

UNO SPORT PER OGNI BAMBINO



Dott.ssa Benedetta Marchi

Lucca, 22 aprile 2024

Nel 2018 l'OMS.....



↓
La prevalenza
dell'inattività
fisica in adulti e
adolescenti
entro il 2030



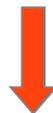
RAPPORTI ISTISAN 22|27

ISSN: 1123-3117 (cartaceo) • 2384-8936 (online)

Obesità e stili di vita dei bambini: OKkio alla SALUTE 2019

A cura di P. Nardone, A. Spinelli, S. Ciardullo,
M.A. Salvatore, S. Andreozzi, D. Galeone

Oltre 50.000 bambini III classe della scuola primaria



-20,4% sovrappeso

-9,4% obesi

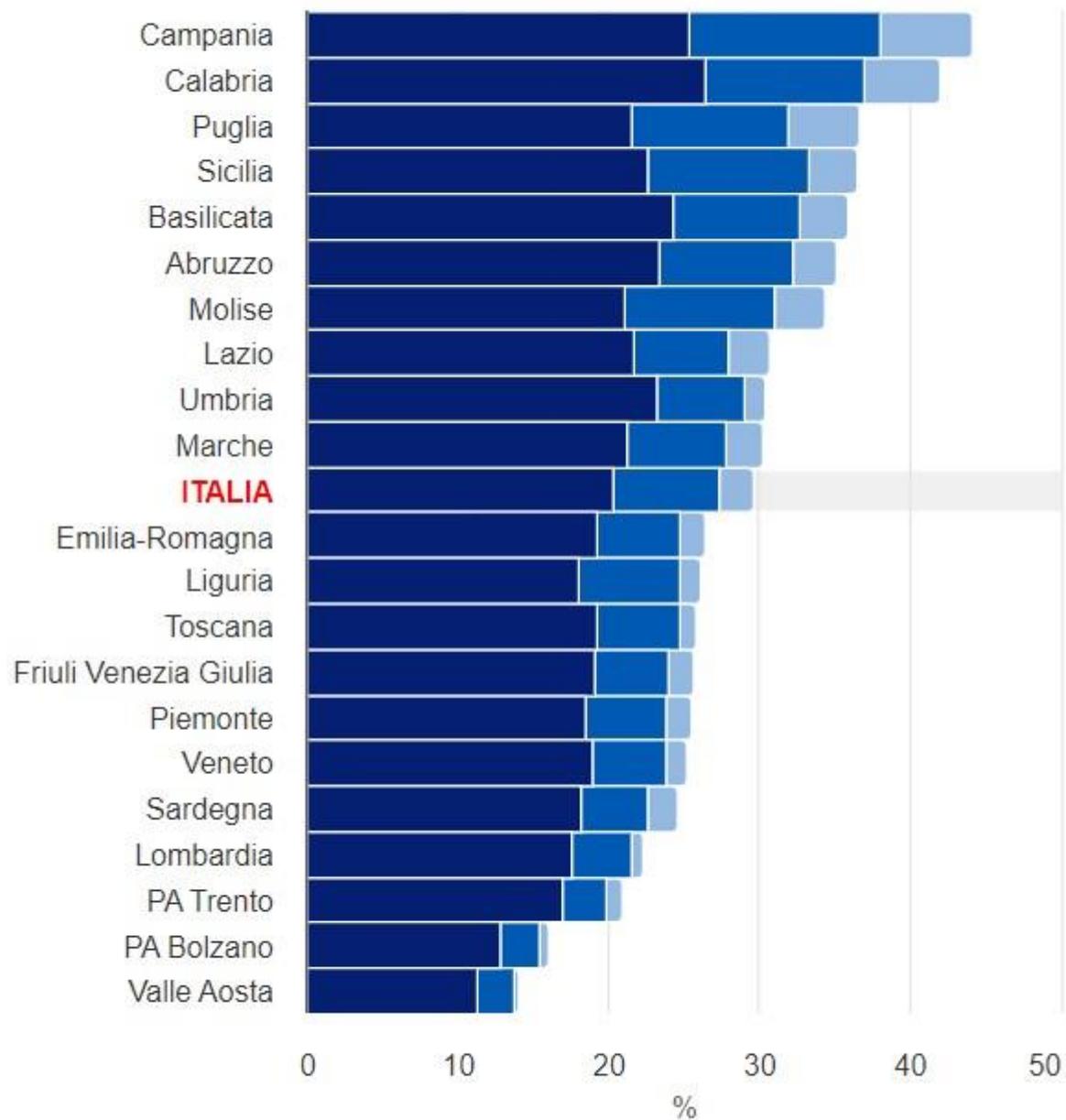
-M>F

-eccesso ponderale >in condizioni economiche e
sociali svantaggiate

Sovrappeso, obesità e obesità grave



Indagine 2019



● Sovrappeso ● Obeso ● Obeso grave

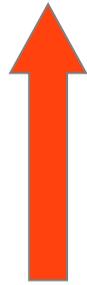
Nella fascia 6-10 aa:

- 33% attività strutturata \leq 1 v/settimana
- 23% giochi di movimento \leq 1 v/settimana
- TV in camera
- videogiochi
- tablet
- cellulari

SOLO 1/4 VA A SCUOLA A PIEDI O IN BICI !!!!!



Nell'infanzia e nell'adolescenza l'attività fisica:



- crescita staturale
- massa ossea
- forza muscolare
- motilità articolare e flessibilità
- coordinazione motoria, postura e riflessi
- funzione digestiva e ritmo intestinale
- qualità del sonno
- salute mentale
- capacità di apprendimento
- autostima
- aggregazione sociale



- prevenzione osteoporosi
- riduzione rischio obesità e malattie croniche
- riduzione rischio tumori
- riduzione demenza e depressione
- riduzione ansia e stress

