

BIBLIOGRAFIA

Los artículos marcados con un asterisco (*), por considerarlos de interés, se han resumido y se publican al final de la referencia de cada revista.

«CINESIOLOGIE». — 2.º trimestre. — Número 76. — Junio, 1980.

—«Vigilancia médica del entrenamiento», G. Peres.

*—«Elementos de dietética y deportes de vela», P. Poty.

—«Estudio inmunológico de la proteinuria durante un esfuerzo prolongado», P. Pilardeau y colb.

—«Pierna de tenis», J. Rodineau.

—«Los traumatismos faciales en equitación», B. Dupouy y B. Auvinet.

—«Espón dilolístesis por lisis ístmica y equitación», A. Allemandou y colb.

—«Fracturas y traumatismos de la cara y del cuello durante la práctica de los deportes», J. H. Blondel y M. Legros.

—«El concepto de rodilla en la Hughston Orthopaedic Clinic», J. Bejui.

* «ELEMENTOS DE DIETÉTICA Y DEPORTES DE VELA». — P. POTY.

La tasa de glucógeno muscular es un factor que limita la capacidad de resistencia; esto resulta especialmente claro durante los ejercicios de duración superior a 1 hora y a alto nivel energético.

La deshidratación disminuye la capacidad física tanto más cuanto el ambiente es húmedo y caliente.

La repleción gástrica disminuye la capacidad física.

La práctica de los deportes de vela comporta una deshidratación de alrededor del 2 % por regata.

El nivel energético es bajo, alrededor de un 50 % de la potencia máxima aeróbica. La disminución de la tasa de glucógeno muscular, se manifiesta a partir de la segunda regata.

Durante una prueba de vela es conveniente aportar al organismo, agua, mediante una bebida glucosada, con una concentración igual o inferior a 5 %. Este aporte debe hacerse en forma fraccionada en cantidad de 150-200 ml. todos los cuartos de hora durante la competición y la misma cantidad $\frac{1}{2}$ hora antes del momento de la salida.

«THE JOURNAL OF SPORT MEDICINE AND PHYSICAL FITNESS». — Vol. 19. — Número 3. — Septiembre, 1979.

—«Efectos del lactato de sodio sobre el sistema cardio-vascular», S. K. Chaudhuri.

—«Efecto de la retroacción electromiográfica sobre la actividad E. M. G. y el dolor en el grupo de músculos cuádriceps», G. H. McGlynn y colaboradores.

—«Tendinopatías y paratendinopatías Aquilianas», G. Santilli.

—«Observaciones electromiográficas de una respuesta compensatoria después de cirugía de la rodilla», R. P. Lehr.

—«La prevención de los accidentes de tipo skateboard», I. S. F. y Fe A. J. Guion.

—«Calibración motorizada de transporte de cinta», B. Ricci.

—«Efectos del entrenamiento en terreno seco sobre la capacidad aeróbica de jugadores universitarios de hockey», P. W. Hutchinson y colaboradores.

—«Entrenamiento y test en maratón de patinaje», J. S. Geijsel.

—«La onda T precordial durante el ejercicio y la recuperación en los corredores de edad media y los no adiestrados», G. T. Hartung y S. Nouri.

—«Los efectos de dos modos de entrenamiento en pacientes post-infarto del miocardio», F. H. Feu.

—«Una aproximación de comunidad para valorar la tolerancia al ejercicio en los sujetos sanos y enfermos», R. S. Shephard y colb.

—«El efecto de la música sobre la frecuencia del pulso, la tensión arterial y los resultados de exámenes en estudiantes universitarios», B. E. Blanchaud.

«THE JOURNAL OF SPORTS MEDICINE AND PHYSICAL FITNESS». — Vol. 20. — Número 2. — Junio, 1980.

—«Declaración de la F. I. M. S. en relación con el entrenamiento y competición en el muchacho», M. Macek y J. Vavra.

—«Efectos del beta-bloqueador sobre las prestaciones que requieren fuerza, velocidad, coordinación y/o una producción energética anaeróbica», H. Rusko y colb.

*—«Efectos de dosis elevadas de vitamina C sobre la capacidad aeróbica y anaeróbica», G. Keren y V. Epstein.

