

Camminare fa vivere sani

martedì 24 ottobre 2006

Ultimo aggiornamento martedì 24 ottobre 2006

Sempre più frequenti gli allarmi delle istituzioni sanitarie sul problema obesità, che già colpisce il 30% delle giovani generazioni ed è destinato a crescere in futuro. Molte, e tutte conosciute, le cause di questa emergenza sociale che nei prossimi anni potrebbe portare al collasso la spesa sanitaria.

In modo diretto, per tutte le patologie connesse al sovrappeso, ma anche indiretto per le ripercussioni sulla ridotta capacità lavorativa delle persone obese. La sedentarietà, stimolata e amplificata dagli strumenti della realtà virtuale - computer e televisione - e la scarsa attività fisica sono al primo posto nella "lista nera" dei fattori scatenanti dell'obesità, prima ancora dell'alimentazione ipercalorica e poco varia che contraddistingue la società moderna.

Più di altri, questo allarme socio-sanitario appare grave; paradossalmente, chiara, semplice e assolutamente economica anche la soluzione: basta aumentare l'attività fisica, e in particolare la pratica del camminare, per contrastare in gran parte l'insorgere di problemi legati all'obesità e a tutte le patologie correlate.

La scuola, fino a pochi anni fa responsabile della diminuzione dell'attività fisica della popolazione in età scolare, sembra aver finalmente imboccato un "sentiero virtuoso" - concretizzato nei progetti "Camminascuola" e "Sulle Orme di..." - finalizzato all'obiettivo di sviluppare contemporaneamente le conoscenze sul territorio e l'attività sportivo-ricreativa dell'escursionismo. Presentiamo due importanti e qualificati contributi su questo tema, con l'impegno di tornare spesso su questo argomento, fondamentale per la nostra salute.

a cura di Michele Dalla Palma Direttore responsabile della Rivista TREKKING.

Camminare in città

di Paolo Piacentini

Membro Segreteria Tecnica Ministro dell'Ambiente del Territorio e del Mare - Responsabile rapporti istituzionali della Federazione Italiana Escursionismo

Sono sempre di più gli studi e le inchieste giornalistiche che mettono in evidenza il problema dell'obesità nei Paesi occidentali, in particolare l'OMS sta studiando il rapporto tra obesità e mobilità e presenterà ad Istanbul, nel prossimo mese di novembre, i risultati di una indagine a livello europeo. Oltre al regime alimentare, il fattore determinante di molti problemi di salute collegati al sovrappeso è l'assente o scarsa attività fisica che caratterizza la vita quotidiana di molte persone. Il problema più grave riguarda i bambini, come evidenziato anche in una recente inchiesta del quotidiano La Repubblica, in cui si riportano dati allarmanti relativi al nostro Paese.

Il progetto "Trekking in città", presentato dalla rivista TREKKING, assume in quest'ottica una valenza non solo turistica ma anche di promozione della mobilità pedonale quotidiana nelle nostre città. A Roma qualche anno fa un gruppo di associazioni escursionistiche aveva costituito un coordinamento cittadino per lavorare alla creazione di una rete di percorsi che collegassero le varie aree verdi della città. L'idea era quella di favorire una fruizione turistica alternativa a quella classica del turismo mordi e fuggi che nella Capitale ha una media di permanenza inferiore ai 3 giorni. Quella intuizione, chiamata "Il trekking di Roma", non ebbe molto seguito, ma finalmente oggi si riprende a parlarne e sono state redatte anche delle guide finalizzate in particolar modo alla fruizione turistica a piedi della città. Sarebbe interessante, per i dati presenti nello studio dell'OMS redatto dal gruppo del Professor Bertollini, che questi itinerari cittadini su cui si stanno muovendo molte città italiane, diventassero anche le reti pedonali per la mobilità quotidiana negli spostamenti tra casa, lavoro, scuola, etc. Lo studio citato evidenzia che per migliorare la prevenzione delle malattie cardiovascolari e di altre patologie legate alla sedentarietà basterebbe percorrere a piedi o in bicicletta alcuni chilometri al giorno, anche nelle nostre città più o meno inquinate. In particolare, se pensiamo che le distanze percorse in città per spostamenti quotidiani sono, per una elevata percentuale di casi, inferiori ai 4 chilometri, ecco che abbiamo ottenuto un ottimo trinomio tra contributo a inquinare di meno, prevenzione della nostra salute e allenamento per le escursioni domenicali. A nulla serve l'alibi che il camminare in mezzo al traffico sia più dannoso per la salute, in quanto è dimostrato che lo stare chiusi nell'abitacolo non ci preserva più di tanto dalle varie emissioni, polveri sottili, ecc.

