

VITA *in* COPPIA

Anno 5° - n° 4 - LUGLIO-AGOSTO 2013



Prevenzione e terapia dell'osteoporosi



Quando la tiroide batte la fiacca



Come cambia il profilo del rischio di infarto



La pillola riduce il rischio di tumore all'ovaio

A volte problemi psicologici possono interferire nei rapporti sessuali generando dolore:

IL VAGINISMO

Samsung GALAXY Camera



Scatta, personalizza e condividi con chi vuoi, subito.



Fotosociality.

- Connessione 3G e Wi-Fi, per condividere subito
- 16 Megapixel e modalità Smart, per scattare foto perfette facilmente
- Android™ 4.1 Jelly Bean e applicazioni dedicate, per personalizzare e ritoccare le tue foto
- Ampio display HD Super Clear LCD da 4.8", per visualizzare contenuti brillanti e ultradefiniti

Scopri di più su www.samsung.it/galaxycamera

SAMSUNG



Visita il nostro sito internet:
www.vitaincoppia.it

Anno 5° n°4 bimestrale Luglio/Agosto 2013

abbonamento@vitaincoppia.it

In questo numero:

CARDIOLOGIA

4: Come sta cambiando il profilo del rischio cardiovascolare

STILE DI VITA

8: Quando la tiroide batte la fiacca

GINECOLOGIA

12: La prevenzione della osteoporosi postmenopausale

14: I benefici non contraccettivi della pillola estroprogestinica

PSICOLOGIA

16: Il vaginismo: dai significati simbolici alla terapia

MEDICINA NATURALE

22: Le cure dolci per i bambini: la fitoterapia

IN GRAVIDANZA

26: Donazione delle cellule staminali cordonali

27: Durante la gravidanza è sicuro dormire sulla schiena?

27: Camminare aiuta il parto?

PEDIATRIA

29: Proteggere dal sole i nostri bambini

ANDROLOGIA

30: Il tumore alla prostata

ORTOPEDIA

32: I piedi sono un punto critico per i pazienti diabetici

OCULISTA

34: Come prevenire le irritazioni agli occhi

SOCIETA'

36: Educazione in contesti di guerra

ATTUALITA'

38: Sigarette elettroniche

BELLEZZA

40: Sguardo stanco

ALIMENTAZIONE

43: Birra, una bevanda di tendenza

Le aziende informano

44: Cos'hanno in comune le lenti per occhiali e gli obiettivi fotografici?

CORSO DI INGLESE

46: Idioms - Lesson number six

CINEMA

47: Tutti al cinema

MODA

48: I trend autunno/inverno 2013

RUBRICA

49: Il meteo

51: I nomi del mese

ASTROLOGIA

50: Oroscopo

Casa editrice:

Laborweb srl
Autorizzazione ROC
n°21563 del 21/09/11

Da giugno 2009 fino ad agosto 2011
edita da Global Medical Service srl

DIRETTORE RESPONSABILE
Mariangela Gerletti

DIRETTORE SCIENTIFICO
Luigi Cersosimo

ART DIRECTOR
Alessandra Caputo

RICERCA FOTOGRAFICA
Fabio Braghiroli

CASTING E PRODUZIONE
T.M.M.

Stampa:

Press Up Srl - Via la Sapienza, 118/c
00055 Ladispoli RM

Garanzia di riservatezza per abbonati:

L'Editore garantisce la massima riservatezza dei dati forniti dagli abbonati e la possibilità di richiederne gratuitamente la rettifica o cancellazione ai sensi dell'art.7 del D.leg. 196/2003 scrivendo a:
Laborweb srl Via Vittorio Veneto, 11
21100 Varese

Redazione, Amministrazione, Abbonamenti e Pubblicità:

Laborweb srl
via Vittorio Veneto, 11 - 21100 Varese
Tel. 0332.288.199
Fax 0332.233.047
info@laborweb.it

Redazione Scientifica:

A.G.I.CO
Associazione Ginecologi Consultoriali
Sede Nazionale:
Via G. B. Somis, 18 - 00165 Roma
agico@agico.it - www.agico.it

Hanno collaborato:

Lucio Buratto
Antonio Capurso
Domenico Careddu
Antonio De Palma
Marco Gasparotti
Stefano Lello
Santo Morabito
Paolo Maraton Mossa
Alessandro Natali
Federico Sandri
John Peter Sloan

Come sta cambiando il profilo del rischio **CARDIOVASCOLARE**

Nell'arco di 20 anni il profilo del rischio cardiovascolare ha subito un profondo mutamento che ha colto di sorpresa medici ed epidemiologi.



Antonio Capurso

di Antonio Capurso

Professore Ordinario di Geriatria e Gerontologia dell'Università di Bari, in quiescenza.
a.capurso@alice.it

La storia dell'infarto miocardico e dei suoi fattori di rischio nasce verso la fine degli anni '40. Negli Stati Uniti la popolazione dei cinquantenni era letteralmente falciata dall'infarto miocardico. Il grido di allarme tuttavia non partì dai soggetti infartuati bensì dalle Assicurazioni, che si stavano letteralmente svenando per rimborsare le spese dei ricoveri ospedalieri. Occorre dire che in quegli anni negli Stati Uniti l'assicurazione contro le malattie non era a carico dello stato ma dei privati cittadini che stipulavano costose polizze assicurative con compagnie assicuratrici. A seguito delle pressanti richieste di queste compagnie assicuratrici, si cominciarono a studiare le cause di questa vera e propria epidemia e ben presto si arrivò ad importanti conclusioni. Fondamentalmente si capì che la causa principale di questa elevata incidenza di infarto miocardico era da ricercarsi nello stile di vita degli americani.

Un famoso studio epidemiologico di tipo osservazionale, il Framingham Heart Study, avviato nella cittadina di Framingham nel Massachusetts nel 1948 (e tutt'oggi ancora in corso) consentì di identificare i tre principali fattori di rischio dell'infarto: **l'ipercolesterolemia, l'ipertensione arteriosa ed il fumo.**

L'ipercolesterolemia appariva in larga misura conseguente allo stile alimentare tipicamente anglosassone, basato su alimenti molto ricchi in grassi animali (saturi), quali il bacon o pancetta sfrigata, le uova strapazzate, grandi bistecche grasse, hot dogs, grandi



quantità di burro, latte intero molto grasso, alimenti fritti in grasso di bue (per esempio il buonissimo pollo fritto del Kentucky), e così via.

Il fumo poi era considerato uno "status symbol", un segno di emancipazione specie per le donne, un modo di presentarsi elegante e disinvolto. Si pensi infatti ai film degli anni 50 nei quali gli attori sfoggiavano assai spesso una sigaretta da cui aspiravano voluttuose boccate di fumo.

L'ipertensione arteriosa, infine, colse un po' tutti di sorpresa, perché non era stata "attenzionata" fino ad allora per cui non vi era alcuna consuetudine al controllo della pressione arteriosa come misura di prevenzione. C'è da aggiungere che la ricerca farmacolo-

Come sta cambiando il profilo del rischio cardiovascolare

gica, non avendo ricevuto alcuna sollecitazione in tal senso, non aveva ancora "sforato" gli anti-iper-tensivi, che poi invece hanno invaso il mercato dei farmaci a partire dalla seconda metà degli anni '60.

Sulla base di questi nuovi dati furono avviate grandi campagne di prevenzione dell'infarto miocardico. Negli USA, a partire dai primi anni '70 fu avviata una intensa campagna di prevenzione mirata al controllo dei tre principali fattori di rischio dell'infarto, cioè l'ipercolesterolemia, l'ipertensione arteriosa ed il fumo. Particolarmente martellante fu la campagna contro i grassi animali (tipico lo slogan "low fat milk", a favore del latte parzialmente o totalmente scremato). Intensa fu anche la campagna contro il fumo, che in questi ultimi anni ha raggiunto negli USA punte estreme in molti Stati USA, con il divieto di fumo anche per strada.

La campagna di prevenzione primaria, insieme ai migliorati standard assistenziali in cardiologia hanno profondamente mutato il quadro dell'infarto miocardico. Grandi benefici sono venuti dall'istituzione delle unità coronariche, dall'impiego del bypass coronarico e della angioplastica, dalla scoperta di nuovi farmaci cardiologici sempre più efficaci, insieme ad una maggiore consapevolezza del proprio stato di salute ed una migliorata conoscenza dei meccanismi che sono alla base dell'aterosclerosi coronarica e dell'infarto. Come era nelle attese, il numero degli infarti miocardici diminuì notevolmente e la vita media si allungò, ma....qualcosa di nuovo apparve all'orizzonte, qualcosa che in qualche modo non era stato previsto e quindi non era stato messo nel conto, per cui medici ed epidemiologi furono

colti abbastanza impreparati a fronteggiare questo nuovo pericolo emergente, che mostrava di diffondersi molto rapidamente.

Questo nuovo rischio fu svelato da un importante articolo comparso su un prestigioso giornale scientifico [Ford et al. - New England Journal of Medicine 2007; (June 7), vol.356; pag.2388] che prese in esame i risultati conseguiti negli USA a seguito della intensa campagna di prevenzione dell'infarto condotta dal 1970 in poi. L'esame approfondito dei risultati conseguiti dalla campagna di prevenzione primaria e dai migliorati standard assistenziali cardiologici, svelò che nel ventennio 1980-2000 il numero dei soggetti colpiti da infarto miocardico negli USA si era ridotto di oltre il 40%, passando da 542 casi ogni 100.000 soggetti a 266/100.000, negli uomini. Anche nelle donne si era verificato una identica riduzione, passando da 263 casi per 100.000 a 134/100.000, quindi con un risparmio netto nell'anno 2000 di ben 341.745 morti per infarto miocardico. Il 47% di tale "risparmio" era dovuto alle migliorate terapie cardiologiche, mentre il 44% era dovuto alla campagna di prevenzione primaria fatta attraverso la stampa e la televisione, mirata a modificare lo stile di vita e le abitudini alimentari degli americani, per modificare il profilo del rischio cardiovascolare.



Dall'analisi dei dati emerse tuttavia una discrepanza fra il valore teorico stimato ed il numero effettivamente osservato di morti per infarto miocardico, nel senso che questi ultimi, pur ridotti rispetto a 20 anni prima, erano comunque in numero superiore a quello atteso. A cosa si doveva questo eccesso di mortalità che non era stato previsto?

L'analisi più approfondita mise in evidenza che nel ventennio 1980-2000 si era avuto un incremento dell'indice di massa corporea (BMI) di 2.6 punti, che indicava in pratica un aumento del numero di persone in sovrappeso, ed un aumento significativo della prevalenza di diabete mellito del 2.9%. Cosa stava accadendo? Semplicemente che la popolazione stava ingrassando e questo aveva determinato un significativo incremento del numero dei diabetici. Fu calcolato che nel ventennio 1980-2000 questo sensibile aumento dei soggetti in sovrappeso aveva determinato un incremento della mortalità per infarto miocardico di ben 25.905 nuovi casi, mentre l'aumento dei soggetti diabetici aveva determinato un aumento di mortalità di ben 33.465 nuovi casi, con un totale quindi di ben 59.370 morti in più per infarto miocardico rispetto al valore stimato.

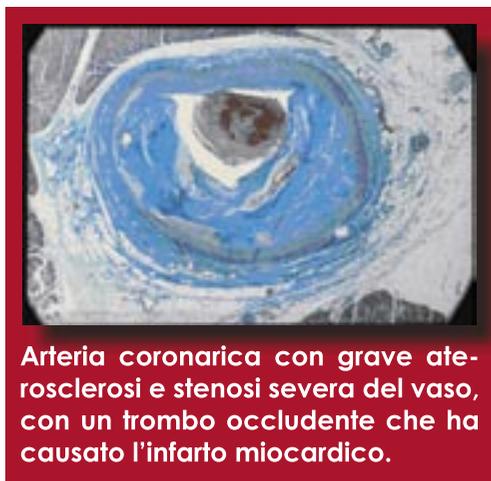
Si stava assistendo all'insorgenza di una nuova epidemia che determinava una nuova condizione di rischio per il cuore: l'aumento del peso corporeo della popolazione, legato ad un chiaro sbilancio calorico. La gente accumulava grasso per un eccesso di alimenti e di bevande zuccherate, assieme ad una sempre maggiore tendenza all'inattività fisica. Questa condizione iperalimentare ed ipocinetica non è rimasta confinata agli USA ma si è allargata a macchia d'olio in tutti paesi occidentali, per cui il numero dei soggetti in sovrappeso sta aumentando in modo esponenziale nel mondo. Nei soli USA un terzo della popolazione è in sovrappeso, con una percentuale di obesi che sfiora il 10% della popolazione. Questo aumento del peso corporeo ha determinato una serie di conseguenze fisio-patologiche, prima fra tutte l'aumento del numero dei soggetti con diabete. L'accumulo di grasso soprattutto in regione addominale e periviscerale determina infatti un grande disturbo del metabolismo dell'insulina, perché insorge una grave disfunzione dei recettori insulinici localizzati nel fegato, nei muscoli e nel tessuto adiposo. Questa condizione, che si chiama "resistenza insulinica", determina a sua volta una serie di conseguenze a cascata fra cui l'insorgenza di ipertensione arteriosa e di una caratteristica forma di dislipidemia caratterizzata da un aumento dei trigliceridi ed una significativa riduzione

del colesterolo HDL (il colesterolo buono). Lo step finale di questa situazione è l'insorgenza del diabete mellito. In questa nuova situazione dismetabolica, il colesterolo totale e quello LDL, cioè il colesterolo cattivo, non sono coinvolti sul piano quantitativo, nel senso che i valori ematici non aumentano, ma semmai peggiora la qualità del colesterolo cattivo in quanto aumentano i fenomeni ossidativi delle LDL, per cui il colesterolo "cattivo" diventa "ancora più cattivo", cioè più aterogeno.

