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

Patellofemoral Pain Syndrome: un approccio più globale

Convegno di medicina dello sport 2015

Maratonina di Prato...ci siamo !

DANIELE MUCCI CAMPIONE EUROPEO MARATONA A PRATO

Il convegno medico organizzato dalla Associazione medico sportiva e gruppi sulla maratonina di Prato

L'alimentazione del runner - 5 luoghi comuni da sfatare

appuntamento con la medicina sportiva e ciclismo il 20 novembre

CERTIFICAZIONE MEDICO SPORTIVA CHE CAOS !!!

Convegno di medicina dello sport in occasione della Maratonina all'Hotel Palace il 2 luglio

Medici sportivi a convegno all'hotel Palace

Medici sportivi a convegno all'hotel Palace

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

L'IMPORTANZA DELL'ALIMENTAZIONE NELL'ATLETA INFORTUNATO

Serata di aggiornamento sul Piede alla Medicalsport

Serata con Giglioli per la presentazione della Maratonina di Prato

Appuntamento con il Piede alla Medicalsport

Anche quest'anno con le vacanze di Natale ritorna l'appuntamento con la Maratonina di Prat

Appuntamento all'Hotel Palace per affrontare al meglio la Maratonina di Prato

convegno di Medicina dello sport ed ortopedia presso l'auditorium al teatro Manzoni di Prato

Come affrontare l'emergenza in campo sportivo ?

Il principio del podista

Convegno di medicina dello Sport alla Medicalsport

Functional Movement Screen: innovativa metodologia di valutazione motorio funzionale nello studio

Il bioscivolamg - moda o realta' ?

Lega Basket sui certificati sportivi ..... ma che cavo !!!

Parliamo di Fibrolisi.....

CONDROPATIE E INTEGRATORI

SPORT E STRESS OSSIDATIVO

INTEGRATORI NELLO SPORT ROUGHMENTO

ALIMENTAZIONE - INTEGRATORI E INFORTUNI

INTEGRATORI ALIMENTARI

La Associazione Medico Sportiva di Prato alla festa bianca di Prato

L'ostiemia nel podismo

CONVEGNO DI MEDICINA DELLO SPORT: "BENEFICI E DANNI DA SPORT"- IL 23 MARZO 2013

CONVEGNO SPORT E SALUTE A PRATO IL 28 FEBBRAIO

Medici a infermieri a rischio influenza !! Ma attenzione a stoca e in seguito per tutti !

Italiani, popolo di maratoneti

La vibrazioni in medicina

AGLIO E CIPOLLE ... STOP ALL'ATTIVO!!

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

Alimentazione dello sportivo: Alimentazione a pane e acqua

L'incoscienziella della fatalsterata strumentale

Correre fa bene al sesso !

ELEZIONI REGIONALI DELLA FMSI TOSCANA

Convegno Alimentazione e infortuni all'expo Firenze Marathon 2012

Serata sulla Lombalgia alla Medicalsport

Maratona di Firenze non solo corsa !

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

La podalgia: III Congresso Nazionale Rimetrosocietario

...ma il bioscivolamg funziona davvero ?

Il principio 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 1° CONVEGNO NAZIONALE 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 Amo Prato per la riuscita del 2 eventi informativi del 7 e 8 marzo 2012

Chi corre vivo più a lungo !

Prevenzione infortuni e il protocollo 151

Quanti maturi diventati tragedia nello sport !!!

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

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

LA RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE COME PREVENZIONE DECONGRATA

Appuntamento il 7 maggio con il CONVEGNO LA PREVENZIONE DEGLI INFORTUNI

NOVITA' nascerà alla SCUOLA DELLO SPORT CONI A FIRENZE IL 21 ed 22/12

La nuova frontiera del Doping .. gli ORMONI PEPTIDICI

Chi può utilizzare il Defibrillatore Automatico?

Morsomi: medici sportivi, una tragedia ma evitare altarmismi

La morte di un calciatore

GALANTI: IFFATIARO un mito ! controlli sugli sportivi in Italia non sono i migliori del mondo.

LA DIETA A ZONA NEL BASKET

Il trauma cranico sportivo

traumi cranici ricolitranti : quali conseguenze ?