Certo i problemi di sicurezza ci sono, ma è proprio per questo che anche la rivista TREKKING, insieme alle associazioni escursionistiche e le organizzazioni in difesa dei pedoni possono fare molto per sensibilizzare le varie istituzioni sulla necessità di realizzare percorsi pedonali cittadini protetti, sia per un turismo soft e slow sia per gli spostamenti quotidiani. Un città pedonale e ciclabile, come sostiene Tonucci del CNR, è sicuramente anche più adatta alla vivibilità dei bambini e favorisce anche un turismo di qualità, di cui oggi il sistema Italia ha bisogno per recuperare quote di mercato. Proprio ai bambini in età scolare si ispira il progetto molto diffuso in Inghilterra e ripreso anche qualche anno fa a Roma e altre città italiane del "BUS A PIEDI". Si tratta di un progetto che prevede di accompagnare a scuola gruppi

di bambini che percorrono almeno gli ultimi due chilometri a piedi. A Roma l'esperienza è stata attivata dall'Assessorato all'Infanzia coinvolgendo, negli anni, vari Municipi e affidando, inizialmente, il servizio a cooperative di operatori culturali che oltre ad accompagnare i bambini a scuola preparavano un vero e proprio percorso didattico, finalizzato alla conoscenza dell'ambiente urbano. I bambini hanno risposto in modo molto positivo all'esperienza perché l'arrivo a scuola è accompagnato dalla dimensione del gioco collettivo e dalla curiosità nel conoscere una città che non è fatta solo di macchine ma anche di monumenti e di storia. Sarebbe bello se anche nel nostro Paese si lanciasse con forza la settimana dell'andare a piedi a scuola come avviene in Inghilterra; potrebbe essere occasione per promuovere con forza la pedonalizzazione di ampi spazi urbani. Parlando varie volte con Italo Clementi, che ringrazio per lo spazio concesso, è emersa l'idea forte di un camminare che non può essere solo relegato alle gite fuori porta dei fine settimana o alle brevi vacanze estive, ma deve diventare un "modus vivendi" che, come cerca di suggerire questa rivista, oltre a dare vantaggi alla nostra salute determina benefici economici globali col contributo personale di ognuno ad abbassare i costi del risanamento ambientale e a risparmiare sui bilanci della spesa sanitaria. Chissà se anche attraverso le pagine di TREKKING si potranno sensibilizzare le istituzioni di qualsiasi livello e riuscire nell'impresa di inserire il camminare, dentro e fuori le città, per turismo o per mobilità quotidiana, tra le voci che aiutano la formazione del benessere sociale ed economico del nostro Paese, e magari qualche responsabile "illuminato" del Governo si convincerà a inserire qualche voce nelle prossime Finanziarie.

Il Ministro Rutelli ha messo in piedi un sito che ci invita a riportare esempi di gestione turistica all'estero; perché non gli inviamo, come popolo dei camminatori, le best practices sul turismo escursionistico e sulle pedonalizzazioni delle città?

Obesità infantile, emergenza sociale
di Pietro Bugli

Laureato presso l'Università degli Studi di Bologna in Medicina e Chirurgia e specializzato in Chirurgia d'Urgenza e Pronto Soccorso, dal 2004 è Presidente dell'Associazione COCAI (International Council Against Childrens Obesity)

L'obesità infantile è un problema di notevole rilevanza sociale. Il fenomeno, denunciato a gran voce dai più autorevoli nutrizionisti (in Italia colpisce un bambino su quattro) è il risultato di un bilancio energetico positivo protratto nel tempo; in pratica si introducono più calorie di quante se ne consumano.