Emerge quindi con sorprendente chiarezza che il profilo del rischio cardiovascolare sta progressivamente modificandosi, in quanto da essenzialmente "ipercolesterolemico" sta diventando fondamentale "ipertrigliceridemico" con basso colesterolo-HDL. Tutto questo perché la gente sta progressivamente aumentando di peso a seguito di uno stile di vita incongruo, in cui un sempre più diffuso eccesso di calorie alimentari (cibo eccessivo e bevande dolci) si associa ad una condizione di inattività o ipoattività fisica.

Un esempio preoccupante è dato dai bambini, nei quali si osserva un sempre maggior numero di soggetti in sovrappeso, a seguito di una alimentazione incongrua troppo ricca in carboidrati semplici (zuccheri, a rapido assorbimento) e grassi saturi e povera in carboidrati complessi (a più lento assorbimento) e fibre, ed una inarrestabile sedentarietà dinanzi al computer o alla TV.

Il sistema di sorveglianza in età infantile "Okkio alla salute" del Ministero della Salute, stima che in Italia i bambini tra i 6 e gli 11 anni con problemi di eccesso ponderale siano ben 1 milione e centomila. Il 24% dei bambini è infatti in sovrappeso mentre il 12% risulta francamente obeso: più di un bambino su quattro, quindi, ha un peso superiore a quello che dovrebbe avere per la sua età. Chi è obeso sin da bambino lo è spesso anche da adulto: aumenta quindi il rischio di sviluppare precocemente fattori di rischio di natura cardiovascolare (ipertensione, malattie coronariche, tendenza all'infarto) e condizioni di alterato metabolismo, come il diabete di tipo 2 o valori elevati di colesterolo nel sangue (ipercolesterolemia). L'obesità infantile rappresenta, di per sé, un fattore di rischio di obesità in età adulta: alcuni studi hanno documentato che la probabilità di essere obesi all'età di 35 anni per i bambini obesi di età superiore ai 9 anni, può arrivare a punte dell'80%. Inoltre, ci sono prove di una associazione fra obesità in età adolescenziale ed esiti sfavorevoli di salute in età adulta.



Arteria coronarica con grave aterosclerosi e stenosi severa del vaso, con un trombo occludente che ha causato l'infarto miocardico.

Infarto, ancora prima causa di morte

Sono gli stili di vita la firma della propria condanna

La top ten delle cause di morte, appena aggiornata dall'**Organizzazione mondiale della sanità**, è rimasta invariata tra il 2000 e il 2011, con tre dei primi quattro posti occupati da malattie non trasmissibili ma evitabili con uno stile di vita più attento. Non sono bastati dieci anni di campagne per la corretta alimentazione, di lotta al fumo, di messaggi sui pericoli dell'inattività.

Le vittime aumentano

Invece di scendere, sottolinea l'agenzia Onu, il numero di vittime di queste patologie sta salendo, tanto da rendere necessaria l'istituzione di una task force per affrontare il problema.

Classifica infausta

Le morti censite nel 2011 sono state circa 55 milioni, spiega la nota sul sito dell'Oms. La classifica vede al primo posto l'ischemia cardiaca, con 7,1 milioni di vittime l'anno, seguita da ictus (6,2) e infezioni respiratorie (3,2) con le broncopneumopatie al quarto posto. Le malattie cardiache costituivano l'11,2%

delle morti nel 2000, fetta che ora è aumentata al 12,9, e lo stesso andamento hanno avuto gli ictus, dal 10,6 all'11,4%.

Rispetto all'edizione precedente l'Oms registra la fuoriuscita dai primi dieci della tubercolosi, passata dall'ottavo al 14° posto, mentre salgono di un posto i tumori, il diabete e gli incidenti stradali, ora rispettivamente settimo, ottavo e nono. Al sesto resta l'Aids, con 1,7 milioni di vittime l'anno.

L'Oms spiega: "Gli incidenti stradali sono l'unica causa di morte entrata nella top ten. Ogni giorno per questo motivo muoiono 3.500 persone nel mondo". In totale le malattie non trasmissibili ai primi posti più i tumori sono responsabili del 75% delle morti, mentre erano il 60% dieci anni fa, e colpiscono prevalentemente i Paesi a basso e medio reddito.

Una squadra per cambiare le cose - L'Oms ha intenzione di porsi a capo di un team per far sì che gli



stili di vita errati non siano più un traghetto per la tomba: "La task force coordinerà gli sforzi per mettere in atto il piano contro queste malattie adottato dall'Assemblea Generale lo scorso maggio che prevede il raggiungimento entro il 2025 di 9 obiettivi globali, tra cui la riduzione del 25% della mortalità per problemi cardiovascolari, diabete, cancro e malattie respiratorie croniche".

fonte: TGCOM

Più sani con le fibre... anche in estate!

In estate le temperature alte e il caldo sono un valido incentivo per rivedere la propria alimentazione e ricercare cibi più leggeri che non appesantiscono eccessivamente l'organismo. Non a caso proprio nella stagione estiva la natura ci offre i suoi alimenti più gustosi e saporiti, ricchi di acqua e zuccheri, che aiutano l'organismo ad affrontare al meglio il caldo. E così è bene privilegiare piatti ricchi di frutta e verdura cruda condita in modo semplice e accompagnata, magari, da una gustosa insalata di mare. Frutta e verdura non sono però utili solo per non appesantire l'organismo aiutandolo a fronteggiare il forte caldo, ma sono anche alimenti ricchi di fibre: un toccasano per l'organismo sotto numerosi punti di vista. Infatti un adeguato apporto di fibre giornaliero è utile in caso di alterato equilibrio intestinale, ed è tra gli ingredienti ideali per una vita longeva e in buona salute. Questo è quanto emerso dallo studio EPIC, condotto in Europa, per stabilire gli effetti di un'alimentazione sana sulla salute e nella prevenzione di alcune malattie. I dati raccolti su oltre 450 mila persone hanno evidenziato che chi consuma più fibre ha una minore probabilità di ammalarsi e, di conseguenza, una ridotta mortalità per malattie gravi come cancro o disturbi cardiovascolari. L'effetto "salva salute" delle fibre è dovuto all'azione sul sistema immunitario, su cui la funzionalità intestinale assume un ruolo fondamentale, e la loro associazione negli alimenti con sostanze come antiossidanti e fenoli dalle note proprietà benefiche.

In caso di ridotto apporto di fibre, in aggiunta a una dieta varia ed equilibrata e ad uno stile di vita sano, può essere utile assumere integratori di fibre. **Benefibra** è l'integratore alimentare di Novartis Consumer Health a base di PHGG con un elevato contenuto di fibra (5 g per dose giornaliera).

La fibra PHGG ha proprietà **distintive ed innovative** perché è **idrosolubile e non gelificante**: si scioglie completamente nell'acqua, quindi generalmente non presenta i possibili inconvenienti degli integratori di fibre tradizionali, quali ad esempio la crusca. Infatti, contrariamente alla crusca e alle fibre gelificanti, che possono causare spiacevoli inconvenienti come gonfiore e il ritardato assorbimento di alcuni micronutrienti (tra i quali calcio, ferro, potassio e fosforo), la fibra PHGG contenuta in **Benefibra** normalmente non crea tensione addominale e meteorismo e non interferisce nell'adulto sull'assorbimento dei principali micronutrienti di cui il corpo ha bisogno.

Per venire incontro a chi vuole integrare la propria dieta con le fibre, **Benefibra** è disponibile in farmacia nel pratico formato **Liquido Bustine**: 12 bustine predosate da 60 ml al delicato e piacevole sapore di mela verde.



Quando la tiroide batte la fiacca

di Antonio De Palma

Medico di medicina naturale e psicoterapeuta
ex dirigente medico pediatra ASL RME

*Una ghiandola che domina sul nostro metabolismo
e le nostre energie. L'ipotiroidismo:
i sintomi, le cause e la cura.*



Ci sentiamo fiacchi? Può essere la tiroide. Questa meravigliosa ghiandola si trova nella parte anteriore del collo e governa tra le altre cose il nostro metabolismo e dunque la riserva energetica. Secerne almeno cinque ormoni: la calcitonina che controlla la fissazione del calcio nelle ossa e quattro ormoni che lavorano appunto sul metabolismo. Questi sono il T1, T2, T3, T4. Tutti si formano dall'unione dell'aminoacido tirosina con uno, due, tre o quattro atomi di iodio nell'ordine citato (l'enzima TPO è responsabile di tale unione). Il più famoso dei quattro "moschettieri" è il T4 chiamato anche tiroxina, costituente principale di quasi tutti i farmaci adoperati per la terapia della ghiandola. Va detto però che l'ormone attivo è solo il T3 che deriva dal T4 in seguito alla perdita da parte di quest'ultimo di un atomo di iodio (grazie all'azione dell'enzima deiodinasi contenente selenio). Il T2 agisce attivando il metabolismo dei grassi (utile perciò per il dimagrimento).

Quali sono i sintomi più comuni dell'ipotiroidismo (la diminuzione del metabolismo tiroideo)?

Sicuramente la sensazione di essere fiacchi, come avevamo detto, sino alla letargia, assieme ad altri possibili sintomi associati (stitichezza, dentizione ritardata, estremità fredde, infezioni ricorrenti soprattutto respiratorie, ipoglicemia, dermatiti, pelle pallida e secca, valgismo, scoliosi, palpitazioni, arteriosclerosi, ipercolesterolemia, invecchiamento precoce, depositi di grasso, capelli sfibrati e tanti altri). Addirittura si possono avere sintomi paradossi, cioè ci aspetteremmo il contrario per fare diagnosi di ipotiroidismo (ad es. iperattività, calorosità). In tali pazienti però la temperatura basale è bassa, costituendo quest'ultimo sempre un segnale di ipotiroidismo. All'inizio della patologia, infatti, la ghiandola reagisce spesso aumentando la sua attività alla ricerca di una compensazione, per poi dare i segni veri e propri dell'esaurimento funzionale.

Veniamo alle cause di questa patologia. Nell'ipotiroidismo primario, le cause sono inerenti alla ghiandola stessa che può aver subito dei danni per attacchi infettivi da parte dei virus della mononucleosi, della rosolia, etc., ma anche da parte di micoplasmi, visto spesso i casi di guarigione ex adjuvantibus col metronidazolo che li distrugge. Anche l'uso di farmaci antitiroidei (impiegati nell'ipertiroidismo), antiaritmici, litio, barbiturici e persino l'impen-sabile aspirina che può abbassare il TSH, possono causare danni alla tiroide e così anche per l'uso di iodio radioattivo in ambito medico o per inquinamento nucleare; per traumi locali (colpo di frusta); per interventi chirurgici (tonsillectomia per riduzione dell'irrorazione locale; isterectomia per un legame ancora non ben studiato tra utero e tiroide); per stress in genere (per il suo stretto legame con le surrenali); per gli stravolgimenti ormonali che si manifestano in gravidanza, pubertà, menopausa e per l'avanzare dell'età in generale; per carenza di tirosina (dieta insufficiente nella componente proteica) o di iodio, selenio, ferro; per uso eccessivo di cibi come le Crucifere (i cavoli per intenderci che hanno principi antitiroidei, ma ovviamente si parla di veri eccessi); per assunzione di inquinanti come gli alogeni cioè il bromo (farmaci), il cloro (piscine, disinfettanti, acqua del rubinetto), il fluoro (supplementazione o acque ricche di tale elemento); per assunzione di inquinanti come i metalli pesanti (ad es. il mercurio delle otturazioni in amalgama che per essere neutralizzato richiede il selenio "rubandolo" alla tiroide); per inquinamento elettromagnetico, etc.

C'è di che riflettere! Ma non è finita qui. Un secondo meccanismo generante ipotiroidismo può derivare dalla resistenza operata dai recettori che dovrebbero rispondere in modo ottimale alla presenza di un normale livello di ormoni tiroidei ed invece risultano danneggiati. Gli agenti chiamati in causa sono un eccesso di radicali liberi, gli alogeni che si legano in maniera competi-

va ai recettori, i pesticidi, gli additivi alimentari ed un livello inadeguato, in carenza od in eccesso, di cortisolo (il range normale va da 3,7 a 9,5 nanogrammi/ml a livello salivare).

