

3. Lo stile di vita in menopausa

La menopausa può rappresentare per la donna un momento per valutare alcune abitudini di vita, che svolgono un ruolo importante nel condizionare il proprio stato di salute, con particolare riferimento alla cura dell'alimentazione, allo svolgimento dell'attività fisica, alla sospensione del fumo, alla riduzione del consumo di alcool e al mantenimento dei propri interessi e hobby.

Per star bene in menopausa è meglio osservare alcuni consigli comportamentali.

4. La menopausa a tavola

Una corretta alimentazione è in grado di mantenere uno stato generale di benessere e di prevenire alcune malattie croniche (cardiopatie, osteoporosi, tumori). Aveva quindi sicuramente ragione Ippocrate quando, 2500 anni fa, diceva: “Sia il cibo la vostra medicina e la medicina il vostro cibo” (7).

4.1 L'alimentazione in menopausa¹

■ In menopausa non si dovrebbe mai parlare di dieta: troppo spesso la donna ha già subito la frustrazione di continue diete, senza raggiungere i risultati sperati. Pertanto è più indicato affermare che dopo la menopausa bisognerebbe modificare il proprio modo di alimentarsi.

A tavola, l'alimentazione deve essere il più possibile varia, ma secondo la formula “di tutto di meno”, al fine di garantire un adeguato apporto di tutti i gruppi di nutrienti: grassi, proteine, zuccheri, vitamine e sali minerali.

► Il fabbisogno di calorie quotidiano va adattato, oltre che all'età, al sesso e all'attività fisica, anche al peso corporeo, la cui valutazione è ottenibile dalla stima dell'indice di massa corporea (IMC). Tale indice si ottiene dividendo il peso corporeo (P), espresso in kg, con il quadrato dell'altezza (h), espresso in m, cioè $IMC = P/h^2$. I valori di normalità sono compresi tra 18 e 25. Valori inferiori a 18 indicano sottopeso (valori inferiori a 16 magrezza) e valori superiori a 25 sovrappeso (valori superiori a 30 obesità).

¹ Per la stesura del presente capitolo si ringrazia il dr. Contado Corbetta, specialista in scienze dell'alimentazione.

Come influisce la menopausa sul metabolismo? La mancanza di estrogeni cui la donna è soggetta in menopausa è responsabile di alcune modificazioni.

I grassi del sangue aumentano, favorendo l'aterosclerosi, e il flusso ematico nei vasi si riduce, aumentando la pressione arteriosa.

Inoltre, la quantità di calcio che si fissa nelle ossa è inferiore a quella che si perde: questa disarmonia provoca un maggior rischio di osteoporosi.

Infine, il metabolismo corporeo diventa più pigro: spesso la donna tende ad ingrassare più facilmente, pur continuando ad alimentarsi con la stessa quantità di cibo (8).

Per limitare l'apporto calorico, in alcuni casi, è possibile sostituire gli alimenti, anziché rinunciare agli stessi: per es. consumare un sorbetto al posto di un gelato (nel primo il latte è sostituito dall'acqua) consente di risparmiare fino a 150 calorie, le patate fritte possono essere sostituite da quelle al forno o lessate. Sicuramente importanti anche le modalità di cottura: preferire quelle che non comportano l'aggiunta di calorie rappresentate da grassi e condimenti. Prediligere, cioè, le cotture al forno, al vapore, alla piastra ed evitare i fritti e le preparazioni con "intingoli".

Tab. 4 - GLI ALIMENTI CONSENTITI IN MENOPAUSA

Pesce
Carni magre: vitello e manzo magro, carni bianche
Oli vegetali: oliva, mais, soia, sesamo
Latte scremato, yogurt magro, formaggi freschi light
Frutta e verdura fresca
Pasta e riso, pane e cracker integrali
Succhi di frutta, albume d'uovo, patate

In menopausa, in ogni caso, una donna di 60 kg dovrebbe assumere 1900-2100 Kcalorie al giorno (ovviamente variabili in relazione all'attività fisica svolta). Il 60% delle calorie giornaliere dovrà essere fornito dagli zuccheri, il 25-30% dai grassi e il rimanente 10-12% dalle proteine.