GUIDELINES ON
**PHYSICAL ACTIVITY,
SEDENTARY BEHAVIOUR
AND SLEEP** | **FOR CHILDREN**
UNDER 5 YEARS OF AGE





infants (less than 1 year) should:

Be physically active several times a day in a variety of ways, particularly through interactive floor-based play; more is better. For those not yet mobile, this includes **at least 30 minutes in prone position** (tummy time) spread throughout the day while awake.

Not be restrained for more than 1 hour at a time (e.g. prams/strollers, high chairs, or strapped on a caregiver's back). Screen time is not recommended. When sedentary, engaging in reading and storytelling with a caregiver is encouraged.

Have 14–17 hours (0–3 months of age) or 12–16 hours (4–11 months of age) of **good quality sleep**, including naps.

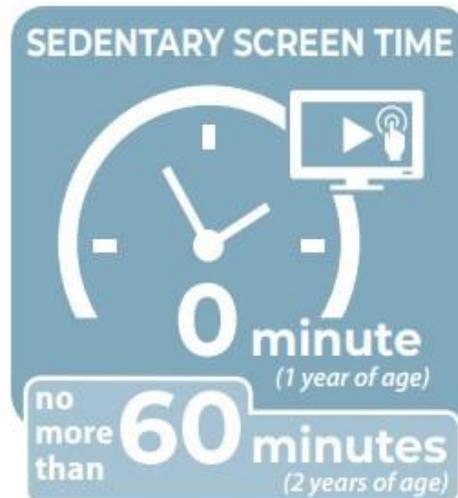


children 1–2 years of age should:

Spend at least 180 minutes in a variety of types of physical activities at any intensity, including moderate- to vigorous-intensity physical activity, spread throughout the day; more is better.

Not be restrained for more than 1 hour at a time (e.g. prams/ strollers, high chairs, or strapped on a caregiver's back) or sit for extended periods of time. For 1-year-olds, sedentary screen time (such as watching TV or videos, playing computer games) is not recommended. For those aged 2 years, sedentary screen time should be no more than 1 hour; less is better. When sedentary, engaging in reading and storytelling with a caregiver is encouraged.