28 03 2012 ALLA MEDICALSPORT CICLO DI LEZIONI PRATICO DI TENSOTLOMBARIA ATTIVE

PER GLI ATLETI: Un bracciolatto per il cuore degli sportivi

Cosa è la Sindrome di Brugada ?

Ma il pomopimo atuta davvero a perdere peso?

Il massaggio: che bocciatura !!!!

Il medico e il dramma di Muamba: «Morto per 78 minuti. Poi mi ha ridato

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

CHI FA L'UOVO 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 lasioni dello sportivo non è necessario ricorrere " al Maalm !!!!!

La corsa nel cardiopatico

Hai un dolore ? Just rivolverlo con l'AUTOMASSAGGIO !!!

Correre nelle ore di buio : consigli per il podista

CRAMPI ..... Mamma mia che dolore !!!!

Il Chiacolo .... 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

Ipertensione e sport di squadra

Il basket in carrozzina

2° incontro medicalsport INFORMA Functional movement systems

La Disabilita' negli sport di squadra: la cardiopatia

La Disabilita' negli sport di squadra

La tesaterapia di ultima generazione : FTS system

15 dicembre 2011 Convegno

una terapia MISTERIOSA : LA CRM TERAPIA !!

NORMATIVE DELLA MEDICINA SPORTIVA NEL DISABILE

...l'improvvisa passione per la maratona e il nuovo sogno inaquivocabile del ricontinimento otn.

handicap e sport

handicap e sport 2 parte

STORIA DEL CIP COMITATO ITALIANO PARALIMPICO

Wheelchair rugby

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

3.11.2011 Incontro alla Medicalsport sulla nuova tecnica ARP THERAPY

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

La tesaterapia questa sconosciuta !!!!!

Gli integratori nello sport , questi sconosciuti !

Cosa sono gli OMEGA 3 ?

Lombalgia: meglio il stiatex o il metodo mc Kenzie ?

Un dolore al ginocchio un po' particolare ..! Thuffle !!!

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

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 serioso per tutti gli sportivi

IL PIANE E LO SPORT - consigli per l'uso

Sopralleneamento con leucina durante esercizio fisico

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

DOMS (dolore) - onset muscle soreness) e 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 onda d'urto

Plantari si, plantari no ?

Share

il podismo : sport popolato da atleti anziani :

uno dei problemi piu' sentiti dagli allenatori che operano nel podismo e il fatto che la popolazione del mondo podistico è costituita da una fascia di età molto elevata, con atleti che cominciano a correre dopo avere PIACEVOLMENTE IL PODISMO' ...SEMPRE DI PIU.' UNO SPORT PER ATLETI ANZIANI

3)

Il podismo è uno sport sempre piu' praticato , dagli anni 70 -80 del primo boom adesso assistiamo ad un continuo incremento,a livello di numeri , di atleti che si impegnano in gare di tutte le distanze , dalle gare della domenica alle mitiche maratone delle capitali di tutto il mondo

Purtroppo , però , le statistiche dimostrano che la percentuale più alta di podisti che partecipa alle gare della fascia di atleti anziani e cioè

1)ex atleti di alto e comunque buon livello che continuano la attivita' ,anche se in maniera ridotta

2) ex sedentari che arrivati alla soglia della quarantina in preda ad una sporta salutistica o oppure alla ricerca di un contributo del peso corporeo , spesso eccessivo ,cominciano a correre e poi si appassionano , e volte in maniera maniacale a questo sport

3) i soggetti che vedono la corsa , spesso abbinata alla camminata, come mezzo per muoversi e si dedicano al podismo in maniera saltuaria

Tutte queste categorie possono essere a rischio, perché

a) si tratta di una popolazione di atleti che va dai 40 in su

b) spesso , visto che non viene da una pregressa vita da atleta , non è mai stato controllato a fondo dal punto di vista cardiocircolatorio

c) a volte,l'atleta neofito si lascia prendere dalla voglia di strafare , prende per la prima volta , grazie alla attivazione del proprio corpo sperimenta il benessere che provviene dalla produzione profusa di endorfine e tende ad eccedere ,fino ad arrivare alla **sindrome di Highlander** , cioè sperimentato negli atleti che hanno intrapreso lentamente, anche se con estremo impegno l'attività sportiva, l'volta del ritrovato benessere fisico può frequentemente determinare quello stato mentale definito come "sindrome di highlander o dell'immortalità" .