Particolarmente interessante come causa di ipotiroidismo è la carenza di vitamina D che dovrebbe mantenersi su livelli ematici fra i 50 e i 70 nanogrammi/ml di 25-OH-D3 (25-idrossi-colecalciferolo), pur presentando la maggior parte della popolazione valori ridotti. La vitamina A promuove anch'essa l'efficiente utilizzo del T3 nella cellula.

Un'altra causa frequente di ipometabolismo riguarda la carenza di ferro che dovrebbe avere un livello ematico di almeno 90-110 nanogrammi/ml, sufficiente per

attivare secondo norma l'enzima TPO che come abbiamo visto forma gli ormoni tiroidei.

Lo iodio, senza il quale non ci sarebbero gli ormoni tiroidei, da parte sua, deve essere assunto in dosi giornaliere di almeno 3-50 mg, dipendendo questi valori dai casi individuali

Ci sono poi dei fattori che inibiscono direttamente, se carenti, la conversione del T4 in T3 che come abbiamo visto è la forma attiva dell'ormone tiroideo ed a parte l'essenziale presenza del selenio, occorrono anche dei valori ottimali di zinco, rame, iodio, cromo, vitamine B (che contribuiscono a formare ATP, la base energetica per la formazione di H2O2, necessaria a sua volta per liberare lo iodio dagli ioduri), vitamina C e vitamina E. Sul lato tossicità l'alcol e il fumo di sigaretta possono agire come inibenti insieme a molti altri tossici e farmaci.

La dominanza estrogenica (che si manifesta per aumento reale di questi ormoni od in relazione alla carenza di progesterone; per l'uso della pillola anticoncezionale o per la terapia sostitutiva in menopausa) è un caso a parte, perché aumenta la presenza di proteine dette TBG, cioè proteine che legano gli ormoni

tiroidei nel sangue e ne diminuiscono perciò l'efficacia.

Bisogna anche dire che nelle patologie autoimmuni della tiroide (come la tiroidite di Hashimoto), oltre ai fattori infettivi, ormonali e stressogeni, sono molto importanti le allergie e le intolleranze alimentari, soprattutto quella al glutine, capaci di creare anticorpi in grado di attaccare le cellule tiroidee.

Anche l'aspartame, lo zucchero bianco, i cibi raffinati, i grassi idrogenati e gli oli di semi se non preservati dall'ossidazione, possono contribuire a creare disordini tiroidei.

Altre forme più gravi di ipotiroidismo sono legate ai tumori. Spesso per diagnosticarli occorre fare la scintigrafia che purtroppo co-

stringe ad assumere il non certo innocuo iodio radioattivo (ma costituiscono solo il 5% dei noduli tiroidei, divisi in freddi o caldi a seconda della loro capacità di captazione dell'ormone tiroideo).

Spesso l'ipotiroidismo lo si osserva nei bambini affetti da Sindrome di Down e lo screening per l'ipotiroidismo su tutti i neonati viene praticato di routine per evitare danni cerebrali e cognitivi dovuti alla carenza di ormoni tiroidei nella prima età.

Inoltre, tumori ipotalamici od ipofisari possono indurre una diminuita secrezione di TRH o di TSH che sono gli ormoni necessari a stimolare la normale funzionalità tiroidea.

Passando alla diagnosi di ipotiroidismo, va detto che, oltre all'ecografia, scintigrafia, etc., il dosaggio del TSH, FT3, FT4 e degli anticorpi antitiroidei può dare un'indicazione utile se questi valori si presentano alterati, ma assolutamente non dirimente se sono nella norma.

Infatti, i casi di ipotiroidismo vanno in tal caso diagnosticati sui sintomi e sono la maggior parte di quelli che si osservano nella clinica.

Il test della temperatura basale può servire, ma solo se usato per avva-

La tiroide è una meravigliosa ghiandola che si trova nella parte anteriore del collo e governa tra le altre cose il nostro metabolismo e dunque la riserva energetica.

lorare dei sintomi di ipotiroidismo già presenti.

In pratica, si misura la temperatura ascellare al mattino al risveglio senza alzarsi dal letto e per tre giorni consecutivi (nelle donne il secondo, terzo e quarto giorno dopo l'inizio delle mestruazioni). Nelle dodici ore precedenti va evitato il cibo, l'attività fisica e la notte non deve essere una di quelle agitate o insonni.

La temperatura normale dovrebbe oscillare tra i 36,5 ed i 36,8 gradi C. Veniamo ora a qualche cenno di terapia.

Nell'endocrinologia attuale, una volta fatta diagnosi di ipotiroidismo, si va subito alla cura sintomatica con l'utilizzo di tiroxina sintetica; spesso però esistono carenze o fattori tossici che come abbiamo visto possono impedire la conversione di T4 (tiroxina) in T3 e dunque tali fattori rendono pressoché inutile l'uso di questo farmaco. Ci sono farmaci più completi che uniscono il T3 al T4 oppure alcuni usavano (oggi è introvabile o quasi) la tiroide secca naturale di suino che conteneva anche gli utili T1 e T2 oltre ad altri

principi coadiuvanti. Tuttavia, la difficoltà di un preciso dosaggio ha allontanato i medici dal suo uso e forse è stato un grave errore, vista l'efficacia dimostratasi spesso nettamente superiore agli ormoni sintetici, pur rimanendo i problemi legati all'utilizzo di sostanze di derivazione animale.

Il vero problema, però, è fare diagnosi causale e non sintomatica.

Se, come abbiamo visto, le cause di ipotiroidismo sono così vaste, è compito del medico rintracciarle e curarle, piuttosto che tamponare i sintomi.

Ad esempio, il dosaggio della vitamina D e della ferritina, possono essere dei buoni viatici per la terapia, insieme allo studio dell'anamnesi, delle intolleranze, delle assunzioni di tossici, delle carenze alimentari etc, tutte ricerche queste dirette a seguire la vera terapia causale.

L'omeopatia e la fitoterapia propongono comunque dei rimedi molto interessanti sia a livello immunitario che a livello di disintossicazione e riequilibrio dell'organismo.

Nella mia esperienza personale si è dimostrata molto efficace la Spongia omeopatica nei casi di gozzo, alcuni prodotti che agiscono sull'autoimmunità, l'eliminazione del glutine per un lungo periodo e la messa a punto della dieta con l'uso del sale marino integrale e delle alghe ed anche la psicoterapia (problemi nella relazione col mondo esterno mettono sotto stress la tiroide e l'autoimmunità è in fondo un'aggressione verso se stessi, visti come colpevoli o incapaci) etc. Insomma, la terapia della tiroide, appare come la conseguenza di un'accurata diagnosi causale personale e non si può limitare alla somministrazione di ormoni sintetici palliativi che non impediranno la distruzione della ghiandola nel tempo e che dovranno essere assunti a vita, schiavizzando così il paziente, fermo restando il loro utilizzo quando è veramente necessario ed insostituibile.

Lo scopo della Medicina è quello di rendere al paziente la sua libertà dalla malattia, il ritorno alla vera salute.



va "a canestro"

con un' alimentazione sana, naturale e gustosa

Bauer tra gli sponsor dell'Aquila Basket di Trento

Bauer, azienda storica del Trentino specializzata nella produzione di preparati per brodo e insaporitori, da sempre **attenta ai temi della salute e del benessere**, è entrata a far parte del **Consorzio di Aquila Basket Trento** diventando sponsor della società bianconera, che con la prima squadra parteciperà al Campionato di LegaDue Gold maschile, il secondo campionato nazionale di basket. L'Azienda trentina è stata tra le prime ad aderire al **Progetto di Aquila Basket Trento**, legato al territorio, condividendone obiettivi e valori di fondo.



Promotrice di un'alimentazione salutare ed equilibrata, vicina alle differenti esigenze dei consumatori, compresi quelli colpiti da particolari **intolleranze alimentari** come ad esempio la celiachia, **Bauer crede fermamente nell'importanza di un corretto stile di vita** per stare bene e vivere meglio: lo sport è un elemento fondamentale non solo per mantenersi in forma ma anche per imparare a condividere valori importanti all'interno della nostra società, in questo il basket è un'ottima palestra sia per il fisico che per la mente.

Bauer, con i suoi prodotti sani e naturali, privi di glutammato e di grassi idrogenati, si sposa perfettamente con il concetto di un'alimentazione sana ed equilibrata, fondamentale per chi pratica sport.

Adottando materie prime di altissima qualità e non impiegando aromi e additivi chimici, Bauer porta in tavola prodotti genuini e gustosi, base di un'alimentazione corretta e di una dieta bilanciata.

Risulta quindi essere un'unione perfetta quella fra **l'azienda Bauer e l'Associazione sportiva Aquila Basket**: entrambe provenienti dalla stessa comunità e dallo stesso territorio, il Trentino; entrambe promotrici di un'alimentazione sana e naturale; entrambe orientate a una crescita qualitativa sempre maggiore.

Bauer, sponsorizzando l'Aquila Basket di Trento, schiera sul parquet di gioco il quintetto migliore per una corretta alimentazione: naturalità, qualità, leggerezza, benessere e gusto.

Bauer e Aquila Basket: la coppia vincente per scartare gli additivi chimici e andare a canestro con tutta la bontà della genuinità!

www.bauer.it



Il futuro è al femminile.
A portata di un click

Il Progetto

Generazione ClicktoCare.it

Salute e benessere sono temi tra i più clickati dal mondo femminile

Le donne si pongono domande e cercano risposte online: semplici, precise, pratiche, affidabili. La salute è oggi un argomento di forte interesse per le donne, più inclini ad avere cura del proprio corpo e a confrontarsi tra loro per condividere esperienze ed opinioni. E sempre più donne cercano in rete informazioni autorevoli di salute e benessere per sé e per i propri cari.

Per questo nasce **www.clicktocare.it**. Una nuova piattaforma Web 2.0 per darti con un semplice click tutte le informazioni che cerchi sui temi di salute e benessere ma non solo. Vogliamo parlarti in modo semplice, perché oggi la semplicità è un valore. Il valore dell'armonia interiore, di quella serenità che ci fa stare bene con noi stesse e con l'ambiente che ci circonda e che è frutto di scelte consapevoli e solide che rendono più leggero il peso del quotidiano. Un modo attuale e innovativo di parlare di temi di salute al femminile: contraccezione, sessualità, disturbi del ciclo, fertilità, stile di vita salutare e finalizzato al benessere della persona nella sua interezza; questi sono solo alcuni dei numerosi argomenti che ci interessa sviluppare.

Il progetto **clicktocare.it** è realizzato con il contributo educativo di **TEVA THERAMEX**, un'azienda da anni impegnata nell'area della salute della donna.

La prevenzione della OSTEOPOROSI POSTMENOPAUSALE

di Stefano Lello

Servizio di Ginecologia Endocrinologica,
Fisiopatologia della Menopausa ed
Osteoporosi - IDI-IRCCS, Roma

Le strategie ed i trattamenti che si possono porre in atto nella prevenzione e nella terapia dell'osteoporosi sono molteplici.

L'osteoporosi postmenopausale (OP) è una malattia che colpisce tutto lo scheletro, con riduzione della resistenza dell'osso e maggiore facilità a subire una frattura, anche per traumi o condizioni che, nei soggetti normali, non sarebbero in grado di comportare tale evento. La riduzione della resistenza dell'osso è correlata per lo più alla riduzione della densità dello scheletro, dovuta alla riduzione degli estrogeni, che non vengono più prodotti dall'ovaio dopo l'inizio della menopausa; anche la qualità dell'osso, intesa come elasticità, aspetti del metabolismo e proprietà biomeccaniche (come la resistenza, appunto) viene ad essere ridotta con l'inizio della menopausa. In realtà, dobbiamo immaginare il tessuto osseo come una casa sottoposta ad una continua ristrutturazione; continuamente i muri invecchiati, non più in grado di reggere il peso, vengono distrutti e ricostruiti.