I grassi

■ In generale un'alimentazione sana prevede un basso consumo di grassi e anche il periodo della menopausa non si sottrae a questa regola: è bene prediligere quelli di origine vegetale (oli) rispetto a quelli di origine animale (burro, lardo, strutto). Inoltre è giusto fare una distinzione tra grassi saturi e quelli insaturi. I primi, dannosi per la loro azione ipercolesterolemizzante, sono contenuti in quasi tutti i grassi animali (meno nei prodotti ittici) e negli oli tropicali (olio di palma e di cocco); i secondi, benefici poiché capaci di ridurre il rischio cardiovascolare, sono presenti nei grassi vegetali e in alcuni pesci.

► È consigliabile consumare il pesce: è senz'altro più magro e più digeribile della carne, come si rileva dalla sua estrema masticabilità. Inoltre, è da rilevare come il pesce abbia rispetto alla carne un maggiore contenuto di acidi grassi poliinsaturi, ovvero di sostanze protettive nei confronti delle malattie cardiovascolari.

Il pesce dovrebbe essere consumato almeno 2 volte alla settimana, privilegiando quello azzurro (sgombri e sardine) e quello dei mari del Nord (merluzzo e salmone), ricchi di acidi grassi omega-3 (che abbassano il colesterolo nel sangue). I prodotti ittici, tranne alcune eccezioni (aragosta, scampi e gamberi), non contengono colesterolo e trigliceridi.

► La carne può essere assunta, ma con moderazione (circa 3-4 etti la settimana), alternando le carni rosse (manzo e vitello) a quelle bianche (coniglio, tacchino, pollo). Spesso si evita di mangiare carne di maiale, ritenendo che sia molto grassa. In realtà, 100 g di pollo contengono l'11% di grassi, percentuale superiore a quella contenuta nel lombo di maiale, quando si

elimini il grasso evidente, o a quella del prosciutto crudo magro (4% di grassi). Le frattaglie sono sempre da evitare, mentre gli insaccati vanno consumati con gran moderazione per il loro contenuto di grassi saturi, prediligendo quelli più magri e a più basso contenuto di calorie (prosciutto crudo e bresaola).

- ▶ Il consumo di formaggi e latticini andrebbe limitato in genere, perché grassi per eccellenza; tuttavia, sono una fonte di calcio, fondamentale per prevenire l'osteoporosi. Un buon compromesso è di preferire il latte scremato (il processo di scrematura riduce il contenuto di grasso, ma non degli altri nutrienti, tra cui il calcio), lo yogurt magro e i formaggi light: consentono di assumere una buona quantità di calcio con una ridotta percentuale di grassi, risparmiando tra l'altro parecchie calorie.
- ▶ Tra i grassi di condimento il migliore è l'olio extravergine di oliva, che non solo è buono, ma fa anche bene. È ottenuto dalla semplice spremitura delle olive (meglio se a freddo) senza l'ausilio di solventi chimici. Sarebbe opportuno il suo utilizzo anche per friggere.

Le proteine

■ In menopausa è bene moderare il consumo di proteine, la cui funzione è solo plastica, cioè di ripristino di quelle parti organiche usurate per es. il muscolo, e non energetica, cioè di fornire calorie per le funzioni metaboliche dell'organismo.

Le proteine si distinguono in due gruppi: le proteine di origine vegetale e quelle di origine animale. Le prime sono rappresentate dai legumi (fagioli, piselli, lenticchie, ceci, etc...), le seconde dal pesce e dalla carne. Le proteine animali sono più preziose di quelle vegetali, cioè hanno un maggiore "valore biologico" ovvero una più ampia e completa presenza dei costituenti delle proteine stesse (aminoacidi). Tra gli alimenti di questo gruppo sono da prediligere il pesce e le carni magre (pollo, tacchino, coniglio etc...).

- ▶ A proposito di carne, esistono opinioni errate, ma abbastan-

za diffuse: il potere nutritivo delle carni bianche è inferiore a quello delle carni rosse. In realtà il contenuto in proteine del coniglio è lo stesso di quello che si trova nel manzo o nel vitello.

- ▶ Particolarmente indicato per il suo contenuto di proteine di elevata qualità è anche il latte, soprattutto se parzialmente scremato.
- ▶ Altri alimenti che hanno un contenuto proteico variabile, invece, come gli insaccati, la maggioranza dei formaggi (che contengono, oltre a una quantità elevata di grassi, una proteina detta "caseina") e le uova vanno assunti con moderazione, perché contengono anche grassi saturi.