Si creano sia la convinzione che l'esercizio fisico possa preservare la qualità della vita, sia la tendenza a minimizzare sintomi e fattori di rischio (magari presenti)

RISULTA PERTANTO MOLTO IMPORTANTE EFFETTUARE UNA APPROFONDITA VISITA DI IDONEITA' SPORTIVA

NON VOGLIAMO Più LEGGERE NOTIZIE COME QUESTA:

Ancora una volta la morte improvvisa colpisce lo Sport: il podista squadra di calcio spagnola dell'Espanyol, Daniel Jarque, di 26 aa , è deceduto a Coverciano, presso il Centro Tecnico Federale della FIGC, mentre era in ritro con la sua squadra ...

... l' improvvisa scomparsa del giovanissimo e bravo attaccante del Ravenna Brian Filipi ci addolora profondamente .

...Con la sua morte il mondo dello sport ravennate perde un atleta promettente...

...Altra morte improvvisa nello sport: la martellista polacca Kamila Skolimowska ha avuto un malore fatale durante un ritro di gara a nazionale. 26 anni, olimpionica a Sydney 2000, argento agli Europei 2002 e bronzo a quelli del 2006 .....

...Ha eseguito il curve, e' questo il risultato dell'autopsia eseguita all'ospedale Car Foncelo di Treviso sul corpo di Ivan Francesatto, il "centro" del Benetton Rugby e nella nazionale morto improvvisamente due volti fa a 31 anni .

...Questo ennesimo episodio ripropone drammaticamente l'assoluta necessità di controlli medici più approfonditi mirarati a prevenire, nel limite del possibile, tali eventi.....

La morte improvvisa (MI) sul campo di gara è un evento molto raro e, tuttavia, in grado di provocare forti emozioni negative sia negli spettatori che nell'opinione pubblica, oltre che naturalmente nei familiari e nei compagni della vittima.L'atleta mitell è l'ambiente stesso della vitalità e del benessere e, d'altra parte, l'attività sportiva è concordemente raccomandata come uno dei principali mezzi per promuovere lo stato di salute dell'individuo e della popolazione

Sebbene un atleta possa andare incontro a morte naturale improvvisa, nel corso di una competizione o in allenamento per insufficienza respiratoria acuta o shock,**nella stragrande maggioranza dei casi la causa dell'arresto cardiocircolatorio è costituita da una patologia cardiovascolare.**

Gli sportivi più colpiti sono quelli di sesso maschile (80%), cioè dilettanti, partecipanti a tornei amatoriali ed**Età è dovuta a minori controlli e a minore accelerazione** nei controlli medici. La prevalenza della MS è molto maggiore nelle competizioni ufficiali (79%) rispetto agli allenamenti(21%).

Il rischio più elevato per prevenire la MORTE IMPROVVISA SUL CAMPO sul campo di gara èl'accurata selezione dei candidati all'attività sportiva (screening di pre-partecipazione).

La screening italiano, obbligatorio per legge (1982), prevede la certificazione periodica, in genere annuale, dell'idoneità da parte di Ambulatori e Centri specializzati di medicina sportiva

E' IMPORTANTE FARE ALCUNE ⚘PRECISAZIONI

Tutti coloro che svolgono attività sportiva organizzata da Federazioni Sportive del CONI, Organi di Propaganda Sportiva, Circoli Sportivi ecc., devono essere sottoposti preventivamente a **visita medica specialistica** per il rilascio del Certificato di Idoneità all'Attività Sportiva

⚘

⚘

ECCO UN DECALOGO CHE CONTIENE IMPORTANTI PRECISAZIONI⚘

⚘

1)visita devi essere **antecedente** al tesserramento, essendo "conclizi sine qua non" per ottenere il tesserramento stesso.

