

Librut di gjinastiche dolce par furlan cun propuestis di exercizis di fâ dapardut



**Cun plui di 190 imagjins
par fâ gjinastiche par stâ ben!**

***Con piû di 190 immagini
per fare ginnastica e stare bene!***

Par cure di - a cura di:

Claudio Bardini

Andrea Cauz

Ugo Cauz

Anna Zossi

***Libretto di ginnastica dolce
in friulano con proposte di esercizi
da poter fare ovunque***

Librut di gjinastiche dolce par
furlan cun propuestis di exercizis di
fâ dapardut

*Libretto di ginnastica dolce
in friulano con proposte di esercizi
da poter fare ovunque*



Cul contribût di
Con il contributo di



Cu la colaborazion di
Con la collaborazione di



In cuvierte:

Ilustrazion de poesie «Par stâ ben» di Aldo Rossi

Figure stilizzate dal titul: «MOVIMENT AL È GJONDE» di Manuela Galli

collage cun cjartis stampadis a man su cartoncin riciclàt, mis.18x24 cm, 2024/4

In copertina:

Illustrazione della poesia «Per stare bene» di Aldo Rossi

Figura stilizzata dal titolo: «MOVIMENTO E' GIOIA» di Manuela Galli

collage con carte stampate a mano su cartoncino riciclato, mis.18x24 cm, 2024/4



Prefazion

**a cure dal
Prof. Pietro Enrico di Prampero**

O desideri prin di dut esprimi ai autôrs il gno preseament par chest libri che al fâs un struc acurât e clâr di une lungje schirie di exercizis che a puedin jessi fats di ducj a cjase, cence scugnî vê struturis specifichis. Ognidun dai 8 cjapitui si vierç cuntune

curte relazion scientifiche firmade di Andrea Cauz e al è furnît di un adat numar di claris imagjins fotografichis che a permetin di fâ in maniere corete i exercizis. O ten ancje a sotlineâ che un dai cjapitui al inclût une curte ma impuartante sezion dedeade ai sogjets cun disabilitât.

Cence jentrâ tai detais fisiologjics di ogni grup di exercizis, cun clarece ilustrâts te prefazion dai singui cjapitui, o desideri fermâmi su la impuartance dai stes exercizis par mantignî dulinvie dai agns un coret funzionament dal sisteme muscolâr in ducj i siei aspiets (capacitât di lavôr, flessibilitât, coordinazion motorie e vie indenant).

Al è di fat cun intuizion evidente che la funzionalitât dal sisteme muscolâr di feminis e oms al rive a un "optimum" jenfri dai 20 e 30 agns, par diminuî dopo cun progression.

Tal câs in cuistion o desideri cjapâ in curt in considerazion un parametri fisiologjic che al è une misure cuantitative de capacitât di mantignî intensitâts elevadis fasint exercizis prolungjâts: il "Massim Consum di Ossigjen", ven a stâi la massime quantitât di ossigjen che un sogjet al è in grât di consumâ par unitât di timp e di masse corporie.

Tant che esempi, la velocitât massime che un singul sogjet al pues sostignî in corsis di lungje durade (dai 5000 metris plans ae maratone) e je tant plui grant cetant maiôr al è il Massim Consum di Ossigjen.

Ae fin dai agns '60 dal secul passât, in graciis di une lungje schirie di studis sot la tutele dal "International Biological Programme" al è stât analizât l'andament dal Massim Consum di Ossigjen in funzion de etât in feminis e oms di diviers grups etnics distribuîts in dut il mont: abitants di grandis citâts europeanis e americanis, Eschimês dal Nord de Alasche e de Groenlande, popolazions alpinis o africanis (Masai, Kikuyu, Tuareg) e vie indenant. Ducj chescj studis, convalidâts daspò di ulteriôrs ricercjis in altris grups etnics a àn dimostrât in maniere sistematiche che il Massim Consum di Ossigjen: i) al aumente tai prins agns di vite fin a une spice che e rive cu la pubertât e e ven mantignude fin ai 20 – 30 agns, par calâ dopo in progression e ii) a paritât di etât al è di pôc inferiôr tes feminis rispjet ai oms, par vie di diferencis ormonâls tra i doi gjenars, diferencis che a puartin a une plui grande frazion di gras e une minôr frazion di muscul tal cuarp de femine.

Cun di plui, ducj chescj studis a àn dimostrât che, in ogni grup etnic, la variabilitât interindividuâl (a paritât di etât e di gjenar) e je in sostanze identiche; in altris peraulis in ogni grup la frazion di sogjets caraterizâts di elevâts, medis o bas valôrs di Massim Consum di Ossigjen e duncje di super atlete, atlete di medi nivel, o "scjapin" e je in realtât compagne. Tal ultin sedi

il valôr individuâl di Massim Consum di Ossigjen sedi la sô "modulabilitât" midiant alenament (che dut câs nol supere mai il $\approx 16\%$) a son determinâts de gjenetiche. Duncje, come che al diseve il famôs fisiolic svedês P.O. Astrand: "Par jessi bogns atletis bisugne sielzi ben i propriis gjenitôrs!!!"

Il risultât concret di dut chest al è stât metût in evidence in maniere acurade di numerôs studis che nol è chi il câs di intardâsi. O desideri dut câs ricuardâ l'articul di doi autôrs (R. Lepers e N.A. Maffiuletti, Med. Sci. Sports Exerc., 43: 134 – 139, 2011) dedeât ai efjets di etât e gjenar su lis massimis prestazions in provis di lungje durade. Tal specific, i doi autôrs a àn analizât lis dîs miôr prestazions di feminis e oms dai 18 ai 64 agns di etât par trê agns consecutîfs (2006 – 2008) tal "Hawaii Ironman Triathlon": 3,8 km di nadâ, 180 km di ciclisim e 42,195 km di corse (maratone). I risultâts a àn dimostrât che: i) in dutis trê lis prestazions i timps miôr a son stâts otignûts dal grup di etât jenfri dai 30 e 34 agns, ii) tra il grup plui zovin (18 – 24 agns) e il plui vecjo (60 – 64 agns) il timp di prestazion al aumentave dal 12,1% tal nadâ, dal 15,4% tal ciclisim e dal 18,2% te maratone, e infin iii) la intensitât di prestazion (medie tra ducj i grups di etât) e jere inferiôr tes feminis (dal 27,5% tal nadâ, dal 38,6% tal ciclisim e dal 32,6% te corse).

I dâts in struc achì parsore si riferissin a ativitâts motoris dulà che la coordinazion e l'aprendiment a zuin un rûl pardabon minôr. Nol è chest il câs di altris ativitâts tant che la scherne o il tenis dulà che il control motori, adun par nature aes carateristichis energjetichis – mecanichis dai muscui, al è di gran lungje impuartant tal determinâ il risultât finâl.

Il rûl di control e coordinazion motorie tal determinâ la potence muscolâr fasint sfuarçs "esplosîfs" di curte durade (≈ 1 secont), tant che un salt in alt a pîts unîts ae massime intensitât pussibile, al è stât metût in evidence dal nestri grup udinês tai agns '90 dal secul passât, in grazie di une schirie di misuris fatis prime e subite dopo di soi spaziâi di durade variabile jenfri dai 30 dîs ai diviers mês. O vin cussì podût viodi, in grazie di un strument costruît par chest motîf (G. Antonutto et al., Acta Astronautica 36: 473-478, 1995) che, al rientri dal svol spaziâl la massime potence muscolâr svilupade fasint i esercizi "esplosîfs" e jere calade a pôc plui de metât dal valôr osservât tal stes esercizi juste prime de partence.

Al contrari, a front di chest "crol" de potence massime, la masse muscolâr totâl dai arts inferiôrs dai astronautis e jere ridusude dome al 90% dal valôr prime dal svol, par efiet de ativitât di cirche dôs oris al dì che i astronautis a son tignûts a fâ stant su la stazion spaziâl, doprant un adatât cicloergometri. Al somee duncje che, al rientri dal svol spaziâl i astronautis, ancje se a vevin ancjemò a disposizion il 90% cirche de lôr masse muscolâr, no sedin stâts in grât di doprâle in maniere apropiade, tant che la massime potence che a àn rivât a tirâ fûr e je stade dome pôc plui de metât di chê che la stes masse muscolâr e varès gjenerât prin dal svol. La spiegazion plui convincente di cheste situazion e je subite sot spiegade. Tal spazi, stant la assente di gravitât, il pês di cualsisedi ogjet, cuarp uman comprendût, si ridûs a zero. Duncje nissun sfuarç violent al ven plui domandât ai muscui che dut câs a restin presints tal cuarp. Il cerviel, o miôr la so "zone motorie" e disimpare il mût che i muscui stes a svilupin par jessi ativâts par sfuarçs curts e violents. Tornant su la tiere la situazion si ribalte e intun pâr di setemanis dut si normalize: "Potence dal

control motori!!!!”

Par sierâ, o riten che il letôr al vedi a disposizion un manuâl par contrastâ, di une bande la colade de potence muscolâr leade ae etât e/o ae pocje ativitât motorie, di chê altre il mantignî tal timp un atent control dal sisteme motori cussì di prevignî coladis, pierdits di ecilibri e ativitâts imberdeadis.

Un grant grazie duncje a Anna Zossi, Claudio Bardini, Ugo e Andrea Cauz che nus àn metût a disposizion un just manuâl par “restâ zovins”. Buine leture.

PIÇULE BIOGRAFIE

Nassût a Udin tal mê di Avrîl dal 1940, Pieri Indrî di Prampar si lauree in Medisine e Chirurgjie te Universitât di Milan tal mê di Lui dal 1964. Al è assistent (1964 – 65), e duncje ricercjadôr dal CNR (1966 – 78) tal Istitût di Fisiologjie de stesse Universitât e, in chei agns, al passe tant timp a Gottinga (Gjermanie), e Buffalo (NY, USA).

Tal Zenâr dal 1979 si môf te Facoltât di Medisine de Universitât di Zenevre (Svizzera) e tal Novembar dal 1986 al è clamât a cuvierzi la Catidre di Fisiologjie inte juste nassude Facoltât di Medisine de Universitât di Udin dulà che al fâs il Dean dal 1989 al 1993, Diretôr dal Dipartiment di Sience e Tecnologjie biomediche (1997 – 2003) e President dal Cors di Lauree in Sience Motorie (2000 - 2010) de stesse Universitât. Dal Zenâr dal 1985 al Març dal 1991 al à fat part dal “Life Sciences Working Group” de Agenzie Spaziâl Europeane (ESA) e culi al à stât President dal mê di Març dal 1989. Dal 1998 al 2007 al è stât Editôr in Cjâf dal “European Journal of Applied Physiology” e dal 1995 al 2014 al è stât membri dal Comitât Sientific de “Agence Française de Lutte contre le Dopage”. In pension par limits di etât dal mê di Novembar dal 2010, onorât cuntune Laurea Honoris Causa de Universitât dal Litorâl di Cjaudistrie tal Novembar dal 2011, dal mê di Jugn dal 2013 al è Professôr Emerit di Fisiologjie dal Ateneu udinês e dal Otubar dal 2017 al è Soci Corispondent no Resident dal Istitût Lombart - Academie di Siencis e Letaris.

Grant Uficiâl dal Ordin al Merit de Republiche Taliane.

Al è autôr di plui di 350 publicazions científichis e “reviews” su invît, in buine part su rivistis internazionâls cun politiche editoriâl, su argoments di energjetiche e biomecaniche de contrazion muscolâr, de locomozion umane, sul traspuart dal O₂ dal aiar ambient ai tiessûts, e di fisiologjie spaziâl, cun di plui di numerôs cjapitui su libris di test di Fisiologjie umane, di un libri su la energjetiche de locomozion umane (“La Locomozione Umana su Terra, in Acqua, in Aria – Fatti e Teorie”, Edi-Ermes, Milano, 2015) e di un libri su argoments che a van de fisiologjie, ae filosofie, ae poesie (“Contaminazioni”, NeuroPeople Books, Giacomo Catalani Editore, Arezzo, 2017). Al è coautôr di numerôs cjapitui dal volum “Exercise, Respiratory and Environmental Physiology – A tribute from the School of Milano” par cure di Guido Ferretti (Perspectives in Physiology, Springer, 2023).

Tai prins agns '80 dal secul passât, cu la femine Marisanta de Carvalho de Moraes e cualchi altri coleghe de Universitât dai Studis di Udin, tant che Maria Amalia D’Aronco e Pier Cesare Ioly Zorattini, al à fondât il Centri di Studis Storics Jacum di Prampar cul fin di mantignî fuarte la memorie dal Cjistiel di Prampar, sede de famee fin de sô fondazion tal 1025 e centri di impuartants events de storie furlane, distrut dal taramot dal 1976, e cumò in part ricostruît.

Pieri F. di Prampar



Prefazione

**a cura del
Prof. Pietro Enrico di Prampero**

Desidero innanzitutto esprimere agli autori il mio apprezzamento per questo libro che riassume in modo accurato e chiaro una lunga serie di esercizi che possono essere svolti da chiunque a casa propria, senza la necessità di strutture ad hoc. Ciascuno degli

8 capitoli si apre con una breve relazione scientifica a firma del dott. Andrea Cauz ed è corredato da un appropriato numero di chiare immagini fotografiche che consentono un'accurata esecuzione degli esercizi in questione. Tengo anche a sottolineare che uno dei capitoli include una breve, ma importante, sezione dedicata ai soggetti "diversamente abili".

Senza entrare nei dettagli fisiologici di ciascun gruppo di esercizi, chiaramente illustrati nella prefazione dei singoli capitoli, desidero soffermarmi sull'importanza degli esercizi stessi al fine di mantenere nel corso degli anni un appropriato funzionamento del sistema muscolare in tutti i suoi aspetti (capacità di lavoro, flessibilità, coordinazione motoria et similia).

E' intuitivamente evidente infatti che la funzionalità del sistema muscolare di donne e uomini raggiunge un "optimum" tra i 20 e 30 anni, per diminuire progressivamente in seguito. Nella fattispecie desidero qui prendere brevemente in considerazione un parametro fisiologico che è una misura quantitativa della capacità di mantenere intensità elevate durante esercizi prolungati: il "Massimo Consumo di Ossigeno", cioè la massima quantità di ossigeno che un soggetto è in grado di consumare per unità di tempo e di massa corporea. A titolo di esempio, la velocità massima che un singolo soggetto può sostenere durante corse di lunga durata (dai 5000 metri piani alla maratona) è tanto maggiore quanto maggiore il suo Massimo Consumo di Ossigeno.

Alla fine degli anni 60 dello scorso secolo, grazie a una lunga serie di studi sotto l'egida dell' "International Biological Programme" si è analizzato l'andamento del Massimo Consumo di Ossigeno in funzione dell'età in donne e uomini appartenenti a vari gruppi etnici distribuiti su tutto il pianeta: abitanti di grandi Città europee e americane, Eschimesi del Nord dell'Alaska e della Groenlandia, popolazioni alpine, o africane (Masai, Kikuyu, Tuareg) e così via. Tutti questi studi, convalidati successivamente da ulteriori indagini in altri gruppi etnici hanno dimostrato sistematicamente che il Massimo Consumo di Ossigeno: i) aumenta nei primi anni di vita fino ad un picco raggiunto alla pubertà e mantenuto fino ai 20 - 30 anni, per calare progressivamente in seguito e ii) a parità di età è leggermente inferiore nelle femmine rispetto ai maschi, a causa delle differenze ormonali tra i due sessi, differenze che conducono a una maggiore frazione di grasso e minore di muscolo nel corpo femminile. Inoltre, tutti questi studi hanno dimostrato che, all'interno di ciascun gruppo etnico, la variabilità interindividuale (a parità di età e di sesso) è sostanzialmente identica; in altre parole in ciascun gruppo la frazione di soggetti caratterizzati da elevati, medi o bassi valori di Massimo Consumo di Ossigeno e quindi di super-atleti, atleti di medio livello, o "scamorze" è praticamente eguale.

Infine sia il valore individuale di Massimo Consumo di Ossigeno che la sua "modulabilità" mediante allenamento (che comunque non supera mai il $\approx 16\%$) sono determinati geneticamente. Ergo, come diceva il famoso fisiologo svedese P.O. Astrand: "Per essere buoni atleti bisogna scegliere bene i propri genitori!!!!".

Il risultato concreto di questo stato di cose è stato messo in evidenza in modo accurato da numerosi studi su cui non è il caso di soffermarsi. Desidero tuttavia menzionare l'articolo di due autori (R. Lepers e N.A. Maffiuletti, Med. Sci. Sports Exerc., 43: 134 – 139, 2011) dedicato agli effetti di età e sesso sulle massime prestazioni in prove di lunga durata. Nella fattispecie, i due autori hanno analizzato le dieci migliori prestazioni di donne e uomini dai 18 ai 64 anni di età per tre anni consecutivi (2006 – 2008) nel "Hawaii Ironman Triathlon": 3,8 km di nuoto, 180 km di ciclismo e 42,195 km di corsa (maratona). I risultati hanno dimostrato che: i) in tutti e tre i tipi di prestazione i tempi migliori sono stati ottenuti dal gruppo di età compreso tra 30 e 34 anni, ii) tra il gruppo più giovane (18 – 24 anni) e il più vecchio (60 – 64 anni) il tempo di prestazione aumentava del 12,1% nel nuoto, del 15,4% nel ciclismo e del 18,2% nella maratona, e infine iii) l'intensità di prestazione (media tra tutti i gruppi di età) era inferiore nelle femmine (del 27,5 % nel nuoto, del 38,6% nel ciclismo e del 32,6% nella corsa).

I dati riassunti qui sopra si riferiscono ad attività motorie in cui coordinazione e apprendimento giocano un ruolo relativamente minore. Non è questo il caso però di altre attività come la scherma o il tennis in cui il controllo motorio, insieme naturalmente alle caratteristiche energetico – meccaniche dei muscoli, è estremamente importante nel determinare il risultato finale.

Il ruolo di controllo e coordinazione motoria nel determinare la potenza muscolare durante sforzi "esplosivi" di brevissima durata (≈ 1 secondo), quali un salto in alto a piè pari alla massima possibile intensità, è stato messo in evidenza dal nostro gruppo udinese negli anni 90 dello scorso secolo, grazie a una serie di misure effettuate prima e immediatamente dopo voli spaziali di durata variabile da 30 giorni a parecchi mesi. Abbiamo così potuto osservare, grazie a uno strumento costruito ad hoc (G. Antonutto et al., Acta Astronautica 36: 473-478, 1995) che, al rientro dal volo spaziale la massima potenza muscolare sviluppata nel corso di esercizi "esplosivi" era ridotta a poco più della metà del valore osservato nello stesso tipo di esercizio immediatamente prima della partenza. Al contrario, a fronte di questo "crollo" della potenza massima, la massa muscolare totale degli arti inferiori degli astronauti era ridotta solo al 90% del valore pre-volo, grazie all'attività di circa due ore al giorno che gli astronauti sono tenuti a eseguire a bordo della stazione spaziale su un cicloergometro ad hoc.