Gli zuccheri

■ In menopausa è meglio ridurre il più possibile la quantità di zuccheri raffinati (zucchero da tavola, dolci, alcool) e preferire gli zuccheri complessi (pasta, riso, pane, polenta). Utile è il consumo ad es. di prodotti integrali (pane, pasta) che consentono un migliore apporto di fibre non digeribili, ma soprattutto riducono i picchi di glicemia dopo l'assunzione degli stessi.

Tab. 5 - L'ALIMENTAZIONE TIPO IN MENOPAUSA

Colazione cereali secchi e muesli, latte magro; pane integrale con marmellata, frutta fresca o secca, uova, tè o tisane.
Pranzo tonno. salmone. sardine. carne. pollo. tacchino. uovo. verdura con poco olio, pane integrale, frutta, tè o tisane.
Cena pasta o riso integrale o patate, pesce bollito o al cartoccio, pollo o tacchino alla griglia, verdure, acqua o tisane.
Dessert frutta fresca o yogurt o sorbetti alla frutta o biscotti dietetici.

Le vitamine e i sali minerali

■ Ogni giorno non devono mancare frutta e verdura che, oltre ad assicurare l'apporto di vitamine e di sali minerali, contengono le fibre vegetali. Queste, utili per prevenire la stipsi, sono anche in grado di catturare parte dei grassi evitandone l'assorbimento. Per aumentare il consumo di fibre, è meglio assumere regolarmente riso, pasta e pane integrali. Attenzione alla frutta secca (fichi, prugne, datteri) e oleosa (arachidi, noci, mandorle): è ricca di grassi e calorie.

► È bene limitare l'uso di sale sia a tavola sia in cucina: è meglio un sale a basso contenuto di sodio (sale dietetico) e privilegiare le erbe aromatiche (origano, rosmarino, salvia) e le spezie (cannella, noce moscata), al fine di tenere sotto controllo la pressione arteriosa. È importante moderare anche l'uso di cibi conservati sotto sale, come salumi e dadi da brodo.

Anche il sodio contenuto nelle acque minerali è biodisponibile, cioè assimilabile dal nostro organismo; quindi l'acqua può essere una fonte, spesso non considerata, di sodio. Acque minerali povere di sodio sono, per es.: San Bernardo (0,6 mg/l), Sant'Anna (1,1 mg/l), Norda (1,5 mg/l), Vera (2,0 mg/l), Vitasnella (2,0 mg/l), San Francesco (3,8 mg/l) e Lete (3,9 mg/l).

L'importanza del calcio

■ Lo scheletro è composto in gran parte di minerali e, per essere precisi, di sali di calcio. In menopausa la dose quotidiana di **calcio** raccomandato deve essere portata a 1500 mg (1000 mg in caso di trattamento ormonale), al fine di prevenire l'osteoporosi.

Come detto, il latte e i suoi derivati sono la fonte più ricca di calcio, ma anche alcuni ortaggi (cicoria, radicchio verde, carciofi e spinaci) e frutti (agrumi) ne possiedono un buon contenuto. È bene notare che il latte scremato e lo yogurt magro contengono essenzialmente le stesse quantità di quelli interi, ma meno acidi grassi insaturi e calorie. Inoltre, il calcio conte-

nuto nel latte e nei latticini è più facilmente assorbibile di quello contenuto nei vegetali.

► Per favorire l'assorbimento intestinale del calcio è importante aumentare l'introduzione di **vitamina D**, che si trova in gran quantità nel pesce (tonno, sardine e salmone). La vitamina D, inoltre, migliora la forza muscolare e l'equilibrio posturale, con conseguente riduzione delle cadute e quindi delle fratture.

Quando sono indicati gli integratori di calcio? Nelle situazioni in cui gli alimenti ricchi di calcio non siano assunti regolarmente, per intolleranza o per motivi dietetici, è utile impiegare degli integratori alimentari di calcio (500-1000 mg al giorno). Questi preparati (polvere o compresse, masticabili e non) sono composti da complessi di calcio, poiché l'elemento calcio da solo non è facilmente assorbibile nell'intestino. Ciò che conta non è il contenuto di calcio-complesso nell'integratore, ma la quantità di calcio-elemento assorbito: il carbonato di calcio è quello più biodisponibile (40%) ed è meglio assorbito se assunto durante o subito dopo il pasto, in ambiente gastrico più acido. Spesso il calcio negli integratori è associato alla vitamina D (400-800 U al giorno), ma attivabile dall'organismo stesso secondo le sue necessità.

