

MONTAGNA

ANGELICO BRUGNOLI

INTRODUZIONE

I VARI TIPI DI CLIMA MONTANO

IL SOLE E LA LUCE IN MONTAGNA – BENEFICI E RISCHI

PROTEZIONE DELLA PELLE E DEGLI OCCHI

L'ABBRONZATURA IN MONTAGNA

FOTODERMATOSI IN MONTAGNA

BAMBINI ED ANZIANI IN MONTAGNA

L'ALIMENTAZIONE NEI CLIMI FREDDI

CONGELAMENTO E ASSIDERAMENTO

INTRODUZIONE

La montagna con il suo clima, con i suoi paesaggi, con le sue possibilità turistiche e di svago, è stata valorizzata, come si merita, solamente negli ultimi decenni.

Prima era considerata piuttosto come grande fonte di pericoli ed addirittura le alte cime erano viste, presso molti popoli, come dimora degli Dei e pertanto considerate non solo sacre, ma anche da non calpestare con piede umano.

Un esempio per tutti il sacro monte Olimpo, al confine tra Tessaglia e Macedonia, con la sua cima di 2917 m. Esso era caro agli antichi greci, come sede di tutti gli dei principali, in numero di dodici. Sopra tutti regnava Zeus, Giove per i latini. Essi banchettavano con nettare ed ambrosia, mentre le Muse allietavano tutti con i loro canti idilliaci.

Ma ora che anche le più inaccessibili montagne del mondo sono state tutte conquistate, la montagna è vista con occhio ben diverso e soprattutto più aderente alla realtà di tutti i giorni.

Si moltiplicano i trekking, le escursioni, ma anche i luoghi di cura del corpo, utilizzando molto oculatamente tutte le risorse che il clima di montagna può dare anche per la bellezza ed il fitness.

Pertanto la montagna ultimamente ha assunto grande importanza, non solo dal punto di vista economico generale, per le sue specifiche risorse minerarie, boschive od agricole, ma anche ed in molti casi soprattutto per il turismo, associato, come si diceva a molte attività ricreative.

In ultima analisi la montagna presenta diversi motivi di valorizzazione in molti campi e nello stesso tempo determina, sotto molti aspetti, anche il clima di una data regione, in modo da renderlo umido e piovoso oppure invece secco ed arido, a seconda dei venti dominanti.

I VARI TIPI DI CLIMA MONTANO

E' necessario soffermarsi, a questo punto, sui vari tipi di clima montano, per poter introdurre meglio un ampio excursus sul suo valore ampiamente terapeutico, se utilizzato secondo i dovuti schemi.

E' ampiamente noto a tutti, specialmente negli ultimi anni, che il clima di montagna, in modo particolare al di sopra degli 800-1000 m., con la purezza dell'aria, con i paesaggi sempre variati dalle nubi in continuo movimento, con la limpidezza e la luminosità del cielo, con l'attività respiratoria migliorata, con la quiete fisica e mentale indotta dal verde della vegetazione, sia il più adatto, non solamente al recupero delle energie perdute, ma anche, in modo preponderante, sia molto utile per aumentare le difese immunitarie, più o meno scadute nell'inquinamento, fisico, chimico, acustico e psicologico delle città.

E' necessario ad ogni modo puntualizzare che, secondo il nostro punto di vista, è meglio distinguere il clima di montagna in: "clima di bassa montagna", tra i 700 ed i 1200 m., "clima di media montagna" tra i 1200 ed i 2000 m., e "clima di alta montagna" oltre i 2000 m.

Questa classificazione ci sembra molto più vicina alla realtà dei fatti, anche perché, fin verso i 2000 m., ormai vi si recano, non solamente soggetti giovani e sani, ma anche, con le dovute cautele, persone anziane, con i normali disturbi respiratori o cardiocircolatori legati all'età, più o meno avanzata.

Ci sembra importante sottolineare tutto questo, perché, fino agli anni 60-70, i pneumologi ed i cardiologi, prescrivevano, soprattutto dopo i 60 anni, di non oltrepassare il limite dei 600-700 m., onde evitare disturbi pericolosi per l'organismo, come infarti, ictus, embolie ed emorragie.

Questo limite è stato progressivamente innalzato negli anni 80 e 90 ed ora, a meno che non esistano malattie invalidanti, come gravi accessi asmatici oppure crisi ipertensive, con massima sopra i 200 mm. di mercurio e minima sopra i 110 mm. si possono curare ottimamente molte sindromi o malattie anche sopra i 1000 m. e con più di 70 anni di età.