Have 11–14 hours of good quality sleep, including naps, with regular sleep and wake-up times.

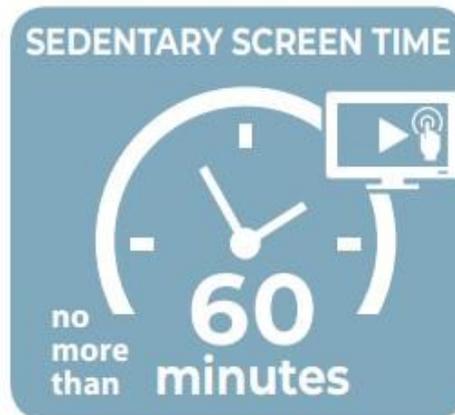


children 3–4 years of age should:

Spend at least 180 minutes in a variety of types of physical activities at any intensity, of which at least 60 minutes is moderate- to vigorous-intensity physical activity, spread throughout the day; more is better.

Not be restrained for more than 1 hour at a time (e.g. prams/ strollers) or sit for extended periods of time. **Sedentary screen time should be no more than 1 hour; less is better.** When sedentary, engaging in reading and storytelling with a caregiver is encouraged.

Have 10–13 hours of good quality sleep, which may include a nap, with regular sleep and wake-up times.



E tra i 5 e 17 anni?



BAMBINI E ADOLESCENTI 5-17 anni:

- Almeno un media di 60 minuti al giorno di attività fisica di intensità moderata o vigorosa, per lo più aerobica, per tutta la settimana;
- Integrare, almeno 3 volte a settimana, con attività aerobiche energiche, unitamente a quelle che rafforzano muscoli e ossa;
- Limitare il tempo trascorso in sedentarietà, in particolare la quantità di tempo trascorso davanti allo schermo.

Che sport potrei fare?

Quale sarà lo sport più adatto a mio figlio???





Quale sport per ogni età



A quale età è opportuno cominciare a fare un'attività sportiva?
E qual è lo sport giusto per ogni età?

Da 3 anni:

- utilizza tutte le grandi masse muscolari
- non traumatico
- si può fare in tutte le stagioni
- importante per la sicurezza in acqua



Da 4 anni:

- baricentro basso
- all'aria aperta
- no inquinamento ambiente

ATTENZIONE: il bambino ha scarso senso del pericolo!!!!



Da 5 anni:

- esaltano la coordinazione muscolare e il controllo corporeo
- richiede notevole forza muscolare
- attenzione ai carichi



- esalta le normali attività di gioco
- utilizza tutti i gruppi muscolari
- all'aria aperta



Da 6 anni:

- combina atletica e tecnica calcistica
- dagli 8 anni allenamenti più strutturati
- integrare sempre attività per gli arti superiori
- all'aria aperta



- non violento: traumi simili a quelli degli altri sport
- fino a 12 aa i contatti, i placcaggi e le mischie sono regolamentati
- promuove lo spirito di squadra e il rispetto dell'avversario
- all'aria aperta



Da 6 anni:

- controllo muscolare
- coordinazione
- tecnica del respiro
- rispetto delle regole e dell'avversario
- sviluppano tutti i gruppi muscolari



- in palestra o all'aperto
- coordinazione neuromotoria
- sviluppano tutti i gruppi muscolari



Da 7 anni:

- uso di un attrezzo come finalizzatore
- adattamento attrezzo alla forza muscolare
- coordinazione
- concentrazione
- associazione obbligatoria con preparazione atletica



Da 8 anni:

- all'aria aperta
- sviluppa la funzione cardiorespiratoria
- supporto atletico di compenso necessario

ATTENZIONE: è su strada!!!
Accurato controllo allenatori, misure segnalazione e protezione individuale