► Anche l'acqua minerale è una buona fonte di calcio: per questo è utile bere almeno 1 litro di acqua al giorno che contenga minimo 200-300 mg di calcio al litro. Sono indicate acque come: Ferrarelle (362 mg/l), Sangemini (328 mg/l), Levissima (317 mg/l), Lete (314 mg/l), San Pellegrino (208 mg/l) e Uliveto (202 mg/l). In generale, sono sconsigliate le acque gassate, per la loro interferenza nell'assorbimento intestinale del calcio, e tutte quelle oligominerali, per la carenza di calcio.

Tab. 6 - LE PRINCIPALI ACQUE MINERALI IN COMMERCIO

Acqua minerale	Calcio mg/l	Sodio mg/l
Boario	133,0	5,0
Fabia	133,9	13,9
Ferrarelle	362,0	19,0
Fiuggi	18,2	7,0
Lete	314	3,9
Levissima	317	5,0
Linda	92,8	13,9
Norda	30,0	1,5
Panna	32,8	6,2
Rocchetta	57,0	4,6
San Benedetto	48,2	6,9
San Bernardo	10,0	0,6
San Francesco	34,8	3,8
Sangemini	328,1	19,7
San Pellegrino	208,0	43,6
Sant'Anna	12,0	1,1
Sant'Antonio	33,5	3,6
Tavina	80,0	12,9
Uliveto	202,0	113,7
Vera	36,1	2,0
Vitasnella	86,0	2,0

Le bevande alcoliche

■ L'uso di bevande alcoliche è abbastanza diffuso nel nostro Paese. Anche in menopausa è sconsigliato l'eccessivo consumo di bevande alcoliche: sembra che possa favorire il rischio di malattie cardiovascolari, osteoporosi e tumori al seno.

L'uso moderato di vino rosso (solo durante i pasti e in quantità non superiore a 10-20 g al giorno, che corrisponde a 1-2 bicchieri), riduce il rischio di malattia coronaria, grazie alla pre-

senza di antiossidanti e del resveratrolo, una sostanza simile ai fitoestrogeni estratti della soia.

► Ricordiamo, per curiosità, che un bicchiere di vino rosso (125 ml) contiene la stessa quantità di alcol etilico (circa 12 g) di una lattina di birra (33 ml) o di un bicchiere di aperitivo (80 ml).

Quante calorie apporta il vino? Un vino di 12 gradi contiene 12 ml di alcool per ogni 100 ml. Per ottenere il corrispettivo in grammi è necessario moltiplicare 12x0,79 (il peso specifico dell'alcool): si ottiene 9,48 g. A questo punto, moltiplicando i grammi di alcool contenuto in 100 ml (di solito un bicchiere di vino) per 7, si ottiene il numero di calorie apportate: 66,36 calorie.

4.2 Il tè: non solo un piacere

La storia del tè è intimamente legata alla salute umana. Secondo la leggenda, la sua "invenzione" sarebbe dovuta all'imperatore cinese Chen Nung. Un giorno, mentre riposava all'ombra di una pianta, avendo sete bollì un po' d'acqua. Un soffio d'aria strappò tre foglie dalla pianta, che caddero nella sua tazza, dove rimasero in infusione. L'imperatore, per curiosità, assaggiò questa bevanda e la trovò deliziosa (9).

Oggi sempre maggiori evidenze scientifiche suggeriscono che diverse malattie possono trarre beneficio dal sorseggiare una tazza di tè.

La classificazione del tè

■ Conosciuto in Cina da 5 millenni e arrivato in Occidente nel XVII° secolo, il tè esiste in tre varietà: bianco, nero e verde. La differenza non sta nella pianta, ma nella lavorazione. In commercio, poi, è presente in almeno 3000 forme diverse.

► **Tè bianco:** è la varietà più preziosa, prodotta in minime

quantità in Cina. Non subisce alcuna lavorazione: le foglie sono asciugate e poi essiccate.

► **Tè nero:** è quello più diffuso in Occidente e preferito dagli inglesi. Momento fondamentale nella lavorazione è la fermentazione (ossidazione): le foglie sono lasciate a contatto con l'ossigeno, poi torrefatte e infine setacciate.

► **Tè verde:** è quello delle origini. È fatto seccare e poi torrefatto o cotto al vapore per consentirne la conservazione, evitando la fermentazione. Infine, le foglie sono arrotolate e setacciate.