Sembra quindi che, al rientro dal volo spaziale gli astronauti, pur avendo ancora a disposizione il 90% circa della loro massa muscolare, non sono capaci di utilizzarla in modo appropriato, così che la massima potenza che ne emerge è solo poco più della metà di quella che la stessa massa muscolare avrebbe generato pre-volo. La spiegazione più plausibile di questo stato di cose è la seguente. Nello spazio, a causa dell'assenza di gravità, il peso di qualsiasi oggetto, corpo umano compreso, si riduce a zero. Quindi nessuno sforzo violento è più richiesto ai muscoli che pur sono presenti. Il cervello, o

la sua "area motoria" disimpara quindi il modo in cui i muscoli stessi devono essere attivati durante sforzi brevi e volenti. Al rientro a terra la situazione si inverte e nel corso di un paio di settimane tutto si normalizza: "Potenza del controllo motorio!".

Per concludere, ritengo che il lettore abbia in mano un manuale per contrastare, da un lato la caduta della potenza muscolare legata all'età e/o alla ridotta attività motoria, dall'altro per mantenere nel tempo un accurato controllo del sistema motorio che prevenga cadute, perdite di equilibrio e attività maldestre. Un enorme grazie quindi a Anna Zossi, Claudio Bardini, Ugo e Andrea Cauz che ci hanno fornito un manualetto per "restare giovani". Buona lettura.

BREVE CURRICULUM VITAE

Nato a Udine nell'aprile 1940, Pietro Enrico di Prampero si laurea in Medicina e Chirurgia all'Università di Milano nel luglio 1964. E' assistente (1964 - 65), e quindi ricercatore del CNR (1966 - 78) presso l'Istituto di Fisiologia della stessa Università e, in questi anni, trascorre lunghi periodi a Gottinga (Germania), e Buffalo (NY, USA).

Nel gennaio 1979 si trasferisce presso la Facoltà di Medicina dell'Università di Ginevra (Svizzera) e nel novembre 1986 è chiamato a ricoprire la Cattedra di Fisiologia presso la neo costituita Facoltà di Medicina dell'Università di Udine di cui è Preside dal 1989 al 1993, Direttore del Dipartimento di Scienze e Tecnologie biomediche (1997 - 2003) e Presidente del Corso di Laurea in Scienze Motorie (2000 - 10) della stessa Università. Dal gennaio 1985 al marzo 1991 ha fatto parte del "Life Sciences Working Group" dell'Agenzia Spaziale Europea (ESA) di cui è stato Presidente dal marzo 1989. Dal 1998 al 2007 è stato Editore in Capo dell'"European Journal of Applied Physiology" e dal 1995 al 2014 è stato membro del Comitato Scientifico dell'"Agence Française de Lutte contre le Dopage". In pensione per limiti di età dal novembre 2010, insignito di una Laurea Honoris Causa dell'Università del Litorale di Capodistria nel novembre 2011, dal giugno 2013 è Professore Emerito di Fisiologia presso l'Ateneo udinese e dall'ottobre 2017 è Socio Corrispondente non Residente dell'Istituto Lombardo - Accademia di Scienze e Lettere.

Grand'Ufficiale dell'Ordine al Merito della Repubblica Italiana, è autore di oltre 350 pubblicazioni scientifiche e "reviews" su invito, in buona parte su riviste internazionali con politica editoriale, su argomenti di energetica e biomeccanica della contrazione muscolare, della locomozione umana, sul trasporto dell'O₂ dall'aria ambiente ai tessuti, e di fisiologia spaziale, oltre che di numerosi capitoli su libri di testo di Fisiologia umana, di un libro sull'energetica della locomozione umana ("La Locomozione Umana su Terra, in Acqua, in Aria - Fatti e Teorie", Edi-Ermes, Milano, 2015) e di un libro su argomenti che spaziano dalla fisiologia, alla filosofia, alla poesia ("Contaminazioni", NeuroPeople Books, Giacomo Catalani Editore, Arezzo, 2017). E' coautore di numerosi capitoli del volume "Exercise, Respiratory and Environmental Physiology - A tribute from the School of Milano" a cura di Guido Ferretti (Perspectives in Physiology, Springer, 2023).

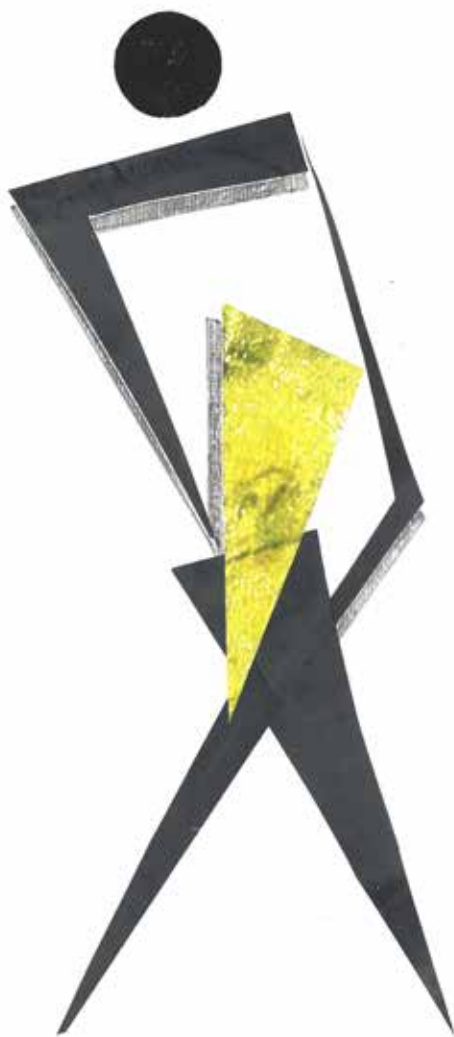
Nei primi anni 80 dello scorso secolo, insieme alla moglie Marisanta de Carvalho de Moraes e ad alcuni colleghi dell'Università degli Studi di Udine, tra cui Maria Amalia D'Aronco e Pier Cesare Ioly Zorattini, ha fondato il Centro di Studi Storici Giacomo di Prampero con lo scopo precipuo di mantener viva la memoria del Castello di Prampero, sede della famiglia dalla sua fondazione nel 1025 e centro di importanti eventi della storia friulana, distrutto dal sisma del 1976, e ora parzialmente ricostruito.

Pietro E. di Prampero

Ilustrazion
Poesie «Par stâ ben»
di Aldo Rossi

Figure stilizade dal titul:
«MOVIMENT IN LIBERTÂT»

Manuela Galli
collage cun cjartis stampadis a man su cartoncin, mis.18x24 cm, 2024/4



*Illustrazione
Poesia «Per stare bene»
di Aldo Rossi*

*Figura stilizzata dal titolo:
«MOVIMENTO E' GIOIA»*

*Manuela Galli
collage con carte stampate a mano su cartoncino riciclato, mis.18x24 cm,
2024/4*

La lîdrîs de salût (di dutis lis formis di salût) e je tal cerviel.
Il so tronco al è te emozion.
I ramaçs e lis fueis a son il cuarp.
Lis rosis de salût a sflorissin cuant che dutis lis parts a lavorin intune.

Proverbi curdi

*La radice di ogni salute è nel cervello.
Il suo tronco è nell'emozione.
I rami e le foglie sono il corpo.
Il fiore della salute fiorisce quando tutte le parti lavorano insieme.*

Proverbio curdo

Fâ gjinastiche pal benstâ!

Propuestis par fâ exercizis di gjinastiche in cjase

Introduzion

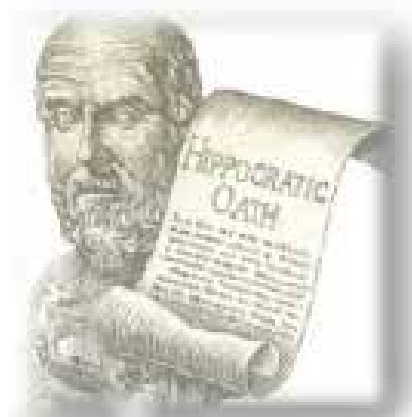
Cun chest libri practic e di svelte leture a vegnin presentâts sempliçs exercizis che a puedin jessi fâts di ducj, in cualsisedi lûc e a dutis lis etâts, par mantignî in ativitât il propri cuarp e il propri spirt.

La sielte di presentâ une rie di fotografiis cun semplicis indicazions e je stade fate par facilitâ la interpretazion e la juste esecuzion dai exercizis tai diviers ambients e cul jutori di "imprescj" di facile reperibilitât. Di fat, cul passâ dai agns, bisugne promovi un stîl di vite atîf, par dâ plui vite ai agns e no dome plui agns ae vite.

Ippocrate, il grant miedi grêc vivût tal IV secul p.d.C. al sostignive che "Cjaminâ e je la miôr medisine", tant che vuê, a dutis lis etâts, al è impuartant contrastâ la sedentarietât e la sflacje.

***Se o fossin in grât di dâ
a ognidun
la juste dose
di nutriment
e di exercizi fisic,
ni di plui
ni di mancul,
o varessin cjatât
la strade pe Salût.***

Ippocrate 460-377 p.d.C.



Cun di plui, si desiderere fâ capî parcè che une ativitât motorie costante, juste e ecuilibrade e puedi judâ a stâ in salût, ven a stâi a vê une miorade autonomie di vite cotidiane e une ocasion di incuintri, di agregazion e coinvolziment sociâl.

Si cîr ancje di sburtâ lis personis indenant cui agns a frequentâ i cors di ativitât motorie tignûts di professioniscj (laureâts in siencis motoriis e/o fisioterapie), simpri dopo vê sintût il parê dal miedi condot di riferiment.

Par sierâ, cemût no tignî ad a ments:

"La salût no je dut, ma cence salût dut al è nuie"
Arthur Schopenhauer (filosof todesc)

"O sin vecjos, cuant che lis cjandelinis a tachin a costâ plui de torte"
-Bob Hope (comic american)

Fare ginnastica per stare bene!

Proposte di esercizi da fare a casa

Introduzione

Con questo libro pratico e di agevole lettura si desidera proporre semplici esercizi che possono essere svolti da chiunque e si possano svolgere dappertutto e a tutte le età per mantenere attivo il proprio corpo e lo spirito.

La scelta di proporre una serie di fotografie con semplici indicazioni facilita l'interpretazione e l'esecuzione corretta degli esercizi nei diversi ambienti e con l'ausilio di "attrezzi" facilmente reperibili.

Ecco, che con l'avanzare dell'età, bisogna promuovere uno stile di vita attivo, al fine di dare più vita agli anni e non solo più anni alla vita.

Ippocrate, il grande medico greco vissuto nel IV secolo a. C. sosteneva che "Camminare è la miglior medicina", ecco che oggi, a tutte le età, è importante contrastare la sedentarietà e la pigrizia.



Inoltre, si desidera far comprendere quanto una attività motoria costante, corretta ed equilibrata possa contribuire al mantenimento della salute e dunque anche di una migliore autonomia di vita quotidiana ed una opportunità d'incontro, di aggregazione e coinvolgimento sociale.

In aggiunta, si cerca di invogliare le persone longeve a frequentare i corsi di attività motoria diretti da professionisti (laureati in scienze motorie e/o fisioterapia) e sempre dopo aver sentito il parere del medico di base/ riferimento.

Infine, come non ricordare:

"La salute non è tutto, ma senza salute tutto è niente"
Arthur Schopenhauer (filosofo tedesco)

"Siamo vecchi, quando le candeline cominciano a costare più della torta"
-Bob Hope (comico americano)

Invecjament

Chestis pocjis riis di presentazion a vuelin meti in lûs i aspiets di tignî in considerazion par davuelzi une ativitât fisiche pes personis di dutis lis etâts. E je nestre intenzion presentâ exercizis sempliçs e svelts di podê fâ tes stanziis di cjase, doprant imprescj sempliçs, cu la massime libertât e disponibilitât di timp. Cheste propueste no vûl jessi un esempli unic, pluitost un sempliç corolari viers altris ativitâts complementârs. La Organizazion Mondiâl de Sanitât e racomande pai anzians almancul 150 minûts di ativitât fisiche di moderade intensitât ogni setemane, ven a stâi 30 minûts par zornade, par cinc dîs par setemane. Lis ativitâts di moderade intensitât a son chês che a slungjin la frequence di respirazion, a fasin bati il cûr plui di corse e a tirin sù la temperadure dal cuarp. L’invecjament de popolazion al rapresente un dai plui impuartants fats sociâi dai prossims decenis. La cressite de sperance di vite e puartarà viers un aument dal numar di personis cun risi di malatie croniche. Propite chest aspiet al fâs nassi la necessitât di fâ in mût che i agns in plui a vignedin vivûts in plene autonomie funzionâl e cuntune buine cualitât di vite.

In Italie, dal 2012, il câl de popolazion al è stât di 1,5 milions (2,48%). In dî di vuê la percentuâl des personis cun plui di 60 agns e je dal 30,5% e chê di chês cun plui di 80 agns e je dal 7,5%. La riduzion de categorie dai zovins e la cressite di chê dai anzians, nus met di front a claris consecuencis economichis, sociâls e sanitariis. Cun di plui, tal cors dai ultins doi secui la vite medie e je dopleade. In Italie la sperance di vite e je vuê ator dai 81 agns pai oms e ator dai 84,7 pes feminis. Cundut, al è di considerâ cuâl che al sedi il surplus di vite recuperât. La vite lungje e slungje la vecjaie, ma no vin di pensâ a un penôs deteriorâsi dal cuarp viers une malatie croniche o une disabilitât. In Italie jenfri chei di 75 agns a son: il 42,3% cun malatiis cronichis (47% jenfri chei cun plui di 80 agns); il 24,7% con impuartantis limitacions tes ativitâts cuotidianis; il 48,1% al à plui di une malatie leade al jessi indenant cu la etât. In plui, bisugne savê che a son 19.700 personis cun plui di 100 agns.

La sedentarietât e rapresente il quart fatôr di risi pes malatiis cardiovascolârs e il 45% dal totâl des causis di muart. Se la promozion de salût e je impuartante a ogni etât, e devente essenziâl pai anzians, stant che l’esercizi fisic al è un dai plui fuarts struments par prevignî lis malatiis cronichis che a gjavin abilitâts, par sostignî la proprie autonomie funzionâl e conservâ la cualitât de vite a un bon nivel. Un stîl di vite atîf al rinfuarce il benstâ psicofisic e al devente un prezios prest par ducj. No esistin barrieris di etât par vê beneficis dal jessi atîfs cul cuarp e nol è in fin dai conts cussì dificil cjatâ moments e spazis pe ativitât che a ledin incuintri aes inclinacions di ognidun. Lis evidencis sientifichis a mostrin che ancje moderadis ativitâts a puedin puartâ un efiet protetîf, conseant di “cjoli” cheste “medisine” a un cost e cun cuintriindicacions une vore limitadis. Chestis di fat a slungjin la vite e se cjapadis cun moderade intensitât e cun regolaritât a son in grât di slungjâ la vite medie ben plui di doi agns.

Dotôr Andrea Cauz

**“Preocupâsi masse no ti puarte vie lis pôris di doman.
Ti puarte vie la pâs di vuê.”**

"La vita è una questione di scelte o ti siedi e fai la vittima, o scegli di affrontare i tuoi ostacoli senza dipendere o aspettare nessuno"

L'invecchiamento

Queste poche righe di presentazione intendono mettere in risalto gli aspetti da tenere in considerazione nell'intraprendere un'attività fisica per le persone di tutte le età. E' nostra intenzione fornire esercitazioni facili ed immediate da poter eseguire negli spazi domestici, con l'utilizzo di semplici attrezzature, in massima libertà e disponibilità di tempo. Essa non vuol rappresentare un unicum, bensì un semplice corollario ad altre attività complementari. L'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda per gli anziani almeno 150 minuti di attività fisica di moderata intensità alla settimana. Ciò significa 30 minuti al giorno per cinque giorni a settimana. Le attività di moderata intensità sono quelle che aumentano la frequenza della respirazione, fanno battere il cuore più velocemente e innalzano la temperatura corporea. L'invecchiamento della popolazione rappresenta uno dei più importanti fenomeni sociali dei prossimi decenni. L'aumento delle aspettative di vita porterà ad un aumento del numero d'individui a rischio di malattie croniche. Di qui la necessità di fare in modo che gli anni in più vengano vissuti in piena autonomia funzionale e in buona qualità della vita. In Italia, dal 2012, il calo della popolazione è stato di 1,5 milioni (2,48%). Attualmente la percentuale degli ultra 60enni è del 30,5% e degli ultraottantenni del 7,5%. La riduzione della fascia giovanile e la crescita di quella anziana, ci mette di fronte a precise conseguenze economiche, sociali e sanitarie. Inoltre nel corso dei due ultimi secoli la vita media è raddoppiata. In Italia l'aspettativa di vita si colloca oggi a 80,1 anni per i maschi e a 84,7 per le donne. Tuttavia va considerato quale sia il surplus di vita recuperato. La longevità allunga la vecchiaia, ma non dobbiamo pensare a un penoso deteriorarsi del corpo verso una malattia cronica o disabilità. In Italia vi sono tra gli ultra 75enni: il 42,3% affetti da malattie croniche (47% tra gli ultra 80enni); il 24,7% con gravi limitazioni delle attività quotidiane; il 48,1% che presenta più di una malattia legata alla senilità. Inoltre vi sono ben 19.700 ultracentenari. La sedentarietà rappresenta il quarto fattore di rischio per le malattie cardiovascolari e il 45% del totale delle cause di decesso. Se la promozione della salute è importante ad ogni età, diventa essenziale per gli anziani, ove l'esercizio fisico costituisce uno dei più efficaci strumenti per prevenire malattie croniche disabilitanti, per sostenere la propria autonomia funzionale e conservare la qualità della vita ad un buon livello. Uno stile di vita attivo rafforza il benessere psicofisico per cui diventa strumento prezioso alla portata di tutti. Non esistono barriere d'età per trarre benefici dall'essere fisicamente attivi e non è poi così difficile trovare momenti e spazi che incontrino le proprie inclinazioni. Le evidenze scientifiche ci indicano che anche moderate attività possono apportare un effetto protettivo, consigliandoci di "assumere" questo "farmaco" dai costi e dalle controindicazioni incredibilmente limitate. Allunga la vita e se d'intensità moderata ed eseguita con regolarità è in grado di prolungare la vita media di oltre due anni.