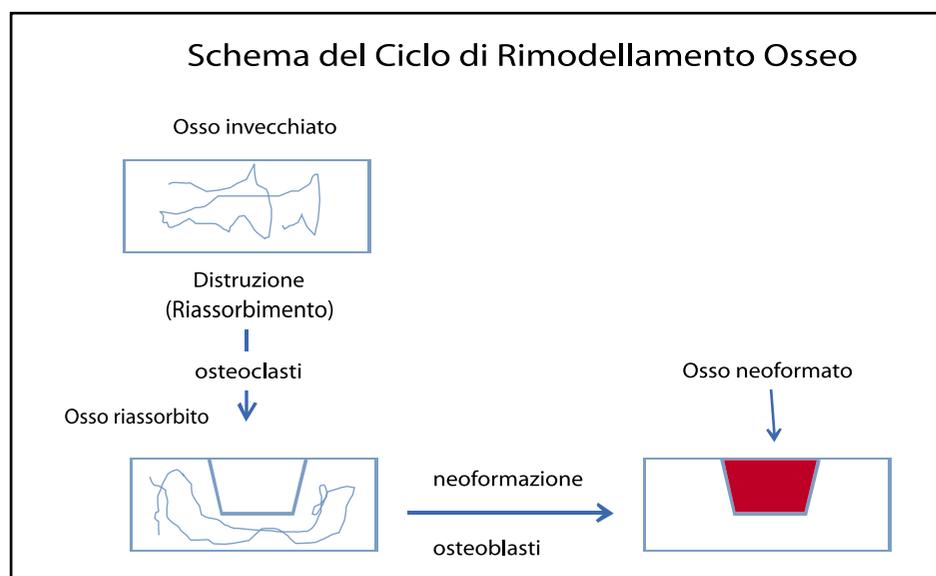
Ebbene, nel tessuto osseo accade una cosa simile, le zone invecchiate, con resistenza non più adeguata alla funzione di sostegno dello scheletro, vengono distrutte da cellule dette osteoclasti, per essere ricostruite da altre cellule, dette osteoblasti. Quando gli estrogeni diminuiscono, l'azione degli osteoclasti prevale su quella degli osteoclasti, per cui la quan-

tità di osso distrutto è maggiore di quello neoformato, per cui si ha una perdita netta, ad ogni ciclo di distruzione (detta riassorbimento osseo, svolto dagli osteoclasti) seguito dalla formazione di osso nuovo (detta appunto neoformazione, svolta dagli osteoblasti) (vedi schema). In seguito alla riduzione della resistenza dell'osso, le fratture si verificano più facilmente, come già accennato, e sono più frequenti in alcune sedi caratteristiche, come le vertebre, il polso, ed il femore.

Diverse sono le strategie di prevenzione e di trattamento dell'osteoporosi, alcune basate su molecole che vanno a rimpiazzare gli estrogeni non più prodotti dall'ovaio, altre che svolgono azioni differenti. La personalizzazione del trattamento, come per altre aree della medicina, risulta essere fondamentale anche nel campo della prevenzione e del trattamento dell'osteoporosi postmenopausale.

Quando la paziente, all'inizio della menopausa, presenta intensa sintomatologia, come vampate, sudorazioni, artalgie (dolori articolari), disturbi del sonno, disturbi dell'umore, etc (la cosiddetta Sindrome Climaterica), in assenza di controindicazioni, la

Terapia Ormonale Sostitutiva (TOS) è la scelta più razionale, per il suo effetto globale di miglioramento di questa sintomatologia, ma anche per la protezione del tessuto osseo dal rischio di sviluppare l'osteoporosi. Oltre, a ridurre il rischio di sviluppare un'osteoporosi, la TOS riduce anche il rischio di fratture da osteoporosi, sia a livello vertebrale, sia a livello del femore. Ma, come è noto, la TOS viene poco utilizzata, soprattutto per la paura dell'aumento del rischio del tumore della mammella, anche se, a ben considerare





tale rischio, questo appare piuttosto basso, essendo, in termini assoluti, di 8 casi su 10.000 donne all'anno nelle utilizzatrici rispetto alle non utilizzatrici ($8/10.000 = 0,0008$; quindi, il rischio non comporta neanche un caso in più su 10.000 soggetti all'anno).

Nel caso in cui la sintomatologia vasomotoria (cioè vampate e/o sudorazioni) sia lieve o sia assente, o quando la paziente non voglia assumere TOS, oppure abbia effettuato qualche anno di TOS e voglia o debba interromperla, la scelta può ricadere su una classe di farmaci peculiare, i cosiddetti Modulatore Selettivi del Recettore Estrogenico (detti Selective Estrogen Receptor Modulators, SERMs). I SERMs sono composti che, grazie ad una attività differenziata in base alle aree dell'organismo dove vanno ad esplicare la loro azione, si comportano come estrogeni su alcuni tessuti come l'osso, e come antiestrogeni su altri tessuti, come il tessuto mammario. Questo comporta che, per esempio, una molecola come il Raloxifene, abbia dimostrato non solo di ridurre il rischio di sviluppare una osteoporosi in menopausa, ma anche di ridurre significativamente il rischio di fratture vertebrali. Oltre a questi benefici, il Raloxifene ha dimostrato di ridurre il rischio di cancro mammario, dopo un periodo di osservazione di 8 anni, del 66%, mostrando - come si comprende - una differenza importante tra le pazienti che avevano assunto Raloxifene e quelle che non lo

avevano assunto. Un'altra molecola ad attività SERM è il Bazedoxifene, entrato nell'uso clinico successivamente rispetto al Raloxifene.

Un'altra classe di farmaci molto utilizzata nella prevenzione e nella terapia dell'osteoporosi sono i Bisfosfonati, farmaci in grado di ridurre il riassorbimento dell'osso da parte degli osteoclasti e di ridurre il rischio di frattura correlato all'osteoporosi; solitamente, i Bisfosfonati vengono utilizzati, a differenza degli estrogeni o dei SERMs, non nei primi anni dopo l'inizio della menopausa, ma vari anni dopo, nella post-menopausa più avanzata.

Un farmaco di più recente introduzione è il Denosumab, un anticorpo monoclonale diretto contro una sostanza, detta RANK Ligand (RANKL), che è la responsabile dell'attività degli osteoclasti; tale anticorpo, bloccando il RANKL, riduce l'attività degli osteoclasti ed il rischio di fratture osteoporotiche.

Il Ranelato di Stronzio è un composto con doppio meccanismo di azione, stimolando l'attività degli osteoblasti e riducendo quella degli osteoclasti; anche questo composto è in grado di ridurre il rischio di frattura secondario ad osteoporosi.

Il Teriparatide, una parte dell'ormone paratiroideo o paratormone, è un agente anabolico puro, ne senso che stimola la attività degli osteoblasti aumentando in maniera importante la massa ossea e riducendo significativamente il rischio di frattura; di solito, viene utilizzato nelle pazienti che non hanno risposto in maniera soddisfacente alla terapia con gli altri agenti antiosteoporotici.

Bisogna ricordare, a questo punto, l'importanza della supplementazione con Vitamina D (e, nei soggetti che ne hanno bisogno, anche con calcio), pena la possibile riduzione di efficacia di qualsiasi trattamento prescritto.

Parlando di integrazione, è importante ricordare come anche un'altra vitamina, come la Vitamina K2, abbia mostrato dati di azione protettiva sul tessuto osseo e di potenziamento dell'efficacia di trattamento specifici per l'osteoporosi.

Come si può vedere, le strategie ed i trattamenti che si possono porre in atto nella prevenzione e nella terapia dell'osteoporosi sono molteplici. Sarà compito del Medico, discutendo e condividendo i pro ed i contro di ogni terapia con la singola Paziente, scegliere il miglior trattamento, secondo il concetto della Personalizzazione della Terapia.

I BENEFICI non contraccettivi della PILLOLA ESTROPROGESTINICA

di Stefano Lello

Servizio di Ginecologia Endocrinologica,
Fisiopatologia della Menopausa ed
Osteoporosi - IDI-IRCCS, Roma

Oltre a prevenire gravidanze indesiderate, si stanno scoprendo benefici generalizzati per la salute delle donne, legati all'uso della pillola, certamente non ultimo la riduzione del rischio di tumore all'ovaio.

Negli ultimi anni, sempre più, per ciò che riguarda le varie attività della pillola estro-progestinica (EP), l'attenzione si è spostata su tutta una serie di dati e di benefici di tipo non contraccettivo (Tabella 1) che appaiono avere un impatto estremamente positivo sulla salute globale della donna.

Tabella 1. Benefici non contraccettivi della pillola estro-progestinica

Correzione dell'irregolarità del ciclo mestruale	Riduzione del rischio di cancro dell'ovaio
Miglioramento dei dolori mestruali (dismenorrea)	Riduzione del rischio di cancro dell'endometrio (endometrio = strato di cellule che riveste l'interno della cavità dell'utero)
Riduzione dei flussi mestruali troppo abbondanti (menorragia)	Riduzione del rischio di cancro del colon e del retto
Miglioramento dell'anemia secondaria a cicli mestruali troppo abbondanti	Miglioramento della sindrome premestruale
Riduzione della produzione di cisti funzionali dell'ovaio	Miglioramento dei sintomi da endometriosi

In effetti, azioni come riduzione della dismenorrea (dolori mestruali), riduzione dei flussi mestruali abbondanti, riduzione della formazione di cisti ovariche, riduzione del rischio di tumore dell'endometrio (la mucosa che riveste l'interno della cavità dell'utero), riduzione del rischio di tumore del colon e, ultima ma certamente non meno importante, riduzione del rischio di tumore dell'ovaio, permettono di considerare l'estroprogestinico come una possibile opportunità di miglioramento globale della salute femminile.

Per ciò che riguarda il rapporto tra cancro ovarico e pillola EP abbiamo già anticipato che il rischio di questo temibile tumore viene ridotto in maniera importante.

Recentemente, una revisione pubblicata nel 2013, che ha preso in esame 55 studi di livello adeguato per una valutazione scientificamente plausibile, ha mostrato che l'uso della pillola EP in generale ha un effetto globale di riduzione del cancro ovarico con l'uso della pillola EP del 27 % (con un corrispondente rischio relativo, cioè il rapporto tra i soggetti che assumono la pillola EP e quelli che non la assumono, pari a 0.73).

E' noto come il cancro dell'ovaio sia una delle cause di decesso più frequenti nella popolazione femminile, anche se i progressi nei campi della diagnosi precoce e del trattamento sono in continuo avanzamento. In tal senso, la ricerca di misure preventive riveste un ruolo di primaria importanza nella gestione del rischio di tale tumore.

Esiste, inoltre, una relazione tra durata di utilizzo ed entità della riduzione del rischio di cancro ovarico. Infatti, se l'uso della pillola EP è a lungo termine (uso per una durata di 10 anni o di più) appare ridurre del 50% circa il rischio di sviluppare tale cancro. D'altra parte, si è visto come l'inizio dell'uso dell'EP sia un fattore ulteriore da considerare nel-

I benefici non contraccettivi della pillola estroprogestinica

la valutazione della riduzione del rischio, infatti, più l'inizio è precoce nella vita della donna, maggiore appare essere il grado di protezione, ma questo dato corrisponde in qualche modo con il dato della lunghezza di utilizzo, nel senso che una donna che ha utilizzato per lunghi periodi la pillola EP ha iniziato probabilmente in un'età piuttosto giovane.

L'effetto dell'uso della pillola EP sulla riduzione del rischio di cancro ovarico dura fino a 20 anni dalla fine dell'assunzione della pillola EP. Quindi, tale effetto di riduzione del rischio dura fino a 20 anni dopo l'ultima pillola assunta dalla donna.

Inoltre, l'uso di pillola EP ad alto dosaggio ed a basso dosaggio non appare avere un differente effetto protettivo sul rischio di cancro ovarico, nel senso che, quindi, a prescindere dal dosaggio della pillola assunta, il rischio è sempre ridotto.

Infine, si è calcolato che l'uso di tale trattamento ha finora comportato, a livello di tutto il mondo, una riduzione di 200.000 casi di cancro dell'ovaio e di circa 100.000 morti correlate con questo tumore.

Tali dati dovrebbero essere considerati ogni volta che si discute con la donna di un'assunzione della pillola EP, a prescindere dal motivo per cui si voglia intraprendere un tale trattamento.

In altri termini, nella valutazione globale del rapporto tra benefici e rischi che, per ogni donna, esiste per la prescrizione della pillola EP come per ogni altro trattamento in medicina, non si può non considerare tutta la serie dei benefici non contraccettivi, che vanno discussi con la singola donna, al fine di condividere una scelta così importante ed impattante sulla salute generale femminile.

Certamente, la prevenzione del rischio di cancro dell'ovaio appare essere un punto a favore della pillola EP come strumento di benessere nella vita femminile.





Il vaginismo: dai significati simbolici alla terapia



di Federico Sandri

Psicologo, Sessuologo,
Docente presso il Centro Italiano
di Sessuologia di Bologna (CIS)

Durante il rapporto sessuale fra uomo e donna il corpo della donna dovrebbe predisporre all'atto rilassando alcune zone. Ma a volte problemi psicologici possono interferire generando dolore.

Durante il rapporto sessuale fra uomo e donna si manifestano delle modificazioni che, oltre a coinvolgere emotivamente e psichicamente i partner, riguardano anche l'ambito più strettamente genitale. In particolare nella donna normalmente la muscolatura perineale, cioè quella corrispondente al pavimento pelvico, e la muscolatura perivaginale sono coerenti alla fase eccitatoria determinando un rilassamento dei tessuti che ha la funzione di predisporre il lume vaginale all'accoglimento del pene. Non in tutti casi queste modificazioni, che potrebbero apparire scontate, avvengono con modalità adeguate e sincrone alle esigenze relazionali, in alcune situazioni la muscolatura vaginale viene pervasa da spasmi non volontari che rendono il rapporto complesso e talvolta impraticabile. Questa situazione ha un evidente impatto

sulla donna, sulla sua predisposizione alla sessualità, sulla sua predisposizione a immaginarsi coinvolta in un'esperienza erotica.