In più c'è anche da considerare il fatto che ormai è relativamente facile incontrare persone con più di 70 anni anche su passi alpini alti ben più di 2000 m.

IL SOLE E LA LUCE IN MONTAGNA - BENEFICI E RISCHI

E' noto da molto tempo che la radiazione solare in ambiente montano è molto più ricca di radiazione ultravioletta rispetto alle zone di pianura, sia per la grande limpidezza e luminosità del cielo, sia anche per il fatto che lo smog arriva fino all'altezza dello strato di inversione, di norma sui 300 m. durante la stagione invernale, tra i 600 e gli 800 m. nelle altre stagioni.

In questo modo la radiazione solare in montagna, se ben dosata, porta veramente dei buoni effetti su tutto l'organismo, in modo particolare in tutte quelle forme che abbisognano di una sferzata riequilibratrice delle difese immunitarie.

Pertanto l'indicazione principale per il clima di montagna è il seasonal affective disorder (SAD), disturbo affettivo stagionale, che si presenta come alterazione patologica duratura del tono dell'umore, con fasi alterne di depressione e di eccitazione, depressione in autunno-inverno ed eccitazione in primavera-estate. Il SAD può veramente trovare un buon miglioramento, passeggiando per qualche tempo al sole di montagna, specie nei mesi di febbraio e marzo, proprio per il fattore luce, molto più persistente ed intenso che non in pianura.

Il ruolo chiave del SAD e' da ricercarsi, secondo studi molto recenti, nell'attività dell'epifisi, che reagisce in modo diverso, a seconda dell'intensità della luce, cioè degli stimoli luminosi. Ed e' ovvio constatare come in primavera sia l'intensità, sia la durata della luce del sole siano in continuo aumento.

E' noto anche come qualsiasi tipo di luce, sia essa naturale od artificiale, influenzi i livelli ormonali, la temperatura corporea, l'attività del cervello e perfino l'umore dell'individuo.

Infatti la retina, stimolata dall'intensità della luce, invia segnali di tipo elettrico al Pace-Maker ipotalamico, localizzato a livello dei nuclei soprachiasmatici e questi li inviano direttamente ad altri centri ipotalamici, all'ipofisi e all'epifisi.

L'epifisi produce l'ormone melatonina, di cui tanto si discute in questo periodo, che dipende dai valori più o meno elevati della luce esterna, con valori massimi nel plasma durante la notte.

La pineale quindi libera melatonina in modo ritmico, informa ed invia dati sull'ambiente esterno ai nuclei soprachiasmatici.

In questo modo si produce una sincronizzazione tra variazioni dell'ambiente e variazioni nell'interno dell'organismo, sempre attraverso l'ipotalamo, l'ipofisi e l'epifisi che regolano poi cuore, fegato, reni, intestino e ghiandole surrenali, elaborando una notevole quantità di messaggi ormonali.

Quindi diventa fattore molto importante la lunghezza del periodo di luce.

Nel periodo invernale le giornate sono molto più corte delle notti, specie al nord e pertanto l'organismo si ritrova con una diminuzione delle difese organiche.

Infatti seguono questo ritmo anche la temperatura, il sonno, la secrezione degli ormoni, in modo particolare i livelli serici di serotonina, che si presentano più bassi d'inverno, specie nei soggetti depressi, per una diminuita capacità delle piastrine di legare serotonina.

In primavera poi i livelli serici di serotonina cominciano ad aumentare e la depressione si allenta.

Il SAD, come e' logico, aumenta con la latitudine: più la latitudine e' alta, più le ore di luce diminuiscono durante i mesi che vanno da ottobre a marzo.

Il SAD e' più frequente nelle femmine in età riproduttiva ed in determinati gruppi familiari.

Si presenta con sensazione di disagio, aumento di peso, astenia, sonnolenza, sebbene con esami di routine negativi.

Poco utili, sia i vitaminici, sia gli anoressizzanti, sia i ricostituenti come pure la psicoterapia.

Sembra invece utile qualche antidepressivo del tipo inibitore selettivo del re-uptake della serotonina, come pure la "fototerapia", della quale esiste da poco tempo qualche centro anche in Italia.

La cura del sole e della luce in montagna si rileva utile anche come energico ricostituente nelle anemie ipocromiche ed iposideremiche, in alcuni tipi di dermatosi, in modo particolare quelle allergiche da polveri o inquinamento atmosferico, nelle broncopatie asmatiche, nelle convalescenze dopo malattie infettive o debilitanti, oppure dopo indaginosi interventi chirurgici, come terapia stimolante di tutto l'organismo e come rinforzo della psicoterapia.