Dott. Andrea Cauz

***"Preoccuparsi troppo non ti porta via i problemi di domani.
Ti porta via la pace di oggi."***

Cjapitul 1 - *Capitolo 1*
Esercizis pes spalîs - *Esercizi per le spalle*



Sentâts, mans su lis cuessis: lâ a tocjâ cu la man çampe il nâs, cu la man drete la orele a çampe; tornâ ae posizion di partence e invertî
fig. 1.1

Da seduti, mani sulle cosce: andare a toccare con la mano sx il naso con la dx l'orecchio sx; ritorno ed invertire
fig. 1.1

fig. 1.1

In cuadrupedie: **INSPIRANT** solevâ il braç a çampe fin te posizion orizontâl, puartâ la voglade viers l'alt.

ESPIRÂ tornant ae posizion di partence
fig. 1.2

In quadrupedia: INSPIRANDO sollevare il braccio sx teso sino all'orizzontale, sguardo verso l'alto. ESPIRARE al ritorno
fig. 1.2



fig. 1.2



Sentâts, braçs a pendolon lunc i flancs: solevâ viers fûr i braçs fin in alt, inspirant e espirant tornant indaûr.
fig. 1.3

Da seduti, braccia rilassate lungo i fianchi: sollevare per fuori le braccia verso l'alto INSPIRANDO ed ESPIRARE al ritorno
fig. 1.3

Sentâts, baston devant ae altece dal pet, INSPIRANT sburtâlu viers l'alt, po dopo ESPIRANT puartâlu su lis spalîs daûr dal cuel
fig. 1.4



fig. 1.4

Da seduti bacchetta davanti all'altezza del petto, INSPIRANDO spingerla verso l'alto, per poi ESPIRANDO portarla sulle spalle dietro al collo
fig.1.4

Cjâf e fil de schene drets, braçs a pendolon lunc i fiancs: puartâ cu la calme lis mans daûr de cope. INSPIRÂ inviant il moviment e ESPIRÂ tornant indaûr
fig. 1.5



fig. 1.5

Capo e colonna eretti, braccia rilassate lungo i fianchi: lentamente portare le mani dietro la nuca. INSPIRARE all'inizio del movimento ed ESPIRARE al ritorno
fig. 1.5



fig. 1.6

Braçs infûr: circonduziions in sens orari e antiorari
fig. 1.6

Braccia in fuori: circonduzioni in senso orario ed antiorario
fig. 1.6



fig. 1.7

Braços dreți devânt dal cuarp, palmis vîers il bas. Piçulis circonduziuns in sens orari e antiorari; po dopo cu lis palmis vîers l'alt
fig. 1.7

Braccia tese davanti al corpo, i palmi rivolti verso il basso. Piccole circonduzioni in senso orario ed antiorario; poi con i palmi rivolte in alto
fig.1.7

Baston sui zenoi: INSPIRANT puartâlu in alt vîers il devânt dal cuarp e ESPIRANT tornâ ae partence
fig. 1.8

Bacchetta posata sulle ginocchia: INSPIRANDO slanciarla verso l'avanti-alto ed ESPIRANDO ritorno
fig. 1.8



fig. 1.8



fig. 1.9

INSPIRÂ solevant lis spalîs e ESPIRÂ sbassant dome une
fig. 1.9

INSPIRARE sollevando le spalle ed ESPIRARE abbassandone una soltanto
fig. 1.9

Flesso-estensions dai braçs poiantsi
suntune cjadree
fig. 1.10

*Flesso-estensioni delle braccia in
appoggio su una sedia*
fig. 1.10



fig. 1.10



fig. 1.11

Mans aes spalis: INSPIRÂ e fâ
circondusions cu lis spalis
fig. 1.11

*Mani alle spalle: INSPIRARE e
circondurre le spalle*
fig. 1.11

Bust inclinât indevant, mans poiadis
sul schenâl di une cjadree; gjambis
divaricadis. Sustâ su lis gjambis
mantignint i braçs ben drets
fig. 1.12

*Busto inclinato in avanti, mani in
appoggio sullo schienale della sedia;
gambe divaricate. Eseguire dei
molleggi mantenendo le braccia ben
distese*
fig. 1.12



fig. 1.12



Poiâsi cu lis mans tal mûr e tignî i braçs drete ae altece dal pet, schene drete, fleti cu la calme i braçs, mantignint i comedons in linie. Tornâ indaûr biel planc
fig. 1.13

In appoggio con le mani al muro a braccia distese, all'altezza del torace, schiena ben dritta, flettere lentamente le braccia, mantenendo i gomiti in linea. Ritorno lento
fig.1.13

fig. 1.13

Braçs ben drete indenant: zirâ lis palmis viers l'alt e viers il bas
fig. 1.14

Braccia ben distese avanti: ruotare i palmi verso l'alto e verso il basso
fig. 1.14



fig. 1.14



fig. 1.15

Mans ae cope, sburtâ i comedons indaûr INSPIRANT e tornâ a metiju dongje viers il denant ESPIRANT
fig. 1.15

Mani alla nuca, spingere i gomiti verso dietro INSPIRANDO e riunirli verso avanti ESPIRANDO
fig. 1.15



fig. 1.16

Cun in man d'ôs piçulis butiliis di aghe, puartâ i braçs cu la calme de pozizion dretis indenant ae pozizion viers fûr
fig. 1.16

Afferrando due semplici bottiglie d'acqua, da braccia tese avanti lentamente slanciarle verso fuori
fig. 1.16



Sentâts: passâ un ogjet di une man a chê altre solevant i braçs par fûr
fig. 1.17

Da seduti: passare un oggetto da una mano all'altra sollevando per fuori le braccia
fig. 1.17

fig. 1.17

Mans a une estremitât di un baston: la man viers il bas si môf viers l'alt fintant che une des d'ôs mans e rive ae estremitât massime, po dopo tornâ indaûr cul esercizi fin ae pozizion di partence
fig. 1.18

Mani alla base della bacchetta sopravanzare la mano superiore con l'inferiore sino all'altezza massima raggiungibile e ritorno
fig. 1.18



fig. 1.18



Tignint dôs piçulis butiliis di aghe, slançâ cun alternance un braç e po dopo chel altri viers l'alt
fig. 1.19

Afferrando due semplici bottiglie d'acqua, slanciare alternativamente un braccio alla volta verso l'alto
fig.1.19

fig. 1.19

Tignî un baston cui braçs drets daûr de schene, alçâlu, slontanantlu dal cuarp
fig. 1.20

Sostenere la bacchetta a braccia distese dietro la schiena, sollevarla, allontanandola dal corpo
fig. 1.20



fig. 1.20



fig. 1.21

Mans aes spalis: INSPIRANT puartâ i braçs viers l'alt e il fûr. Tornâ ae partence ESPIRANT
fig. 1.21

Mani alle spalle: INSPIRANDO portare le braccia verso fuori-alto. Ritorno ESPIRANDO
fig. 1.21

Supins: alçâ braçs e gjambis, svicinâ tra lôr mans e pîts
fig. 1.22

Supini: sollevare braccia e gambe, sfregare tra loro mani e piedi
fig. 1.22



fig. 1.16



Baston daûr de schene: alçâlu plui che si pues mantignint simpri il contat cul cuarp
fig. 1.23

Bacchetta dietro la schiena: sollevarla più in alto possibile mantenendo sempre il contatto col corpo
fig. 1.23

fig. 1.23



fig. 1.24

Braçs dilunc i flancs, alçâju viers fûr puartant lis mans prime parsore dal cjâf, po dopo daûr de cope
fig. 1.24

Da braccia lungo i fianchi, sollevarle verso fuori portando le mani prima sopra il capo, poi dietro la nuca
fig. 1.24



fig. 1.25

Solevâ i braçs dreți vers l'alt. Fâ circonduziuni in sens orari e antiorari, sincronis e asincronis fig. 1.25

Solleverare le braccia ben tese verso l'alto. Eseguire delle circonduzioni in senso orario, poi antiorario sincrone e asincrone fig.1.25

Di sentâts sburtâ lis spalîs indaûr INSPIRANT e po dopo indenant ESPIRANT, tignint i braçs dilunc i flancs fig. 1.20

Da seduti spingere le spalle verso dietro INSPIRANDO e poi in avanti ESPIRANDO, mantenendo le braccia lungo i fianchi fig. 1.26



fig. 1.26



fig. 1.27

Di sentâts mans al pet e pugns sierâts. Sburtâ cun alternance un braç indenant e chel altri in alt fig. 1.27

Da seduti: mani al petto pugni chiusi. Spingere alternativamente un braccio verso avanti e l'altro verso l'alto fig. 1.27

In pîts: unî lis mans cui braçs drets devant dal cuarp. Fâ circonduzions completis in sens orari e antiorari
fig. 1.28

Da in piedi: unire le mani a braccia tese davanti al corpo. Eseguire delle circonduzioni complete in senso orario ed antiorario
fig. 1.28



fig. 1.28



Butâ cun alternance i braçs viers l'alt e il daûr
fig. 1.29

Eseguire degli slanci alternati delle braccia verso l'alto-dietro
fig. 1.29

fig. 1.29



fig. 1.30

INSPIRÂ alçant une spale; ESPIRÂ sbassantle
fig. 1.30

INSPIRARE sollevando una spalla; ESPIRARE
abbassandola
fig. 1.30



INSPIRĂ alçant un articol a cirî une cjariese sul cjariesâr, ESPIRĂ sbassantlu
fig. 1.31

ISPIRARE sollevando un arto a cercare una ciliegia sull'albero ed ESPIRARE abbassandolo
fig. 1.31

fig. 1.31

Cjapant dôs piçulis butiliis di aghe, alçâ i braçs di dilunc i flancs ae posizion in alt e verticâl
fig. 1.32

Afferrando due semplici bottiglie di acqua, da braccia lungo i fianchi sollevarle sino alla verticale
fig. 1.32



fig. 1.32



INSPIRĂ alçant l'articul dret in alt e cjàpâ un ramaç, po dopo stacâ cu la man çampe une cjariese. ESPIRĂ sbassant i articui
fig. 1.33

INSPIRARE sollevando l'arto dx in alto ad afferrare un ramo, poi staccare con la mano sx una ciliegia. ESPIRARE abbassandoli
fig. 1.33

fig. 1.33



fig. 1.34

Cjapâ dôs piçulis butiliis di aghe, braçs semi pleâts indenant zirâju viers fûr
fig. 1.34

*Afferrando due semplici bottiglie d'acqua, braccia semiflesse in avanti
ruotarle verso fuori
fig. 1.34*



Cjapâ dôs piçulis butiliis di aghe, zirâ i
pols cun alternance viers drete e viers
çampe
fig. 1.35

*Afferrando due semplici bottiglie d'acqua,
ruotare i polsi alternativamente verso dx
e sx
fig. 1.35*

fig. 1.35



fig. 1.36

Cjapâ dôs piçulis butiliis di aghe, braçs di dilunc i flancs alçâju
viers fûr fin ae posizion orizontâl
fig. 1.36

*Afferrando due semplici bottiglie d'acqua, da braccia lungo i
fianchi sollevarle verso fuori sino all'orizzontale
fig. 1.36*



fig. 1.37

Cjapâ dôs piçulis butiliis di aghe, mans al pet: slançâlis cun alternance indenant
fig. 1.37

*Afferrando due semplici bottiglie di acqua, da mani al petto: slanciarle
alternativamente verso avanti*
fig. 1.37

Incrossâ i dêts daûr de schene
fig. 1.38

Intrecciare le dita dietro la schiena
fig. 1.38



fig. 1.38



fig. 1.39

fig. 1.40



Supins, gjambis pleadis, braçs infûr: alçâ i braçs
ESPIRANT e sbassâju di lât INSPIRANT
fig. 1.39 - fig. 1.40

*Supini, gambe flesse, braccia in fuori: sollevare le braccia
ESPIRANDO e abbassarle lateralmente INSPIRANDO*
fig. 1.39 - fig. 1.40



fig. 1.41

Braçs infûr e une balute te man drete: alçâ i braçs e passâ la balute di une man a chê altre
fig. 1.41

Da braccia in fuori con una pallina nella mano dx: sollevare le braccia e scambiare di mano la pallina
fig. 1.41



fig. 1.42

Balute di sponze jenfri lis mans denant dal pet:
comprimi la balute
fig. 1.42

Palla di spugna tra le mani tenute davanti al petto: comprimere la palla
fig. 1.42



fig. 1.43

fig. 1.44

Sentâts, braçs a cjandelîr: zirâ i braçs par quartâju denant dal cuarp
fig. 1.43 - 1.44

Da seduti, braccia a candeliere: ruotare le braccia sino a posizionarle davanti al corpo
fig. 1.43 - 1.44





fig. 1.45



fig. 1.46

In pîts, mans devant dal cuarp: pleâ il bust indenant e slargjâ i braçs viers indenant - fûr
fig. 1.45 - 1.46

Dalla stazione eretta, mani davanti al corpo: inclinare il busto avanti e distendere le braccia verso avanti-fuori

fig. 1.45 - 1.46

In pîts, mans devant dal cuarp: alçâ un braç e inclinâ sul flanc il bust
fig. 1.47 - 1.48

Dalla stazione eretta, mani davanti al corpo: sollevare un braccio e inclinare lateralmente il busto
fig. 1.47 - 1.48



fig. 1.47



fig. 1.48



fig. 1.49



fig. 1.50

In pîts, mans denant dal cuarp: sburtâ un braç viers l'alt - fûr e chel altri viers il bas - fûr
fig. 1.49 - 1.50

Dalla stazione eretta, mani davanti al corpo: slanciare un braccio verso l'alto-fuori e l'altro verso il basso-fuori
fig. 1.49 - 1.50

Mans su lis spalis, puartâlis sot lis lesinis
fig. 1.51

Da mani alle spalle portare le mani sotto le ascelle
fig. 1.51



fig. 1.51

“Il cuarp al fâs ce che il cjâf al vûl “

Cognossi il propri cuarp

Cul passâ dai agns l’aparât cardiocirculatori al subîs impuartants cambiaments sedi tal cûr, sedi tai vâs dal sanc. Il cûr al diminuis di pêe e volum, lis sôs valvulis cardiachis a deventin rigjidis e lis fibrîs muscolârs a tindin ae atrofizazion. La aorte e devente plui rigjide cu la tindince di aumentâ il diametri, lis arteriis di medi e piçul calibri a tindin a deventâ plui rigjidis, a dilatâsi e deventâ tortuosis. Lis venis a van incuintri a un procès di sclerotizazion, compagnât de dilatazion e riduzion des fibrîs muscolârs. Il jet capilâr al tint a strenzisi, a dilatâsi e a deventâ tortuôs. Dut chest al fâs fâ un lavôr plui grues al cûr, che al aumente la frecuece des pulsazions e de pression sistoliche (la massime).

Ancje tal aparât respiratori si verificin alterazions sedi tai polmons, dulà che lis cavitâts alveolârs tal lôr complès a tindin a dilatâsi e a confluî une in chê altre, sedi tai broncs, che si dilatin e si stenzin. Dut chest al è compagnât di une diminuzion de elasticitât e de espansion de gabie toraciche. A chestis modificis al rispuint un aument de frecuece dai ats respiratoris.

Sostanziâls modificis a son ancje a caric dal sanc: si sbasse il numar di globui ros, blancs e placutis tal stes timp cun chel di emoglobine e fier. Chest al sucêt parcè che e je la tindince a une debilece funzionâl dai orghins emopoietics, che adun cun altris cundizions morbois cronichis, e pues puartâ a cuadris di anemie.

Tal aparât digjerent, dulà che lis modificazions morfologjichis e funzionâls a son leadis ae secrezion di sûcs digjestîfs e al podê di assorbiment, chestis a puartin a diminuzion de fam, insuficienze digjesticive, stipsi.

Di grande impuartance a son lis modificazions dal aparât articolâr dai vues: la artrosi des articolazions e interesse lis cartilagjins articolârs cun erosions e infissiments tai vues. La artrosi e je consequence des modificazions de cartilagjin articolâr cun riduzion de stes mobilitât articolâr. Cheste, dut câs, no siere la pussibilitât di fâ une ativitât fisiche che prin di dut e jude a conservâ la funzionalitât articolâr e muscolâr. La osteoporosi e interesse invezit i vues, sedi la part interne sedi chê esterne, cuntun progressîf srrariment de trame dai vues, che e cause une plui piçule resistance ae elasticitât. Par dâi cuintri al è fundamentâl vê une pratiche fisiche costante che e judedi a miorâ l’ecuilibri e a rinfuarçâ la muscoladure, ridusint il risi di coladis e fraturis.

Ca sot cualchi idee:

- Vuê fâs plui esercizi di îr
- No sta mai a esagjerâ
- Sielç ativitâts che si podedin gjestî tal timp, che a sedin divertentis e che a podedin deventâ une usance cuotidiane

Al è simpri impuartant sielzi la juste intensitât. In Istât, evite lis oris plui cjaldis de zornade. In Invier no sta a rinunziâ ma taponiti in maniere adeguate. Tache simpri cun calme. Lasse al to cuarp il timp di scjaldâsi. Incremente cun gradualitât la intensitât dulinvie des setemanis. Finîs in mût graduâl, no di bot, par podê cussì recuperâ. Dopo dai exercizis in cjase fâs une cjaminade di trê

minûts respirant in profunditât fintant che no tu cjatis la calme. Daspò, ae fin de session, fâs cualchi esercizi di slungjament muscolâr. Ricuarditi di bevi! La disidratazion e pues causâ strache, agagns, ma ancje falis leadis ae circolazion cardiache e colps di calôr. Bêf tante aghe te zornade, no sta a spietâ mai di vê sêt. Seguìs une diete ecuilibrade che e assimiledi dutis lis sostancis.

Dotôr Andrea Cauz

**“Se tu stâs cirint cualchidun che al podedi miorâ la tô vite, zire la
voglade tal speli”**

"Il corpo realizza ciò in cui la mente crede"

Conoscere il proprio corpo

Con il passare degli anni l'apparato cardiocircolatorio subisce notevoli cambiamenti sia a carico del cuore che dei vasi sanguigni. Il cuore diminuisce di peso e di volume, le sue valvole cardiache diventano rigide e le fibre muscolari tendono ad atrofizzarsi. L'aorta diventa più rigida e tende ad aumentare di diametro, le arterie di medio e piccolo calibro tendono a irrigidirsi, a dilatarsi e a divenire tortuose. Le vene vanno incontro a un processo di sclerotizzazione, accompagnato da dilatazione e riduzione delle fibre muscolari. Il letto capillare tende a ridursi, a dilatarsi e a rendersi tortuoso. Tutto ciò richiede un maggior lavoro per il cuore, che aumenta la frequenza delle pulsazioni e della pressione sistolica (la massima).

Anche nell'apparato respiratorio si verificano alterazioni sia carico dei polmoni, in cui le cavità alveolari nel loro complesso tendono a dilatarsi e a confluire le une nelle altre, sia dei bronchi, che si dilatano e si assottigliano. Il tutto accompagnato da una diminuzione dell'elasticità e dell'espansione della gabbia toracica. A queste modificazioni fa riscontro un aumento della frequenza degli atti respiratori.

