

Zeitschrift: Gioventù e sport : rivista d'educazione sportiva della Scuola federale di ginnastica e sport Macolin

Herausgeber: Scuola federale di ginnastica e sport Macolin

Band: 33 (1976)

Heft: 4

Rubrik: Ricerca, Allenamento, Gara : complemento didattico della rivista della SFGS per lo sport di competizione

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 27.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Attività sportiva e gravidanza

M.F. Canu - Servizio di biologia sportiva, Hôpital Saint-Michel, Parigi

Un'importante evoluzione è registrata nello spirito del corpo medico per quanto concerne la relazione fra lo sport e la gravidanza dall'epoca in cui i nostri predecessori proibivano la danza e soprattutto il walzer, considerati particolarmente perniciosi per le donne in attesa di bambini. Comunque la pratica quotidiana mostra che questa evoluzione non è ancora un fatto totalmente compiuto nello spirito delle nostre pazienti; per la maggior parte di esse, infatti, la pratica di uno sport durante la gravidanza solleva molte riflessioni contraddittorie e motiva atteggiamenti spesso irrazionali. Occorre, beninteso, stabilire una differenza fra i problemi posti dalla maternità delle sportive di competizione e quelli sollevati dalla pratica di un'attività sportiva di diletto nel corso della gravidanza. Benchè le due modalità d'esercizio fisico siano molto differenti, è comunque possibile trasporre dall'una all'altra un'attitudine comune fondata sul buon senso.

Lo sport durante il 1. trimestre di gravidanza

La domanda posta sovente è quella di sapere se l'esistenza di un inizio di gravidanza deve far interrompere l'attività sportiva.

Su questo punto i pareri sono molteplici e le opinioni dei medici molto divergenti. Si può infatti leggere, per la penna di uno dei nostri maestri oggi scomparso, la sorprendente frase seguente: «la pratica di sport è sconsigliata durante i tre o quattro primi mesi, cioè fino al momento del passaggio dallo stato embrionale a quello fetale». D'altronde altri eminenti autori segnalano scollamenti placentari provocati dallo sforzo delle trapeziste o delle specialiste del salto in alto. Infine alcuni denunciano gli effetti perniciosi degli sport di palla, come pure del salto e del tennis, «che modificano considerevolmente la pressione intra-addominale».

Lasciamo il pittoresco e l'irrazionale e cerchiamo di vedere i fatti in modo più preciso e soprattutto più scientifico.

Qual è dunque il pericolo maggiore che le donne corrono durante il primo trimestre di gravidanza?

Beninteso è la possibilità di veder la gravidanza interrompersi che motiva questo eccesso di precauzione. È ammesso attualmente che il rischio di un'interruzione spontanea nel corso dei primi mesi è assai elevato, circa un decimo delle donne incinte vedono svanire la loro speranza di maternità.

Evidentemente se il 10 per cento di queste donne pratica un'attività sportiva, si attribuirà inevitabilmente l'aborto allo sport praticato. Ricordiamo che secondo statistiche recenti, si considera che 80-85 per cento degli aborti spontanei pre-

coci hanno una causa genetica od ormonale; dei rimanenti 15-20 per cento non v'è eziologia precisa. Non si vede bene, in queste condizioni, quale influsso potrebbe avere lo sport sul patrimonio genetico e d'altronde non è serio invocare l'aumento del tasso di cortisolo plasmatico o il frenaggio delle secrezioni estroprogestative del corpo giallo con uno sforzo fisico, anche se intenso, per spiegare l'aborto. Per quanto concerne il fattore meccanico, spesso invocato, questo ha azione sfavorevole solo sull'utero che presenta un difetto istmico e, nonostante certe recenti pubblicazioni, non sembra che questa causa sia frequente nel corso del primo trimestre.

Di conseguenza, abbiamo dunque diritto di affermare che l'attività fisica non può avere alcuna partecipazione diretta nell'eziologia degli aborti spontanei e che può essere messo in causa solo come un fattore ultimo su una gravidanza largamente compromessa.

Quanto alle scosse, trepidazioni e traumatismi diversi cagionati dall'esercizio sportivo, essi non sembrano più aggressivi di quelli che la vita attuale impone alle donne che lavorano. Pensiamo ai trasporti pubblici della regione parigina e agli spostamenti in bicicletta sul pavé del nord. Infine, non si consiglia l'astinenza sessuale sistematica alle gestanti in buona salute.

Di conseguenza non v'è ragione di proibire qualsiasi attività sportiva durante il primo trimestre della gravidanza se questa è normale sul piano clinico e ormonale.