Tè e proprietà antiossidanti

■ Recenti studi hanno evidenziato come nella pianta del tè (*Camellia Sinensis*) vi sia una gran quantità di flavonoidi, sostanze con proprietà antiossidante.

I flavonoidi presenti nel tè sono facilmente estratti dalle foglie mediante infusione in acqua calda. Una tazza di tè, dopo infusione di 40-60 sec, contiene 140 mg di flavonoidi; se l'infusione è più prolungata, il contenuto in flavonoidi sarà superiore. Il tè verde, in particolare, contiene la maggiore quantità di flavonoidi, poiché le sue foglie non sono fermentate (processo che porta in parte alla perdita di questi composti attivi).

Gli antiossidanti sono in grado di contrastare l'azione dei cosiddetti radicali liberi, che portano allo sviluppo di alcune malattie croniche (cardiopatie, tumori, osteoporosi, infezioni).

Che cosa sono gli antiossidanti? Sono delle sostanze che inibiscono le varie reazioni provocate dai radicali liberi e quindi ne evitano i danni cellulari. Antiossidanti introdotti con l'alimentazione sono la vitamina C ed E, i carotenoidi e i flavonoidi, presenti nella frutta, nella verdura, nei cereali, nel tè e nel vino rosso.

Che cosa sono i radicali liberi? Sono delle molecole instabili che si formano nel nostro corpo come risultato delle normali reazioni chimiche cellulari o come risposta a stimoli esterni, quali inquinamento atmosferico, fumo di sigaretta ed esposizione al sole. I radicali liberi reagiscono con altre molecole e finiscono per danneggiare le cellule. La conseguenza è un precoce invecchiamento cellulare con un maggior rischio di malattie legate all'età, come quelle cardiovascolari e tumorali.

Tè e attività benefica sulla salute

■ Diversi studi indicano un ruolo protettivo del tè verde nei confronti di alcuni tumori. L'assunzione di tè incrementa l'attività antiossidante, con effetti benefici nel combattere forme tumorali a carico di vescica, esofago e stomaco.

► I flavonoidi sembrano diminuire il rischio di malattie cardiovascolari: inibiscono la sintesi di colesterolo LDL (quello "buono") e abbassano i livelli di trigliceridi. L'assunzione di 3 tazze di tè al giorno è in grado di ridurre il rischio d'infarto del miocardio dell'11%. Inoltre, il tè verde mostra effetti positivi in caso d'obesità: incrementa il consumo energetico giornaliero.

► Anche per l'osteoporosi il tè verde sembra avere un ruolo protettivo, in particolare nei confronti delle fratture del femore. Donne inglesi (*over 65*) che assumono regolarmente tè presentano una densità ossea maggiore delle non consumatrici.

► Ultimamente è stato identificato un componente del tè, che sembrerebbe incrementare le difese immunitarie. Questa sostanza, L-theanina, agisce nei confronti di infezioni provocate da batteri, virus e funghi (per es. candida). Il tè verde, inoltre, ha un effetto protettivo sull'azione di batteri cariogeni, inibendone l'adesione e la crescita sulla superficie dei denti.

► Uno studio condotto recentemente ha rivelato come il tè verde e nero possano incrementare le capacità mnemoniche

inibendo l'attività dell'enzima acetilcolinesterasi, associato con lo sviluppo del morbo di Alzheimer.

Tè e valore nutrizionale

■ Il 70% degli inglesi consuma 3 tazze di tè al giorno, quantità che svolge un effetto benefico sulla salute. Oltre a contribuire all'introduzione di liquidi giornalieri, apporta un'efficace quantità di sostanze antiossidanti, i flavonoidi: 1-2 tazze di tè hanno lo stesso potere antiossidante di 400 mg di vitamina C. Inoltre, fornisce il fluoro, utile per favorire la mineralizzazione ossea e per prevenire la carie dentale.

► È noto che il tè contiene teina (alcaloide simile alla caffeina), ma, contrariamente a quanto si pensa, se assunta con un consumo normale non esercita un effetto deleterio sul sistema cardiocircolatorio o sull'induzione di forme tumorali. Se una tazzina di caffè contiene circa 130 mg di caffeina, una tazza di tè ne contiene solo 50 mg. Solo a partire da 250 mg di teina pura si può notare un'accelerazione del ritmo cardiaco, un aumento del flusso polmonare, un incremento della diuresi e un'irritazione del tubo digerente. Comunque, 5 tazze di tè di rado innescano questi effetti. Inoltre, anche la teina produce ben noti effetti benefici, in termini di stimolazione del sistema nervoso centrale e della respirazione.