Sostanziali modificazioni avvengono anche a carico del sangue: calo del numero di globuli rossi, bianchi e piastrine in contemporanea con quella dell'emoglobina e del ferro. Ciò si verifica a causa della tendenza all'atrofia funzionale degli organi emopoietici, che associato ad altre condizioni morbose croniche possono portare ai quadri anemici.

Per l'apparato digerente, le cui modificazioni morfologiche e funzionali sono riferibili alla secrezione dei succhi digestivi e del potere d'assorbimento, che provocano diminuzione dell'appetito, insufficienza digestiva, stipsi.

Di importanza notevole sono le modificazioni a carico dell'apparato osteoarticolare: l'artrosi riguarda le articolazioni e interessa le cartilagini articolari, con erosioni e addensamenti ossei. E' conseguenza di modificazioni della cartilagine articolare con riduzione della mobilità articolare. Questo però non preclude la pratica di un'attività fisica che anzi aiuta a conservare la funzionalità articolare e muscolare. L'osteoporosi riguarda invece le ossa e ne interessa sia la parte interna che esterna, con un progressivo diradamento della trama ossea, cui consegue una minor resistenza ed elasticità. Per fronteggiarla è fondamentale una pratica fisica costante, che consenta di migliorare equilibrio e coordinazione e di rafforzare la muscolatura, riducendo i rischi di cadute e fratture.

Ecco alcune idee:

- Oggi esercitati un po' di più di ieri*
- Mai esagerare*
- Scegli attività gestibili nel tempo, divertenti e che possono diventare una routine*

E' sempre importante scegliere la giusta intensità. In estate, evita le ore più calde della giornata. In inverno non rinunciare, ma copriti in maniera adeguata. Inizia sempre lentamente. Dai al tuo corpo il tempo di riscaldarsi. Incrementa gradualmente l'intensità nel corso delle settimane. Termina in modo graduale, non bruscamente, così da poter recuperare. Dopo gli esercizi in casa fai una camminata di 3 minuti respirando profondamente finché non ritrovi la calma, poi, al termine della seduta, fai qualche esercizio di allungamento muscolare. Ricordati di bere! La disidratazione può causare stanchezza, crampi, ma anche problemi cardiocircolatori e colpi di calore. Bevi molta acqua durante la giornata, non aspettare mai di essere assetato. Segui una dieta equilibrata che permetta di assimilare tutti i nutrienti.

Dott. Andrea Cauz

**“Se stai cercando qualcuno che possa migliorare la tua vita,
volgi lo sguardo allo specchio”**

Cjapitul 2 - *Capitolo 2*
Esercizis pes mans - *Esercizi per le mani*



fig. 2.1

Sentâts: meti un sfuei di gjornâl viert su la cuesse; poiâ parsore une man vierte e planc a planc tacâ a fâlu sù fintant che si formarà une balute
fig. 2.1

Da seduti: sistemare un foglio di giornale aperto sulla coscia; appoggiaci sopra una mano aperta e lentamente iniziare ad accartocciarlo sino a formare una palla
fig. 2.1

Fâ circonduzioni dai pols in sens orari, antiorari e contrari
fig. 2.2 - 2.3

Circonduzioni dei polsi in senso orario, antiorario e opposto
fig. 2.2 - 2.3



fig. 2.2



fig. 2.3



fig. 2.4



fig. 2.5

Cu la man vierte svicinâ il poleâr al indiç, po dopo in sucession a chei altris dêts de man
fig. 2.4 - 2.5

Da mano aperta avvicinare il pollice all'indice, poi in successione alle altre dita della mano
fig. 2.4 - 2.5



fig. 2.6

Unî lis palmis des mans tignint i comedons infûr:
zirâ lis pontis dai dêts viers il bas e viers l'alt
fig. 2.6

Unire tra loro i palmi delle mani mantenendo i gomiti in fuori: ruotare le punte delle dita verso il basso e verso l'alto
fig. 2.6



fig. 2.7
fig. 2.8

Pleâ i dêts sierantju in sucession su la palme
fig. 2.7 -2.8

Flettere le dita chiudendole in successione sul palmo della mano
fig. 2.7 - 2.8



Incosâ i dêts e cun calme zirâ lis mans sfuarçant un tic la estension dorsâl; po dopo alçâ i braços viers l'alt
fig. 2.9

Intrecciare tra loro le dita delle mani e dolcemente capovolgere le mani forzando leggermente l'estensione dorsale; poi sollevare le braccia verso l'alto
fig. 2.9



fig. 2.10

Cuntune balute di sponze in man, strenzi e molâ la prese
fig. 2.10

Utilizzando una pallina di spugna, stringere e allentare la presa
fig. 2.10

Incosâ i dêts e tirâ un tic a la volte viers fûr
fig. 2.11

Mani davanti al petto. Intrecciare le dita e tirare dolcemente verso fuori
fig. 2.11



fig. 2.11

fig. 2.12

fig. 2.13



Sierâ e vierzi i dêts planc a planc, cun calme
fig. 2.12 - 2.13

Serrare e riaprire le dita in maniera lenta e rilassata
fig. 2.12 - 2.13



Meti cualchi elastic in tension suntun dêt: movilu fintant che si tocjarà il plan de taule
fig. 2.14

Posizionare alcuni elastici in tensione attorno ad un dito: mobilizzarlo sino a toccare la superficie del tavolo
fig. 2.14

fig. 2.14

Pratiche dal esercizi 2.12, con moviments fats a velocitâts differentis, ven a stâi plui di corse e plui lents o ancje con diviersis secuencis, par esempi poleâr e indiç, poleâr e medi, e v.i.
fig. 2.15

Esercizio come il 2.12, ma i movimenti sono eseguiti con velocità diverse, ora più veloci ora più lenti, o con sequenze diverse ad es. pollice e indice, pollice e medio ecc.
fig. 2.15



fig. 2.15



Man su la taule: alçâ un dêt a la volte. Si pues simpri aumentâ la estension dai dêts judantsi cun chê altre man
fig. 2.16

Mano appoggiata sul tavolo: sollevare le dita una alla volta. E' possibile aumentare l'estensione delle stesse aiutandosi con l'altra mano
fig. 2.16

fig. 2.16



Imitâ il zûc des balutis cul indiç e in alternance
cun chei altris dêts
fig. 2.17 - 2.18

*Imitare il lancio delle biglie con l'indice ed
alternativamente con le altre dita
fig. 2.17 - 2.18*

fig. 2.17

fig. 2.18



Pleâ e slungjâ i dêts de man dome a
nivel de falangje
fig. 2.19 - 2.20

*Flettere ed estendere le dita della
mano solo a livello delle falangi
fig. 2.19 - 2.20*

fig. 2.19

fig. 2.20



Poiâ une part dal braç su la taule; dêts
solevâts. Cun alternance bati su la taule
cun diferents dêts
fig. 2.21

*Appoggiare l'avambraccio sul tavolo; dita
sollevate: alternativamente tambureggiare
il tavolo con le diverse dita
fig. 2.21*

fig. 2.21



Creâ cui dêts di dutis dôs lis mans une sorte di canocjâl
fig. 2.22

Creare con le dita di entrambe le mani una specie di cannocchiale
fig. 2.22

fig. 2.22

Divaricâ i dêts sfuarçant la resistance di cualchi elastic
fig. 2.23

Divaricare le dita forzando la resistenza di alcuni elastici
fig. 2.23



fig. 2.23



Mans devant dal pet: sfuarçâ planc a planc la plui grande estension dai dêts di une man
fig. 2.24

Mani davanti al petto: forzare dolcemente l'iperestensione delle dita di una mano
fig. 2.24

fig. 2.24

Colâ al è esperience, combati al è caratar, mai rindisi al è vite"

Lis funziions dal cuarp daûr de etât

Jenfri dai 30 e 80 agns la velocitât di conduzion dai impuls gnervôs e je dal 10-15%; la mobilitât articolâr dal 20-30%; la ventilazion polmonâr dal 40%; la funzionalitât des celulis epatichis e renâls dal 20-30%; lis feminis a pierdin il 30% de densitât dai vues, i oms il 15%; la fuarce muscolâr dal 30%; lis arteriis coronariis si strenzin dal 35%; si ridûs il scori dal sanc tai muscui, e cussì ancje la elasticitât des arteriis principâls.

Invecjament fisiologjic dal aparât cardiovascolâr: riduzion de frequence cardiache massime, riduzion de butade sistoliche, arteriosclerosi, alterazion de distribuzion dal flus dal sanc regjonâl, diminuzion de massime potence aerobiche;

aparât respiratori: alteraziions des articolaziions dai vues de gabie toraciche, riduzion de fuarce dai muscui respiratoris, riduzion de eficiencie dai scambis gasôs;

aparât muscul scheletric: riduzion de masse muscolâr, riduzion dal volum dal mitocondri e de eficiencie di cualchi complès enzymatic, osteoporosi, progressive debilece dal tiessût gnervôs, riduzion de velocitât di conduzion gnervose, riduzion de capacitât di reclutament neuronâl e muscolâr.

ATENZION AES CUIINTRIINDICAZIONS

- Infart dal miocardi
- Diabete melit
- Pes personis cun infart dal miocardi e diabete melit, al è dut câs fundamentâl fâ une ativitât fisiche aerobiche lizere/moderade
- Fraturis gnovis

Dotôr Andrea Cauz

**"Il probleme nol è il probleme.
Il probleme al è il to estri viers il probleme"**

"Cadere è esperienza, lottare è carattere, non arrendersi è vita"

Le funzioni corporee in relazione all'età

Tra i 30 e gli 80 anni la velocità di conduzione degli impulsi nervosi cala del 10-15%; la mobilità articolare del 20-30%; la ventilazione polmonare del 40%; la funzionalità delle cellule epatiche e renali del 20-30%; le donne perdono il 30% della densità ossea, gli uomini il 15%; la forza muscolare cala del 30%; le arterie coronarie si restringono del 35%; si riduce il flusso di sangue ai muscoli, come pure l'elasticità delle arterie principali.

Invecchiamento fisiologico:

apparato cardiovascolare: *riduzione della frequenza cardiaca massima, riduzione della gittata sistolica, arteriosclerosi, alterazione della distribuzione del flusso ematico regionale, diminuzione della massima potenza aerobica*

apparato respiratorio: *alterazioni osteoarticolari della gabbia toracica, riduzione della forza dei muscoli respiratori, riduzione dell'efficienza degli scambi gassosi*

apparato muscolo-scheletrico: *riduzione della massa muscolare, riduzione del volume mitocondriale e dell'efficienza di alcuni complessi enzimatici, osteoporosi, progressiva atrofia del tessuto nervoso, riduzione della velocità di conduzione nervosa, riduzione della capacità di reclutamento neuromuscolare*

ATTENZIONE ALLE CONTROINDICAZIONI

- *Infarto del miocardio*
- *Diabete mellito*
- *Per soggetti con infarto del miocardio e diabete mellito, è però fondamentale l'attività fisica aerobica lieve/moderata*
- *Fratture recenti*

Dott. Andrea Cauz

**"Il problema non è il problema.
Il problema è il tuo atteggiamento rispetto al problema"**

Cjapitul 3 - Capitolo 3
Esercizis pai ombui - *Esercizi per le anche*



fig. 3.1

Supins, gjambis pognetis: puartâ cun alternance un zenoli viers la spale e tornâ ae posizion di partence

fig. 3.1

Supini, gambe distese: portare alternativamente un ginocchio verso la spalla e ritorno

fig. 3.1



fig. 3.2

A cuatri gjambis: alçâ tal stes moment il braç dret e la gjambe çampe fin ae posizion orizontâl. INSPIRÂ alçant e ESPIRÂ tornant ae posizion di partence

fig. 3.2

In quadrupedia: sollevare in contemporanea il braccio dx e la gamba sx sino all'orizzontale. INSPIRARE durante il sollevamento ed ESPIRARE al ritorno

fig. 3.2



Supins, gjambis pognetis: puartâ i doi zenoi al pet ESPIRANT e tornâ ae posizion pognete INSPIRANT

fig. 3.3

Supini gambe distese: portare entrambe le ginocchia verso il petto ESPIRANDO e ritorno INSPIRANDO

fig. 3.3

fig. 3.3

A cuatri gjambis: pleâ une gjambe puartant il zenoli viers il pet, INSPIRANT, tornâ indaûr ESPIRANT
fig. 3.4



fig. 3.4

In quadrupedia: flettere una gamba portando il ginocchio verso il petto INSPIRANDO, al ritorno ESPIRARE
fig. 3.4



fig. 3.5

Supins, gjambis pognetis, braçs dilunc i flancs: sburtâ une gjambe infûr tignintle a contat cul paviment fintant che si rive ae massime rotazion
fig. 3.5

Supini gambe distese, braccia lungo i fianchi: spostare lateralmente una gamba mantenendola a contatto col terreno fino alla massima extrarotazione
fig. 3.5



fig. 3.6

Par vê une buine statiche vertebrâl e une mobilitât de gabie toraciche. Sbassâsi ESPIRANT, tornant indaûr INSPIRÂ
fig. 3.6

Ottenere una buona statica vertebrale e una mobilità della cassa toracica. Scendere ESPIRANDO, ritorno INSPIRANDO
fig. 3.6



Supins gjambis pleadis, distirâ une gjambe viers l'alt mantignint il pît a martiel
fig. 3.7

Supini gambe flesse, estendere una gamba verso l'alto mantenendo il piede a martello
fig. 3.7

fig. 3.7

Supins: alçâ lis gjambis e fâ un moviment tant che pedalade in biciclete
fig. 3.8

Supini: sollevare le gambe ed eseguire un movimento simile alla pedalata in bicicletta
fig. 3.8



fig. 3.8



fig. 3.9



fig. 3.10

In pîts, mans poiadis al mûr, gjambis largjis: pleâ planc a planc lis gjambis (schene drete).
ESPIRÂ sbassantsi; INSPIRÂ alçantsi
fig. 3.9 - 3.10

In piedi, in appoggio con le mani al muro, gambe divaricate: piegare lentamente le gambe (schiena dritta). ESPIRARE nella discesa; INSPIRARE nella risalita
fig. 3.9 - 3.10

Sentâts, bust dret: alçâ une gjambe e sburtâle indenant cun calme
fig. 3.11 - 3.12

Da seduti, busto verticale: sollevare una gamba e quindi slanciarla lentamente verso avanti
fig. 3.11 - 3.12



fig. 3.12



fig. 3.11



fig. 3.13

A cuatri gjambis, alçâ planc une gjambe a la volte cuntune flession.
ESPIRÂ cuant che si tire sù e INSPIRÂ tirant jù
fig. 3.13

In quadrupedia, sollevare lentamente una gamba per volta in flessione. ESPIRARE durante il sollevamento e INSPIRARE al ritorno
fig. 3.13

Sentâts: alçâ une gjambe ben drete e fâ piçulis circonduzions in sens orari e antiorari
fig. 3.14

Da seduti: sollevare una gamba tesa ed eseguire delle piccole circonduzioni in senso orario ed antiorario
fig. 3.14



fig. 3.14



Incrôsâ lis gjambis
fig. 3.15

*Accavallare le gambe
fig. 3.15*

fig. 3.15

Poiantsi a une cjadree, cuarp sburtât
indaûr: puartâ alternant un zenoli viers
il pet e tornâ indaûr
fig. 3.16

*In appoggio su una sedia, corpo proteso
dietro: portare alternativamente un
ginocchio verso il petto e ritorno
fig. 3.16*



fig. 3.16



In pîts, mans sul schenâl di une cjadree o sul
mûr: planc a planc puartâ une gjambe viers fûr
fig. 3.17

*Da in piedi con le mani appoggiate allo schienale
di una sedia o al muro: lentamente portare una
gamba verso fuori
fig. 3.17*

fig. 3.17

fig. 3.18



Supins, talons poiâts suntun rialç, braçs a tiere larcs: INSPIRANT alçâ il bacin
planc a planc, ESPIRÂ tornant ae partence
fig. 3.18

*Supini, talloni posizionati sopra un rialzo, braccia larghe a terra: sollevare
INSPIRANDO il bacino lentamente, ESPIRARE al ritorno*
fig. 3.18



Supins, gjambis dretis: puartâ une
gjambe viers il pet e fâ une batude di
man daûr de cuesse
fig. 3.19

*Supini, gambe distese: portare una
gamba verso il petto ed eseguire una
battuta delle mani dietro la coscia*
fig. 3.19

fig. 3.19

Supins, gjambis in verticâl poiadis a une
parêt: cirî di dreçâ la part basse de schene
fig. 3.20

*Supini, gambe verticali in appoggio ad una
parete: ricercare l'appiattimento della parte
bassa della schiena*
fig. 3.20



fig. 3.20



Sentâts, gjambis dretis e divaricadis:
slungjâsi indenant lant cu lis mans a tocjâ
il pavimento plui lontan pussibil
fig. 3.21

*Da seduti, gambe tese e divaricate:
andare alla ricerca del terreno con le mani
il più lontano possibile
fig. 3.21*

fig. 3.21

Sentâts par tiere, gjambis dretis
indenant e ben dongje: cirî cu lis mans
di tocjâ i pîts
fig. 3.22

*Seduti a terra, gambe distese avanti
unite: andare a cercare con le mani il
contatto coi piedi
fig. 3.22*



fig. 3.22



In pîts: pîts unîts, gjambis dretis, cirî cui dêts
des mans il contat cui pîts
fig. 3.23

*Dalla stazione eretta: piedi uniti, gambe tese,
cercare con le dita delle mani il contatto con i
piedi
fig. 3.23*

fig. 3.23



fig. 3.24



fig. 3.25

A cuatri gjambis suntun tapêt: planc a planc movisi indenant e indaûr
fig. 3.24 - 3.25

In quadrupedia sul tappetino: lentamente spostarsi verso avanti e verso dietro
fig. 3.24 - 3.25



fig. 3.26

Mans poiadis suntun sostegn: lâ indaûr cui pîts planc a planc e cun atenzion fin ae massime distance pussibile
fig. 3.26

Mani in appoggio su un sostegno: arretrare con i piedi lentamente e cautamente sino alla massima distanza controllabile
fig. 3.26

Supins: alçâ i braçs drets in alt e pleâ a metât lis gjambis
fig. 3.27

Supini: sollevare le braccia distese verso l'alto e le gambe semiflesse
fig. 3.27



fig. 3.27

Sentâts, bale di sponze jenfri i pîts: distirâ lis gjambis fintremai ae posizion orizzontâl
fig. 3.28

*Da seduti, palla di spugna serrata tra i piedi:
distendere le gambe sino all'orizzontale*
fig. 3.28



fig. 3.28



fig. 3.29

A tiere suntun tapêt, di flanc: alçâ une gjambe tignintle drete e tornâ ae posizion di partence
fig. 3.29

A terra sul tappeto di fianco sollevare una gamba ben tesa e ritorno
fig. 3.29

Cjaminâ e je la miôr medisine!
Ipocrat

Camminare è la miglior medicina!
Ippocrate

“Tente, spere, sbalie, cîr. Sielç di vivi e no di esisti”

Se tu âs cualchi magagne

Il decrement de fuarce, de resistance cardiovascolâr e dal ecuilibri par vie de riduzion dal nivel di ativitât fisiche te vite cuotidiane, al puarte a un plui alt risi di coladis e di pierditis de autonomie. E je simpri une buine usance fâ une valutazion mediche preliminar par cualsisedi persone cun plui di 70 agns. Al è di tignî in considerazion se tai ultins 6 mêis di vite dal anzian a sedin stâts episodis di dolôrs tal toraç davuelzint lis ativitâts cuotidianis, coladis o malans dai vues e articolârs che a podedin lâ in piês. Il miedi al savarà dâ lis justis indicazions e racomandazions par un percors di gjinastiche adat aes diversis esigjencis.