Se ne avvantaggeranno anche tutti quei soggetti che presentano diatesi linfatica, specie i bambini con grosse adenoidi e tonsilli, svogliati e dallo scarso rendimento scolastico.

PROTEZIONE DELLA PELLE E DEGLI OCCHI

Per quanto riguarda i rischi della radiazione solare in montagna, organo più colpito si rivela in modo quasi specifico la pelle.

Esistono vari tipi di pelle (vedi MARE) e pertanto, anche in montagna è necessario usare provvedimenti protettivi, come creme adatte per ogni tipo di pelle, per evitare noiose scottature, a volte perfino di terzo grado.

E' necessario infatti ricordare che la radiazione solare in montagna, in modo particolare quella a più corta lunghezza d'onda e sopra i 2000 m., è molto intensa e superiore anche a quella del mare aperto.

Si avverte meno, perché la temperatura è molto più bassa, ma brucia in modo molto più veloce.

E' utile ricordare anche che il sole esplica sulla cute una buona funzione seboregolatrice agendo come desquamante e favorendo la purificazione della pelle.

Infatti il sole di montagna, come quello di mare aperto, è molto utile nella psoriasi, anche se la sua azione è ancora in parte sconosciuta; meno nella vitiligine e negli eczemi.

Ma la radiazione solare intensa e prolungata produce un anticipato invecchiamento della pelle e, soprattutto al di sopra dei 3000 m, favorisce la produzione di epitelomi e melanomi oppure riattiva quelli silenti.

E' necessario a questo punto ricordare che, in modo particolare sopra i 1500 m., bisogna proteggere, oltre la pelle, anche gli occhi, per evitare noiose cheratiti e congiuntiviti, specialmente in presenza di terreno innevato, il quale riflette in modo molto elevato la luce solare.

Per esposizioni molto prolungate si ipotizza anche un danno al cristallino, con formazione di cataratta precoce.

Per ottenere una buona protezione si devono usare lenti scure di ottima qualità, perché gli occhiali scuri comunemente usati, pur riducendo le radiazioni visibili dal 40 al 60%, dilatano la pupilla. In questo modo le radiazioni ultraviolette, che non sono attenuate dalle lenti scure comuni, addirittura entrano nell'occhio in misura maggiore, alterando cristallino e retina.

Lenti di ottima qualità invece fermano, in modo molto buono, le radiazioni nel campo dell'ultravioletto e lasciano passare le visibili, che non portano alcun danno.

Da qualche anno sono diventati di moda occhialini di cartone che possono essere utilizzati in modo veramente proficuo, ma che di norma sono poco accetti dal punto di vista estetico, perché lasciano un ampio alone bianco intorno agli occhi, con epidermide non sufficientemente abbronzata come quella del viso.

L'ABBRONZATURA IN MONTAGNA

Per quanto riguarda l'abbronzatura in montagna, valgono più o meno gli stessi consigli dati per l'abbronzatura al mare.

In più però non bisogna passare sotto silenzio il fatto che, essendo la temperatura, specie al di sopra dei 1500 m., di almeno dieci gradi più bassa che in ambiente marino, è più facile, nella ricerca di una abbronzatura bella e veloce, esporsi al sole per un tempo superiore a quello che quel dato tipo di pelle richiede.

Purtroppo, in questo modo, ci si ritrova alla sera con scottature vaste e fastidiose, che, guarendo in modo lento, cancellano tutti i benefici che si sarebbero potuti trovare comportandosi in modo più accorto, lasciando da parte la fretta, che è sempre cattiva consigliera.

FOTODERMATOSI IN MONTAGNA

Le fotodermatosi, in montagna sono meno accentuate e meno frequenti di quelle contratte al mare.

Per esempio le micosi in montagna sono quasi del tutto sconosciute, anche perché non c'è il caldo umido delle zone di pianura o di mare, che favorisce il loro sviluppo sull'epidermide. E' necessario però porre attenzione ai luoghi adatti per prendere il sole in costume, come si usa fare da un po' di tempo, anche nei luoghi di villeggiatura in montagna.

Infatti sarà conveniente evitare prati e margini dei boschi molto impregnati di umidità che possono contenere alcuni tipi di spore, di lieviti e di muffe.

Nello stesso modo del mare possono sempre presentarsi reazioni cutanee per assunzione di sostanze fotosensibilizzanti, come alcuni

medicamenti: tiazidici, tetracicline, fenotiazine e sulfamidici oppure sostanze coloranti: violetto di genziana, blu di metilene, rosa bengala ed eosina, utilizzate di norma in alcune creme.