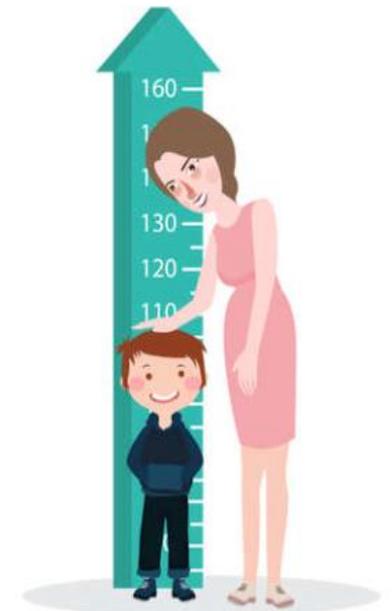


PATOLOGIA ORTOPEDICA PEDIATRICA CORRELATA ALL'ATTIVITA'SPORTIVA

TRAUMATICA

DA SOVRACCARICO FUNZIONALE
(sforzo atletico > capacità specifiche di
resistenza del complesso mio-osteo-
articolare)

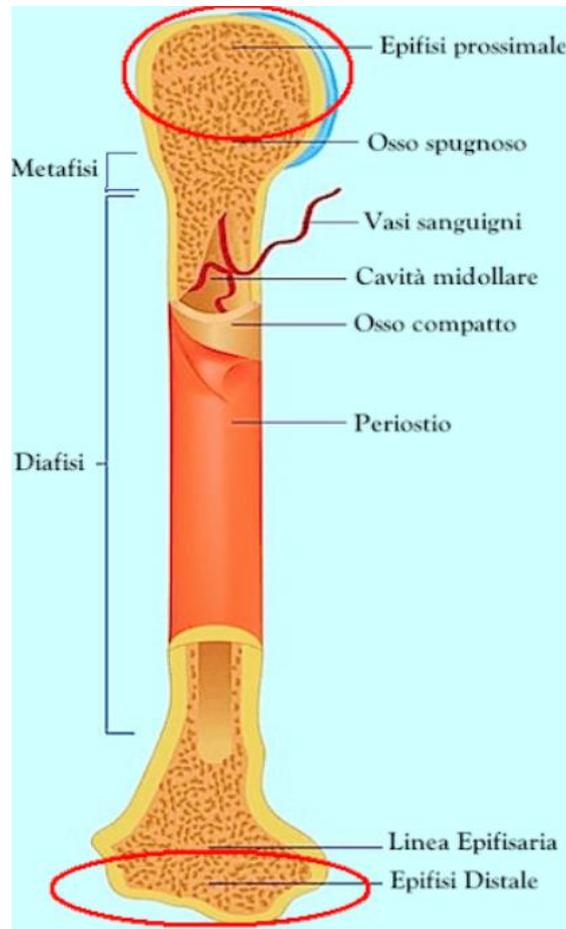
**N.B. IL BAMBINO NON E'UN
ADULTO IN MINIATURA!!!!!!!**



....E TUTTO E'IN CONTINUO CAMBIAMENTO!

Apparato muscolo scheletrico del bambino:

- nuclei di accrescimento**: epifisi (alle estremità delle ossa lunghe) e apofisi (in posizione eccentrica per inserzione tendini e legamenti) molto vascolarizzati e molto fragili
- cartilagini di accrescimento** (nella metafisi delle ossa lunghe)
- periostio più spesso e resistente** e soggetto a rimodellamento dopo fratture
- osso più plastico** perchè meno mineralizzato con conseguenti fratture a legno verde
- squilibrio muscolo tendineo** nel periodo del rapido accrescimento osseo
- legamenti più resistenti** che nell'adulto con conseguenti distacchi epifisari



Il colore verde indica le epifisi aperte, il rosso le epifisi chiuse.