Tal program di dutis lis personis cun plui di 65 agns al varès di jessi proviodût di fâ 20-60 minûts di cjaminade dutis lis zornadis o almancul 3 voltis ae setemane; exercizis di fuarce, almancul 2 voltis ae setemane, sedi pai arts inferiôrs sedi par chei superiôrs sedi pai muscui adominâi; esercitazions cuotidianis di mobilitât articolâr; exercizis o moviments spontanis che a judedin l’ecuilibri.

DIABETE: la ativitât fisiche e jude a controlâ la glicemie. A son conseadis ancje altris ativitâts cuotidianis di lizere o moderate intensitât, tant che cjaminadis.

OSTEOPOROSI: a son conseâts exercizis a cuarp libar e cun caric esterni (exercizis cui pês). Mancul utii a son i exercizis inte aghe parcè che no permetin ai vues di rinfuarçâsi.

FASTIDIS DAL SIUM E DAL UMÔR: cjaminâ a pas svelt e fâ exercizis di gjinastiche in cjase a judin a scjariâ lis tensions, a miorâ il propri umôr e a durmî miôr. Sielzi une ativitât che e podedi divertî o stimolâ la curiositât.

FASTIDIS DI MOBILITÂT: la cjadree e je un imprest adat par fâ exercizis in dute sigurece.

FASTIDIS AI ZENOI E AE SCHENE: in gjenerâl al è ben fâ exercizis di gjinastiche di posture almancul 2 voltis ae setemane.

FASTIDIS AI PÎTS: doprâ une balute morbide e metile sot dal pît crot, provâ a cjaminâ, sclîçâl par tiere o cjaminâ su lis pontis dai pîts. Se tu âs il pît çondar, evite i tacs parcè che a peiorin la situazion aumentant il risi di distorsions; cun di plui cjamine a pîts crots.

MÂL DI SCHENE: Il dolôr clamât pal solit “mâl di schene” al è une patologjie che e colpîs cirche l’80% de popolazion adulte e al è un element di grande impuartance dal pont di viste sociâl e economic. Lis causis a son tantis, jenfri chescj fatôrs mecanics, psicologjics, sociâi, di posture, fisics (pês in plui, ven a stâi fûr forme, tension).

Dotôr Andrea Cauz

“O ai la schene blockade, ma no mi visi il PIN ...” (Schulz)

“Tenta, spera, sbaglia, cerca. Scegli di vivere e non di esistere”

Se hai qualche acciaccio

Il decremento della forza, della resistenza cardiovascolare e dell'equilibrio dovute alla riduzione del livello dell'attività fisica nella vita quotidiana, portano ad un maggior rischio di cadute e di perdita dell'autonomia. Sempre è buona cosa una valutazione medica preliminare per qualsiasi persona al di sopra dei 70 anni. Da valutare se negli ultimi 6 mesi nell'anziano ci sono stati fenomeni di dolori toracici durante le attività giornaliere, cadute o malattie ossee e articolari suscettibili di peggioramento. Lui saprà indicarti le dovute precauzioni e raccomandarti un programma di fitness adeguato alle tue esigenze.

Nel programma di tutti i soggetti ultra 65enni dovrebbero prevedere 20-60 minuti di camminate tutti i giorni o almeno 3 volte la settimana; esercizi di forza, almeno due volte la settimana, per gli arti inferiori, per quelli superiori e i muscoli addominali; esercitazioni giornaliere di mobilità articolare; esercizi o movimenti spontanei giornalieri che sollecitino l'equilibrio.

DIABETE: *l'attività fisica aiuta a controllare la glicemia. Sono consigliate anche altre attività giornaliere di lieve o moderata intensità, come le passeggiate.*

OSTEOPOROSI: *Sono consigliati esercizi a corpo libero e a carico esterno (esercizi con pesi). Meno efficaci gli esercizi in acqua perché non permettono alle ossa di rafforzarsi.*

DISTURBI DEL SONNO E DELL'UMORE: *Passeggiate a passo veloce ed esercizi di ginnastica in casa aiutano a scaricare le tensioni e migliorare il proprio umore e aiutano a dormire meglio. Scegli un'attività che possa divertirti o stimolare la tua curiosità.*

PROBLEMI DI MOBILITA': *La sedia è uno strumento adatto per fare esercizi in tutta sicurezza.*

PROBLEMI A GINOCCHIA E SCHIENA: *In generale, buona cosa sono esercizi di ginnastica posturale almeno 2 volte a settimana.*

PROBLEMI AI PIEDI: *Utilizza una pallina morbida posizionata sotto al piede nudo, prova ad afferrarla, schiacciarla a terra o camminare sulle punte dei piedi. Se hai il piede cavo, evita i tacchi perché peggiorano la situazione aumentando il rischio di distorsioni; inoltre cammina a piedi nudi.*

MAL DI SCHIENA: *Il dolore comunemente chiamato "mal di schiena" è una patologia che colpisce circa l'80% della popolazione adulta ed è un fattore di grande importanza dal punto di vista sociale ed economico. Le cause sono molteplici, tra cui fattori meccanici, psicologici, sociali, posturali, fisici (sovrappeso, stress).*

Dott. Andrea Cauz

“Ho la schiena bloccata, ma non ricordo il PIN ...” (Schulz)

Cjapitul 4 - Capitolo 4
Esercizis pal tronco - Esercizi per il tronco



fig. 4.1

A panze injù: INSPIRANT alçâ il tronco judantsi cui braçs fintant che si forme un arc de schene, tornâ a sbassâsi ESPIRANT
fig. 4.1

Proni, mani a terra: sollevare il busto aiutandosi con le braccia sino a formare un arco dorsale INSPIRANDO, ritorno ESPIRANDO
fig. 4.1



fig. 4.2

Sentâts, braçs in alt, colone ben drete, gjambis incrosadis:ESPIRÂ sbassant il tronco e lant a cirî cu lis mans il pavimento, tornant sù INSPIRÂ
fig. 4.2 - 4.3

Da seduti, braccia verticali, colonna ben eretta, gambe incrociate: ESPIRARE abbassando il busto alla ricerca con le mani del terreno, al ritorno INSPIRARE
fig. 4.2 - 4.3



fig. 4.3



fig. 4.4

Supins, braçs par tiere, gjambis pleadis: alçâ il bacin viers l'alt
fig. 4.4

Supini, braccia a terra, gambe semiflesse: sollevare il bacino verso l'alto
fig. 4.4



fig. 4.5

Supins, gjambis pleadis, man drete su la panze: INSPIRÂ sglonfant la panze
fig. 4.5

Supini, gambe semiflesse, mano dx sull'addome: INSPIRARE gonfiando l'addome
fig. 4.5

Sentâts, tronc verticâl, mans su lis cuessis: inclinâ il tronc viers il schenâl cence tocjâlu e tornâ indenant. INSPIRÂ lant indaûr, ESPIRÂ tornant indenant
fig. 4.6

Seduti, busto verticale, mani sulle cosce: inclinare il busto verso lo schienale senza toccarlo e ritorno. INSPIRARE all'andata ed ESPIRARE al ritorno
fig. 4.6



fig. 4.6



fig. 4.7

Supins, braços incrosâts su la panze: alçâ il tronc di tiere planc a planc ESPIRANT e tornâ poiâts INSPIRANT
fig. 4.7

Supini, braccia incrociate sull'addome: sollevare il busto da terra lentamente ESPIRANDO, ritorno INSPIRANDO
fig. 4.7



fig. 4.8

Sentâts, mans daûr de cope: zirâ di 90° il tronç alçant i braçs in alt
fig. 4.8

Da seduti, mani dietro la nuca: ruotare di 90° il busto sollevando le braccia in alto
fig. 4.8

Cjapâ un baston, braçs drets e orizzontâi devant dal pet: fâ des rotazioni dal tronç a drete e a çampe
fig. 4.9

Afferrare una bacchetta, braccia distese orizzontali davanti al petto: eseguire delle rotazioni del busto a dx e sx
fig. 4.9



fig. 4.9



fig. 4.10



fig. 4.11

A cuatri gjambis, fâ un arc cu la schene viers il bas (voglade in alt) INSPIRANT
planc a planc, po dopo viers l'alt (voglade in bas) ESPIRANT
fig. 4.10 - 4.11

In quadrupedia inarcare la colonna verso il basso (sguardo in alto) INSPIRANDO lentamente, poi verso l'alto (sguardo in basso) ESPIRANDO
fig. 4.10 - 4.11



Sentâts, braçs drets in alt: sbassâsi e cirî il paviment cu lis mans **ESPIRANT**
fig. 4.12

*Da seduti, braccia distese in alto: ricercare il terreno con le mani **ESPIRANDO***
fig. 4.12

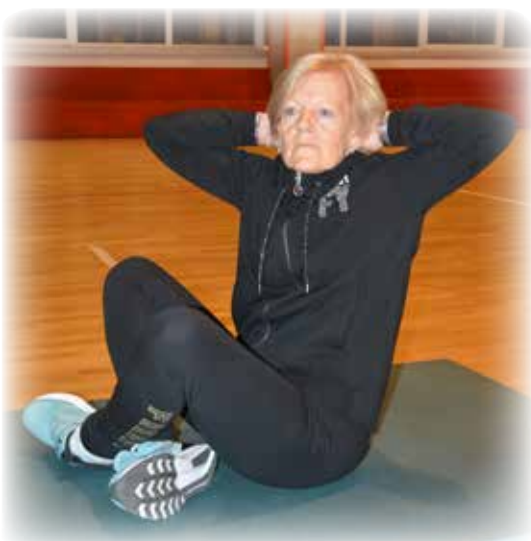
fig. 4.12

In pîts, alçâ une gjambe pleantle e bati lis mans daûr de cuesse
fig. 4.13

Dalla stazione eretta, sollevare una gamba semiflessa e battere le mani dietro la coscia
fig. 4.13



fig. 4.13



Sentâts a gjambis incrosadis, mans daûr de cope: zirâ il bust a çampe **INSPIRANT**, comedons indaûr, cjalade indenant.
Tornâ ae posizion iniziâl **ESPIRANT**
fig. 4.14

*Da seduti a gambe incrociate, le mani dietro la nuca ruotare il busto a sx **INSPIRANDO**, gomiti indietro, sguardo avanti. Ritorno **ESPIRANDO***
fig. 4.14

fig. 4.14



fig. 4.15

Supins, gjambis dretis, braçs dilunc dai flancs: cirî la massime racuete dal cuarp strenzint lis gjambis, ESPIRÂ
fig. 4.15

Supini, gambe distese, braccia lungo i fianchi: ottenere la massima raccolta abbracciando le gambe ESPIRANDO
fig. 4.15

Cjapâ un baston aes estremitâts, braçs orizzontâls drets davanti dal pet: zirâ il tronc a çampe e il baston in verticâl
fig. 4.16



fig. 4.16

Afferrare una bacchetta alle estremità, braccia orizzontali distese davanti al petto: ruotare il busto a sx e la bacchetta in verticale
fig. 4.16



fig. 4.17

Sentâts par tiere, gjambis dretis, mans par tiere: alçâ il cuarp mantignint une buine estension de colone
fig. 4.17

Seduti a terra, gambe distese, mani a terra: sollevare il corpo mantenendo una buona estensione della colonna
fig. 4.17

Supins, braçs incrosâts davanti dal pet, gjambis pleadis: alçâ il tronc di tiere tal limit dal pussibil
fig. 4.18

Supini, braccia incrociate davanti al petto, gambe semiflesse: sollevare il busto da terra per quanto possibile
fig. 4.18



fig. 4.18



fig. 4.19

Supins, braçs incrosâts devant dal pet. INSPIRANT, alçâ il tronc di tiere cun calme distirant dal dut i braçs indenant, tornâ distirâts ESPIRANT.

fig. 4.19

Supini, braccia incrociate davanti al petto. Sollevare il busto da terra lentamente distendendo completamente le braccia verso avanti INSPIRANDO, ritorno ESPIRANDO

fig. 4.19



fig. 4.20

A panze injù, braçs pleâts, mans sot dal barbuç: fâ un arc cu la schene, stacant i braçs di tiere, svicinant lis scapulis

fig. 4.20

Proni, braccia flesse, mani sotto il mento: inarcare la schiena, staccare le braccia da terra, avvicinando le scapole

fig. 4.20

Sentâts: alçâ une gjambe e fâ passâ sot la cuesse une bale di sponze

fig. 4.21

Da seduti: sollevare una gamba e far passare sotto la coscia una palla di spugna

fig. 4.21



fig. 4.21

**“La vite si pues capî dome tornant indaûr, ma si vîf dome lant indenant”
(Kirkegaard)**

Vantaçs de pratiche motorie pe persone anziane

Prime di ogni session a cjase, piçulis precauzioni:

1. Sielzi un spazi cence ostacui par une esecuzion sigure
2. Controlâ e movi fii eletrics, tapêts, lampadis o ogjets instabii
3. Vistîsi in maniere adeguate, in Istât e in Invier. No doprâ cjalçuts che a fasedin sbrissâ o colâ. Se pussibil, meti sù scarpis sportivis
4. Al è ben tignî une butilie di aghe e un suieman a puartade di man
5. Fissâ ben la cjadree cuintri une parêt o une superficie solide par fâle restâ stabile
6. Spietâ almancul 2 oris dopo vê mangjât un past pesant prime di tacâ l’alenament
7. Riscjaldâsi cuntune ativitât a basse intensitât e fâ un stirament lizêr prime dal alenament
8. Fermâsi di bot se si sint inzirli, agagns muscolârs, se si sude frêt o se si à un fuart dolôr in cualsisedi part dal cuarp.

La frequence cardiache massime par une persone anziane e je l’80% de frequence calcolade cu la classiche formule: $FC \text{ massime} = 220 - \text{la etât}$. Lis personis plui alenadis a rivaran a superâle cun exercizis intens, invezit par chês sedentariis al sarâ miôr no superâle: in ogni câs al è un sempliç valôr di riferiment. Pes personis plui anzianis al è miôr limitâsi, pai exercizis aerobics, a une frequence di alenament comprendude jenfri il 40 e il 60% di chê massimâl, insistint tes primis fasis exercizis a basse intensitât, finalizâts al recuperi di une plui grande mobilitât articolâr dai vues e a miorâ il volum muscolâr.

Malans dal cûr. Lis personis ativas a àn un 50% di risi inferiôr di malans dal cûr rispjet a chês sedentariis e il 35-50% di risi inferiôr di svilupâ une pression arteriose elevade. Di fat il diabete ogni 500 kaloriis extra brusadis ae setemane al ridûs il risi di diabete dal 6%. No esist une etât che e segne il limit par tacâ o tornâ a fâ une ativitât fisiche. Ogni pas fat, ogni moviment eseguit, ogni sfuarç sostignût a rinfuarcin la salût. Parfin i anzians malmetûts par vie di fastidis funzionâi o di mancjance di vitalitât a puedin praticâ une ativitât motorie regolâr.

Dotôr Andrea Cauz

“Lis robis bielis a capitin a cui che al crôt. Robis ancjemò plui bielis a capitin a cui che al è pazient. Lis miôr robis a van a cui che no si rint”

***"La vita si può capire solo all'indietro, ma si vive solo in avanti"
(Kirkegaard)***

BENEFICI DELLA PRATICA MOTORIA NELLA PERSONA ANZIANA

Prima di ogni seduta a casa: piccole precauzioni:

- 1. Scegliere uno spazio senza ostacoli che consenta un'esecuzione sicura*
- 2. Controllare e spostare cavi elettrici, tappeti, lampade o oggetti instabili*
- 3. Vestirsi in maniera adeguata, in estate ed in inverno. Non utilizzare calzini che comportino il rischio di scivolare e cadere. Se possibile indossare scarpe sportive*
- 4. Buona cosa è tenere una bottiglia d'acqua e un asciugamano a portata di mano*
- 5. Fissare bene la sedia contro una parete o una superficie solida affinché rimanga stabile*
- 6. Aspetta almeno 2 ore dopo aver mangiato un pasto pesante per iniziare ad allenarti*
- 7. Riscaldati con attività a bassa intensità e un po' di stretching leggero prima dell'allenamento*
- 8. Fermati immediatamente se hai le vertigini, hai crampi muscolari, sudi freddo o hai un forte dolore in qualsiasi parte del corpo*

La frequenza cardiaca massima raggiungibile per una persona anziana è l'80% della frequenza calcolata con la classica formula: $FC_{max} = 220 - l'età$. Le più allenate, saranno in grado di superarla con esercizi intensi, mentre per i sedentari sarà bene non oltrepassarla: in ogni caso è un semplice valore di riferimento. Per le persone più anziane meglio limitarsi, per gli esercizi di tipo aerobico, ad una frequenza cardiaca d'allenamento compresa tra il 40 e il 60% di quella massima, insistendo nelle prime fasi con esercizi a bassa intensità, finalizzati al recupero di una maggiore mobilità osteoarticolare e al miglioramento del tono muscolare.

Coronaropatie. Le persone attive hanno un 50% di rischio inferiore di subire coronaropatie rispetto a quelle sedentarie e il 35-50% inferiore di sviluppare una pressione arteriosa elevata. In fatto di diabete ogni 500 calorie extra bruciate alla settimana si riduce il rischio di diabete del 6%. Non esiste un'età limite per cominciare o riprendere un'attività fisica. Ogni passo compiuto, ogni movimento eseguito, ogni sforzo fatto rafforza la salute. Persino gli anziani acciaccati da disturbi funzionali o da mancanza di vitalità possono praticare un'attività motoria regolare.