Anche nel bambino la definizione di sovrappeso/obesità è calcolata in base a specifici parametri, e si definisce obeso un bambino il cui peso supera del 20% quello ideale; in soprappeso se lo supera tra il 10 e 20%.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha già lanciato l'allarme: nell'European Health report 2002, il rapporto sulla salute in Europa nell'anno 2002, pubblicato dall'Ufficio Regionale Europeo dell'OMS, l'obesità è definita come una vera e propria epidemia estesa a tutta la Regione Europea. In molti Paesi europei l'obesità infantile è in continuo aumento; un preoccupante dato di fatto è rappresentato dalla persistenza dell'obesità infantile nell'età adulta, con conseguente aumento dei rischi per la salute.

In Italia, i dati Istat 2000 rivelano che l'obesità è drasticamente aumentata del 25%, anche a causa di un'alimentazione ipercalorica, e non sempre bilanciata in rapporto alle effettive esigenze energetiche, e della scarsa attività fisica; il dato allarmante emerso dall'indagine riguarda in particolar modo i bambini: il 4% è obeso, il 20% in soprappeso.

I fattori di rischio sono molteplici: l'obesità infantile ha una genesi multifattoriale, essendo il risultato di diverse cause più o meno evidenti che interagiscono tra loro; in primo luogo una eccessiva/cattiva alimentazione, legata o meno ad una ridotta attività fisica e a fattori di tipo genetico/familiare; rari i casi di obesità legati ad alterazioni ormonali quali ipotiroidismo o disfunzioni surrenali.

Ne consegue che questo problema è in gran parte provocato da un cattivo stile di vita, che potrebbe essere facilmente corretto.

Spesso ci preoccupiamo quando il bambino mangia poco, raramente quando mangia troppo, mentre un introito calorico eccessivo determina dapprima un sovrappeso del bambino e, in seguito, una manifesta obesità.

I genitori dovrebbero essere i primi ad accorgersi dell'eccessivo aumento ponderale del bambino e mettere al corrente il pediatra; spesso però il forte appetito, che a volte si traduce in una vera e propria voracità, viene interpretato come un segnale di benessere e si tende ad incentivarlo più che a limitarlo, con l'illusione che gli evidenti chili di troppo possano scomparire con lo sviluppo. Il bambino ciociottello, poi, ispira più simpatia di uno magro, che anzi, tende a preoccupare il genitore.

Oltre a mangiare troppo, però, il bambino mangia in maniera sregolata, spesso e male. Le tentazioni sono davvero tante, il frigorifero di casa è sempre stracolmo di merendine e snack, i distributori automatici delle scuole invitano a spuntini fuori pasto, costituiti da prodotti industriali ricchi di calorie e grassi nascosti. Le bevande gassate, infine, eccessivamente zuccherine, risultano essere un piacere insostituibile, da preferire all'acqua, specie d'estate, dopo una

sudata, o in occasione delle "feste"; con gli amichetti.

La sedentarietà sul banco degli imputati

Oltre all' alimentazione scorretta e squilibrata, la ridotta attività fisica o la sedentarietà, frutto di uno stile di vita sbagliato, ma sempre di più frequente riscontro, è corresponsabile dell' aumento dell' obesità nella popolazione infantile.

L' esercizio fisico è di fondamentale importanza per il bambino che cresce, in quanto, oltre a farlo dimagrire, lo rende più attivo, contribuendo a ridistribuire le proporzioni tra massa magra (tessuto muscolare) e massa grassa (tessuto adiposo). È sufficiente praticare un' attività aerobica leggera, come una pedalata in bici o una camminata, per dimagrire con facilità.

L' obesità, sotto certi aspetti, può considerarsi un problema di natura ereditaria e una conseguenza di fattori ambientali e stili di vita deviati.

Un' indagine realizzata dall' ISTAT nel 2000 dimostra che circa il 25% dei bambini ed adolescenti in sovrappeso ha un genitore obeso o in sovrappeso, mentre la percentuale dei bambini sale a circa il 34% quando sono obesi o in sovrappeso entrambi i genitori.