- «Efectos del calcio sobre la fatiga muscular», J. H. Richardson y colb.
 - «Modificación de la transaminasa ácido glutámico oxalacético del suero durante el ejercicio a intensidades variables en atletas entrenados», G. Metiviev y colb.
 - «Desensibilización del ácido láctico como mecanismo posible de mediación del efecto terapéutico físico sobre la neurosis de ansiedad», R. Walch y G. P. Davidson.
 - «Efectos de la duración y del aumento de la carga de trabajo durante la prueba sub-maximal en cicloergómetro», T. R. McConnell y V. W. Sinning.
 - «Relación de los componentes de la onda de pulsación braquial y de la VO₂ máxima en la prestación durante la carrera», M. L. Crain y colaboradores.
 - «Medidas de constitución corporal y de la prestación en jugadores universitarios de football americano», E. S. Bukle y colb.
 - «Constitución corporal y capacidad aeróbica maximal en los culturistas», D. K. Spittler y colaboradores.
 - «Relación entre el somatotipo y la constitución corporal y la prestación física en las niñas de 7 a 12 años», M. H. Slaughter y colb.
 - «Buena forma y prestación del sistema cardio-respiratorio en el cicloergómetro», S. K. Verma.
 - «Relación entre índices de la sangre seleccionados y la prestación en competición en mujeres universitarias corredores de cross-country», W. Runyan y J. Publi.
 - «Constitución corporal, capacidad de resistencia y fuerza de jugadores universitarios de "lacrosse"», L. G. Shaver.
 - «Efecto de un programa de marcha y de footing sobre las características de la personalidad en las mujeres de edad media», G. D. Penny y J. O. Rust.
 - *—«El estado de "gracia" del corredor», H. Wagemaker Jr. y L. Goldstein.
- * «EFECTOS DE DOSIS ELEVADAS DE VITAMINA C SOBRE LA CAPACIDAD AEROBICA Y ANAEROBICA». — G. KEREN, Y. EPSTEIN.

Los autores han valorado el efecto de un suplemento extra de alta dosis de vitamina C durante 21 días sobre el aumento de la capacidad aeróbica y anaeróbica. Treinta y tres hombres sedentarios han seguido un curso de entrenamiento físico, que consistía en carreras y paseos a pie por el campo. Los autores han efectuado un estudio "doble ciego". A un grupo (grupo C-17 sujetos) han administrado vitamina C por vía oral mientras que el otro grupo (grupo NC-16 sujetos) han administrado placebo. Se valoró el consumo de O₂ máximo, en base al test ergométrico en varios estudios de Astrand y la capacidad anaeróbica mediante el procedimiento de Inbat. Los dos grupos han presentado un aumento significativo y casi idéntico en cuanto se refiere al volumen de oxígeno máximo, mientras que ninguno de los grupos han mostrado un aumento de la capacidad anaeróbica. La administración de altas dosis de vitamina C durante el entrenamiento aeróbico no ejerce ningún efecto sobre la capacidad aeróbica y sobre aquella anaeróbica.

16 citas bibliográficas.

*—«El estado de "gracia" del corredor», H. Wagemaker Jr. y L. Goldstein.

* «EL ESTADO DE "GRACIA" DEL CORREDOR». — H. WAGEMAKER Jr. y L. GOLDSTEIN.

El estado de "gracia" del corredor es un sentimiento de euforia que algunos corredores sienten después de haber corrido unos 25 ó 30 minutos. Podría existir una correlación entre este estudio y el hecho de que la carrera tiene un efecto anti-depresivo en algunas personas. Se han constatado algunas modificaciones en el EEG después de la carrera. Antes de la carrera, los sujetos mostraban una confusión derecha izquierda o bien la incapacidad de pasar del pensamiento imaginativo en el lado izquierdo. Esta confusión derecha izquierda se invierte después de la carrera.

Los sujetos confirman que ellos pueden pensar con una claridad y pueden concentrarse mejor. Son además capaces de verbalizar de manera mejor. Puede ser que estas modificaciones en el EEG muestren los efectos subjetivos de la carrera en algunos sujetos.

«ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD CHILENA DE MEDICINA DEL DEPORTE». — Vol. 24. — Diciembre, 1979.

—«La especificidad del ejercicio de entrenamiento en los deportes», Howard, Knottgen.

—«Efectos del entrenamiento físico en un ambiente hipóxico», Hugo Donoso y colb.

—«Actividad física y calor», Hugo Donoso.

—«Factores limitantes que intervienen en el curso del ejercicio máximo de corta duración», Lars Hermansen.

*—«La psicopatología en las lesiones deportivas», Bruno Becker Jr.

* «LA PSICOPATOLOGIA EN LAS LESIONES DEPORTIVAS». — BRUNO BECKER JR.