■ In conclusione, l'assunzione di tè appare promuovere un benessere globale, grazie al suo contributo di sostanze antiossidanti. Questo è vero, soprattutto, per la donna in menopausa, che va incontro alla carenza di uno dei più rilevanti composti ad attività antiossidante disponibili per lei: gli estrogeni.

5. La menopausa in movimento

Una vita attiva mantiene e migliora sicuramente il benessere generale, corporeo e mentale, della donna. Malgrado questo vantaggio, il 48% delle donne italiane in menopausa non pratica un'attività fisica durante il tempo libero.

La vita sedentaria, abitudine diffusa dei nostri tempi, rappresenta un importante fattore di rischio per alcune malattie, come quelle cardiovascolari, osteoarticolari e tumorali (10).

5.1 L'attività fisica in menopausa²

■ L'attività fisica contribuisce in maniera globale all'equilibrio generale dell'organismo.

► Uno dei benefici di un'attività fisica regolare in menopausa è il miglioramento della funzione cardiaca e vascolare. L'esercizio fisico riduce i fattori di rischio di malattia coronaria: abbassa i livelli ematici del colesterolo, ma soprattutto aumenta il colesterolo HDL (quello "buono"), che rimuove quello LDL (quello "cattivo") dalle arterie, riduce i trigliceridi e il fibrinogeno, diminuisce la pressione arteriosa.

Inoltre, l'esercizio fisico, consumando le calorie in eccesso, aiuta a controllare il peso corporeo (riducendo il rischio di obesità) e svolge un'azione favorevole sulla tolleranza agli zuccheri (riducendo il rischio di diabete).

► L'attività fisica, da lieve a moderata, non solo contrasta la perdita di massa ossea, ma incrementa la densità ossea, prevenendo il rischio di osteoporosi. Gli effetti dell'esercizio fisico

² Per la stesura del presente capitolo si ringrazia la dr.ssa Iolanda Paganotti, specialista in medicina dello sport.

sono però evidenti solo finché si continua l'attività: l'interruzione determina una riduzione della massa ossea. Il beneficio dell'attività fisica, in termini di recupero di massa ossea, dipende dalla densità ossea di partenza: le donne con densità ossea molto bassa traggono un guadagno maggiore rispetto a quelle con densità ossea iniziale meno bassa.

L'attività fisica, inoltre, potenzia il tono muscolare e migliora l'equilibrio posturale, consentendo dei movimenti più sicuri e dei tempi di reazione più brevi: tutti elementi di prevenzione delle fratture ossee, dato che riducono al minimo le cadute accidentali e ne contengono l'impatto.

► Il benessere corporeo non è l'unico vantaggio che si ottiene con una regolare attività fisica: questa favorisce anche il benessere mentale. L'esercizio fisico determina, infatti, un aumento dei livelli di catecolamine e di β -endorfine, che svolgono un effetto positivo sul tono dell'umore. L'incremento della produzione di β -endorfine spiega, inoltre, la minore frequenza dei sintomi vasomotori (vampate e sudorazioni) nelle donne in menopausa fisicamente attive.

► Infine, l'attività fisica potrebbe svolgere un ruolo protettivo nei confronti di alcuni tumori, come quelli del colon, dell'endometrio e forse del seno: è stata rilevata una riduzione del 30% del rischio di sviluppare un carcinoma del colon nelle donne fisicamente attive.

■ In sintesi, l'attività fisica fa bene e diverte.

Come iniziare un'attività fisica

■ Prima di iniziare qualsiasi attività fisica è meglio consultare il medico per verificare di essere in buona salute e per concordare con il fisioterapista o un istruttore qualificato un adeguato programma di attività fisica e di ginnastica.

Se si è condotta una vita sedentaria è bene cominciare gradualmente con qualcosa di "leggero" (per es. le passeggiate), per poi passare a qualcosa di più "impegnativo". Non è necessario avere particolari capacità o prestanza muscolare per muoversi

di più, né ricorrere a uno sport specifico. L'attività fisica deve essere commisurata alle proprie possibilità: sforzi fisici graduali, mai esagerati, ma soprattutto eseguiti con costanza.

Quale tipo di attività fisica

■ Per il benessere del cuore e dei vasi sono particolarmente indicate le attività aerobiche (cioè quelle che sollecitano a utilizzare una maggiore quantità di ossigeno): migliorano l'attività cardiaca e polmonare e bruciano maggior quantità di calorie, aiutando a mantenere il peso-forma.