Dato che in questo campo bisogna dimostrare grande prudenza, e anche per non incorrere in rimproveri per troppa liberalità, sarà opportuno un bilancio ormonale verso la sesta settimana di gravidanza per le donne con attività sportiva importante.

Bisognerà disporre di un laboratorio capace di fornire risultati validi, ciò che è infinitamente più raro di quel che si potrebbe credere, ma questo solleva altri problemi.

Occorre comunque sottolineare alcuni punti:

L'immersione subacquea

La gravidanza sembra essere una contro-indicazione agli sport subacquei; questa contro-indicazione, d'altronde più teorica che reale, si basa su vecchie esperienze il cui rigore scientifico dovrebbe essere ricontrollato.

S'è pensato infatti all'esistenza possibile di un baro-traumatismo placentario con embolia gassosa durante l'immersione. Questo rischio teorico sarebbe stato confermato solo con pochissimi incidenti realmente accaduti. Comunque l'immersione subacquea è uno sport dove bisogna dar prova di un eccesso di prudenza ed è preferibile sconsigliarlo durante la gravidanza.

Il sole e la pelle

La maggioranza degli sport si pratica all'aperto e l'esposizione ai raggi solari è più importante per gli sportivi che non per gli altri. Poiché è di moda sfoggiare una pelle abbronzata, è necessario sottolineare i pericoli della tintarella in caso di gravidanza.

Oltre ai colpi di sole ai quali le pazienti sono più sensibili, l'esposizione al sole aggrava la pigmentazione del viso e può provocare l'apparizione di un cloasma definitivo.

Inoltre l'azione dei raggi ultravioletti sulle membra inferiori è sempre nociva: aggravano infatti le varici e la varicosità e possono pure provocare macchie pigmentate definitive. Ricordiamo infine che i colpi di sole sono bruciate di secondo grado, inutili da subire volontariamente all'inizio della gravidanza, tanto più che l'impregnazione follicolinica sensibilizza la pelle all'eritema.

Per tutte queste ragioni è necessario utilizzare regolarmente una crema che filtri la maggior parte dei raggi ultravioletti. L'applicazione su tutte le parti esposte si ripeterà più volte al giorno. Si eviteranno insomma i bagni di sole.

Le competizioni

Anche in questo caso il rischio d'interruzione è minimo e abbiamo già visto primati battuti e medaglie ottenute da parte di sportive all'inizio della gravidanza; è comunque auspicabile interrompere competizione e allenamento verso l'ottava settimana. A questo stadio il volume uterino è infatti sensibilmente aumentato e il rammollimento dell'istmo è sufficiente a che il corpo dell'utero si muova sotto l'effetto delle decelerazioni e colpi provocati dalla pratica sportiva. Lo stiramento della regione istmica non è augurabile e la congestione pelvica può essere dolorosa. Esiste inoltre una lassità dei ligamenti che non favorisce le prestazioni.

Per tutto quanto esposto sopra è quindi preferibile lasciare in panchina le sportive verso la fine del secondo mese.

Il vero problema che si pone alle sportive di competizione è d'ordine psicologico e concerne l'accettazione della gravidanza e della maternità.

La sportiva affermata deve riflettere a quel che rappresenta la gravidanza, il parto e la maternità. Certo si può pretendere che la maternità costituisca il pieno sboccio della femminilità e si sono viste sportive confermare le loro qualità e arricchire l'albo d'oro dopo la nascita del loro bambino. Resta comunque che questa tappa della vita di una sportiva viene accostata non senza una certa apprensione ed è importante affermare le loro motivazioni e raggirare eventuali reticenze.

- si può trattare della paura di non più ritrovare il livello anteriore delle loro prestazioni per quelle che avranno paura d'essere «rovinata» dalla maternità
- potrà essere l'apprensione di una certa limitazione che la presenza del bambino imporrà per l'allenamento e le gare
- talvolta la gravidanza è considerata come la fine della vita sportiva come pure della gioventù del corpo e della disponibilità di spirito ad essa legata.

Tutte queste riflessioni, senza dubbio, a volte non sono formulate espressamente, ma spiegano certi atteggiamenti ansiosi e sono all'origine di manifestazioni psicosomatiche. Richiedono d'essere analizzate, precisate, spiegate, e questo sforzo d'apertura e d'informazione necessaria è identico a quello della preparazione psicoprofilattica e con esso si confonde. Occorre consacrare il tempo necessario ed essere al corrente di ciò che rappresenta la pratica sportiva della paziente, aver avuto l'occasione di verificare sul terreno le condizioni reali della competizione o dell'allenamento per poter parlare lo stesso linguaggio della paziente.