Per vaginismo si intende una contrazione involontaria dei muscoli del terzo esterno della vagina che si presenta ogni qualvolta si tenti di introdurre un corpo estraneo nel lume vaginale, sia esso il pene, un tampone, un dito (a volte anche il proprio). Questa manifestazione sintomatica rende difficoltoso non solo il rapporto sessuale ma anche l'accesso all'eccitazione in tutte le forme in cui è prevista una fase o un momento di penetrazione. La contrazione involontaria può verificarsi prima dell'inserimento del pene o durante il coito subito a ridosso della fase di penetrazione; essendo una condizione psico-somatica spesso è avvertita

dalla donna anche in prossimità o in previsione del rapporto sessuale: in questo caso sembra assumere i caratteri di una vera e propria ansia anticipatoria in cui il tema della relazione e dell'accesso al piacere viene interferito a partire dalle fasi iniziali. L'insorgere di una contrazione spastica delle strutture muscolari rende dolorosa se non impossibile l'entrata del pene determinando il fallimento della fase coitale vera e propria nonché, ovviamente, il raggiungimento di un appagamento sessuale quando vincolato al movimento penetrativo.

Il vissuto psicologico che accompagna la donna durante queste manifestazioni è composito: alcune delle esperienze emotive più comuni sono il disagio, la paura reale o immaginata del dolore, la sensazione di fallimento e chiusura, i vissuti di fallimento nella relazione con il corpo. La conseguenza spesso più frequente e drammatica è la sovrapposizione psicologica dell'esperienza piacevole, relativa alla sessualità, con quella spiacevole del dolore, o impossibilità penetrativa, provati durante il rapporto. È interessante notare che il vaginismo non è dipendente dall'eccitazione sessuale o dal desiderio di fare l'amore con il proprio partner, può sussistere anche in presenza di un intenso appetito sessuale, che tuttavia spesso si affievolisce in funzione della percepita propria inadeguatezza sessuale e della conseguente perdita di confidenza nei confronti del corpo. È proprio la dicotomia che si esprime fra fisico e psichico che è alla base della frustrazione provata da queste donne; nella pratica clinica emerge frequentemente un senso di spersonalizzazione, come se il corpo fosse abitato da esigenze differenti che veicolano e impongono un limite alla sessualità. Queste manifestazioni sintomatiche non necessariamente escludono la possibilità dell'orgasmo che tuttavia è chiaramente limitato all'esperienza esterna. L'iniziale repulsione alla penetrazione configurandosi psicologicamente anche come disagio e senso di fallimento, può tuttavia estendersi ad altri distretti corporei

deputati all'arousal erotico; in questo caso la sessualità diventa sempre più un'esperienza limitata e limitante in cui la componente dello scambio, qualora presente, sembra assumere connotati irreali. In questi casi l'erotismo viene minato nelle sue caratteristiche essenziali, il problema finisce per estendersi al tatto, al tocco, all'immaginazione stessa.

Letture interpretativa:

Da un punto di vista interpretativo sembra che il vaginismo sia una reazione globale di paura: la penetrazione, nella mente della donna, viene ridotta ai suoi soli significati aggressivi e violenti. Le contrazioni involontarie della muscolatura vaginale e perivaginale comunicano un conflitto fra il desiderio di lasciarsi andare e la paura che l'invasore valichi le porte di questo spazio intimo e vulnerabile. Ogni contrazione è la manifestazione di una spinta e di un'ambivalenza fra trattenere e lasciare andare; psichicamente il desiderio vorrebbe esplodere ma fisicamente il corpo non si sente ancora adatto a contenere ciò che potrebbe sopraggiungere: il piacere, l'orgasmo... o un figlio.

Secondo alcune interpretazioni psicodinamiche alla base del vaginismo esisterebbe una sorta di ostilità nei confronti dell'altro, inteso sia come uomo ma soprattutto come "ospite inatteso e indesiderato". La chiusura verrebbe interpretata come bisogno di mettere un limite al passaggio non solo nell'entrata dell'oggetto (inteso nell'accezione analitica) ma anche nell'uscita di qualcosa d'altro: il piacere ad esempio. Altre teorie postulano invece che un'importanza fondamentale abbia il tipo di educazione ricevuta o l'immagine, i vissuti e la comunicazione fatta dai genitori in ambito sessuale: in effetti la clinica ci mostra che spesso le donne che soffrono di questo disturbo hanno vissuto esperienze educative molto

rigorose e limitanti, e che in tal senso hanno introiettato il tabù della sessualità o nel migliore dei casi un rigido modello di confine o di barriera. In altri casi si rivela che un habitus sessuale esasperato dei genitori, una loro confidenza eccessiva che si esprime nella comunicazione delle proprie performances sessuali alla bambina o adolescente, rappresenta un modello relazionale che sfonda i confini facendo immaginare alla donna che il sesso è qualcosa di puramente intrusivo, sporco, da non fare o a cui non bisogna lasciare accesso.

A volte queste donne celano sotto la paura di lasciarsi andare anche il timore di una gravidanza indesiderata: in questo senso il chiudere le porte all'ingresso del pene potrebbe essere letto come un segnale di limite imposto anche all'accoglimento dello sperma e della successiva gestazione che scardinerebbe un principio di fissità a cui queste donne si ancorano saldamente.

Altre volte le pazienti che soffrono di vaginismo possono aver avuto una storia di traumi sessuali subiti durante l'infanzia (stupri, incesti) o possono invece avere vissuto anche da adulte esperienze sessuali in cui il tema del conflitto, della rottura delle barriere è stato all'origine del loro modello compensatorio; in questo caso il vaginismo rappresenta la somatizzazione di un trauma emotivo.

Frequentemente le donne vaginomiche hanno un attaccamento fortissimo nei confronti della madre così che spesso si sentono "figlie" piuttosto che compagne e mogli o mamme a loro volta. In questo caso è possibile che il compagno o marito manifesti una posizione speculare a quella della compagna e che si venga a creare un incastro nevrotico che ha come finalità quella di non far affrontare il conflitto cristallizzando la relazione e la

Da un punto di vista interpretativo sembra che il vaginismo sia una reazione globale di paura: la penetrazione, nella mente della donna, viene ridotta ai suoi soli significati aggressivi e violenti.

maturazione degli individui ad una fase prematrimoniale, spesso adolescenziale. Non è così infrequente che una donna vaginismica possa incontrare un uomo che ha problemi di deficit dell'erezione e che fra i due si crei un rapporto falsamente rassicuratorio.

Infine va ricordato che la mancanza di informazione in merito all'anatomia e alla fisiologia sessuale possono essere alla base della paura dell'atto.

Epidemiologia:

Se fosse possibile stilare un identikit della donna che soffre di vaginismo, con le adeguate approssimazioni fatte caso per caso, potremmo dire che questa paziente è una persona che non ha difficoltà nell'instaurare delle relazioni anche intime (entro un certo limite) e intense, ha facilità nel raggiungimento dell'orgasmo anche se solo di tipo clitorideo, spesso ha un elevato status socio-economico (che ne conferma il bisogno di indipendenza), è una donna colta, sottilmente rigida, determinata, che propone un'immagine di sé vagamente atemporale. Il partner della donna con vaginismo è generalmente una persona molto tollerante e comprensiva, che mostra affetto ed interessamento per la propria compagna. Spesso in una buona percentuale di casi si tratta di uomini che manifestano qualche tipo di disfunzione sessuale, frequentemente eiaculazione precoce come sintomo primario a cui può seguire un deficit dell'erezione. Sovente si tratta di relazioni che durano da molto tempo, che non hanno mai trovato nella sessualità il punto di massimo contatto ma che piuttosto individuano come base comune il supporto reciproco e un'affettività che può tuttavia celare conflitti irrisolti e soprattutto una profonda paura del contatto profondo e della critica che disconferma l'identità. In molti casi queste situazioni portano ad un'impotenza di coppia, ovvero ad un'invalidazione della sessualità che si avvalora delle difficoltà di entrambi i partner; il vaginismo è fra le cause più comuni anche dei "matrimoni bianchi", cioè quelli non consumati.

Terapie:

Da quanto esposto, appare chiaro che, qualora non sussistano problematiche di natura medica e il problema abbia un'evidente causa psicogena, occorre spiegare alla paziente, con naturalezza e fermezza, che è possibile, tramite il ricorso ad una consulenza psicologica e sessuologica specifica, favorire il superamento di questo suo disturbo. È possibile soprattutto lavorare sulla causa simbolica che sottendono la paura della penetrazione, l'ambivalenza e il bisogno di mettere un confine fra sé e il mondo. Partendo dal presupposto che un'adeguata educazione sessuale e una spiegazione dei meccanismi anatomo-fisiologici sia stata già data e sia servita a rassicurare la paziente e a colmare eventuali lacune di conoscenza, diventa importante l'analisi dei vissuti sottesi al vaginismo: l'elemento fobico (che determina la contrazione involontaria dei



Ci sono bellissime storie d'amore nel fondo delle borse, tra i pacchetti di sigarette e le chiavi; per questo a volte si fa fatica a trovarle, semplicemente perché tentano di nascondersi per poter rimanere lì.

Fabio Volo

muscoli addominali, adduttori delle cosce e vaginali) deve essere indagato con puntualità per dar voce agli strati più profondi del disagio, alle angosce ancora latenti, alle fantasie in cui gli elementi della perdita del confine, della lacerazione del limite e dell'invasione sono abbondanti e frequenti.

Nella mia esperienza clinica ho visto che alcune tematiche sono più ricorrenti di altre, incontriamo: la chiusura al mondo che significa anche paura delle esperienze nuove e misteriose; paura di una gravidanza indesiderata (o di cambiare il proprio stato di donna diventando mamma) che sottende anche una paura di accogliere il passare del tempo; un'andirivieni conflittuale di giudizi su se stesse, l'altro e sugli altri in generale che possono essere vissuti come sporchi, contaminanti; la paura di perdere il controllo e di non essere in grado di trattenere le parti di sé; la paura profonda del sesso in alcuni o tutti i suoi aspetti.

Alcuni **rimedi floreali**, da affiancare ad un lavoro sessuologico, possono essere decisamente di supporto per questa problematica:

- **Rock Rose** è il fiore del panico, per quando ci si sente come bloccati, in questa donna il sesso viene percepito come fonte di ansia e d'angoscia ed è paragonabile ad un evento traumatico che coglie all'improvviso. A volte questa sensazione di panico può essere anche avvalorata dal pensiero che se le emozioni vengono lasciate a briglia sciolte è possibile che ci invadano e ci travolgano.

- **Rock Water** molto indicato nella rigidità sia fisica che di pensiero, è adatto anche per la secchezza vaginale che può presentarsi secondariamente al vaginismo, da utilizzare assieme a **Water Violet** efficace per i sintomi osteomuscolari, la rigidità della schiena e soprattutto dei lombi, strutture muscolari fortemente coinvolte durante l'atto sessuale.

- **Mimulus** per le donne che manifestano il timore del rapporto sessuale.

- **Crub Apple** se vogliamo andare a lavorare sulla percezione radicata che la sessualità sia qualcosa di sporco.

- L'effetto sarà ancora migliore con la sinergia di **Manzanita** che lavora sul tema dell'accoglienza in tutte le sue forme e di **Dandelion** che aiuta il nel rilassamento della muscolatura perineale e vaginale.

- Se i blocchi esistenti sono condizionati da traumi pregressi, sarà fondamentale l'uso di **Star Of Bethlehem**, insieme ad alcuni rimedi australiani efficaci nel gestire in particolare i traumi da abuso sessuale: **Fringed Violet e Flannel Flower**.

- È interessante l'uso di **Pomegranate** utile per i problemi sessuali dovuti allo stress, alla paura della gravidanza, o ad altri conflitti interiori che si manifestano nell'ambivalenza polari e, in ultimo ritengo per quanto detto che tutte le problematiche sessuologiche abbiano un impatto significativo sulla coppia, pertanto l'uso di **Bush Gardenia** può essere di aiuto per far riemergere fra uomo e donna una comunicazione più viva e centrata sulla chiarezza, tenerezza e sul recupero della dimensione a due.

L'Istituto Erboristico L'Angelica e la Fondazione Umberto Veronesi

Una collaborazione dove Natura e Scienza si incontrano a sostegno della salute e della ricerca.



È grazie a uno spirito creativo, votato alla ricerca del benessere globale, che l'Istituto Erboristico L'Angelica si fa promotore di un approccio innovativo e affidabile, creando prodotti studiati per prendersi cura di sé in modo naturale e non aggressivo.

Proprio per l'impegno che da oltre trent'anni lo vede attivamente coinvolto nella ricerca e nello studio di prodotti sicuri ed efficaci per la salute della persona, L'Istituto Erboristico L'Angelica ha voluto legare il suo nome a quello di un'altra importante realtà come la Fondazione Umberto Veronesi, da anni in prima linea per preservare la salute attraverso la ricerca e la divulgazione scientifica.

Da sempre infatti la Fondazione Umberto Veronesi concentra il suo impegno nella ricerca, nella formazione e nella divulgazione scientifica, per diffondere la consapevolezza dell'importanza della scienza dell'uomo e favorire lo scambio virtuoso di idee. Con l'appoggio di alcuni dei più autorevoli scienziati del panorama mondiale, la Fondazione sostiene i progetti più all'avanguardia nell'ambito della Prevenzione, offrendo risorse a chi intende dedicarsi alla ricerca: i giovani studiosi del presente, i ricercatori di domani.