Dott. Andrea Cauz

"Le cose belle capitano a chi crede. Cose ancor più belle capitano a chi è paziente. Ma le cose migliori vanno a chi non s'arrende"

Cjapitul 5 - Capitolo 5
Esercizis pal cuel e pai voi - *Esercizi per il collo e gli occhi*



fig. 5.1

fig. 5.2

Cjâf dret, braçs dilunc dai flancs, spalis rilassadis: zirâ planc a planc il cjâf a drete INSPIRANT, po dopo ESPIRANT a çampe fig. 5.1 - 5.2

Capo eretto, braccia lungo i fianchi, spalle decontratte: ruotare lentamente il capo a dx INSPIRANDO, poi ESPIRANDO a sx fig. 5.1 - 5.2

Sentâts, taponâ cu la man çampe un voli: lâ daûr dal moviment orizontâl dal indiç de man drete devant dal cuarp fig. 5.3

Da seduti: coprire con la mano sx un occhio: seguire il movimento orizzontale dell'indice della dx davanti al corpo fig. 5.3



fig. 5.3



fig. 5.4

INSPIRÂ pleant il cjâf sul lât dret e ESPIRÂ pleant il cjâf sul lât çamp fig. 5.4

INSPIRARE flettendo il capo lateralmente a dx ed ESPIRARE flettendo il capo lateralmente a sx fig. 5.4

Sentâts, taponâ cu la man çampe un voli: lâ daûr dal moviment dal indiç de man drete che si môf in verticâl devant dal cuarp

fig. 5.5

Da seduti, coprire con la mano sx un occhio: seguire il movimento dell'indice della dx che si muove verticalmente davanti al corpo

fig. 5.5



fig. 5.5



Cjâf dret, braçs dilunc i flancs, spalis rilassadis: sburtâ il barbuç indenant INSPIRANT e ESPIRÂ tornant ae posizion di partence

fig. 5.6

Capo eretto, braccia lungo i fianchi, spalle decontratte: spingere il mento in avanti INSPIRANDO ed ESPIRARE al ritorno

fig. 5.6

fig. 5.6

Sentâts: taponâ cu la man çampe un voli. Lâ daûr dal moviment dal indiç de man drete che si môf in maniere libare devant dal cuarp.

fig. 5.7

Da seduti: coprire con la mano sx un occhio. Seguire il movimento dell'indice della dx che si muove in maniera libera davanti al corpo

fig. 5.7



fig. 5.7



INSPIRĂ sburtant il cjâf indaûr e ESPIRĂ
inclinant il cjâf indenant
fig. 5.8 - 5.9

fig. 5.8

fig. 5.9



INSPIRARE spingendo il capo verso dietro
ed *ESPIRARE* inclinandolo in avanti
fig. 5.8 - 5.9

Sentâts: sfreolâ tal stes timp i doi voi
fig. 5.10

*Da seduti: stropicciare contemporaneamente
entrambi gli occhi*
fig. 5.10



fig. 5.10



INSPIRĂ pleant il cjâf sul lât dret e
ESPIRĂ pleant il cjâf sul lât çamp
fig. 5.11

INSPIRARE flettendo il capo
lateralmente a dx ed *ESPIRARE*
flettendo il capo lateralmente a sx
fig. 5.11

fig. 5.11

Sentâts: lâ daûr dal moviment dal indiç de man drete che si môf in orizontâl svicinantsi e slontanantsi devant dal cuarp

fig. 5.12

Da seduti: seguire il movimento dell'indice della dx che si muove orizzontalmente in avvicinamento ed allontanamento davanti al corpo

fig. 5.12



fig. 5.12



Sentâts, braçs rilassâts dilunc i flancs: fâ circonduzions dal cjâf lentis in sens orari e antiorari

fig. 5.13

Da seduti, braccia rilassate lungo i fianchi: circonduzioni del capo lente in senso orario ed antiorario

fig. 5.13

fig. 5.13

“Vivi: cuatri letaris, numerôs istants, miârs di emozions”

I beneficis de ativitât fisiche

Di seguit une panoramiche dai vantaçs di une ativitât fisiche regolâr e calibrade su lis pussibilitâts dal singul:

- ↑ il benstâ e la fiducie in se
- ↑ la fuarce e miore l'ecuilibri gjenerâl sedi par lâ sù pes scjalis, sedi par puartâ i sacuts de spese, sedi par alçâsi dal jet la matine e davuelzi lis piçulis incombencis de vite cotidiane
- ↑ la capacitât e la reativitât di ristabilî l'ecuilibri in câs di disecuilibri evitant di colâ
- ↑ la cjaminade plui sigure e svelte par traversâ un passaç pedonâl su stradis batudis o slichiotis
- ↑ la resistance e ↓ il risi di malatiis cardiovascolârs, pês fûr de regule, diabete, depression, dolôrs ae schene

Psicologjics:

- ↑ la capacitât di dâ cuintri ae tension
- ↑ la cualitât dal durmî
- ↑ la ande dal umôr
- ↑ la capacitât di gjoldi dal timp libar
- ↑ la pussibilitât di socializâ e duncje ↓ l'isolament sociâl dal anzian

Fisics:

La prevenzion dai disturps des articolazions e il mantigniment de masse dai vues

- Il miorament de funzion respiratorie
- ↑ de resistance fisiche ai sfuarçs
- ↓ dal pês fûr de regule e dai nivei di colesterôl LDL
- ↑ de capacitât di tolerabilitât al glucosi (↓ la incidence dal diabete)
- ↓ de pression arteriose
- ↑ aument de longjevitât
- ↑ colesterôl HDL
- ↑ funzion imunitarie
- ↓ malans dal cûr
- ↓ gras dal cuarp
- ↓ gras dai vissars
- ↓ artrosi

Dotôr Andrea Cauz

“No smeti mai di imparâ, parcè che la vite no smet mai di insegnâ”

Vivere: sei lettere, numerosi istanti, migliaia di emozioni"

I benefici dell'attività fisica

Ecco una panoramica dei benefici di un'attività fisica regolare e calibrata sulle possibilità del singolo:

- ↑ il benessere e la fiducia in sé stessi*
- ↑ la forza e migliora equilibrio generale sia per salire le scale, portare i sacchetti della spesa, alzarsi dal letto al mattino e svolgere le piccole incombenze della vita quotidiana*
- ↑ la capacità e la reattività di ristabilire l'equilibrio in caso di disequilibri evitando di cadere. Camminata più sicura e rapida per attraversare un passaggio pedonale, su strade sterrate o scivolose*
- ↑ resistenza e ↓ rischio di malattie cardiovascolari, sovrappeso, diabete, depressione, dolori alla schiena.*

Psicologici:

- ↑ capacità di fronteggiare lo stress*
- ↑ qualità del sonno*
- ↑ tono dell'umore*
- ↑ capacità di fruire proficuamente del tempo libero*
- ↑ possibilità di socializzazione e quindi ↓ dell'isolamento sociale dell'anziano*

Fisici:

- prevenzione dei problemi articolari e mantenimento della massa ossea*
- miglioramento della funzione respiratoria*
- ↑ della resistenza fisica agli sforzi*
- ↓ del sovrappeso e dei livelli di colesterolo LDL*
- ↑ della capacità di tollerabilità al glucosio (↓ incidenza del diabete)*
- ↓ della pressione arteriosa*
- ↑ aumento della longevità*
- ↑ colesterolo HDL*
- ↑ funzione immunitaria*
- ↓ coronaropatie*
- ↓ grasso corporeo*
- ↓ grasso viscerale*
- ↓ artrosi*

Dott. Andrea Cauz

"Non smettere mai di imparare, perché la vita non smette mai di insegnare"

Cjapitul 6 - Capitolo 6

Esercizis par prevignî lis coladis - *Esercitazioni per prevenzione cadute*



In pîts, gjambis slargjadis, baston dret devant dal cuarp: pleâ lis gjambis e mantignî cheste posizion par 5"
fig. 6.1

In piedi, gambe divaricate, bacchetta mantenuta davanti al corpo: piegare le gambe e mantenere questa posizione per 5"
fig. 6.1

fig. 6.1

In pîts, gjambis slargjadis, mans su lis cuessis: pleâ planc a planc i zenoi, fasint sbrissâ lis mans dilunc lis cuessis, mantignint il bust verticalâl
fig. 6.2

In piedi, gambe divaricate, mani sulle cosce: piegare lentamente le ginocchia, facendo scivolare le mani lungo le cosce, mantenendo il busto verticale
fig. 6.2



fig. 6.2



fig. 6.3 fig. 6.4

Sentâts, braçs incrosâts, alçâsi, po dopo fâ il stes moviment sburtant i braçs in alt
fig. 6.3 - 6.4

Da seduti, braccia conserte, sollevarsi, poi stesso movimento spingendo le braccia verso l'alto
fig. 6.3 - 6.4



fig. 6.5

In pîts: fâ un moviment indenant puartant une part dal pês dal cuarp su la gjambe devant.
fig. 6.5

Da in piedi: eseguire un breve affondo in avanti spostando parte del peso del corpo sulla gamba anteriore
fig. 6.5

Lâ sù e jù di un scjalin: prime cul jutori dal passeman, po dopo in autonomie.
Se si è in sigurece, sburtâsi su la ponte dal pît e sburtâ i braçs in alt INSPIRANT
fig. 6.6

Salire e scendere su un gradino: all'inizio con l'aiuto del corrimano, poi autonomamente. Se in sicurezza sollevarsi sulla punta del piede e spingere le braccia verso l'alto INSPIRANDO
fig. 6.6



fig. 6.6



fig. 6.7

Metisi devant di une cjadree, mans su la sentade, zenoli çamp par tiere, gjambe drete pleade: alçâsi in pîts cul jutori dai braçs
fig. 6.7

Posizionarsi di fronte ad una sedia, mani in appoggio sulla seduta, ginocchio sx a terra, gamba dx piegata: sollevarsi sino alla stazione eretta con l'aiuto delle braccia
fig. 6.7



fig. 6.8

Cjaminâ dilunc di une linie metint in sucession il talon di un pît in contact cu la ponte di chel altri. Se insigûrs, cjaminâ dongje di une parêt
fig. 6.8

Camminare lungo una linea posizionando in successione il tallone di un piede a contatto con la punta dell'altro. Se insicuri camminare accanto ad una parete
fig. 6.8

In pîts, mans poiadis sul schenâl di une cjadree, gjambis slargjadis: puartâ il pês dal cuarp su la gjambe drete e sburtâ cun calme la çampe infûr
fig. 6.9

Dalla stazione eretta, mani in appoggio sullo schienale di una sedia, gambe divaricate: spostare il peso del corpo sulla gamba dx e slanciare lentamente la sx verso fuori
fig. 6.9



fig. 6.9



fig. 6.10

Fâ une normâl cjaminade di lâf di une linie
fig. 6.10

Camminata normale lateralmente a una linea
fig. 6.10



fig. 6.11

In pîts, man drete poiade, alçâ la gjambe çampe pleade fin ae pozizion orizontâl e duncje slungjâle indenant planc a planc. INSPIRÂ alçant la gjambe, ESPIRÂ tornant ae pozizion di partence
fig. 6.11

Dalla stazione eretta, mano dx in appoggio, sollevare la gamba sx flessa sino all'orizzontale e quindi estenderla verso avanti lentamente. INSPIRARE alzando la gamba, ESPIRARE al ritorno
fig. 6.11

Cjaminâ dilunc di une linie
fig. 6.12

Camminata lungo una linea
fig. 6.12



fig. 6.12



fig. 6.13

In pîts, mans poiadis sul schenâl di une cjadree, gjambis slargjadis: alçâ la gjambe çampe infûr. INSPIRÂ tal solevament, ESPIRÂ tornant ae pozizion di partence
fig. 6.13

Dalla stazione eretta, mani appoggiate allo schienale, gambe divaricate: sollevare la gamba sx verso fuori. INSPIRARE nel sollevamento, ESPIRARE al ritorno
fig. 6.13



fig. 6.14

Cjamineade incrosade dilunc di une linie
fig. 6.14

Camminata incrociata lungo una linea
fig. 6.14

Cjamineade lente: fâ circonduzions dai braçs in
sens orari e antiorari
fig. 6.15

*Camminata lenta: circonduzioni delle braccia in
senso orario ed antiorario*
fig. 6.15



fig. 6.15



fig. 6.16

De posizion in pîts, di front di une cjadree,
mans poiadis sul schenâl, gjambis
slargjadis: pleâ planc a planc lis gjambis
fintremai a fâ un cjanton di 90° judantsi
cui braçs
fig. 6.16

*Dalla posizione eretta, di fronte alla
sedia, mani in appoggio sullo schienale,
gambe divaricate: piegare lentamente le
gambe sino a formare un angolo di 90°
aiutandosi con le braccia*
fig. 6.16



Mans e zenoli çamp par tiere, gjambe drete pleade: alçâsi in pîts, INSPIRANT fig. 6.17

Mani e ginocchio sx a terra, gamba dx piegata: rialzarsi sino alla stazione eretta INSPIRANDO fig. 6.17

fig. 6.17

In pîts, poiâ lis mans su di une parêt ae altece dal pet: puartâ planc a planc une man a la volte fin a rivâ ae massime altece pussibile.

Sfrutâ ancje il metisi su la ponte dai pîts par alçâsi fig. 6.18

Dalla stazione eretta, appoggiare le mani alla parete all'altezza del petto: spostare lentamente una mano per volta sino a raggiungere la massima altezza raggiungibile. Sfruttare anche il sollevamento sulla punta dei piedi fig. 6.18



fig. 6.18



In pîts, poiâ lis mans su di une parêt ae altece dal pet: alçâ la gjambe drete fig. 6.19

Dalla stazione eretta, appoggiare le mani alla parete all'altezza del petto: sollevare la gamba dx fig. 6.19

fig. 6.19



fig. 6.20



fig. 6.21

Moviments pontis-talons
fig. 6.20 - 6.21

Spostamenti punte-talloni
fig. 6.20 - 6.21

In pîts, lâ planc a planc in posizion
divaricade laterâl
fig. 6.22

*Dalla stazione eretta andare lentamente
in divaricata laterale*
fig. 6.22



fig. 6.22



fig. 6.23

In pîts, cjadree blocade cuintri di una
parêt, braçs indenant: sentâsi ESPIRANT,
tornâ in pîts INSPIRANT
fig. 6.23

*Dalla stazione eretta, sedia fissata contro
una parete, braccia distese avanti: sedersi
ESPIRANDO, ritorno INSPIRANDO*
fig. 6.23



Bust e braçs a contat cuntune parêt, gjambis pleadis: cirî di mantignî la posizion par cualchi secont
fig. 6.24

Busto e braccia bene a contatto con la parete: gambe piegate: cercare di mantenere la posizione per alcuni secondi
fig. 6.24

fig. 6.24

In pîts, pleâ lis gjambis fin ae massime sieradure dal cuarp
fig. 6.25

Dalla stazione eretta, piegare le gambe sino alla massima raccolta
fig. 6.25



fig. 6.25



Sentâts o in pîts: alçâsi su lis pontis dai pîts e tornâ ae posizion di partence
fig. 6.26

Da seduti o da in piedi: sollevarsi sulle punte dei piedi e ritorno
fig. 6.26

fig. 6.26



fig. 6.27

Sentâts o in pîts: alçâ lis pontis dai pîts e restâ a contat cul paviment dome cui talons
fig. 6.27

Da seduti o da in piedi: sollevare le punte dei piedi e restare in contatto col terreno solo con i talloni
fig. 6.27

Sentâts o in pîts: alçâ lis pontis dai pîts e i talons cun alternance
fig. 6.28

Da seduti o da in piedi: sollevare le punte dei piedi e i talloni in maniera alternata
fig. 6.28



fig. 6.28



fig. 6.29

In pîts, devant di une cjadree, mans poiadis al schenâl, gjambis di pôc slargjadis: alçâsi su la ponte dai pîts
fig. 6.29

Dalla posizione eretta, di fronte alla sedia, mani in appoggio sullo schienale, gambe leggermente divaricate: sollevarsi sulle punte dei piedi
fig. 6.29



Cjaminâ su lis pontis dai pîts dilunc
di une linie
fig. 6.30

*Camminare sulle punte dei piedi lungo
una linea*
fig. 6.30

fig. 6.30



In pîts, alçâ tal stes timp i braçs in alt e une gjambe
pleade a mieç indevant
fig. 6.31

*Dalla posizione eretta, sollevare in contemporanea le
braccia verso l'alto e una gamba semiflessa avanti*
fig. 6.31

fig. 6.31



Strenzi cun fuerce une balute di sponze tra
i pîts
fig. 6.32

*Serrare con forza una palla di spugna tra i
piedi*
fig. 6.32

fig. 6.32



Strenzi une balute di sponze jenfri i zenoi
fig. 6.33

*Serrare una pallina di spugna posizionata
tra le ginocchia*
fig. 6.33

fig. 6.33

Cjaminant: passâsi sot di une cuesse une balute
di sponze
fig. 6.34

*Camminando: passare sotto la coscia una
pallina di spugna*
fig. 6.34



fig. 6.34



In pîts, alçâ une gjambe e passâ une balute di sponze
sot di une cuesse
fig. 6.35

*Dalla stazione eretta sollevare una gamba e passare
una pallina di spugna sotto la coscia*
fig. 6.35

fig. 6.35



fig. 6.36

Metisi cun ducj i doi i pîts su dôs balutis di sponze e massazâ lis plantis dai pîts
fig. 6.36

Salire con entrambi i piedi su due palle di spugna e massaggiare le piante
fig. 6.36

Meti cun alternance prime un pît po dopo chel altri parsore di une balute di sponze
fig. 6.37

Salire alternativamente con un piede sulle palle di spugna
fig. 6.37



fig. 6.37



fig. 6.38



fig. 6.39

In pîts, poiâ lis mans a une parêt ae altece dal pet: alçâ la gjambe çampe e tal stes timp il braç dret
fig. 6.38 - 6.39

Dalla stazione eretta, appoggiare le mani alla parete all'altezza del petto: sollevare la gamba sx e in contemporanea il braccio dx
fig. 6.38 - 6.39

“Vîf par chel che il moment ti da e no par chel che il passât ti à gjavât”

Ativitât fisiche e prevenzion de obesitât

La obesitât e rapresente une patologjie simpri plui pandude tai paîs industrializâts e e je une vore leade a tantis patologjiis cardiovascolârs e neoplastichis. Il palesâsi di cheste patologjie al è prin di dut causât de alterazion dal eculibri tra jentrade e consum di calorîis. L'esercizi fisic al contraste l'increment ponderâl e al ridûs il risi di pês fûr de regule o di obesitât, al favoris l'ûs dai gras tant che principi di energjie, al elimine i dipuesits dai vissars, al solecite un aument dal metabolismim di base. La obesitât e je une patologjie complesse e il sô tratament al previôt un svicinament terapeutîc multidissiplinâr, dulà che la ativitât fisiche e rapresente un imprest indispensabil sedi pal câl ponderâl, sedi pal consolidament tal timp dai risultâts otignûts cu la diete.