Occorre d'altra parte sottolineare che le ulteriori possibilità di prestazioni sportive dipendono molto più dall'età che non dal numero delle gravidanze.

Siccome la gestazione dura nove mesi e che è difficile scaricarsi di un bambino, per numerose ore alla settimana per riprendere allenamento e competizione, la ripresa dell'attività sportiva avverrà circa dopo 18 mesi di interruzione. Nessun stupore, a quel momento, se il livello di prestazione sarà inferiore, tanto più che, per mancanza di pratica, la tecnica non avrà compensato le limitazioni legate al tempo trascorso.

Il secondo e terzo trimestre di gravidanza

Questo periodo non richiede commenti particolari poiché tutti riconoscono che l'attività fisica o sportiva non è auspicabile e in ogni caso difficilmente possibile. È importante per contro che il pregiudizio corporale sia ridotto al minimo. Riprendiamo le conclusioni dall'eccellente opera di H.C. Robert sul pregiudizio corporale della maternità:

«Limitazione dell'aumento di peso a 7/8 kg con una dietetica adattata a un regime equilibrato.

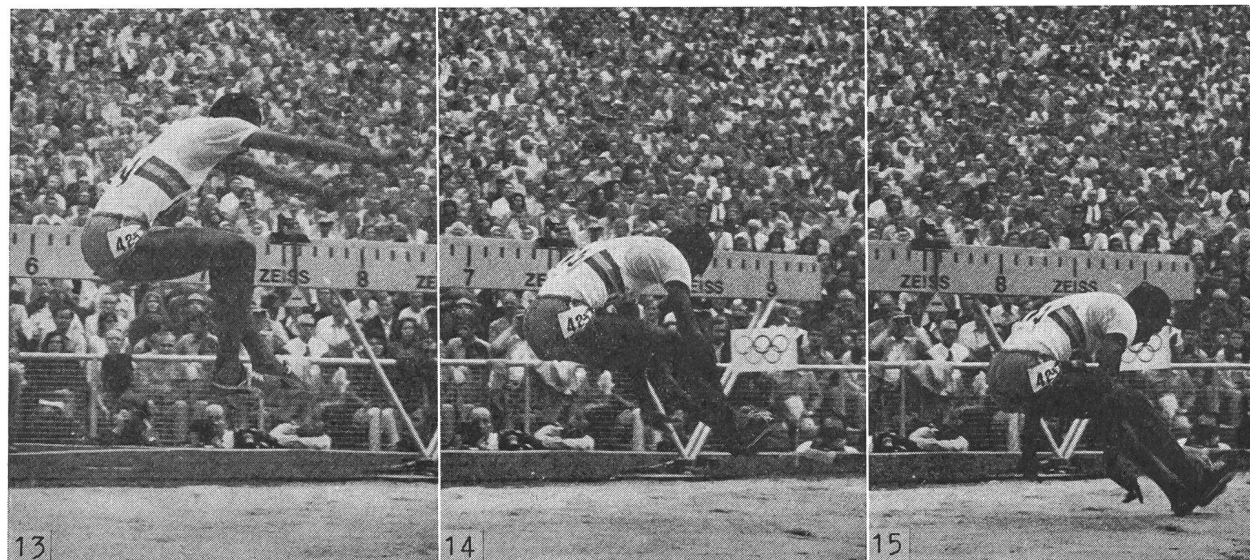
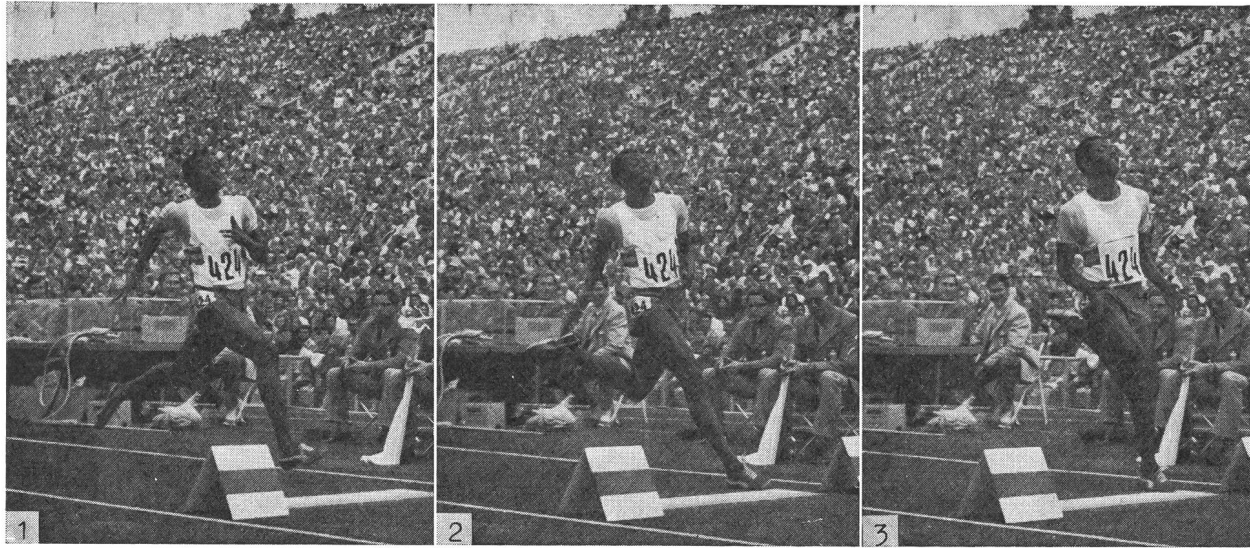
Esercizi per la muscolatura lombare e della fascia addominale con una ginnastica adeguata, non forzatamente quella praticata in precedenza, ma per la quale è necessaria una disciplina quotidiana e un rigore caparbio».