Interessante conoscere infine anche la fitodermatosi denominata “dermite pigmentaria da acqua di Colonia” causata dal bergaptene (contenuto nell’olio di bergamotto), sostanza del gruppo delle furocumarine, responsabili di dermati fotocatalitiche da contatto con svariate piante, abbastanza comuni in collina ed in montagna, (Heracleum, Pastinaca Sativa, Ruta graveolens, Angelica, Ficus ecc.). Da ricordare, tra queste fitodermatosi, la “dermatosi bollosa striata pratense” favorita dalla umidità ed iperemia della cute (probabilmente anche da fattori individuali) con caratteristico aspetto, riprodotto sulla cute lo stampo dei vegetali coi quali si è venuti in contatto accidentale. (Baccaredda)

La fotosensibilizzazione si presenta con reazione di tipo allergico-iperergico della pelle che diventa alquanto arrossata, edematosa e con bolle di varia estensione che di norma regrediscono lentamente, ma solo astenendosi per qualche giorno dall’azione diretta dei raggi solari.

BAMBINI ED ANZIANI IN MONTAGNA

Un capitolo a parte riguarda il soggiorno in montagna in soggetti in età evolutiva oppure in età avanzata, perché l’organismo non ancora ben sviluppato nei bambini oppure abbastanza logorato negli anziani, reagisce in modo spesso non molto favorevole, non solamente all’azione diretta della radiazione solare, ma anche ad altri fattori meteorologici, come il vento molto spesso più intenso che in pianura, la nebbia anche fitta ad alte quote, le precipitazioni a volte prolungate, l’umidità relativa piuttosto elevata, in modo particolare durante il periodo estivo.

Ad ogni modo le indicazioni terapeutiche del clima di montagna possono essere, in linea di massima, quasi eguali a quelle degli adulti, con qualche necessaria puntualizzazione.

Nei bambini è importante stare molto attenti ai raggi solari, in modo particolare sulla pelle e sul capo e pertanto l’esposizione al sole va graduata a seconda dell’età e del tipo di pelle.

E’ logico infatti che l’esposizione al sole di un bambino di due anni dovrà essere dimezzata rispetto ad uno di cinque anni, proprio per evitare fotodermatosi acute che possono condurre, non solamente a febbri molto elevate con convulsioni, ma anche a pericolose insufficienze renali.

Per gli anziani invece è necessario usare precauzioni particolari a seconda del tipo di pelle e del funzionamento più o meno regolare del sistema cardiocircolatorio, degli organi emuntori (fegato e reni), dell’albero respiratorio, del sistema nervoso e degli organi cerebrali.

In generale, se l’anziano non presenta particolari disfunzioni, può permettersi di superare anche i 2000 m. senza manifestare reazioni avverse.

Più invece gli organi, i sistemi o gli apparati sono compromessi, più diventa necessario ridurre l'altezza del soggiorno.

Ad ogni modo l'altezza più indicata per soggetti al di sopra dei 70 anni, non in buona salute, viene stimata intorno ai 500-800 m.

L'ALIMENTAZIONE NEI CLIMI FREDDI

E' molto interessante constatare come solamente da qualche anno sia nato il problema dell'alimentazione nei climi freddi; nel nostro caso particolare per climi di media ed alta montagna.

Il problema d'altra parte non è poi tanto facile come potrebbe sembrare ad una analisi superficiale, perché, se da un lato le popolazioni di montagna hanno sempre vissuto usando determinati cibi, è anche da pochi anni che il turismo montano ha subito uno sviluppo vertiginoso, nel senso che sono molti ormai quelli che passano vacanze estive o settimane bianche invernali, soprattutto in alta montagna, cioè al di sopra dei 2000 m.

Tutto questo porta alla considerazione del come usare l'alimentazione migliore, adatta a questo particolare tipo di clima, in modo da non sovraccaricare l'organismo con cibi pesanti, ma nello stesso tempo trovare il modo di avere tutte quelle calorie a disposizione estremamente utili, ed a volte indispensabili, soprattutto in occasione di grandi escursioni, per il trekking, per lo sci da fondo.

Non è certo questo il luogo adatto per dotte disquisizioni sul comportamento alimentare da tenere in simili occasioni, anche per il fatto che esistono da tempo ampie forme pubblicitarie al riguardo.

E' necessario però in questa sede almeno ricordare che se si sollecita l'organismo a sforzi ai quali non si è allenati, è buona norma almeno usare cibi preconfezionati molto leggeri, ma dall'elevato contenuto calorico, meglio se predigeriti, in modo da non trovarsi in seria difficoltà, durante impegni piuttosto duri, con digestioni fastidiose e difficili.