2)Nella regione Toscana la visita **Non deve più'essere richiesta**, su apposito modulo normativo, dalla Società Sportiva di appartenenza ma E' a libera richiesta dell'atleta

3)La visita può essere eseguita sia esclusivamente, **dagli Specialisti in Medicina dello Sport,** siano essi dipendenti o comunque operanti presso ambulatori di medicina dello sport nelle Aziende USSSLL o di altre strutture pubbliche, o iscritti nell'Albo Regionale degli Specialisti e operanti presso studi e ambulatori di medicina dello sport **privati** (in tale caso la visita deve essere effettuata esclusivamente negli studi o ambulatori di Medicina dello sport autorizzati dalla Regione di appartenenza (vedi Modalità Domanda Autorizzazione) ed **elencati nello stesso Albo Regionale**.

4)La Specialista deve riportare in calce alla certificazione il **proprio Codice Identificativo** Regionale, in mancanza del quale la certificazione **non è valida** per il tesserramento.

Inoltre, in caso di richiesta di idoneità per la pratica di **sport diversi**, lo specialista in Medicina dello Sport deve rilasciare **un singolo certificato di idoneità per ogni sport** praticato dall'atleta

Ogni visita di idoneità per lo sport ha un protocollo BEN PRECISO FISSATO DALLA LEGGE e **prevede** elettrocardiogramma a riposo, elettrocardiogramma dopo esecuzione di Step Test della durata di 3 minuti su gradino di altezza variabile (cm 30, 40, 50 rispettivamente per bambini, donne, uomini), spirografia, esame delle urine; a questi vanno aggiunti esami specifici per alcuni sport (ad esempio, per le attività subacquee: visita otorinolaringoiatrica).

NB FARE IL TEST AL CICLOERGOMETRO AL POSTO DELLO STEP TEST PRIMA DEI 35 ANNI NON E' PREVISTO DALLA LEGGE REGIONALE !!!! Il test dopo step previsto dalle norme di legge è **quello** dello STEP su gradino con calcolo dell'Indice di Rocupero (IR). **Altre tipologie di Test da Sforzo (Cicloergometro, Treadmill) non possono sostituire lo STEP TEST** del punto di vista normativo.

Si deve effettuare poi dei test al cicloergometro e al treadmill non eseguiti correttamente: il test ergometrico prevede carichi di lavoro incrementali fino all'esaurimento muscolare. Test della durata di pochi minuti, tendenti solo a far salire la frequenza cardiaca, sono scarsamente utili dal punto di vista valutativo e danno moltissime indicazioni cliniche.

⚘QUESTA SERIE DI ACCERTAMENTI FANNO PARTE DEL COSIDDETTO I LIVELLO e non devi ripetere nella visita di 1 livello si manifestano dei segni o sintomi di possibili malattie o problematiche **IL MEDICO E' TENUTO AD EFFETTUARE DEGLI ACCERTAMENTI** (tali accertamenti sono stabiliti in maniera molto precisa dalle norme che correlati prevedono ad es il ⚘ECOCG per quanto riguarda le problematiche di tipo cardiologico)che fanno capo **al 2 LIVELLO** e che prevedono l'esecuzione di test da sforzo massimali (massimo sforzo possibile) con monitoraggio ECG , se anche dopo questi accertamenti sussistono dei dubbi esistono degli esami ancora più accurati specifici e spesso invasivi , come lo studio elettrofisiologico , o la'agiocoronfigrafia miocardica , oltre alla Rmn cuore ecc **3 LIVELLO**

NB LA LEGGE PREVEDE CHE TUTTI QUESTI ACCERTAMENTI SIANO A CARICO DELL'ATLETA E QUINDI NON POSSONO ESSERE "PASSATI" DAL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E NEMMENO ESSERE FATTI IN REGIME PRIVATO!

7)Lo Specialista deve compilare e **conservare per 5 anni una cartella clinica** con tutte le notizie riguardanti l'atleta e gli accertamenti eseguiti e sottoporrà ad accurata visita clinica **in caso di necessità** dovrà prescrivere ulteriori accertamenti, **in attesa dei quali l'atleta sarà "SOSPESO"** dall'attività sportiva. La Società Sportiva di appartenenza dell'atleta deve conservare la certificazione per 5 anni ed esibirla in caso di richiesta delle Autorità competenti.