L'attività aerobica comprende, per es., camminare, correre, salire o scendere le scale, andare in bicicletta o fare la cyclette, ma anche il nuoto e lo sci di fondo. Tra i vari esercizi, camminare a ritmo vivace e prolungato (passeggiare non è sufficiente) è quello più accessibile alla maggior parte delle donne; inoltre è economico, privo di rischi e riduce lo stress.

► Per il benessere delle ossa anche attività modeste come stare in piedi, camminare e salire le scale proteggono per es. dalle fratture ossee dell'anca.

Dovrebbero essere preferite attività tipo la corsa, la bicicletta, ma anche il golf, le bocce, il tennis e lo sci sono utili. Di minore utilità è il nuoto, perché non determina un'importante trazione muscolare sulle ossa.

In presenza di osteoporosi, sono consigliabili gli esercizi che comportano l'estensione della colonna vertebrale, mentre sono da evitare gli esercizi che comportano la flessione in avanti della colonna vertebrale (perché, aumentando le forze verticali, possono peggiorare la cifosi dorsale e provocare le fratture dorsali).

Per questo è meglio evitare le attività che richiedono il sollevamento di carichi pesanti e i movimenti bruschi e impegnativi, che possono portare a lesioni muscolari e anche articolari (calcio, pallavolo, rugby).

Cosa fare prima e dopo l'attività fisica

■ Prima di iniziare l'attività fisica, è opportuno eseguire una fase di riscaldamento di 5-10 minuti, per es. camminare lentamente o andare sulla cyclette a bassa resistenza. Allo stesso modo, dopo l'attività fisica è utile una fase di defaticamento, sempre di 5-10 minuti, riducendo lentamente l'attività, per consentire alla frequenza cardiaca di ritornare a livelli basali. Anche gli esercizi di stretching, prima e dopo l'attività, sono di grande aiuto per evitare rigidità, strappi muscolari e per prevenire il dolore articolare.

La frequenza cardiaca ottimale

■ L'attività fisica deve essere eseguita a una frequenza cardiaca ottimale. Calcolare la frequenza cardiaca è semplice: basta contare i propri battiti al polso per un minuto. La frequenza cardiaca ottimale è il 60-80% della frequenza cardiaca massima, che si ottiene sottraendo da 220 gli anni di età. Per es., per una donna di 50 anni la frequenza cardiaca massima è $220 - 50 = 170$, quindi la frequenza cardiaca ottimale è compresa tra 102 e 136 battiti al minuto (cioè rispettivamente il 60 e 80% di 170).

Tab. 7 - LA FREQUENZA CARDIACA IN ESERCIZIO

Età	FC massima	FC ottimale	FC media
40 aa	$220-40=180$	da 108 a 144	126
45 aa	$220-45=175$	da 105 a 140	122
50 aa	$220-50=170$	da 102 a 136	119
55 aa	$220-55=165$	da 99 a 132	115
60 aa	$220-60=160$	da 96 a 128	112
65 aa	$220-65=155$	da 93 a 124	108
70 aa	$220-70=150$	da 90 a 120	105

L'attività fisica che conduce a una frequenza cardiaca superiore all'80% della frequenza cardiaca massima potrebbe essere

eccessiva, mentre quella che porta a una frequenza cardiaca inferiore al 60% è insufficiente. Un'attività eccessiva può incrementare il rischio di lesioni muscolari, articolari e ossee. Un'attività fisica di tipo ricreativo praticata un paio di volte alla settimana, invece, non risulta efficace nella prevenzione della perdita ossea in menopausa.

Con quale frequenza eseguire un'attività fisica

■ Esistono pochi parametri per indicare il corretto livello di attività fisica per la donna in menopausa; di solito si consiglia un esercizio di tipo aerobico della durata compresa tra i 20 e i 60 minuti, da tre a cinque volte la settimana.

Diciamo, in sintesi, che ogni forma di attività fisica aerobica dovrebbe essere eseguita 30 minuti almeno tre volte alla settimana; se ci si ferma per oltre due settimane, alla ripresa dell'attività è indicato lavorare a un livello più basso, per poi incrementare gradualmente.

Infine, è importante fare dell'esercizio fisico una parte della routine quotidiana: non perdere mai l'occasione di camminare di buon passo (anziché guidare l'automobile) e di fare le scale a piedi (anziché usare l'ascensore).