“L'Istituto Erboristico L'Angelica - spiega Andrea Gualandi, amministratore delegato e membro della famiglia proprietaria di Coswell - da trent'anni studia e realizza nei suoi laboratori innovativi prodotti totalmente made in Italy per il benessere naturale dell'organismo. Un impegno che si rinnova proprio attraverso la collaborazione con la prestigiosa Fondazione voluta da Umberto Veronesi, con l'obiettivo comune di promuovere il progresso scientifico che solo la ricerca è in grado di alimentare.”

Con questa iniziativa - prosegue Gualandi - L'Angelica supporta concretamente la Fondazione attraverso il finanziamento di un progetto affidato a giovani ricercatori italiani, per dare un aiuto concreto alla ricerca e sostenere la salute come valore universale. La collaborazione si sviluppa anche in senso pratico: il progetto di partecipazione prevede infatti anche la creazione di prodotti formulati in sinergia con i ricercatori finanziati della Fondazione e supportati da rigorosi studi scientifici.

È sempre maggiore infatti la consapevolezza dell'importanza di assumere corrette dosi di nutrienti nella dieta quotidiana. Per questo motivo la nutraceutica, disciplina che indaga i principi attivi naturali degli alimenti con effetti benefici sulla salute delle persone, assume un ruolo sempre più rilevante. L'Istituto Erboristico L'Angelica ha ideato, grazie alla preziosa collaborazione con i ricercatori della Fondazione Veronesi, un innovativo integratore alimentare in grado di contrastare lo stress ossidativo dell'organismo. Inoltre, a settembre, è previsto il lancio di un nuovo prodotto a base di frutta e verdura sempre creato con il contributo della Fondazione.

Due novità assolute che rivoluzionano completamente il mondo degli integratori e sottolineano l'importanza svolta dalla nutraceutica nel mantenere stabile la condizione fisiologica, colmando i deficit di fattori nutrizionali importanti e prevenendo degradazioni cellulari.

Dagli integratori in bustina, in tappo o in capsule, alle tisane in filtro o solubili, fino agli infusi e ai tè funzionali, tutti i prodotti della linea di Alimentazione Salutistica sono studiati appositamente per soddisfare le più diverse esigenze di benessere quotidiano, in modo naturale, non aggressivo, in armonia con i ritmi del nostro corpo.

CHILLY: la sicurezza

La soluzione per ogni esigenza,

C'è un gesto semplice e quotidiano, che dà il via ad una giornata di sicurezza e benessere: è l'igiene intima, il segreto di ogni donna per sentirsi sempre fresca, pulita e a proprio agio. Grazie a una corretta igiene intima, infatti, si migliora la percezione di sé e si facilitano le relazioni con gli altri.

Data, però, la delicatezza e sensibilità delle parti intime, è importante utilizzare prodotti specifici, come la linea Chilly, sviluppata appositamente per proteggere le zone intime, nel rispetto della flora batterica residente, che è la loro naturale difesa. Così **Chilly**, che da sempre conosce le donne nel loro intimo, **ha creato una gamma completa di prodotti appositamente studiata** per venire incontro a tutti i loro bisogni.



Per le donne che vogliono sentirsi sempre **fresche e pulite a lungo**, Chilly ha ideato **Chilly Gel-Formula Fresca**. Grazie, infatti, al Mentolo naturale (di cui è arricchita la formula), Chilly Gel è un detergente intimo ipoallergenico* che, non solo rispetta il normale equilibrio fisiologico delle mucose ma svolge anche un'efficace azione rinfrescante ed anti-odore.

Il Mentolo, infatti, è il più importante principio attivo che deriva dalle foglie della menta, una delle piante officinali più utilizzate dalla medicina popolare, con proprietà aromatizzanti e rinfrescanti.

Chilly Gel Formula Fresca è, dunque, consigliato al 100% in caso di bisogno di freschezza e al 100% durante il periodo mestruale.

Pensato per le donne che vogliono essere fresche e pulite a lungo ma particolarmente apprezzato anche dagli uomini.

A coloro che ricercano una **maggiore protezione delle parti intime**, Chilly propone **Chilly con Antibatterico-Formula Attiva**, il detergente intimo ipoallergenico* che, grazie alla formula arricchita con estratti di Timo e Salvia (dalle note proprietà antibatteriche) dona sollievo e riduce i cattivi odori nel 97% dei casi e che riduce il livello di prurito nel 70% dei casi***.

Ideale per le donne attive e dinamiche che praticano sport (palestra, nuoto...), stanno all'aria aperta e che viaggiano spesso.

È indicato in tutte le situazioni in cui si è più a rischio di contatti batterici ma anche per tutte le donne che, **durante la gravidanza**, ricercano una maggiore protezione.



per il mio intimo in casa e fuori casa



A chi necessita, invece, di massima delicatezza per le parti intime, Chilly consiglia il detergente **Chilly Delicato-Formula Lenitiva**.

Infatti, test clinici** dimostrano che dona sollievo in presenza di assorbenti esterni nel 75% dei casi e dopo i rapporti sessuali nel 66% dei casi.

Chilly Delicato Formula Lenitiva dona sollievo anche alle donne con la pelle sensibile e alle neo-mamme.

Per tutte quelle donne che desiderano morbidezza e nutrimento per le parti intime, c'è il detergente **Chilly Speciale Secchezza**. Arricchito con estratto di olivo, infatti, dopo solo 4 settimane aumenta l'idratazione delle mucose del 23,5%**** e dona un rapido sollievo nel 100% dei casi.



Sviluppato per le donne che hanno bisogno di un'efficace azione dermo-emolliente per le parti intime, soprattutto nei periodi in cui si fa uso di contraccettivi ormonali, gravidanza, menopausa o stress emotivi.

Per coloro che invece desiderano prendersi cura dell'igiene di **tutta la famiglia**, Chilly ha sviluppato **Chilly Neutro**, il detergente intimo con il 100% di tollerabilità testata:

- per LEI in Clinica Ginecologica;
- per LUI in Clinica Dermatologica;
- per i BAMBINI in Clinica Pediatrica;

La sua composizione lo rende quindi adatto a tutta la famiglia:

- L'acido lattico è ideale per la donna perché preserva l'equilibrio del pH fisiologico, rinforzando la naturale barriera protettiva.
- L'estratto di camomilla offre un'azione lenitiva anche per le pelli più delicate, come quelle dei bambini.
- Il Triclosan, è un batteriostatico che controlla lo sviluppo della flora batterica, è perfetto per l'uomo grazie all'efficace azione antibatterica.



Tutti i prodotti della Linea Chilly sono approvati dall'Associazione Ginecologi A.Gi.Co.

* Formulato per ridurre al minimo il rischio di allergie

** Test eseguito su 17 volontarie in autovalutazione

*** Test eseguito su 46 donne in autovalutazione

**** Test clinico su un campione di 29 volontarie soggette a secchezza delle mucose intime

Le cure dolci per i bambini: la fitoterapia

Dr. Domenico Careddu

Specialista in pediatria

Specialista in idrologia medica

Vicepresidente della S.I.M.N.

(Società Italiana di Medicina Naturale)

Le piante medicinali possono costituire un'ottima opportunità nel trattamento di patologie, sia da sole che a supporto ed integrazione di altri trattamenti farmacologici, anche nel bambino.

La fitoterapia è una scienza che si propone di curare e/o prevenire le malattie, utilizzando le piante medicinali ed i loro estratti. Vanta tradizioni millenarie (fino a poco più di un secolo fa, non esistevano i farmaci di sintesi) in tutto il mondo ed anche nel nostro Paese trova ampio consenso e diffusione, così come emerge da dati statistici epidemiologici, sia nell'adulto che, in particolar modo, nel bambino. A differenza di quanto accade in altri Stati, in Italia la stragrande maggioranza dei prodotti contenenti estratti vegetali sono immessi in commercio come integratori alimentari: ciò comporta una serie di problematiche relative sia alla qualità che alla sicurezza e condiziona il fatto che, non trattandosi di farmaci, non possono, per legge, vantare azioni terapeutiche, ma solo di supporto, integrazione e/o mantenimento di differenti situazioni fisiologiche. Peraltro, nonostante queste peculiarità normative, gli estratti di piante contenuti negli integratori alimentari, hanno specifiche azio-

ni biologiche ma anche possibili interazioni (sia con altri integratori che con farmaci) ed effetti avversi. E' dunque importante considerare questi rimedi naturali con attenzione e non considerarli tout court come sostanze innocue, sicure ed utilizzabili con disinvoltura soprattutto in età pediatrica. Esistono infatti piante per le quali sono riportate precise controindicazioni legate all'età (pensiamo alla Valeriana, al Guaranà, alla Senna, solo per citarne alcune) ed altre, la maggior parte, che invece, pur non essendo controindicate, richiedono un aggiustamento della dose rapportata al peso. Già da questa breve premessa, appare evidente come sia opportuno ricorrere al consiglio del pediatra o del farmacista, qualora si intenda intraprendere un trattamento fitoterapico, evitando il fai da te, sia per la scelta che per l'acquisto del prodotto.

Chiariti questi aspetti generali ed evidenziando come l'attenta lettura dell'etichetta rappresenti un importante supporto per una scelta a



Semi di finocchio

garanzia sia della qualità produttiva (indicazione del nome e del titolo degli estratti presenti, il loro quantitativo, etc...) che della sicurezza d'uso, analizziamo alcune situazioni cliniche nelle quali le piante medicinali possono essere di aiuto in alcune situazioni cliniche, sia da sole che in sinergia con altri trattamenti di tipo farmacologico.

Le **coliche gassose del lattante**, benché siano un fenomeno autolimitantesi e di natura benigna, rappresentano un motivo di grande stress per i neogenitori e certamente di sofferenza per i lattanti, nei primi tre, quattro mesi di vita. Nonostante la mole di studi, non è ancora univocamente definita la causa (semberebbe trattarsi di una situazione clinica determinata da differenti fattori) e di conseguenza, non lo è neppure il trattamento. Senza entrare nel dettaglio delle molteplici possibilità terapeutiche, nessuna delle quali caratterizzata da efficacia significativamente superiore alle altre, evidenziamo come alcune piante abbiano dimostrato, anche in studi clinici controllati, una buona efficacia ed una buona sicurezza, qualora utilizzate correttamente, sia per modalità di assunzione che per posologia. Tra di esse ricordiamo **la Melissa, il Finocchio e la Camomilla**, tutte ad azione rilassante e



Melissa

Camomilla





Edera

spasmolitica sulla muscolatura liscia intestinale, ma anche antinfiammatoria, protettiva, carminativa ed anti meteorica. Si tratta di piante di uso tradizionale, spesso utilizzate sotto forma di infusi e tisane e somministrate a bambini di pochi mesi, non ponendo attenzione all'origine delle stesse (terreno di produzione, modalità di raccolta e conservazione), fattore che viceversa, riveste estrema importanza. Si raccomanda quindi di utilizzare prodotti per i quali l'etichetta fornisca indicazioni precise sui componenti presenti nella formulazione e di prediligere quelli contenenti estratti secchi, standardizzati e con titolazione conforme a quanto indicato dalle Farmacopree nazionali ed internazionali. Il recente allarme sull'estragolo (presunta cancerogenicità in studi sperimentali nel topo), una sostanza presente naturalmente nel finocchio ma anche nel basilico e nel dragoncello, piante utilizzate da secoli nella tradizione alimentare italiana (pensiamo al pesto alla genovese), a cui ha fatto seguito il monito di non impiegare tisane al finocchio nel bambino e nella donna in gravidanza, va certamente ridimensionato (non

esistono, infatti, dati epidemiologici che confermino in alcun modo questo sospetto nell'uomo; recenti studi sperimentali condotti su cellule umane non hanno evidenziato simili azioni; i topi, peraltro sottoposti nell'esperimento a nutrizione forzata con estragolo puro per lunghi periodi, sono diversi filogeneticamente dall'uomo) ma dimostra in modo inequivocabile, l'importanza di utilizzare formulazioni controllate, contenenti estratti di qualità, specificamente prodotte per l'impiego in età pediatrica. Rimanendo in questo contesto, occorre ribadire con forza che i semi di finocchio o i capolini di camomilla raccolti e messi in infusione (oppure acquistati nelle bancarelle del mercato), non possono in alcun modo, garantirci la quantità (dipende dal tempo di infusione, dalla temperatura dell'acqua, dall'idrofilia o dalla lipofilia dei principi attivi, etc...) e la qualità (titolazione, presenza di eventuali contaminanti, presenza di eventuali componenti tossiche) del nostro preparato, sebbene abbiano un grande fascino e facciano apparire tutto il processo più naturale.