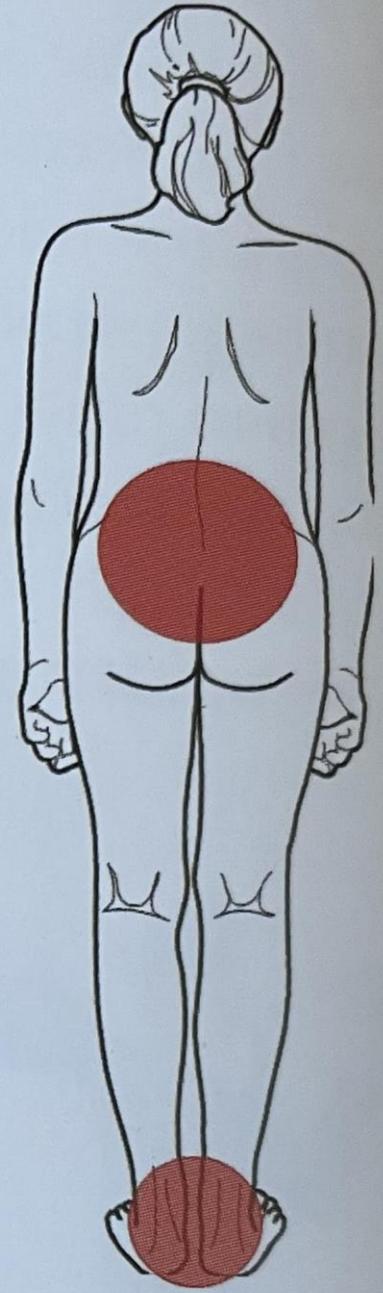
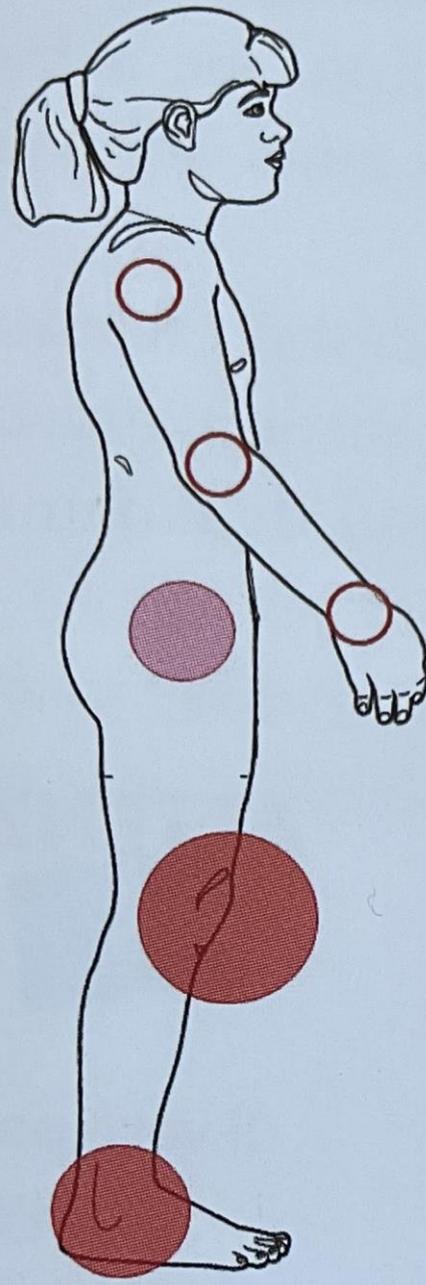
Epifisi aperte
età ossea
6 anni



Epifisi chiuse
età ossea
16 anni



- Poco frequenti
- Frequenti
- Molto frequenti



FATTORI DI RISCHIO PER PATOLOGIA DA SOVRACCARICO FUNZIONALE

AMBIENTALI

- materiale sportivo improprio
- ambienti o superfici non idonei all'attività sportiva
- errori nutrizionali o nel regime di vita dell'atleta
- arruolamento per classi di età e non per grado di sviluppo
- carico eccessivo di allenamento e insufficiente recupero
- specializzazione precoce
- più attività sportive contemporaneamente

Rischio maggiore tra 9 e 15 aa!!!