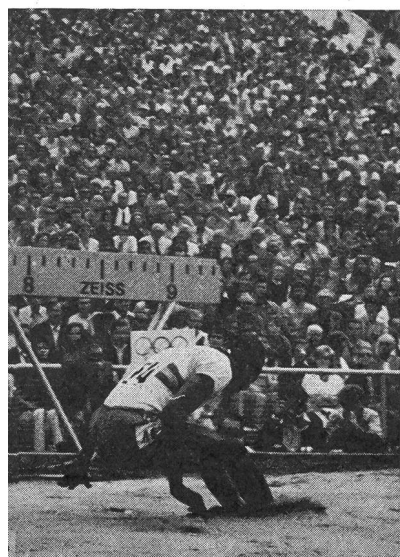
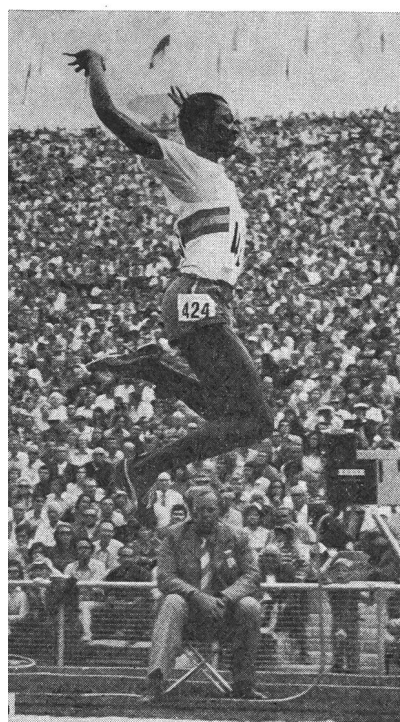
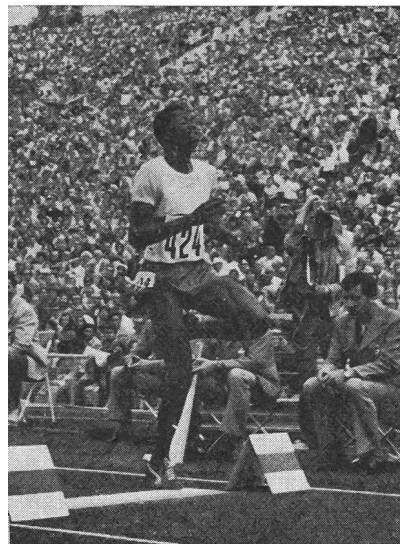
Sembra, a questo proposito, che le sportive siano più preparate a questa disciplina alimentare ed a questo rigore nell'allenamento quotidiano, nella misura in cui il parto è

(cont. a pag. 86)

Il lunghista Owusu (Ghana)

Fotosequenza: Toni Nett
Commento: Arnold Gautschi





All'ultimo passo di rincorsa il tronco è ritto (osservare la posizione della testa) e nonostante la grande velocità leggermente inclinato indietro. Lo stacco avviene «sfiorando» il travetto. La gamba libera e le braccia sostengono il potente ed esemplare stacco. Il volo viene frenato con l'oscillazione della gamba libera e le braccia (6). La corsa in volo (6-9) e breve fase di sospensione (10-11).