Ativitât fisiche e diabete melit

Leât al pês fûr de regule al è il diabete melit di tip 2, che dome in fasis une vore avanzadis, al à dibisugne de terapie cu la insuline. La ativitât fisiche e jude a prevignî il diabete traviars doi mecanisims:

1. Riduzion de glicemie e aument de sensibilitât dai recetôrs de insuline, soledut a nivel muscolâr.
2. Diminuzion dal gras dai vissars.

Ativitât fisiche e osteoporosi

La densitât minerâl dai vues e aumete e e rive ae piche in zoventût e po dopo e tache a sbassâsi tacant de etât adulte. La rapiditât dal so regrès e determine il risi di osteoporosi. Ducj i doi chescj fatôrs a son influençâts de ativitât fisiche che e jude la tratignude dal calci di bande dal tiessût dai vues, e aumete la fuarce muscolâr e e miore l'eculibri, ducj elements che a ridusin di tant il risi di coladis accidentâls tes personis anzianis.

Eculibri

Di straordinarie impuartance, al è sostignût cun ativitâts davueltis in pîts, cu la carateristiche principâl di numerosis ripetizions e di variacions des cundizions di davuelziment.

Mobilitât articolâr

La “mobilitât articolâr” e pues jessi costituide di: moviments che a tindin a rivâ ae massime escursion de articolazion interessade e che a permetin di tignî posizions di slungjament muscolâr (slungjament).

La gjinastiche vertebrâl in cjase e je indicade par ducj chei che a patissin il "mâl di schene", cun pierdite di elasticitât, dal nivel muscolâr e de mobilitât de colone.

Si puedin fâ exercizis:

- di slungjament muscolâr dai 4 articui e de colone
- di prevenzion e compensazion di contraturis e ritrazions dai muscui
- di rinfuarç muscolâr
- di educazion ae corete posture di mantignî tes ativitâts cuotidianis
- respiradôrs
- che a judedin la prese di cussience dal propri cuarp

Solecitâ il cjâf intant che si alene il cuarp: Un dai vantaçs adizionâi di jessi in ativitât cul fisic fin in etât avanzade e je che si favoris il benstâ psicologjic gjenerâl. Chest al è un aspjet dal exercizi che dispès al ven trascurât. La reson principâl di chest e je che l'exercizi al jude a miorâ la indipendence di une persone anziane, e chest aspjet al pues miorâ di tant l'umôr, lis prospetivis e la stime personâl. Cui che si esercite cun regolaritât a cheste etât al à plui pussibilitât di restâ indipendent e di superâ i malans leâts ae salût. Te stesse maniere, la ativitât fisiche regolâr dai anzians e je leade a une riduzion dal sintiment di depression e ansie.

Dotôr Andrea Cauz

"No tu puedis vivi une vite positive cuntune ment negative"

***"Vivi per quello che il presente ti offre
e non per quello che il passato ti ha tolto"***

Attività fisica e prevenzione dell'obesità

L'obesità rappresenta una patologia sempre più diffusa nei paesi industrializzati e risulta strettamente correlata con numerose patologie cardiovascolari e neoplastiche. L'insorgere di questa patologia è in primis causata dall'alterazione dell'equilibrio tra introito e dispendio calorico. L'esercizio fisico contrasta l'incremento ponderale e riduce il rischio di sovrappeso o di obesità, favorisce l'utilizzo dei grassi quale fonte energetica, elimina i depositi viscerali, sollecita un incremento del metabolismo basale. L'obesità costituisce una patologia complessa e il suo trattamento presuppone un approccio terapeutico multidisciplinare, di cui l'attività fisica rappresenta uno strumento indispensabile sia per il calo ponderale, sia per il consolidamento nel tempo dei risultati raggiunti con la dieta.

Attività fisica e diabete mellito

Ad essere correlato col sovrappeso è il diabete mellito di tipo 2, che solo in fasi molto avanzate necessita di terapia insulinica. L'attività fisica aiuta a prevenire il diabete attraverso due meccanismi:

- 1. riduzione della glicemia e incremento della sensibilità dei recettori dell'insulina, soprattutto a livello muscolare;*
- 2. diminuzione del grasso viscerale*

Attività fisica e osteoporosi

La densità minerale ossea aumenta e raggiunge il picco in gioventù poi inizia a calare a partire dall'età adulta. La rapidità del suo declino determina il rischio di osteoporosi. Entrambi questi fattori sono influenzati dall'attività fisica, che promuove la cattura del calcio da parte del tessuto osseo, aumenta la forza muscolare e migliora l'equilibrio, elementi che riducono notevolmente i rischi di cadute accidentali nei soggetti anziani.

Equilibrio

Di straordinaria importanza: viene sollecitato con attività svolte in piedi, con la caratteristica principale delle ripetizioni numerose e la variazione delle condizioni.

Mobilità articolare

La "mobilità articolare" può essere costituita da: movimenti che tendono al raggiungimento della massima escursione dell'articolazione interessata e l'utilizzazione di posizioni di allungamento muscolare (stretching).

La ginnastica vertebrale in casa è indicata per tutti coloro che soffrono di "mal di schiena", con perdita dell'elasticità, del tono muscolare e della mobilità della colonna. Si possono eseguire esercizi:

- di allungamento muscolare dei 4 arti e della colonna
- di prevenzione e compenso di contratture e retrazioni muscolari
- di rinforzo muscolare
- di educazione alle corrette posture da mantenere durante le attività quotidiane
- respiratori
- che favoriscono la presa di coscienza del proprio corpo

Sollecitare la mente mentre si allena il corpo

Uno dei vantaggi aggiuntivi di essere fisicamente attivi nella vecchiaia è che promuove il benessere psicologico generale. Questo è un aspetto dell'esercizio in età avanzata che molti trascurano. La ragione principale di ciò è che aiuta a migliorare l'indipendenza di una persona anziana, il che può migliorare significativamente il suo umore, le prospettive e l'autostima. Coloro che si esercitano regolarmente a questa età hanno maggiori probabilità di rimanere indipendenti e superare i loro problemi di salute. Allo stesso modo, l'attività fisica regolare negli anziani è stata associata a una riduzione dei sentimenti di depressione e ansia.

Dott. Andrea Cauz

"Non puoi vivere una vita positiva con una mente negativa"

Cjapitul 7 - Capitolo 7
Esercizis pai disabii - *Esercizi per diversamente abili*



Mans al pet, pugns sierâts, sburtâ un braç indenant e tal stes timp chel altri in alt
fig. 7.1

Da mani al petto, pugni serrati, spingere un braccio verso avanti e in contemporanea l'altro verso l'alto
fig. 7.1

fig. 7.1



Mans al pet, pugns sierâts, sburtâ un braç infûr e tal stes timp chel altri in alt
fig. 7.2

Da mani al petto, pugni serrati, spingere un braccio verso fuori e in contemporanea l'altro verso l'alto
fig. 7.2

fig. 7.2



Passâ di une man a chê altre une bale daûr de cope
fig. 7.3

Passare da una mano all'altra una palla dietro la nuca
fig. 7.3

fig. 7.3

Impugnâ un baston a une extremitât,
braç alçât: fâ moviments lant indenant
e indaûr
fig. 7.4

*Impugnare la bacchetta ad una
estremità, braccio sollevato: oscillarla
avanti-dietro*
fig. 7.4



fig. 7.4



fig. 7.5

Cuntun balonut: soflant sglonfâlu e
disglonfâlu par diversis vortis
fig. 7.5

*Utilizzando un palloncino: soffiando
gonfiarlo e sgonfiarlo per diverse volte*
fig. 7.5

Impugnâ un baston tal mieç, braç dret
indenant: fâ des semplicis semi circonduzions
fig. 7.6

*Impugnare la bacchetta al centro, braccio
disteso avanti: eseguire delle blande
semicirconduzioni*
fig. 7.6



fig. 7.6



Cuntun balonut: cun pachee strenzilu cu lis mans, tignint i braçs denant dal cuarp
fig. 7.7

Utilizzando un palloncino: dolcemente comprimerlo con le mani, braccia davanti al corpo
fig. 7.7

fig. 7.7

Impugnâ un baston a une estremitât cun dutis dôs lis mans, braçs drets indenant: movi in sucession une man par volte fintremai a rivâ a chê altre estremitât
fig. 7.8 - 7.9

Impugnare la bacchetta ad una estremità con entrambe le mani, braccia distese avanti: in successione spostare una mano alla volta sino a raggiungere l'altra estremità
fig. 7.8 - 7.9



fig. 7.8

fig. 7.9



Alçâsi sburtant cui braçs su la carocele
fig. 7.10

Sollevarsi spingendo con le braccia sulla carrozzina
fig. 7.10

fig. 7.10

Cjapâ un baston: strenzilu e molâlu
fasintlu sbrissâ jenfri i dêts
fig. 7.11

*Afferrare la bacchetta: serrarla e
rilasciarla facendola scivolare tra le dita*
fig. 7.11



fig. 7.11



Impugnâ un baston cu lis palmis des mans
injù: braçs drete indenant, zirâ il bust a
drete e a çampe
fig. 7.12

*Impugnare la bacchetta a palme in giù:
braccia distese avanti, ruotare il busto a
dx e a sx*
fig. 7.12

fig. 7.12



fig. 7.13

Impugnâ un baston cu lis palmis des
mans insù: braçs drete indenant,
pleâ i braçs puartant il baston fin sot
dal barbuç
fig. 7.13 - 7.14

*Impugnare la bacchetta a palme in
su: braccia distese avanti, flettere le
braccia portando la bacchetta sotto
il mento*
fig. 7.13 - 7.14



fig. 7.14



Un braç dret infûr, chel altri cu la man daûr de cope: cambiâ la posizion dai doi articui
fig. 7.15

Un braccio disteso verso fuori, l'altro con la mano dietro la nuca: cambiare di posizione i due arti
fig. 7.15

fig. 7.15

Un braç dret infûr, chel altri pleât devant dal cuarp: cambiâ la posizion dai doi articui
fig. 7.16

Un braccio disteso verso fuori, l'altro flesso davanti al corpo: cambiare di posizione i due arti
fig. 7.16



fig. 7.16



fig. 7.17



fig. 7.18



fig. 7.19

Mans poiadis su lis cuessis: bati lis mans prime devant dal cuarp e po dopo in alt
fig. 7.17 - 7.18 - 7.19

Da mani appoggiate sulle cosce: battere le mani prima davanti al corpo e quindi in alto
fig. 7.17 - 7.18 - 7.19

Patrizia di Reane dal Roiâl

Titul: «DISSIPLINE»

Avrîl dal 2024



Patrizia di Reana del Rojale

Titolo « DISCIPLINA »

aprile 2024

**“Un minût di rabie al indebilis il sisteme imunitari par 4-5 oris.
Ridi par 1 minût al rinfuarce il sisteme imunitari par plui di 24 oris”**

CE ISE LA RESPIRAZION?

Cul tiermin “respirazion” si fâs riferiment al insiemi di funzions che a regolin la ventilazion polmonâr, ven a stâi i procès mecanics che a permetin la imission dal aiar tai polmons (fase di inspirazion) e la sucessive emission tal mont esterni (fase di espirazion). Tal so complès, la ventilazion e ven fate in maniere naturâl, cence l’ûs cussient de atenzion. Dome par valôrs di ats respiratoris di 2-3 voltis superiôrs al normâl, la atenzion e ven mote in mût automatic sul respîr, facilitant il cjapâ cussience.

Respirazion cul diaframe

Clamade ancje respirazion “basse” o “di panze” e rapresente chê particulâr forme di ventilazion polmonâr produsude par di plui de contrazion dal diaframe, un muscul che al separe la cavitât toraciche di chê adominâl. Il coinvoltament dal diaframe te ventilazion al pues sucedi ancje par efiet di un at intenzionâl.

I atacs di panic a son esperiencis normâls di pôre intense che ogni tant a puedin capitâ dulinvie de vite, tant che:

1. ritmi cardiac acelerât e palpitazions (tachicardie);
2. sudorazion, tremôr o contrazions dai muscui rapidis e involontariis;
3. respirazion afanose;
4. sensazion di scjafoiament;
5. dolôr o fastidi al pet;
6. inzirli, sensazion di svaniment;
7. sgrisui o sensazions di cjalt.

La respirazion cul diaframe e je di doprâ tant che imprest cuintri il panic e tecniche par dâ cuintri ai moments di ansie o di fuarte tension, in pratiche, in dutis chês circostancis dulà che i segnâi di ansie (respîr afanôs, sensazion di scjafoiament, inzirli) a puartedin a une cundizion di iperventilazion che e ven prime de esperience dal panic. Par cheste reson al è ben imparâ il so coret ûs e proponilu dulinvie des ativitâts cuotidianis par rivâ a une spontaneitât.

Al è simpri ben inspirâ cul nâs parcè che:

1. al è il filtri des impuritâts contignudis tal aiar
2. l’aiar al fâs un percors plui lunc, facilitant l’aument de sô temperature
3. al ralente la inspirazion

“La nestre vite no va in miôr par câs, e miore par sielte!”

Dulà esercitâsi

Al è util esercitâsi tun ambient tranquil e pôc rumorôs, lontan di fonts di distrazions, pluitost prime a voi sierâts, cul obietîf di miorâ la proprie concentrazion. Cul timp al sarâ ben esercitâsi in diviersis situazions ambientâls par podê doprâ cun zovament la tecniche in cualsisedi contest.

Par rindi automatiche cheste forme di respirazion, si sugjeris di praticâle par 10 minûts 2-3 voltis in dì.

PAR VIVI BEN IL TIMP CHE AL VIGNARÀ

- Convincisi che diventâ vecjos nol vûl dî pierdi autonomie
- Mai "rotamâ" il cuarp e il cjâf
- No fermâ mai di pensâ ae vite come a une aventure
- Cjapâ cussience e fiducie tal cambiament psicofisic in cors
- Vê une personalitât fuarte e vigorose
- Savêsi adatâ ai events e aes tensions
- Il cambiament nol è mai dolorôs, la resistance al cambiament e je dolorose
- Vê une buine valutazion dal propri stât di salût
- Mantignîsi atîfs: se no si rindisi, il biel al torne simpri

Dotôr Andrea Cauz

**"La felicitât e je une sielte cotidiane.
No tu le cjatis in assence di fastidis, tu le cjatis a dispjet dai fastidis"**

***“Un minuto di rabbia indebolisce il sistema immunitario per 4-5 ore.
Ridere per 1 minuto rafforza il tuo sistema immunitario per più di 24 ore”***

COS'È LA RESPIRAZIONE

Con il termine “respirazione” si intende l’insieme di funzioni che regolano la ventilazione polmonare, ossia i processi meccanici che permettono l’immissione d’aria all’interno dei polmoni (fase di inspirazione) e la sua successiva emissione nell’ambiente esterno (fase di espirazione). Nel suo complesso, la ventilazione avviene in modo naturale senza l’utilizzo consapevole dell’attenzione. Solo per valori di atti respiratori superiori di 2-3 volte il normale, l’attenzione viene spostata in modo automatico sul respiro, facilitando la presa di consapevolezza.

Respirazione diaframmatica

Chiamata anche respirazione “bassa” o “di pancia”, rappresenta quella particolare forma di ventilazione polmonare prodotta prevalentemente dalla contrazione del diaframma, un muscolo che separa la cavità toracica da quella addominale. Il coinvolgimento del diaframma nella ventilazione può avvenire anche per effetto di un atto intenzionale.

Gli attacchi di panico sono normali esperienze d’intensa paura che a volte possono presentarsi nel corso della vita, come: 1. ritmo cardiaco accelerato e palpitazioni (tachicardia); 2. sudorazione, tremori o contrazioni muscolari rapide ed involontarie; 3. respirazione affannosa; 4. sensazione di soffocamento; 5. dolore o fastidio al petto; 6. vertigini, sensazione di svenimento; 7. brividi o sensazioni di calore.

La respirazione diaframmatica va utilizzata come strumento antipanico e come tecnica per contrastare i momenti d’ansia o di forte stress, in pratica, in tutte le circostanze in cui i sintomi ansiosi (respiro affannoso, sensazione di soffocamento, vertigini) portino a una condizione di iperventilazione antecedente all’esperienza di panico. Per questa ragione è bene apprendere il suo corretto utilizzo riproponendola durante le diverse attività giornaliere per tendere alla spontaneità.

E’ sempre bene inspirare con il naso in quanto:

- 1. è il filtro delle impurità contenute nell’aria*
- 2. l’aria compie un tragitto più lungo, facilitando l’aumento della sua temperatura*
- 3. rallenta l’inspirazione*

“La nostra vita non migliora per caso, migliora per scelta!”

Dove esercitarsi

E’ utile esercitarsi in ambiente tranquillo e poco rumoroso, lontano da fonti di distrazioni, meglio dapprima a occhi chiusi, con lo scopo di migliorare la propria concentrazione. Con il tempo sarà bene esercitarsi in diverse situazioni ambientali per poter utilizzare con profitto tale tecnica in qualsivoglia contesto. Per rendere automatica questa forma di respirazione, si suggerisce di praticarla per 10 minuti 2-3 volte al giorno.

PER VIVERE BENE IL TEMPO CHE VERRÀ

- *Convincersi che invecchiare non significa perdere in autonomia*
- *Mai "rottamare" il corpo e la mente*
- *Non smettere mai di pensare alla vita come a un'avventura*
- *Trovare consapevolezza e fiducia nel cambiamento psicofisico in atto*
- *Avere una personalità forte e vigorosa*
- *Sapersi adattare agli eventi e agli stress*
- *Il cambiamento non è mai doloroso, solo la resistenza al cambiamento lo é*
- *Avere una buona valutazione del proprio stato di salute*
- *Mantenersi attivi: se non ci si arrende il bello torna sempre*

Dott. Andrea Cauz

***"La felicità è una scelta quotidiana.
Non la trovi in assenza di problemi. La trovi nonostante i problemi"***

Cjapitul 8 - Capitolo 8
Esercizis pe respirazion - *Esercizi per la respirazione*



fig. 8.1

Sentâts, gjambis incrosadis, bust dret, spalis bassis, mans par tiere:
INSPIRÂ puartant i braçs semi pleâts fin ae posizion orizontâl. Tornâ ae posizion di partence
ESPIRANT
fig. 8.1

Seduti, gambe incrociate, busto eretto, spalle basse, mani e terra:
INSPIRARE portando le braccia semiflesse sino all'orizzontale
Ritorno ESPIRANDO
fig. 8.1



fig. 8.2

Sentâts, gjambis incrosadis, bust dret, braç çamp parsore dal cjâf, man drete sul flanc:
INSPIRÂ pleant il bust a drete.
Tornâ ae posizion di partence ESPIRANT
fig. 8.2

Da seduti, gambe incrociate, busto eretto, braccio sx sopra il capo, mano dx al fianco:
INSPIRARE inclinando il busto a dx.
Ritorno ESPIRANDO
fig. 8.2



fig. 8.3

Flession laterâl dal bust tignint lis gjambis incrosadis, mans daûr de cope: fletisi a drete
INSPIRANT; tornâ ae posizion di partence
ESPIRANT
fig. 8.3

Flessione laterale del busto da seduti gambe incrociate, mani alla nuca: flettere a dx
INSPIRANDO; ritorno ESPIRANDO
fig. 8.3



Supins: gjambis pleadis, braçs infûr:
INSPIRÂ e alçâ il pet tignint un bon supuart
cui braçs, il cjâf, i talons (cence alçâ la zone
lombâr).