INDIVIDUALI

- deviazioni dalla norma (scoliosi, cifosi, difetti assiali o torsionali arti inferiori, piattismo piedi, eterometrie)
- squilibri muscolo-tendinei nelle varie fasi di crescita
- malattie sistemiche



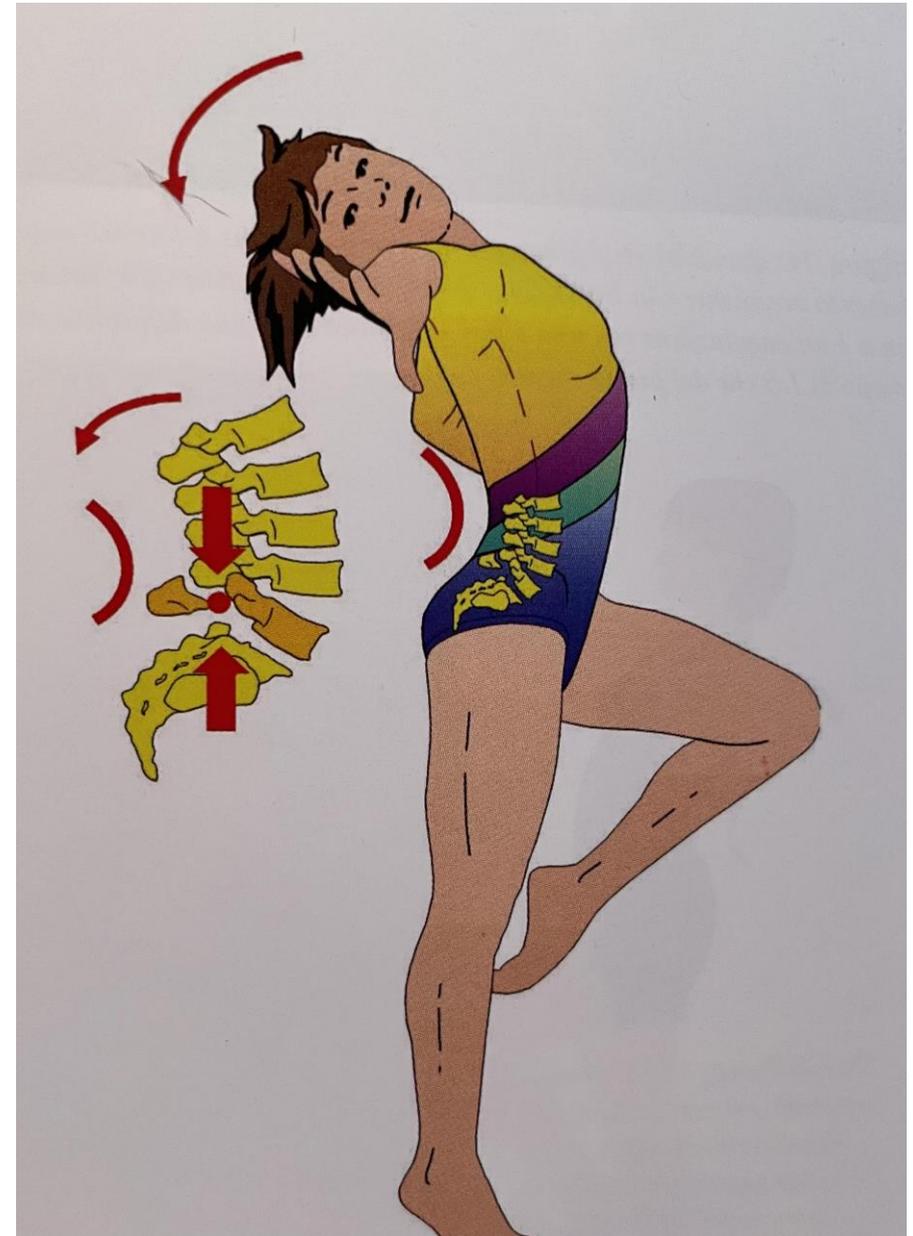
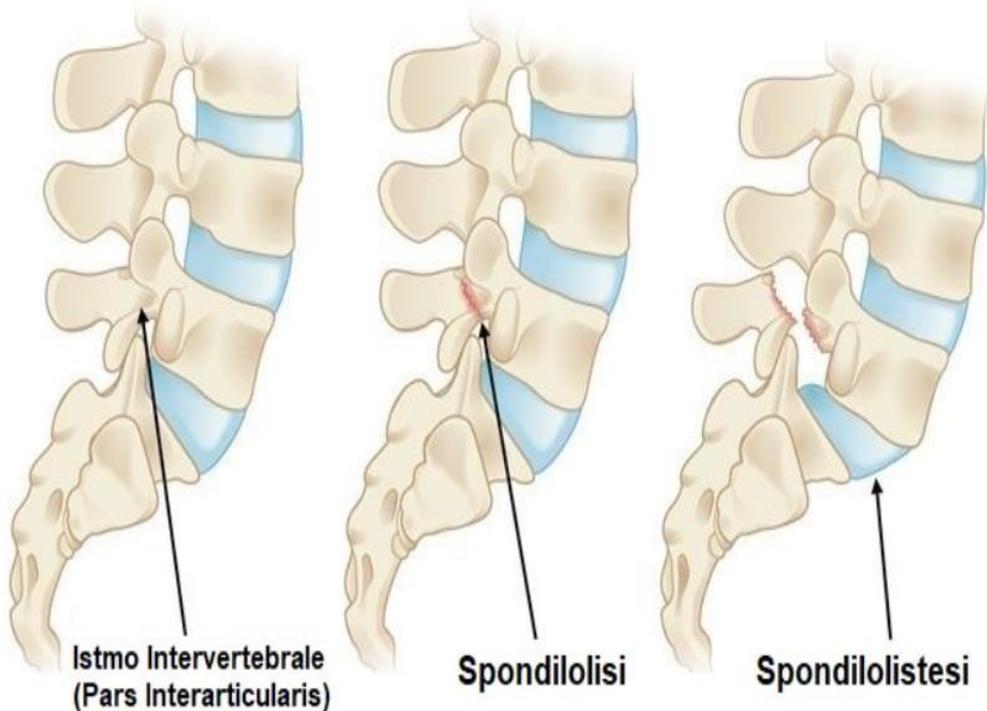
ARTO SUPERIORE (spalla, gomito, polso)