"Entro 30 giorni dalla ricezione del presente certificato, a norma degli artt. 6 del D.M. 18.2.1982 ...., l'atleta ha la facoltà di proporre ricorso alla Commissione Medica Regionale Ricorsi per Non Idoneità all'Attività Sportiva Agonistica, presso Assessorato Salvaguardia e Cura della Salute Regione ...".

⚘Tariffa Minima è cosiddetta "Decreto Bersani" del 2006 ha abolito le tariffe minime ordinatorie, quindi il medico non è più tenuto a rispettare alcun minimo. Per una "ottimizzazione deontologica" **sul costo delle varie prestazioni, l'Ordine dei** Medici di Ferrara ha pubblicato un "Tariffario di riferimento"

ATTENZIONE !!! diffidate DA CHI FA DELLE TARIFFE TROPPO BASSE O VISITE TROPPO SBRIGATIVE !!! SI POTREBBERO AVERE DELLE BRUTTE SORPRESE : LA SALUTE NON E' UN FATTO DI POCO CONTO !!!

9) **PER QUANTO RIGUARDA I MINORI** , ogni federazione definisce l'età' in cui il minore può essere considerato AGONISTA e da quel momento fino a 18 anni la visita è a carico del SSN , per esempio i calciatori sono agonisti dai 12 ai 18 anni

10) al di sotto di questa età' la visite sportive sono considerate **NON AGONISTICHE** Questa visita può essere effettuata dalla Specialista in Medicina dello Sport e anche dal proprio Medico di Base o dal pediatra di Base Se la visita è effettuata dallo Specialista in Medicina dello Sport deve seguire le stesse normative previste per l'agonistica

PRECISIAMO inoltre CHE

Il Presidente è responsabile solo delle iscrizioni fatte dalla società, mentre delle "sciolte" iscrizioni è responsabile l'organizzatore.

Per supportare la sua risposta m ha suggerito di consultare le
Norme per l'Organizzazione delle Manifestazioni
all'Art. 15

Art.15 - ISCRIZIONI DEGLI ATLETI

1. L'iscrizione degli atleti alle manifestazioni deve essere presentata:
a) Manifestazioni federali: dal rappresentante legale della Società di appartenenza o da un suo delegato, purché inserito nell'elenco dei dirigenti della Società depositato presso la Federazione (Mod. 1 Fidal) o Ente di Promozione;
b) Manifestazioni istituzionali: oltre che dai soggetti di cui al punto a), anche dagli agenti degli atleti, regolarmente tesserati con la FIDAL o la IAAF, e dalla Federazione Straniera di competenza.
2. **Nessuna iscrizione presentata da atti soggetti individuali o collettivi non tesseratiaffiliati alla FIDAL/IAAF potrà essere accettata dagli organizzatori.**
3. L'iscrizione può essere pagata o dietro pagamento di una tassa fissata dagli organizzatori, di entità non superiore a quella tassa da Consiglio Federale o da Comitati Regionali competenti, ove previsto.
4. Le iscrizioni devono contenere tutte le indicazioni della recente della iscrizione che devono contenere, tra l'altro, i dati personali dell'atleta, nazionalità e Società di tesseramento.
5. **Nel caso di atleta straniero tesserato all'estero, deve essere presentato, in allegato all'iscrizione,** il permesso di soggiorno e l'autorizzazione della Federazione straniera di appartenenza dell'atleta.
6. La Società organizzatrice deve mettere a disposizione del Gruppo Giudici Gare (Delegato Tecnico e/o Direttore di Riunione della manifestazione) l'elenco dei partecipanti, almeno 24 ore prima dello svolgimento della gara, segnalando eventuali casi riscontrati di approfondimenti nei riguardi degli artt. 7 e 11 delle presenti norme

dr MAGNI LUCA

copyright © 2025 | Poliambulatorio di Fisioriabilitazione e Medicina dello Sport
Via del Castagno 72-80 59100 Prato | p.iva: 01537640975 |