L' esempio della famiglia è fondamentale: non si può parlare di educazione alimentare se i genitori non iniziano per primi a seguire una dieta equilibrata; allo stesso modo non è pensabile che il piccolo sia l' unica persona della famiglia a mangiare un contorno di insalata quando tutti gli altri preferiscono le patate al forno.

Le conseguenze dell' obesità

Tra le conseguenze precoci le più frequenti sono rappresentate da problemi di tipo respiratorio (affaticabilità, apnea notturna), di tipo articolare, dovute al carico meccanico (varismo/valgismo degli arti inferiori, ossia gambe ad arco o ad "X"; dolori articolari, mobilità ridotta, piedi piatti), disturbi dell' apparato digerente, disturbi di carattere psicologico: i bambini grassottelli possono sentirsi a disagio e vergognarsi, fino ad arrivare ad un vero rifiuto del proprio aspetto fisico; spesso sono bambini derisi, vittime di scherzi da parte dei coetanei e a rischio di perdere l' autostima e sviluppare un senso di insicurezza, che li può portare all' isolamento: escono meno di casa, stanno più tempo davanti alla televisione, instaurando un circolo vizioso che li porta ad una iperalimentazione reattiva. Occorre, inoltre, sottolineare che l' obesità infantile rappresenta un fattore predittivo di obesità nell' età adulta. Oltre ad avere una maggiore predisposizione al sovrappeso/obesità, la persona che è stata cicciottella da piccola, risulta maggiormente esposta a determinate patologie, soprattutto di natura cardiocircolatoria (ipertensione arteriosa, coronaropatie), muscoloscheletrica (insorgenza precoce di artrosi dovuta all' aumento delle sollecitazioni statico-dinamiche sulle articolazioni della colonna e degli arti inferiori, più soggette al carico), conseguenze di tipo metabolico (diabete mellito, ipercolesterolemia ecc), disturbi alimentari, fino allo sviluppo di tumori del tratto gastroenterico.

Per arginare il problema obesità

Abituare il bambino a tre pasti regolari: una colazione non abbondante ma sostanziosa, un pranzo e una cena, intervallati da uno spuntino a metà mattina e una merenda il pomeriggio. Questo gli eviterà i "buchii" tra un pasto e l' altro e lo abituerà a non mangiare fuori orario.

Non premiare il bambino con troppi spuntini, specialmente se ricchi di zuccheri o comunque ipercalorici come merendine, gelati, bevande gassate, succhi di frutta.

Non insistere quando il bambino è sazio o non ha molta fame.

Limitare l' introito proteico, alternando il consumo di carne, uova e formaggi, alimenti che non vanno mai somministrati insieme; preferire le proteine del pesce.

Abituare il bambino ai giochi all' aperto e all' attività fisica; è importante, per un corretto sviluppo, e in movimento brucerà molte calorie.

Rispettare i ritmi sonno/veglia onde evitare l' instaurarsi di abitudini scorrette (sindrome dell' alimentazione notturna).

Anche la scuola, in cui il bambino e l' adolescente trascorrono gran parte della giornata, dovrebbe intervenire incentivando la pratica dell' escursionismo, attività che unisce ai benefici fisici una forte componente culturale e di avvicinamento al territorio e a tutte le sue valenze naturalistiche e ambientali.

Il ruolo della famiglia

La consapevolezza dei danni alla salute causati da cattive abitudini alimentari nell' infanzia deve iniziare dalla famiglia. I comportamenti alimentari del bambino sono, infatti, decisamente influenzati dal modello culturale che caratterizza il suo contesto socio-familiare, in modo particolare dallo stile di vita, dalle abitudini alimentari, dal personale rapporto con il cibo che ha la mamma e da come vive il suo ruolo di "nutrice": La figura della madre come "responsabile acquisti", quella cioè che decide cosa deve mangiare la famiglia, è, dunque, molto importante.

È necessario, quindi, con un' informazione adeguata, accrescere nelle madri la consapevolezza dei rischi che errate abitudini alimentari comportano per la salute, anche futura, dei figli, aiutandole a scegliere percorsi più salutari: strumenti di prevenzione, questi, sufficienti ad evitare l' insorgere già dall' infanzia di patologie gravi come l' obesità.