Lesioni ossee, tendinee e ligamentose da movimenti esplosivi con arto in elevazione o con estensione rapida del gomito (**Little Leaguer's shoulder or elbow**) o sforzi ripetuti in iperestensione del polso (**polso del ginnasta, tenosinovite di De Quervain**): ginnastica, nuoto, pallavolo, tennis, baseball e break dance



COLONNA VERTEBRALE

- spondilolisi (frattura istmo intervertebrale)
- spondilolistesi (scivolamento di una vertebra sulla sottostante)
- squilibrio muscolatura anca o sindromi particolari
- calcio, golf, ginnastica, corsa, tennis, tuffi, sollevamento pesi



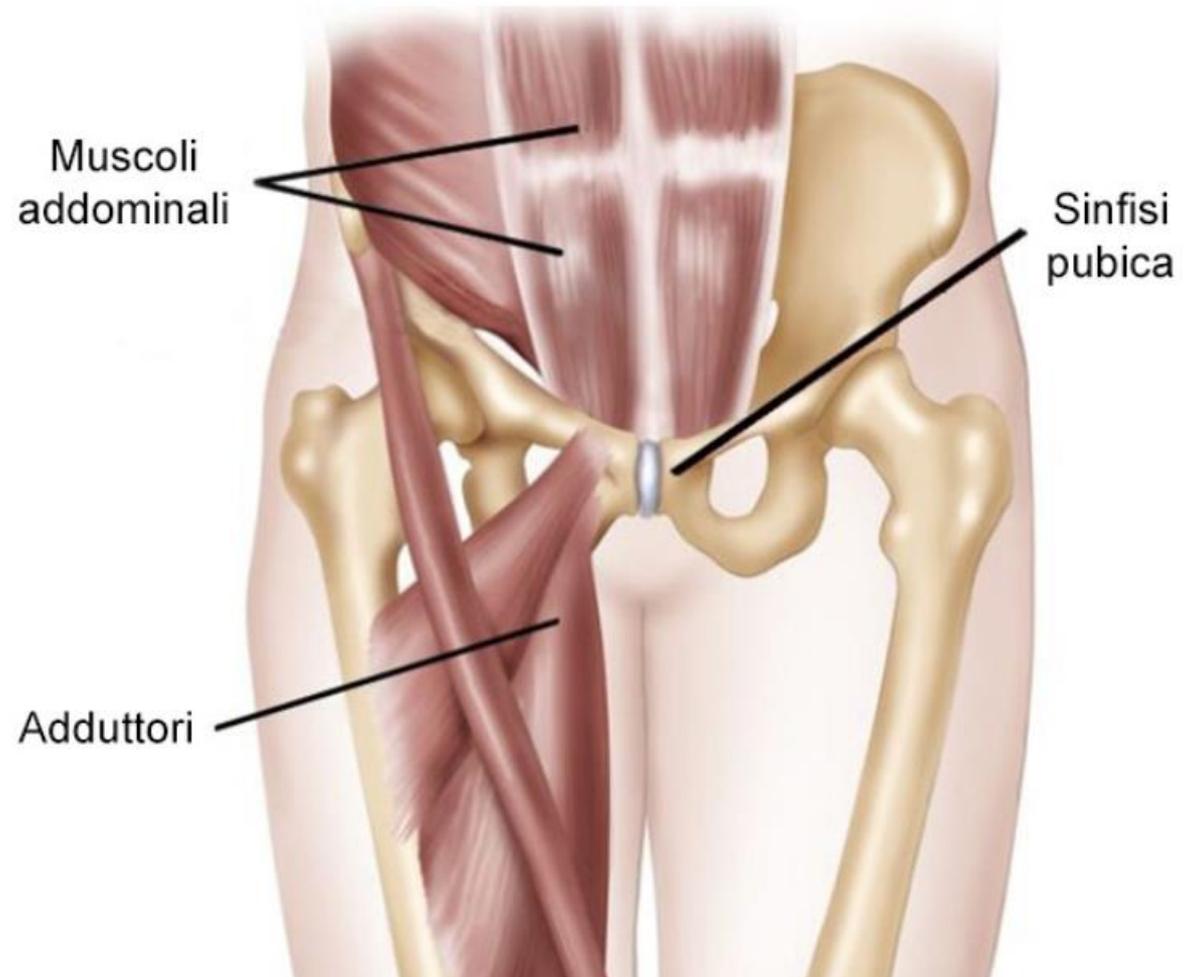
BACINO

-avulsioni punti di inserzione mio-tendinea

-pubalgia età evolutiva (infiammazione sinfisi pubica o inserzioni muscolo tendinee sull'osso pubico, dell'area inguinale o interno coscia)

-calcio, rugby, basket, hockey, equitazione

-frattura da stress collo del femore (corsa su lunghe distanze)



ARTO INFERIORE (ginocchio, gamba e piede)

- morbo di Osgood-Schattler (osteocondrosi apofisi tibiale anteriore) per movimenti ripetuti, forzati e esplosivi: corsa, salto, calcio, basket, ballo
- frattura da stress della tibia
- periostite tibiale
- malattia di Sever-Blanke (apofisite del calcagno)



9-14 aa M
8-13 aa F

M>F



8-13 aa, M>F

**SALUTE E
PREVENZIONE**

DIVERTIMENTO

AGGREGAZIONE

SPORT

RISPETTO

DISCIPLINA

**SVILUPPO E
CAMBIAMENTO**

SICUREZZA

COMPETENZA



Grazie per l'attenzione!