I movimenti in aria delle braccia e delle gambe servono a mantenere l'equilibrio e preparare l'atterraggio. Le gambe vengono spinte in alto, il tronco, in contro-movimento, verso il basso.

L'armonia del salto è perfetta, fin nei particolari tecnici.

(cont. da pag. 83)

presentato loro come una prestazione e che, in quanto tale, necessita un'accurata preparazione, sia fisica sia psicologica.

Il parto

Le difficoltà reali e prodotte dal parto delle sportive hanno promosso numerosi lavori e studi statistici. Le opinioni, anche in questo caso, sono molteplici e contraddittorie e affiancate da spiegazioni patogeniche tanto diverse quanto definitive.

Lo studio più completo è quello di Westmann che si basa su 224 parti d'insegnanti d'educazione fisica e fa stato di 24 per cento di parti difficili, senza però citare le cause precise di queste difficoltà.

Altri autori, con Lillie, Hoffa, Secher, ammettono per contro che i parti delle sportive non presentano difficoltà particolari benchè, affermano, le donne che hanno una lunga e seria abitudine allo sport abbiano un bacino ristretto.

È certo che la pratica dello sport modifica la figura. Misurazioni in questo senso sono state effettuate su 45 allieve della Scuola superiore d'educazione fisica all'inizio dell'anno accademico e poi dopo un anno d'intensa pratica sportiva. È stato registrato che i diametri bi-troncanteriani diminuiscono di 3 cm, mentre che la media dei diametri bi-deltoidiani aumenta di 4 cm. Ma si tratta in questo caso di variazioni di misure esterne dove in linea di conto entrano muscoli e tessuti grassi, e sarebbe falso pretendere che il bacino osseo abbia potuto modificarsi, in un anno, in queste ragazze che avevano superato i 18 anni. Non si vede quale effetto la pratica, anche intensa, di uno sport potrebbe avere sulle dimensioni della cavità pelvica.

Si è potuto appurare che una figura longilinea costituiva un fattore di successo, soprattutto nell'atletica, e che si notavano più bacini stretti fra le sportive che non nella media della popolazione.

Verifichiamo comunque tutti i giorni che le linee piatte, glutei stretti e seni minuscoli delle ragazze che incrociamo nella strada, non le predispongono a partorire peggio delle loro madri.

Comunque sia, l'esperienza di tutti i giorni mostra che le sportive, siano esse grandi o piccole o fortemente costituite, partoriscono nello stesso modo delle altre nostre pazienti.

- sono infatti meglio informate e meglio preparate
- inoltre l'ostetricia è evoluta, il ricorso più facile al cesareo meglio codificato con la discreta incisione di Pfannestiel, la pratica più frequente dell'episiotomia fatta a tempo e accuratamente suturata.

L'allattamento

È sempre più raro veder delle donne, già poco entusiaste sin dall'inizio, capaci di proseguire per lungo tempo l'allattamento che d'altronde giudicano inutile.

Se ne può rendere responsabile il lavoro della donna, le fatiche della vita moderna o l'erotizzazione sempre maggiore di un organo sviato dalla sua funzione primitiva; in ogni caso l'allattamento non è compatibile con una pratica sportiva anche se poco sostenuta.

Ripresa dell'attività sportiva dopo il parto

Dopo una nascita occorre distinguere diversi periodi che sono determinati non dagli stati fisiologici del post-parto, bensì dalle realtà socio-economiche della vita corrente.

Il post-parto immediato corrisponde agli otto-dieci giorni passati nell'ambiente ostetrico e costituisce una ripresa di contatto progressivo con una vita normale; è il periodo della rieducazione progressiva della muscolatura addominale, effettuata se possibile sotto la guida di un chinesi-terapista. Queste sedute di mobilizzazione progressiva diminuiranno la stasi sanguigna, stimoleranno il transito intestinale e permetteranno la ripresa di una certa tonicità addominale; la giovane donna potrà, al termine di questi dieci giorni, rientrare a casa con il ventre piatto e l'andatura leggera. A questo quadro risolutamente ottimista ed euforico seguirà il secondo periodo, più realista, del ritorno al focolare. La giovane donna si ritroverà con il carico di un neonato e molteplici lavori casalinghi che il poeta ha qualificato noiosi e facili, ma che assorbiranno la totalità del suo tempo.