Proseguendo nel nostro percorso, un sintomo molto presente, soprattutto nella fascia di età della frequenza del nido e/o della scuola materna, è costituito dalla **tosse**. Benché non si tratti di una malattia, questo sintomo preoccupa moltissimo i genitori e spesso disturba non poco il bambino, soprattutto nel cor-

so della notte. Premesso che, qualora interessi lattanti o sia persistente, associata a febbre e/o difficoltà respiratoria, la tosse vada necessariamente valutata da un'accurata visita medica, possiamo affermare che, in un'elevata percentuale di casi è una situazione che non deve allarmare e per la quale l'utilizzo di piante medicinali può risultare utile, efficace e sicuro. Tra le piante utili, citiamo l'**Edera**, l'**Altea**, la **Drosera**, l'**Elicriso**, la **Grindelia**, il **Timo**, etc... Alcune di esse hanno un effetto prevalentemente emolliente, grazie alla presenza di mucillagini, altre un effetto broncodilatatore, altre ancora un effetto antinfiammatorio. In generale, esse sono caratterizzate da ottima tollerabilità e non hanno controindicazioni in età pediatrica. Molte preparazioni vedono l'**associazione con il miele**, prodotto apistico per eccellenza, estremamente utile sia per migliorare il sapore degli estratti che per le note proprietà proprio nei confronti della tosse, recentemente attestate da studi clinici controllati.

Analizziamo infine una situazione patologica purtroppo non infrequente nei primi anni di vita ed in particolar modo nelle femminucce. Parliamo delle **infezioni delle vie urinarie**. Esse sono dovute per lo più a germi che risiedono nell'intestino (tra questi, l'E.Coli è il responsabile di oltre l'80% di queste infezioni) e sono caratterizzate da una tendenza alla recidiva, soprattutto quando associate a malformazioni delle vie urinarie (es. reflusso vescico ureterale). Il trattamento di queste infezioni è necessario per prevenire il danno renale. Frequentemente, in particolare nei casi ricorrenti, viene prescritta una terapia antibiotica di profilassi, da proseguire per anni, con possibile insorgenza di effetti collaterali (es. dismicrobismo intestina-



Timo

le) e del preoccupante fenomeno dell'antibiotico resistenza. Proprio quest'ultimo aspetto, in crescita costante, ha indotto a cercare altre opportunità sia in ambito preventivo che terapeutico. Il **Mirtillo rosso americano**, meglio noto come **Cranberry**, rappresenta una tra le risorse più promettenti. Originaria del Nord America, nel quale è estesamente coltivata, questa pianta era già nota per le sue proprietà curative ai nativi americani. La parte della pianta dotata di attività terapeutica è rappresentata dal frutto (bacche), mentre le molecole direttamente responsabili sono le proantocianidine di tipo A. Queste molecole, sono in grado di inibire selettivamente ed in modo dose dipendente, l'adesione dell'E.Coli alle cellule dell'epitelio delle vie urinarie, impedendone di conseguenza l'azione patogena. Numerosi studi, pubblicati su riviste scientifiche internazionali, hanno dimostrato questa azione, sia nella donna adulta che, più recentemente, anche nel bambino. Questa pianta è attiva anche se assunta sotto forma di succo, sebbene, soprattutto per motivi di compliance (sono necessari quantitativi elevati, il sapore acidulo,

non sempre è gradito ai bambini), si consiglia di utilizzare l'estratto secco (sotto forma di sciroppo o bustine). Ovviamente, qualora si decida di utilizzare il Cranberry nella prevenzione delle infezioni delle vie urinarie, è indispensabile mantenere un costante ed accurato monitoraggio clinico, effettuando l'esame colturale delle urine in presenza di febbre e/o sintomi dubbi, al fine di intercettare eventuali infezioni (sia da altri germi che da E.Coli) ed instaurare la necessaria terapia antibiotica. La tollerabilità e la sicurezza della pianta, qualora venga utilizzato nel rispetto delle posologie ed utilizzando prodotti titolati e standardizzati, è ottima. Sono descritte interazioni con alcuni farmaci anticoagulanti, peraltro di raro utilizzo in età pediatrica.



Mirtillo rosso

In conclusione di questa breve ed incompleta disamina sulle piante medicinali, mi piace concludere che esse possono costituire un'ottima opportunità nel trattamento di patologie, sia da sole (in "patologie" minori) che a supporto ed integrazione di altri trattamenti farmacologici, anche nel bambino. E' importante evitare il fai da Te e rivolgersi con fiducia al proprio medico e/o al farmacista, per evitare possibili, seppur rari, effetti avversi od interazioni con altri farmaci/integratori. Un ultimo monito: la natura ci ha regalato molte sostanze curative; non sprechiamo questi doni con un utilizzo che non sia guidato dalla conoscenza.

Pesoforma barrette con ripieno al cocco

La golosità del cioccolato si unisce alla freschezza del cocco per un pasto sostitutivo dal sapore unico ed inconfondibile

Finalmente per tutti i golosi che vogliono concedersi il piacere del cioccolato abbinato al gusto unico e avvolgente del cocco, e senza rinunciare alla linea, c'è un'imperdibile novità. Pesoforma presenta infatti le **nuove Barrette di Cioccolato al Latte con un goloso ripieno al Cocco**: un nuovo pasto sostitutivo, ideale per la perdita e il mantenimento del peso corporeo.

Il sapore del cioccolato incontra il gusto esotico del cocco dando vita a un pasto sostitutivo dal "cuore goloso" ricco di proteine e con un giusto equilibrio di carboidrati e grassi.

Le nuove Barrette Pesoforma Cuore di Cocco sono state realizzate con una **tecnologia innovativa** che ha permesso di ottenere un **ripieno morbido e avvolgente** in cui la delicatezza delle deliziose scaglie di cocco si sposa perfettamente con la dolcezza del cioccolato al latte. Una miscela perfetta di gusto e sapore per un pasto sostitutivo davvero squisito.

Le Barrette al Cioccolato Cuore Gusto Cocco, disponibili oggi in **confezioni dal design vivace e colorato**, sono una pratica soluzione per chi è sempre di corsa e, soprattutto in estate, predilige un **pasto veloce, equilibrato e nutriente**, senza perdere di vista il gusto. Le scaglie di cocco unite all'irresistibile dolcezza del cioccolato danno vita a un'esplosione di gusto che permette di appagare il palato senza rinunciare alla linea.

Ideali non solo per **perdere peso**, ma anche per **mantenere la forma** ottenuta, le Barrette al cioccolato con ripieno al cocco sono in grado di soddisfare anche il palato dei più golosi. Praticissime per un pasto fuori casa, con l'irresistibile sapore delle scaglie di cocco, sono perfette per un pasto fresco e veloce da gustare in palestra o in ufficio.



In una delle più belle zone del Molise, tra le colline litoranee di Campomarino, si trova l'azienda Agricola Di Vito.

Anticamente posta sul mare Campomarino dista oggi dalla costa un paio di km ma negli anni è venuta crescendo, a ridosso dalla spiaggia, una località dotata di infrastrutture e servizi turistici di primo ordine.

Immersa in un splendido scenario da circa 30 anni l'azienda Di Vito, è sinonimo di tradizione ed innovazione.

L'azienda dista 2 Km dal centro di Campomarino ed ha un'estensione di circa 110 ettari. È ubicata in tre diversi comuni del Basso Molise: Campomarino, S. Marino in Pensilis e Gurdialfiera. Le principali produzioni aziendali sono: olio, uva, grano, pomodori e verdura in genere.

Su 15 ettari l'azienda coltiva in proprio, con un sistema di allevamento a vaso basso, circa 4000 piante di olive di diverse varietà, tra queste: Leccino, Gentile di Larino, Peranzana, Nociara, Frantoio e Coratina.

Tra i vari prodotti dell'azienda troviamo: Olio Extravergine di Oliva, Olio Extravergine di Oliva DOP, Olio Extravergine di Oliva Bio, Oli Aromatizzati (Arancia, Limone, Basilico, Rosmarino, Tartufo, Peperoncino), Sughi pronti, Patè, Sott'oli ed una vasta gamma di prodotti per la cosmesi a base di Olio Extravergine di oliva.



OLIO EXTRAVERGINE DI OLIVA DOP "MOLISE"

Zona di produzione:

Campomarino, Molise, Italy

Cultivar utilizzate:

70% Gentile di Larino, 30% Leccino.

Periodo e metodo raccolta:

brucatura a mano, I e II decade di ottobre.

Stato maturazione olive:

30% verdi, il resto invariate.

Metodo di molitura:

entro 12 ore, defogliazione e lavaggio.

Estrazione:

ciclo continuo a due fasi.

Produzione media annua:

5000 lt.

Confezioni:

bottiglie da 250, 500 e 750 ml.

ESAME ORGANOLETTICO

Aspetto e colore:

quasi limpido, verde chiarissimo con nuances gialle.

Sapore:

quasi dolce, sapido, poco piccante, con piacevole fondo amaro.

Odore:

intenso e persistente, con netti sentori di cuore di carciofo, erbe di campo e lieve mela verde.



in collaborazione con
www.bravibimbi.it

Donazione delle cellule staminali cordonali

Come funziona e perché si fa?

Da alcuni anni si è molto diffusa la pratica della conservazione del sangue del cordone ombelicale: ma come funziona e perché si fa? Al termine del parto, prima che si stacchi la placenta, può essere prelevato dal cordone ombelicale un po' di sangue che contiene molte cellule staminali, simili a quelle che sono presenti nel midollo osseo. Queste cellule sono molto preziose perché possono essere usate per curare alcune importanti malattie, come le leucemie. Questo prelievo avviene quando il cordone è già stato tagliato e quindi non comporta nessun rischio, né per la mamma e nemmeno per il bambino, poiché ormai il sangue placentare non serve più al neonato e verrebbe buttato.

Il sangue prelevato in quel momento dall'ostetrica viene conservato in banche dedicate e può essere utilizzato in vari modi: può essere trapiantato per curare un malato oppure può essere usato per la ricerca.

La donazione può essere di tre tipi: solidaristica, dedicata o autologa. Quella solidaristica prevede che le cellule del proprio bambino vengano donate a chiunque ne abbia bisogno, anche dall'altra parte del mondo. Questa pratica è permessa in Italia ed è completamente gratuita, a carico del Servizio Sanitario Nazionale: può andare a beneficio di tutti ed è raccomandata dalla comunità scientifica internazionale. Nel caso della donazione dedicata (anche questa gratuita), invece, le cellule vanno a beneficio di un parente stretto ammalato che necessita di un trapianto.

Il terzo tipo di donazione, quella autologa, non è gratuito perché è ad uso privato: le cellule raccolte e conservate potranno essere utilizzate soltanto per quel bambino, nel caso in cui necessiterà di trapianto. La comunità scientifica non raccomanda questa pratica perché ad oggi è ancora di dubbia efficacia: non si sa se queste cellule potranno essere utilizzate in futuro se il bambino si ammalerà, anche perché po-

trebbero presentare dei difetti che hanno causato la malattia. Inoltre in Italia è vietata la conservazione delle cellule ad uso autologo, per cui devono essere portate in banche estere dopo aver ottenuto il permesso dal Ministero. Tutto questo iter è molto costoso ed è totalmente a carico dei genitori.

Per diventare donatori di cellule cordonali c'è una procedura da seguire: informazione della coppia e consenso, valutazione dello stato di salute dei genitori e del bambino, pratiche amministrative. Per ognuno di questi aspetti, ogni ospedale ha una sua organizzazione e una sua tempistica. Se si è interessati a donare il sangue cordonale, è meglio contattare direttamente il punto nascita in cui si è deciso di partorire per avere informazioni corrette e precise, soprattutto in merito alle questioni burocratiche.

In conclusione, donare il sangue cordonale del tuo bambino è un gesto prezioso, libero e sicuro che potrebbe dare nuova vita ad un paziente nel mondo.

Durante la gravidanza

è sicuro dormire

sulla schiena?

In Gravidanza

in collaborazione con
www.bravibimbi.it



Se normalmente dormi supina, ovvero a pancia in su, continua pure a farlo durante il primo trimestre. Ma quando il tuo utero diventerà più pesante nel secondo trimestre sarebbe meglio **dormire su un fianco e l'ideale sarebbe il sinistro**. Dopo la sedicesima settimana dormire di schiena non è di certo una buona idea, questo perché il bambino comprimerà la vena che invia il sangue dalla parte bassa del corpo al cuore.

Naturalmente, tutti noi ci giriamo e rigiriamo durante la notte, quindi se ti svegli supina non è il caso di spaventarsi, semplicemente girati e mettiti comoda prima di riprendere a dormire.

Alcuni studi hanno dimostrato che dormendo sulla schiena, la placenta viene irrorata male. Quando si sta a faccia in su a lungo ci si può sentire deboli o avere vertigini per un po', specialmente a gravidanza avanzata.

Cerca quindi di prendere l'abitudine di dormire su un fianco.

Dormire su quello sinistro, come già detto, è la cosa migliore per il vostro bambino perché sangue e nutrienti arrivano meglio alla placenta inoltre aiuterai i reni ad eliminare scarti e liquidi dal corpo; a sua volta questo aiuta a ridurre il gonfiore alle caviglie, alle mani e ai piedi.