► Una raccomandazione: vestire in modo comodo e usare scarpe altrettanto comode: flessibili sulla zona appena sotto le dita del piede (metatarso) e rinforzate sul tallone (11).

5.2 La riabilitazione perineale

Ri-abilitare è un termine che si spiega bene: semplicemente vuol dire restituire un'abilità, che si presume perduta, ma che si può ri-attivare. Ri-abilitare il perineo significa permettere alla donna di ritrovare quel "luogo di passaggio" prezioso per la sua salute, perché intimamente legato all'essere femminile.

■ Il pioniere della riabilitazione perineale è lo statunitense A. H. Kegel che negli anni '50, propugnò esercizi perineali per prevenire e/o trattare il prolasso genitale e l'incontinenza uri-

naria femminile. Negli anni '70, il messaggio di Kegel, dopo anni di oblio, varcava l'Oceano e in Europa si assisteva ad una ripresa dell'interesse per la riabilitazione perineale. Mentre, in Svezia, Fall e Lindstrom davano scientificità alla stimolazione elettrica intravaginale, si andavano diffondendo, soprattutto in Francia, articolati programmi di rieducazione perineale. Alla fine degli anni '80, anche in Italia diversi Centri iniziavano a dare impulso alle metodiche conservative nel trattamento dell'incontinenza urinaria femminile (12).

■ La riabilitazione perineale è una tecnica finalizzata a migliorare il tono e la contrattilità dei muscoli del perineo.

La riabilitazione consiste in una serie di esercizi di contrazione e rilasciamento dei muscoli per riportarli sotto il controllo della propria volontà. Gli obiettivi sono tre: mantenere una qualità di vita sessuale soddisfacente, garantire una continenza urinaria e fecale adeguata e prevenire l'incontinenza urinaria e il prolasso genitale.

■ Un programma di riabilitazione perineale prevede tre fasi:

► **1. Riconoscere i muscoli perineali:** è sufficiente il semplice esercizio di interrompere volontariamente il flusso di urina durante la minzione (stop-pipi); da eseguire una sola volta al giorno, meglio al mattino.

► **2. Rinforzare i muscoli perineali:** è indicato contrarre tali muscoli (sempre immaginando di interrompere il flusso di urina) per 3-5 sec e poi rilassarli per 6-10 sec: il tempo di lavoro deve essere la metà del tempo di riposo. Per essere sicuri di non coinvolgere i muscoli dell'addome e della coscia (affinché non lavorino come per favorire il flusso di urina) basta appoggiare una mano sull'addome e l'altra sulla parte interna della coscia durante l'esecuzione dell'esercizio. Occorre espirare durante la contrazione ed inspirare durante il rilasciamento.

L'esercizio può essere eseguito in posizione semiseduta (gambe leggermente divaricate e ginocchia flesse), seduta, in piedi o accovacciata. Va ripetuto per 10 volte consecutive, almeno 5 volte al giorno.

► **3. Usare i muscoli perineali** nella vita di tutti i giorni: per es. in occasione di un colpo di tosse o durante l'atto di soffiarsi il naso oppure mentre si compiono i lavori domestici, come lavare e stirare.

Che cos'è il perineo? È quella parte del corpo che si appoggia sulla sella della bicicletta. Precisamente si trova tra il pube e il coccige, e rappresenta la parte esterna del pavimento pelvico.

Il pavimento pelvico è costituito da un insieme di muscoli e fasce, che chiudono in basso la cavità addomino-pelvica. Essenzialmente è composto dal muscolo elevatore dell'ano, che assicura il sostegno degli organi interni (vescica, utero, retto), ed esercita una funzione supplementare di sfintere per tali organi. Questo muscolo volontario si contrae quando si vuole evitare la fuoriuscita d'urina dalla vescica o di feci dal retto. Si rilascia quando, invece, s'inizia la minzione e la defecazione. Inoltre, è utilizzato come muscolo accessorio durante i rapporti sessuali.

■ Le difficoltà della riabilitazione perineale sono legate alla lentezza dei progressi ed alla necessità di un'applicazione costante. Inoltre, è indispensabile una buona collaborazione tra donna e terapeuta per ottenere dei risultati. Tuttavia, la semplicità di esecuzione degli esercizi del perineo permette a tutte le donne collaboranti e motivate di raggiungere una migliore qualità di vita.