACUTO LANCINANTE TOSSE DISPNEA INGRAVESCENTE TACHICARDIA CIANOSI SHOCK

TRATTAMENTO

Casi lievi- RIPOSO

Casi + gravi- ASPIRAZIONE dell'aria dal CAVO PLEURICO Nei casi recidivanti o + gravi - CHIRURGIA

PNEUMOTORACE SPONTANEO

1 Picco Paz. IN GIOVANE ETA' (20 - 30 aa.)

2 Picco Paz. ADULTO-ANZIANO (60 - 70 aa.)

INCIDENZA: PRESSOCCHIE' UGUALE a Dx ed a Sin

MAGGIORE FREQUENZA: SESSO MASCHILE

LESIONE PIU' FREQUENTE

- IN PAZIENTI GIOVANI: BOLLE SUB-PLEURICHE

- IN PAZIENTI ADULTI-ANZIANI: ENFISEMA POLMONARE

TERAPIA

+DRENAGGIO a cui seguirà RISOLUZIONE DEL QUADRO CLINICO mediante uno STUDIO DEI POLMONI (TAC) (apici polmonari)

se l'esame è Negativo si fara' solo un follow up se invece l'esame rileva delle Lesioni bollose

l'intervento chirurgico diventa inevitabile

La chirurgia del pneumotorace mira a raggiungere due scopi:

1) ELIMINAZIONE DELLE LESIONI

a) resezione;

b) affondamento;

c) legatura;

2) CREAZIONE DI UNA SINFISI EFFICACE

a) brossage(termine francese (spazzolatura) usato per indicare il prelievo di materiale cellulare dalle pareti di organi cavi (per esempio, bronchi) mediante raschiamento eseguito per via endoscopica; vedi broncoscopia.

b) pleurectomia.

Trattamento chirurgico

A) TORACOSCOPIA B) LEGATURA delle BOLLE C) LASER D)PLEURODESI CHIMICA La pleurodesi è la fusione dei due foglietti pleurici ottenuta mediante mezzi chimici, fisici o meccanici allo scopo di obliterare lo spazio pleurico

PNEUMOTORACE POST-TRAUMATICO

Il pneumotorace è una complicanza dei traumi.

Si può distinguere:

- pnx aperto

-pnx chiuso

- pnx perfeso

-idro ed emopneumotorace

Questi quadri clinici determinano alterazioni fisiopatologiche diverse e richiedono procedure chirurgiche differenti

Pneumotorace post-traumatico

Pneumotorace aperto

TERAPIA CHIRURGICA

Trasformare il pnx aperto in pnx chiuso + drenaggio

Pneumotorace chiuso

VALUTAZIONE: RADIOLOGICA

terapia medica??

DRENAGGIO

Vantaggi: rapida riespansione del polmone

risoluzione della dispnea

"GUARIGIONE PIU' RAPIDA"

Complicanze: emorragie (rare) per lesione a. intercostale malposizione del tubo

infezione del cavo pleurico (arrossima)

IL PNEUMOTORACE POST-TRAUMATICO

Pneumotorace ipertensivo

Situazione caratterizzata dalla formazione d'un meccanismo a valvola che permette l'entrata dell'aria nel cavo pleurico durante l'inspirazione, ma non la fuoriuscita.

SEQUENZA

INSPIRAZIONE

PENETRAZIONE DELL'ARIA NEL CAVO PLEURICO

COLLASSO DEL POLMONE

IPERTENSIONE ENDOPLEURICA

SPOSTAMENTO DEL MEDIASTINO

INGINOCCHIAMENTO DELLE VENE CAVE

TERAPIA Emergenza: TRASFORMARE IN PNX APERTO.

POSIZIONARE DRENAGGIO ENDOCAVITARIO.

IDRO ED EMO PNEUMOTORACE

- VALUTAZIONE Rx, TAC

- DRENAGGIO IN V VI SPAZIO INTERCOSTALE SULL'ASCELLARE ANTERIORE.

E' d'utilità:

monitorizzare le perdite ematiche;

eseguire esami culturali del liquido pleurico;

ottenere la riespansione polmonare.

SPORT?

IN CASO DI 1 EPISODIO (specie se spontaneo)

E' controindicato in modo assoluto in SPORT AD ALTA QUOTA SPORT SUBACQUEI PARACADUTISMO, SPORT DI COMBATTIMENTO, SOLLEVAMENTO PESI

Grande attenzione in sport in cui ci sono sforzi fisici a glottide chiusa e sport di contatto

FOOTBALL AMERICANO, RUGBY

SI A SPORT DI DESTREZZA CON MODESTO IMPEGNO TORACOPOLMONARE

IN CASO DI PNX OPERATO

SI AD ATTIVITA' SPORTIVA A PARTE LA SUBACQUEA

IN CASO DI IDONEITA' SPORTIVA (a seguito di tac di controllo) sono permessi tutti gli sport di squadra ma GRANDE ATTENZIONE AGLI SPORT DI CONTATTO