

BAMBINI E MONTAGNA

Di seguito esponiamo alcune considerazioni di carattere medico e fisiologico, tratte e rielaborate da varie pubblicazioni della **COMMISSIONE CENTRALE MEDICA DEL CAI**.

GRADUALITA' E MODERAZIONE



Le attività fisiche e sportive svolte dai bambini in montagna devono essere impostate all'insegna della massima gradualità e moderazione, tenendo conto che i loro meccanismi di produzione di energia sono ancora immaturi. Queste ridotte capacità atletiche possono inoltre ulteriormente diminuire se le attività si svolgono alle medie e alte quote, dove la quantità di ossigeno a disposizione dell'organismo è minore. Devono quindi essere gli adulti a organizzare e a dosare le attività fisiche nell'arco della giornata, perché i bambini, per loro natura, vorrebbero fare "tutto e subito".

ATTENZIONE AL CALDO E AL SOLE

I bambini, ancora più degli adulti, sono sensibili al caldo e ai colpi di calore, anche a causa della relativa immaturità delle ghiandole sudoripare. Analogamente, il bambino che svolge attività fisica in montagna dovrebbe bere molto, anche in inverno e anche se lui non ne sentisse la necessità, per scongiurare una possibile disidratazione. Inoltre fare molta attenzione alle radiazioni solari, specie sulla neve, utilizzando creme solari a protezione totale e coprendo con gli abiti le parti più delicate del corpo, per evitare dolorose scottature.

IL FREDDO

Per ovvie ragioni, il bambino ha minori capacità di difesa e di resistenza al freddo rispetto agli adulti, per cui occorrono ancora maggiori precauzioni. Prima e durante l'attività fisica in condizioni di basse temperature, è consigliabile somministrare al bambino un'alimentazione ipercalorica: latte caldo con miele o zucchero, pane con burro, marmellata o formaggio, frutta secca, bevande calde e zuccherate in genere. L'abbigliamento deve ovviamente adeguato alle temperature, senza mai dimenticare i guanti e un buon berretto. Tenere poi sempre disponibile un abbigliamento di ricambio ben asciutto, nello zaino o nell'auto.



SALENDO IN QUOTA



Anche i bambini, come gli adulti, sono soggetti al cosiddetto mal di montagna. Tuttavia considerata la relativa immaturità del loro organismo, si consiglia di adottare un comportamento ancora più prudentiale rispetto agli adulti.

MAL DI MONTAGNA

Come noto, durante le salite in quota la disponibilità di ossigeno diminuisce a causa della rarefazione dell'aria. Il fenomeno, detto ***IPOSSIA***, diventa evidente oltre i 3000 metri e costringe l'organismo a reagire alla riduzione dell'ossigeno. Una scarsa tolleranza all'ipossia può causare il cosiddetto ***MAL DI MONTAGNA***, che si manifesta in genere dopo qualche ora di permanenza in quota e spesso durante la notte.

QUADRO LIEVE: inappetenza, nausea, mal di testa, senso di stordimento, vertigini, stanchezza eccessiva, insonnia. La sintomatologia è relativamente frequente in quanto colpisce circa il 30% delle persone a 3500 metri e il 50% a 4500 metri. I sintomi sono di intensità variabile. Si noti però che sono riconducibili anche alla sola fatica in particolare se associata a insufficiente apporto alimentare

QUADRO GRAVE: è legato allo sviluppo di edema polmonare e/o cerebrale, condizioni che mettono a rischio la vita.

L'edema polmonare è dovuto al passaggio di acqua negli alveoli che normalmente contengono aria; causa grave insufficienza respiratoria. Si manifesta con difficoltà alla respirazione e tachicardia, tosse inizialmente secca e successivamente con sputo rosa e schiumoso, respiro rumoroso (rantolo), oppressione toracica, grave prostrazione. Nell'***EDEMA CEREBRALE*** (rigonfiamento dell'encefalo) si ha mal di testa resistente agli analgesici, vomito, difficoltà a camminare, progressivo torpore sino al coma..

PREVENZIONE

Il mal di montagna è favorito da uno sforzo fisico intenso; un buon allenamento non lo previene completamente ma è utile in quanto il soggetto compie meno fatica a salire.

- 1) Sopra i **3000** metri salire molto lentamente (non bisogna accusare intensa fatica).
- 2) Dovendo trascorrere la notte sopra i 3000 metri, si consiglia l'avvicinamento a piedi.
- 3) Se si usano impianti di risalita, programmare una notte a quota intermedia.
- 4) **NON** usare sonniferi e limitare gli alcolici: favoriscono la comparsa del mal di montagna.
- 5) Bere liquidi (almeno 1.5 L. al giorno) e alimentarsi regolarmente. Una forte riduzione del volume di urine è segno di aggravamento.
- 6) Se i sintomi persistono o si aggravano, il consiglio medico è quello di scendere.
- 7) La sintomatologia spesso non migliora nel corso della notte.
- 8) La perdita di quota (anche solo 500 metri) può risolvere il quadro. Prendere sempre una decisione prudente, tenendo anche conto delle eventuali difficoltà alpinistiche della discesa.
- 9) Ricordare che l'alpinismo comporta un buon grado di fatica e molti disagi.
- 10) La conoscenza dei propri limiti è fondamentale per un corretto comportamento.

I bambini dovrebbero quindi salire di quota in modo graduale, evitando per quanto possibile veloci salite in auto, o peggio con lunghe funivie. Come regola generale, si può suggerire per bambini fino a 18 mesi una quota massima di pernottamento di 2000 metri, mentre fino a 10 anni di età non dovrebbero dormire a quote superiori ai 3000 metri.

Più in generale, sempre per un principio di cautela, i bambini dovrebbero evitare di salire, almeno nei primi anni di vita, oltre i 3000 metri

di quota, pur in assenza di dati statistici in materia.

Ma è soprattutto nel primo anno di vita che occorre la massima cautela, evitando in particolare frequenti e veloci salite di quota e successivamente altrettanto veloci discese, tipiche ad esempio delle gite domenicali in alta montagna.

L'ORECCHIO E LE PRIME VIE RESPIRATORIE

Salendo di quota in auto con bambini molto piccoli, sarebbe bene farli succhiare ogni 300 - 500 metri di dislivello.

Se il bambino avesse il raffreddore, sarebbe preferibile rimandare il viaggio. Se ciò non fosse possibile, si dovrebbe pulire molto bene il naso con soluzione fisiologica, per prevenire possibili congestioni nasali, come pure, per bambini molto piccoli, aumentare la frequenza delle poppate.

Se il bambino fosse raffreddato o malato, sarebbe inoltre preferibile evitare salite in funivia.

Infine, gli ambienti abitativi in montagna dovrebbero essere deumidificati: il clima freddo e secco, unito al riscaldamento, potrebbe infatti provocare secchezza delle mucose delle prime vie aeree.

L'ALIMENTAZIONE

In montagna, l'alimentazione dei bambini dovrebbe essere formata da cibi aventi le seguenti caratteristiche:



Energetici e facilmente consumabili durante le brevi soste.

Il fabbisogno calorico giornaliero di un bambino dai 7 ai 12 anni è in media di 2000 - 2200 Kcal.

Esso può però anche raddoppiare in presenza di esercizio fisico, specie in condizioni ambientali ostili, come nel caso del freddo e dell'alta quota.



Ben digeribili.

Anche durante un'intensa attività fisica.



Appetibili.

Possibilmente già provati dal bambino.