Rilassâsi ESPIRANT
fig. 8.4

*Da supini: gambe flesse, braccia in fuori:
INSPIRARE e sollevare il petto prendendo un
buon appoggio sulle braccia, la testa, i talloni
(senza sollevare la regione lombare).*

*Rilassarsi ESPIRANDO
fig. 8.4*

fig. 8.4

Resistence dai vissars: a cuatri
gjambis, schene orizzontâl, ESPIRÂ e
contrai la panze plui che si pues, tignî
par 4".
INSPIRÂ rilassantsi
fig. 8.5

*Resistenza fornita dalle viscere: in
quadrupedia, schiena ben orizzontale,
ESPIRARE e contrarre il ventre al max,
tenere 4".
INSPIRARE rilassandosi
fig. 8.5*



fig. 8.5



A cuatri gjambis,
INSPIRÂ sglonfant la panze e il tronc.
Mantignîsi in apnee
fig. 8.6

*In quadrupedia,
INSPIRARE gonfiando il ventre e il
torace. Mantenere l'apnea
fig. 8.6*

fig. 8.6



ESPIRÂ ritirant la panze, tignî par 2".
INSPIRÂ sglonfant la panze
fig. 8.7

*ESPIRARE facendo rientrare l'addome
Tenere 2".
INSPIRARE gonfiando l'addome
fig. 8.7*

fig. 8.7

Sentâts, imitâ la azion di un piston: une man sul pet e une su la panze; tirâ dentri la panze e sglonfâ il pet, po dopo fâ l'inviers
fig. 8.8

*Da seduti, imitare l'azione del pistone: una mano sul petto e una sull'addome; ritrarre l'addome e gonfiare il petto e viceversa
fig. 8.8*



fig. 8.8



fig. 8.9

Supins suntun tapêt: azion dal diaframe doprant un cualsisedi dizionari
fig. 8.9

*Supini sul tappetino: azione del diaframma utilizzando un qualsiasi dizionario
fig. 8.9*



Sentâts: soflâ fasint movi un sfuei tignût cu lis mans
fig. 8.10

Da seduti: soffiare facendo agitare un foglio tenuto con le mani
fig. 8.10

fig. 8.10

Provâ la sensazion des busis dal nâs slargjadis: INSPIRÂ e ESPIRÂ cu lis busis dal nâs ben largjis; po dopo INSPIRÂ cu lis busis slargjadis e ESPIRÂ doprant dome une buse e sierant chê altre
fig. 8.11

Provare la sensazione delle narici allargate: INSPIRARE ed ESPIRARE a narici allargate; poi INSPIRARE a narici allargate ed ESPIRARE da una sola narice tappando l'altra
fig. 8.11



fig. 8.11



fig. 8.12

INSPIRÂ dome cuntune buse dal nâs e ESPIRÂ di chê altre
fig. 8.12

INSPIRARE con una sola narice ed ESPIRARE dall'altra
fig. 8.12



fig. 8.13



fig. 8.14

Sentâts: mans sul pet, dêts vierts:
INSPIRÂ e sglonfâ il toraç, sollevâ i dêts dal toraç
ESPIRÂ sburtant cui dêts su lis cuestis judant il toraç a svuedâsi
 fig. 8.13 - 8.14

Da seduti: mani davanti al torace, dita aperte:
INSPIRARE e gonfiare il torace, sollevare le dita dal torace
ESPIRARE premere con le dita sulle coste favorendo lo svuotamento del torace
 fig. 8.13 - 8.14

Supins, gjambis pleadis, braçs sul pavimento
 infûr: sollevâ i braçs in alt **ESPIRANT**, tornâ
 ae posizion di partence **INSPIRANT**

fig. 8.15

*Supini, gambe flesse, braccia sul pavimento
 verso fuori: sollevare le braccia verso l'alto*
ESPIRANDO, ritorno **INSPIRANDO**
 fig. 8.15



fig. 8.15

Bibliografie

Bibliografia

Bibliografie - Bibliografia

- Bazex J., Pène P., Rivière D. *Les activités physiques et sportives, la santé, la société. Bolletín de l'Académie nationale de Médecine*, 2012
- Buckner RL. *Memory and executive function in aging and AD. Neuron*. 2004
- Chapman SB, Aslan S, Spence J, Keebler MW, DeFina LF, Didehbani N, et al. *Distinct brain and behavioral benefits from cognitive versus physical training: a randomized trial in aging adults. Front Hum Neurosci*. 2016
- Chodzko-Zajko, W.J., et al., *American College of Sports Medicine: Exercise and physical activity for older adults. Med Sci Sports Exerc*, 2009
- Coquisart L. *Approche gériatrique de la proprioceptivité. Kinésithérapie Rev*. 2012
- Cox S. *Wyman Let: Age and Vitality*, London, George Allen et Unarn Ltd 2008
- Cruz-Jentoft, A.J., et al., *Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. Age Ageing*, 2019
- Demnitz N, Zsoldos E, Mahmood A, Mackay CE, Kivimäki M, Singh-Manoux A, et al. *Associations between mobility, cognition, and brain structure in healthy older adults. Front Aging Neurosci*. 2017
- Fastner G. *Aktiv und beweglich mit 60+. Das umfassende Übungsprogramm. Aachen. Meyer & Meyer Verlag*, 2015
- Gagey P.M. *Posturologia, regolazione e perturbazione della stazione eretta. Ed. Marrapese, Roma* 2000
- Gelbard R. et al. *Falls in the elderly: a modern look at an old problem Am J Surg* 2014
- Gronwald, T., et al., *Perspective of Dose and Response for Individualized Physical Exercise and Training Prescription. J Funct Morphol Kinesiol*, 2020
- Harridge, S.D. and N.R. Lazarus, *Physical Activity, Aging, and Physiological Function. Physiology (Bethesda)*, 2017
- Has G. *Prévention des chutes accidentelles chez la personne âgées - Recommandations* 2015
- Izquierdo, M., G. Duque, and J.E. Morley, *Physical activity guidelines for older people: knowledge gaps and future directions. The Lancet Healthy Longevity*, 2021
- Izquierdo, M., J.E. Morley, and A. Lucia, *Exercise in people over 85. BMJ*, 2020
- Izquierdo, M., Merchant, R.A., Morley, J.E. et al. *Recommendations in Older Adults (ICFSR)*
- Jacquemard J., Costille M. *Apport de la rééducation vestibulaire pour une prise en charge multisensorielle des troubles de l'équilibre. 2008*
- Jansenberger, H., Mairhofer J. *Hausaufgaben für sturzgefährdete Patienten. Übungen und Hilfestellungen für Betroffene und Angehörige. Schorndorf-Hofman*. 2018
- Kimura K, Obuchi S, Arai T, Nagasawa H, Shiba Y, Watanabe S, et al. *The influence of short-term strength training on health-related quality of life and executive cognitive function. J Physiol Anthropol*. 2010

- Koolhaas W, van der Klink JJ, Groothoff JW, Brouwer S. *Towards a sustainable healthy working life: associations between chronological age, functional age and work outcomes.* Eur J Public Health. 2012
- Lazarus, N.R. and S.D.R. Harridge, *Declining performance of master athletes: silhouettes of the trajectory of healthy human ageing?* J Physiol, 2017
- Mian OS, Baltzopoulos V, Minetti AE, Narici MV. *The impact of physical training on locomotor function in older people.* Sport Med. 2007
- Mourey F: *Rééducation en gériatrie.* EMC 2009
- *Physical Activity Guidelines Advisory Committee. 2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report.* Washington, DC. 2018
- Regione Toscana, *Linee guida per la costruzione di percorsi assistenziali aziendali nelle cure primarie, processo di gestione-assistenza della persona adulta affetta da mal di schiena.* 2003
- Schaller H., Wernz P. *Koordinationstraining für Senioren. Besser orientieren, schneller reagieren, sicherer stehen und gehen.* (5[^] Ed). Aachen 2015. Meyer & Meyer Verlag
- Tavernier-Vidal B., Mourey F. *La régression psychomotrice. Réadaptation et perte d'autonomie physique chez le sujet âgé.* Paris: Frison-Roche, 1999
- Thoumie P. *Pied, Posture et équilibre.* Encycl Med Chir. 1999
- Valenzuela, P.L., et al., *Physical Exercise in the Oldest Old.* Compr Physiol, 2019
- *WHO Guidelines on physical activity and sedentary behaviour.* 2020
- *WHO Report On Ageing and Health.* Genova, 2015
- *WHO: Global action plan on physical activity 2018–2030: More active people for a healthier world.* Genova: 2018
- Zahner L. et al. *Kraftig altern. Die positiven Effekte von Muskeltraining in der 3. Lebensphase (3[^] Ed.).* Lucerna.2013 Health and Beauty Marketing Swiss

I autôrs

Gli autori



CLAUDIO BARDINI

Al moment al è insegnant di sciencis motoriis e sportivis tal Liceu classic "Jacopo Stellini" di Udin; docent a contrat de nassite dal Cors di Lauree in sciencis motoriis - UNIUD; President de Comission regionâl alenadôrs di bale tal zei C.N.A - F.I.P. F.V.G.; al è stât alenadôr di bale tal zei ai massims nivei; di simpri al è impegnât tal setôr sportîf, in ambit sociâl e des disabilitâts.

Attualmente è insegnante di scienze motorie e sportive presso il Liceo classico "Jacopo Stellini" di Udine; Docente a contratto dalla nascita del Corso di Laurea in scienze motorie - UNIUD; Presidente Commissione regionale allenatori di pallacanestro C.N.A - F.I.P. F.V.G.; ha ricoperto il ruolo di allenatore di pallacanestro ai massimi livelli; Da sempre è impegnato nel settore sportivo, in ambito sociale e della disabilità.

ANDREA CAUZ

Lauree in Medisine e Chirurgjie te Universitât dal Friûl (2021); al moment al è titolâr di Medisine Gjenerâl tal Comun di Remanzâs (UD)

Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Udine (2021); attualmente titolare di Medicina Generale presso il Comune di Remanzacco (UD)



UGO CAUZ

Lauree in Sciencis Motoriis (1970); tecnic Nazionâl FIDAL; responsabil Nazionâl dal salt cu la aste dal 1980 al 1985; insegnant di Educazion fisiche te Scuele Medie statâl di Tavagnà dal 1970 al 2010; tra i fondadôrs de prime Scuele medie statâl indreçade al sport in Italie; docent a contrat de Universitât dal Friûl dal 2000 al 2019.

Bielzà autôr di: "L'ABC del movimento", Ed. Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia; "Il salto con l'asta", Ed. Centro Studi e ricerche della FIDAL, Roma.

Laurea in Scienze Motorie (1970); tecnico Nazionale FIDAL; responsabile Nazionale del salto con l'asta dal 1980 al 1985; insegnante di Educazione fisica presso la Scuola Media statale di Tavagnacco dal 1970 al 2010; cofondatore della prima Scuola media statale ad indirizzo sportivo d'Italia; docente a contratto presso l'Università di Udine dal 2000 al 2019. Già autore di: "L'ABC del movimento", Ed. Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia; "Il salto con l'asta", Ed. Centro Studi e ricerche della FIDAL, Roma.

ANNA ZOSSI

Laureade cun dopli titul magjistrâl e specializade cun masters formatîfs su lenghis e disabilitât, e je docente di supuart te scuele primarie. Iscrîte tal Elenc dai docents pal insegnament de lenghe furlane e te Liste dai comissaris pe certificazion de cognossince de lenghe furlane, e à doprât la lenghe mari in ambits culturâi, sportîfs e sociâi par dâi tutele e valorizazion.

Cussiente de impuartance dal benstâ fisic e mentâl e à prestât la sô ativitât professionâl al servizi dal USR FVG, sede di Udine e de Universitât dal Friûl, su tematichis di educazion fisiche par un benstâ a dutis lis etâts e situasions di vite.

Laureata con doppio titolo magistrale e specializzata con master formativi su lingue e disabilità, è docente di sostegno nella scuola primaria. Iscritta nell'Elenco dei docenti per l'insegnamento della lingua friulana e nell'Albo dei commissari per la certificazione della conoscenza della lingua friulana, ha utilizzato la lingua madre in ambiti culturali, sportivi e sociali per darle tutela e valorizzazione.

Consapevole dell'importanza dello stare bene fisico e mentale ha prestato la sua attività professionale al servizio dell'USR FVG, sede di Udine e dell'Università degli Studi di Udine, sulle tematiche dell'educazione fisica per un benessere a tutte le età e situazioni di vita.



ROSANNA MENAZZI

Atlete paraplegjiche, e je presidente de Associazion Sportive Disabii "Basket e non Solo". Disabile par vie di un incident e je convinte che une sane gjinastiche e concentri dut il benstâ. Stâ sentâts al puarte un ralentament dal flus dal sanc aes gjambis, une atrofizazion de muscoladure. La gjinastiche finalizade e je la uniche medisine che e pari cumò e che e protezarà doman ducj di dolôrs, agjilitât e di une ment sane e gjonde. Jê e sosten che no bisugne mai jessi flaps!

Atleta paraplegica, è presidente dell'Associazione Sportiva Disabili "Basket e non Solo". Disabile a seguito di un incidente è convinta che una sana ginnastica concentri tutto il benessere. Stare seduti comporta un rallentamento del flusso sanguigno alle gambe, una atrofizzazione della muscolatura. La ginnastica mirata è l'unica medicina che protegge oggi e proteggerà domani tutti da dolori, agilità e da una mente sana e felice. Sostiene che non bisogna mai essere pigri!





Un grazie sintùt al grup di “gjinastiche” di San Lenart

Un sentito ringraziamento al gruppo di “ginnastica” di San Leonardo

Indiç

Indice

Indiç

Prefazion	pagj. 3
Introduzion	pagj. 11
Cjapitul 1 - Invecjament	pagj. 13
Esercizis pes spalis	pagj. 15
Cjapitul 2 - Cognossi il propri cuarp	pagj. 31
Esercizis pes mans	pagj. 35
Cjapitul 3 - Lis funzions dal cuarp in relazion ae età	pagj. 41
Esercizis pai ombui	pagj. 43
Cjapitul 4 - Se tu âs cualchi magagne	pagj. 53
Esercizis pal tronç	pagj. 55
Cjapitul 5 - Beneficis de pratiche motorie te persone anziane	pagj. 61
Esercizis pal cuel e pai voi	pagj. 63
Cjapitul 6 - I beneficis de ativitât fisiche	pagj. 67
Esercizis par prevignî lis coladis	pagj. 69
Cjapitul 7 - Ativitât fisiche e prevenzion	pagj. 81
Esercizis pai disabii	pagj. 85
Cjapitul 8 - Respirazion	pagj. 91
Esercizis pe respirazion	pagj. 95
Bibliografie	pagj. 101
I autôrs	pagj. 105

Indice

Prefazione	pag. 5
Introduzione	pag. 12
Capitolo 1 - Invecchiamento	pag. 14
Esercizi per le spalle	pag. 15
Capitolo 2 - Conoscere il proprio corpo	pag. 33
Esercizi per le mani	pag. 35
Capitolo 3 - Le funzioni del corporee in relazione all'età	pag. 42
Esercizi per le anche	pag. 43
Capitolo 4 - Se hai qualche acciaccio	pag. 54
Esercizi per il tronco	pag. 55
Capitolo 5 - Benefici della pratica motoria nella persona anziana	pag. 62
Esercizi per il collo e gli occhi	pag. 63
Capitolo 6 - I benefici dell'attività motoria	pag. 68
Esercizi per prevenire le cadute	pag. 69
Capitolo 7 - Attività fisica e prevenzione	pag. 83
Esercizi per le persone disabili	pag. 85
Capitolo 8 - Respirazione	pag. 93
Esercizi per la respirazione	pag. 95
Bibliografia	pag. 101
Gli autori	pag. 105

Fâ gjinastiche pal benstâ!

A dutis lis etâts e moments de vite, fâ une ativitât fisiche regolâr, al significhe fâ une sielte par inressi la salût e il benstâ psicofisic, spirituâl e sociâl.

Movisi cun regolaritât al è il miôr strument par prevignî e curâ tantis patologjiis. A son une vore lis evidencis scientifichis che a puartin valôr e impuartance ae ativitât fisiche che, fate in maniere regolâr, e jude a miorâ:

- la eficiencie dal cûr e la funzionalitât respiratorie
- la mobilitât e la flessibilitât
- la fuarce muscolâr
- l'ecuilibri, prevignint coladis, so redut te tierce etât
- lis difesis imunitariis
- la ande dal umôr

Al è ben tignî simpri in considerazion che la Organizazion Mondiâl de Sanitât e à di pôc inzornât lis gnovis liniis vuide par sostignî la ativitât fisiche e combati il stîl di vite sedentari, cu la detule "Every move counts" (Ogni moviment al zove), cul obietîf di incoragjâ ogni persone a cjapâsi cure de proprie salût, sielzint un stîl di vite sedi fisic sedi mentâl plui atîf.

Fare ginnastica per stare bene!

Svolgere attività fisica con regolarità, significa fare una scelta a favore della propria salute e del proprio benessere psicofisico, spirituale e sociale.

Il movimento regolare rappresenta lo strumento migliore per prevenire e curare molte patologie.

Sono molteplici le evidenze scientifiche che sottolineano come l'attività fisica regolare contribuisce a migliorare:

- *l'efficienza del cuore e la funzionalità respiratoria*
- *la mobilità e flessibilità*
- *la forza muscolare*
- *l'equilibrio, contribuendo a prevenire le cadute, specialmente nella terza età*
- *le difese immunitarie*
- *il tono dell'umore*

È bene ricordare che l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha pubblicato recentemente le nuove linee guida sull'attività fisica e sulla lotta ad uno stile di vita sedentario, con il motto "Every move counts" (Ogni movimento conta), l'obiettivo è di incoraggiare ogni persona a prendersi cura della propria salute, attraverso uno stile di vita fisicamente e mentalmente più attivo.



finito di stampare nel mese di maggio 2024
presso La Legotecnica Soc. Coop. Sociale - Onlus
via d' Antoni 26 - 33037 Pasian di Prato (ud)
www.lalegotecnica.it

Par stâ ben

Cumô
di chest imparâ
met in bande
la malusance

e se tu âs
voie di ben stâ
ve il moment
de costumance.

Per stare bene

*Ora
da quest' apprendere
lascia da parte
le cattive abitudini;*

*e se
vuoi ben stare
ecco l'occasione
di far pratica*



Poesia di Aldo Rossi