Come fare, in queste condizioni, una vera rieducazione muscolare? Tutt'al più alcune rare fortunate, che beneficino di un aiuto casalingo, avranno qualche velleità di continuare le sedute di ginnastica cominciate in clinica.

La ripresa dell'attività fisica è rinviata a molto più tardi, per quelle che tengono il bambino, dopo l'inizio della scuola, e per quelle che lavorano, dopo il riadattamento all'ambiente professionale.

E in tutto ciò, che ne è dello sport?

Nel 1967, la commissione medica dell'Alto comitato degli sport aveva formulato l'augurio che le attività sportive vengano riprese soltanto otto settimane dopo il parto e dopo la fine dell'allattamento.

Sembra che ciò sia dar prova di esagerato ottimismo, pensare che nel nostro paese sportive dilettanti possano beneficiare di condizioni materiali necessarie a una ripresa così precoce della loro attività di competizione.

È ben chiaro che quelle cui lo sport è il mestiere (insegnanti d'educazione fisica, danzatrici, artiste) si affrettano a ritrovare le condizioni per esercitare la loro professione. Sarà la stessa cosa per le sportive di stato di taluni paesi. Ma nella maggioranza dei casi, occorrerà molto entusiasmo e fede sportiva per ritrovare il proprio posto sulla linea d'arrivo.

Conclusione

In pratica, cosa possiamo consigliare alle future madri di famiglia che praticano occasionalmente o assiduamente uno sport qualsiasi?

- fino al terzo mese proseguire lo sport praticato se la gravidanza si svolge in modo normale sul piano clinico e ormonale, precisando che una gravidanza normale permette una vita normale
- a partire dal terzo mese, restrizione dell'attività sportiva e pratica quotidiana di una ginnastica adattata per rafforzare la muscolatura addominale e correggere la lordosi. Questa ginnastica sarà eseguita fino all'ultimo mese e sostituita poi con sedute di preparazione al parto
- sapere quali sono gli sport permessi o proibiti è senza senso, poichè non è all'inizio della gravidanza che si modifica la propria opzione in materia di pratica sportiva. La scelta di uno sport particolare, preferendolo ad un altro, è piuttosto una questione di gusto, di psicologia o di facilità nella pratica che di forma fisica o di conformazione morfologica
- a quelle che, non praticando sport, chiedono che fare, bisognerà ricordare che la marcia non è uno sport ma un mezzo di locomozione e che la ginnastica consiste a far funzionare i gruppi muscolari che sono poco sollecitati nella vita corrente, qualunque sia il grado di fatica provocato da una giornata di lavoro.

Si preciserà infine che il parto è una prova fisica e psicologica, nel senso sportivo del termine, e che una prova del genere necessita di una preparazione, sia del corpo sia dello spirito.

Riassunto

L'attività sportiva nel corso della gravidanza è un problema che solleva ancora disparate reazioni sia nel corpo medico sia fra le pazienti. Non c'è pertanto alcun argomento che permetta di pensare che la pratica sportiva abbia una parte reale nelle cause di aborti del primo trimestre. Di conseguenza la pratica sportiva può essere proseguita fino al terzo mese.

Bisogna prendere comunque alcune precauzioni:

- evitare l'immersione subacquea
- evitare l'esposizione al sole
- evitare le competizioni dopo l'ottava settimana.

La maternità delle sportive di competizione pone soprattutto problemi d'ordine psicologico, poichè partoriscono bene quanto le altre donne.

L'allattamento non è compatibile con l'attività sportiva.

La ripresa dell'attività, possibile a partire dall'ottava settimana, può aver luogo solo molto più tardi a causa delle contingenze familiari e socio-economiche.



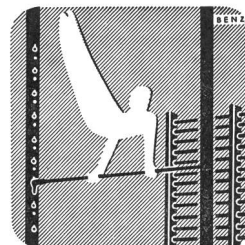
Alder & Eisenhut AG

 8700 Küsnacht (ZH) ☎ 01 90 09 05
 9642 Ebnat-Kappel (SG) ☎ 074 3 24 24

**Fabbrica di apparecchiature per la ginnastica,
 lo sport e il giuoco**

1891 — 1976

85 anni di fabbricazione di apparecchiature per la ginnastica



Fornitrice di tutte le apparecchiature per competizione e dei materassi ai Campionati europei di ginnastica artistica, Berna 1975.

Vendita diretta alle fabbriche, scuole, società, autorità, privati.