CONGELAMENTO E ASSIDERAMENTO

Il congelamento, in modo particolare in alta montagna, può essere un pericolo ancora attuale, specie in occasione di scalate alpinistiche di serio impegno. Esso diventa purtroppo reale quando ci si trova nel bel mezzo di una improvvisa bufera di vento e di neve, non prevista dagli organi competenti, con umidità ai limiti della saturazione, specie quando non si sono indossati indumenti adatti.

Il pericolo di assideramento invece è diventato veramente raro, almeno sulle nostre montagne, anche perché esistono ora presidi adatti a vincere le avversità atmosferiche.

Ad ogni modo il pericolo di congelamento può essere ancora senza dubbio reale, anche a quote intorno ai 2000 m., in occasione di importanti

invasioni di aria fredda dal nord, specie durante la stagione invernale e più ancora nei mesi di febbraio e marzo.

Ed il pericolo diviene quasi sicuro poi, se, fidandosi dell'incipiente primavera e di buone condizioni meteorologiche, si parte dalla pianura, relativamente mite, senza indumenti adatti, per raggiungere, in poco tempo, località al di sopra dei 2000 m.

Come è risaputo il tempo in montagna, specie al di sopra dei 1500 m., cambia in brevissimo tempo, anche nel giro di una-due ore, con forti sbalzi di temperatura che possono essere, in determinate situazioni isobariche, perfino di 15-20 gradi.

Ed ecco che allora si può veramente rimanere vittime di questi inconvenienti, a volte anche seri, che, se non sono tempestivamente curati, possono anche risultare permanenti, come possono attestare di persona anche molti tra i migliori alpinisti.

Le cause più frequenti di congelamento, in modo particolare alle mani, ai piedi, ai talloni, ai lobi auricolari, al naso, alle guance ed al mento, cioè, in linea di massima, nei territori meno irrorati e più esposti dell'organismo, sono, oltre la bassa temperatura, il vento forte e l'umidità relativa molto elevata, come in occasione di forti bufere di vento e neve invernali o primaverili. Episodi gravi di congelamento, perfino mortali, li possiamo anche notare con immersione in acque fredde, naturalmente senza protezioni adatte, come può succedere in disastri aerei con caduta in mare o in naufragi, quando gli individui colpiti, non sufficientemente protetti, sono anche in preda a grave stato di shock.

In questi casi poi, se il soggetto non è prontamente soccorso, si può passare, nel giro di poche ore, al vero e proprio assideramento.

Bisogna anche tenere presente che i segni iniziali di congelamento sono spesso lievi tanto da passare quasi inavvertiti come impaccio ai movimenti, riduzione progressiva della sensibilità, anestesia "a calzare" oppure "a guanto", analgesia per lo più completa della parte interessata; qualche volta si presentano parestesie, formicolii, dolori "a pizzicotto".

In un primo momento la cute è pallida, fredda, edematosa.

Le lesioni più superficiali si concentrano naturalmente sulla pelle, dando luogo, in un secondo tempo, al fenomeno dei geloni (eritema pernio), con pelle meno fredda, molto arrossata, fino alla cianosi, pruriginosa e più avanti anche dolente.

Se l'esposizione alle basse temperature continua si ha la formazione di bolle le quali, continuando il freddo, si rompono determinando piccole zone di gangrena, fino a passare al congelamento generale di tutto l'organismo, se non vi sono stati nel frattempo soccorsi adatti, con sintomatologia caratterizzata da stato soporoso, temperatura anche elevata, grave compromissione dello stato generale, anossia progressiva dei tessuti.

La terapia deve essere attuata nel più breve tempo possibile e, nei casi più eclatanti, addirittura sul posto, a meno che non sia possibile un immediato intervento con elicottero per ricovero immediato.

Se ci si trova in alta montagna, in attesa dell'arrivo dei soccorsi, molto utili massaggi leggeri con neve sulle parti colpite e, se possibile, somministrazione abbondante di liquidi caldi, come thè, caffè allungato, brodo vegetale.

Non dare mai invece bevande alcoliche, come si usa ancora attuare in alcuni regioni.

Se invece ci si trova immersi in acque fredde, se le condizioni non sono molto gravi, utile mantenersi a galla, utilizzando le ultime risorse, non con movimenti scomposti, ma muovendo tutto il corpo in posizione supina, di nuoto a dorso, che risparmia molte calorie, veramente necessarie, nei momenti cruciali, per la sopravvivenza.