El crecimiento del deporte y la importancia que han dado los Gobiernos de todo el mundo a las Olimpiadas, han llevado a los «experts» a investigar principalmente en el porqué de los fracasos. Uno de los factores más importantes en la competición es la salud (física y mental) de los atletas que da condiciones para enfrentar el trabajo fuerte buscando siempre resultados mejores. Cuando hay lesiones muy frecuentes rompen la secuencia de este trabajo. Nuestra tarea en este trabajo es la tarea del investigador científico que tiene la obligación de transmitir lo que tiene para desarrollo de puntos de vista, de investigación de las cuestiones y problemas de los conceptos y relaciones de los fenómenos psicopatológicos en las lesiones deportivas. Así podemos poner la Psicología al lado de otras ramas de la Medicina y Educación Física, ayudando al atleta para que en el momento de la competición, pueda emplear todo su potencial psicofísico en busca de la victoria.

«ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD CHILENA DE MEDICINA DEL DEPORTE». — Vol. 25. — Septiembre, 1980.

- «Determinación de la frecuencia cardíaca durante la actividad física como un índice de la proporción en que dicha actividad compromete la capacidad física del individuo», Angel Rodríguez y colb.
- «Evaluación de la técnica de Von Debein para la estimación del contenido corporal de la masa libre de grasa», E. Apud y P. Jones.
- «Dolor inguinal en futbolistas», Vojin Smodiaka.
- «Modificación de la capacidad física en adultos sometidos a entrenamiento de resistencia aeróbica», Lab. Fisiología de Maule.
- «Doping: «todavía un problema sin solución», Departamento E. F. y D.
- «Tiempo de reacción y movimiento de extremidades en deportistas», J. de D. Godoy y J. Ugarte.
- *—«Ergoespirometría en 59 damas esgrimistas de alto rendimiento», H. F. Ritter y Elmar Waterloh.

* «ERGOESPIROMETRIA EN 59 MUJERES ESGRIMISTAS DE ALTO RENDIMIENTO». — H. F. RITTEL y ELMAR WATERLOH.

Se puede concluir que en la esgrima son decisivos para el éxito los factores psiconerviosos y neuromusculares y no tanto la resistencia orgánica. Para los esgrimistas son factores limitantes para el rendimiento las cualidades motrices básicas (rapidez motriz) especialmente la rapidez de acción y de reacción, así como la elasticidad y la agilidad. Estos factores deberían tomarse en cuenta para la estructuración del entrenamiento de esgrimistas.

En síntesis:

1.º *Las esgrimistas examinadas no demostraron tener un corazón típico ni una bradicardia propia de deportistas entrenados.*

2.º *La capacidad de rendimiento, en términos de consumo máximo de oxígeno, es equivalente a la de una mujer deportista entre 20 y 30 años.*

3.º *Para las esgrimistas de alto rendimiento, es menos limitante la resistencia orgánica que la movilidad y la rapidez de acción y de reacción.*

22 citas bibliográficas.

por duro que sea el golpe



TANTUM

pomada/crema

actúa con la misma eficacia

Indicado en:

- Medicina deportiva
- Laboral
- Hogar
- Escolar
- Dolores reumáticos

Composición:

Benzidamina al 3 %.

Acción:

Antálgico, antiinflamatorio, histoprotector.

Indicaciones:

Traumatismos de cualquier tipo, edema postraumático, esguinces, fracturas, periartritis, bursitis, epicondilitis, tenosinovitis, algias reumatoideas músculo-esqueléticas. Flebopatías. Asimismo, puede emplearse en el campo de la Odontología en procesos inflamatorios, tales como alveolitis,

gingivitis, paradentosis, inflamación subsiguiente a extracciones, etc.

Dosificación:

Aplicar la pomada en la zona inflamada, friccionando suavemente. El número de aplicaciones será de 1 a 4 diarias, según el proceso. En Odontología depositar una pequeña cantidad de pomada en la yema del dedo, friccionando suavemente la zona inflamada.

Contraindicaciones:

No se conocen.

Efectos secundarios:

En pacientes especialmente sensibles pueden aparecer prurito y dermatitis.

Incompatibilidades:

No se conocen.

Presentación y P.V.P.:

Pomada, tubos con 30 y 60 g., 128,— Ptas., y 164,— Ptas., respectivamente.

TANTUM FUERTE.

Composición:

Benzidamina al 5 %.

Indicaciones:

Edema y hematoma post-traumático, fracturas, rotura de fibras, esguinces, contusiones. Síndromes reumatoideos, mialgias, lumbago, tendinitis, periartritis. Síndromes varicosos, flebitis, periflebitis, linfangitis.

Presentación y P.V.P.:

Crema, tubo con 30 g., 144,— Ptas.



DPTO. DE PUBLICIDAD
Gran Vía de Carlos III, 84 - BARCELONA-28