Per stare più comoda di lato, piega le ginocchia e metti tra loro due cuscini. Questo aiuterà a mantenere costante la pressione intorno ai muscoli e al bacino. Per alleviare fastidi alla schiena invece potresti mettere, quando sei a letto, un cuscino semicircolare sotto la pancia. Potresti usare cuscini anche per mantenerti sul lato sinistro impedendoti di finire a pancia in su durante la notte.

in collaborazione con
www.bravibimbi.it

Camminare può aiutare il parto?

É possibile che camminando si favorisca l'arrivo del parto.

Stare in posizione verticale incoraggia il bambino a muoversi in basso verso la cervice. Quindi, quando si cammina la pressione ritmica della testa del bambino sul collo dell'utero stimola il rilascio di ossitocina.

L'ossitocina è un ormone che aiuta a innescare e a regolare le contrazioni. Camminare in tarda gravidanza è sicuro, solo non allontanatevi troppo per non usare le energie necessarie per il parto prima del tempo.

Se la testa non si è ancora spostata verso il basso o non è scesa a sufficienza, camminare potrebbe incoraggiare il bambino a mettersi in una posizione migliore; questo significa avere maggiori possibilità che il parto inizi da solo (se fai un giro negli ospedali ti capiterà di vedere future mamme che si fanno i corridoi avanti e indietro pregando che il parto inizi il prima possibile).

Una tranquilla passeggiata di quartiere è probabilmente la scelta migliore. Questo infatti potrebbe non essere il momento migliore per fare lunghe passeggiate specialmente se siete state sedentarie durante la gravidanza.

Una volta che sarete in pieno travaglio continuare a camminare potrà portare avanti il parto.



FRANTOIO OLEARIO

Galardo Mario

IMPIANTO OLEARIO "INTEGRALE"

PIERALISI



Zona di produzione:

Campania

Altitudine media degli uliveti:

350 450 m s.l.m.

Varietà di olive utilizzate:

Nostrana, Rotondella e Frantoio

Periodo di raccolta delle olive:

Ottobre / Dicembre

Metodo di raccolta:

a mano e con vibratore meccanico

Stato di maturazione alla raccolta:

invaiaatura al 70%

Metodo di molitura:

impianto continuo integrale con estrazione a freddo

Colore dell'olio:

verde con riflessi giallo oro

Profumo dell'olio:

fruttato intenso

Sapore dell'olio:

di oliva verde con base mandorlata

Acidita libera

(% di acido oleico):

0,20

Confezioni:

5 l, 3 l, 0,75 l, 0,50 l, 0,25 l.

Sistema di autocontrollo igienico / sanitario

HACCP

Sistema di gestione ambientale:

ISO 14001:2004 TUV

Proteggere dal sole i nostri bambini

Pediatria

in collaborazione con
www.bravibimbi.it

Trucchi per spalmare la crema da sole ai bambini.

Quando è ora della crema, i bimbi guizzano via come pesci? Il ritornello dell'estate è **spalmare la crema sui bambini**; c'è qualche mamma che non teme questo momento? Quando si tratta di spalmarsi con "quella roba appiccicosa", i nostri figli non sono quello che si dice entusiasti. E chi può biasimarli quando la piscina o il mare chiamano? Certo, tutti lo sappiamo: usare una crema con **una protezione minima SPF30** e applicare varie volte.

Il problema non è cosa, ma come?

"Innanzitutto crema 50, messa in abbondanza, ogni 2 ore e se ci si bagna subito dopo il bagno, cappellino (gli occhiali se li tolgono SEMPRE), magliettina e tanto bere, acqua e succhi di frutta, ombrellone, tendina proteggi raggi uva, e prime ore del giorno, se si pensa di stare tutta la giornata fuori, cerchiamo alberi che offrano davvero ombra e tengano fresco!". Carla

Abbiamo chiesto ad alcune mamme le tecniche che usano:

"Corrompo i miei bambini facendoli stare seduti mangiando qualche biscotto e, mentre masticano, li spalmo di crema". Giada

"Dico a mio figlio che è una pozione da supereroi e che, spalmandosela addosso, avrà dei superpoteri". Paola

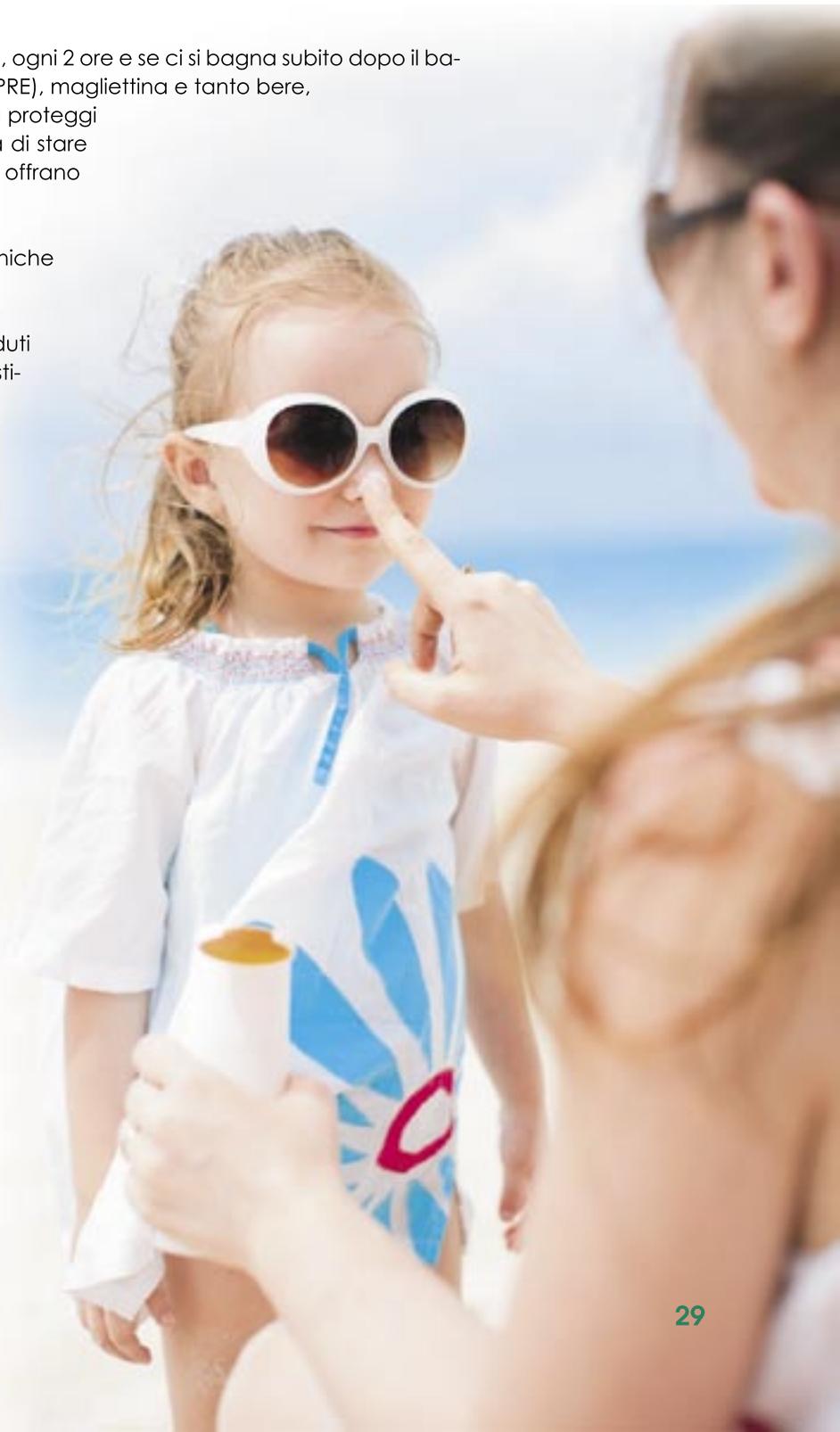
"Lascio che loro me ne mettano un po', mentre io li "incremo", lo adorano!". Elena

"Tengo una fascia nella mia borsa da mare, è più facile tenere fermi i capelli mentre si spalma la crema sul viso". Elena

"Io rendo la cosa divertente facendo dei pallini con la crema sulla faccia di mia figlia, poi canto una delle sue canzoni preferite mentre gliela spalmo! (a costo di essere presa per i fondelli dai vicini di ombrellone...)". Eleonora.

"Io compro gli stick per il viso, quelli che sembrano enormi burro cacao. Sono molto meglio". Giulia

"Io spalmo il più veloce possibile la crema sul mio bimbo di 11 mesi, quando è nudo, così non salto nemmeno un centimetro. Con mio figlio di 5 anni, di solito, me la cavo con uno spray per il corpo limitando le creme appiccicose solo sul viso". Sam



Tumore alla prostata



di Alessandro Natali
Responsabile Servizio
Andrologia Urologica
Clinica Urologica 1^
Università di Firenze

Strategie terapeutiche nella sessualità del paziente operato per tumore della prostata



Il tumore della prostata è oggi per l'uomo fra le neoplasie più comunemente diagnosticate, costituendo il 20% circa di tutti i tumori di nuova diagnosi. Attualmente è la causa più comune di morte per cancro (circa l'11%), avendo ormai superato il carcinoma del polmone.

Fino a pochi anni fa la sua insorgenza era più che altro a carico delle età più avanzate (ultra sessantacinquenni), oggi, con i moderni mezzi di indagine a nostra disposizione, è sempre più frequente la sua diagnosi in fasce di età sempre più precoci (50-60 anni), in cui la vita sessuale dell'uomo è nel pieno della sua estrinsecazione.

Il trattamento terapeutico d'elezione per questo tipo di tumore, il cosiddetto gold standard per gli addetti ai lavori, tenendo conto dell'età del paziente, delle sue condizioni generali e del grading istologico del tumore, è l'intervento chirurgico di prostatectomia radicale che oggi può essere praticato oltre che con le tecniche tradizionali a cielo aperto, anche con tecnologia robotica. In ogni modo sia che venga praticato l'intervento chirurgico classico, che quello robotico, per quello che riguarda il tumore alla prostata, gli obiettivi del chirurgo sono:

- controllo della malattia prostatica;
- preservazione della funzione sessuale;
- preservazione della continenza urinaria.

Per quello che concerne la funzione sessuale dell'uomo con tumore alla prostata, oggi disponiamo di tecniche che, nel caso il tumore sia lo-

calizzato alla ghiandola prostatica, ci permettono di preservare i vasi ed i nervi che controllano l'afflusso di sangue e la stimolazione nervosa al pene per quanto riguarda la sua funzione erettile. Sono le cosiddette tecniche "nerve sparing", con conservazione anatomica dei fasci neuro vascolari penieni, fondamentali per il mantenimento della funzione erettiva. Ovviamente il chirurgo eseguendo una stadiazione in maniera accurata del tumore prima dell'intervento potrà dire al paziente, con ragionevole previsione, se potrà o meno effettuare una di queste tecniche. Questo in quanto, se non può essere effettuata una chirurgia "nerve sparing", la percentuale di Disfunzione Erettiva post-intervento è del 100%. Se invece possono essere effettuate le tecniche di risparmio anatomico di queste strutture, le percentuali di Disfunzione Erettiva post-intervento oscillano tra il 25 ed il 50% a seconda che il chirurgo possa preservare mono o bilateralmente questi fasci. In ogni modo un paziente sottoposto ad un intervento chirurgico per tumore della prosta-

ta, sia con che senza tecniche "nerve sparing", deve andare incontro, dopo circa 15-30 gg dall'intervento, ad un programma riabilitativo per la sua funzione sessuale che consisterà nell'utilizzare dei farmaci favorevoli all'erezione per bocca (Inibitori delle Fosfodiesterasi di tipo 5). Se non è stato possibile applicare queste tecniche, si dovrà fare ricorso, sotto controllo e prescrizione dello specialista, ad un farmaco (Prostaglandina E1), che procura direttamente un'erezione tramite un'iniezione praticata con un piccolo ago da insulina, all'interno dei corpi cavernosi del pene. Questi programmi terapeutici e riabilitativi della funzione sessuale dopo intervento chirurgico per tumore alla prostata, data la delicatezza e la complessità delle problematiche che comportano, prevedono un counselling multidisciplinare che comporta, oltre la presenza dell'uro-andrologo, anche quella del psico-sessuologo e della partner nel caso di una relazione stabile.



levofolene[®]

Calcio Levofolinato Pentaidrato



ALFA WASSERMANN

I piedi sono un punto critico per i pazienti diabetici



di Paolo Maraton Mossa
Titolare della Cattedra
di Ortopedia dell'Università di Lugano;
Direttore Centro Pilota di Chirurgia
del Piede di Milano

*È molto importante per un diabetico
prevenire lesioni ai piedi.
Ecco qualche consiglio.*

L'OMS, organizzazione mondiale della sanità, calcola che, su 100 amputazioni degli arti inferiori, da 45 a 70 siano praticate a causa di lesioni dovute al diabete. Di qui l'importanza enorme, per un diabetico, di prevenire lesioni ai piedi. Il paziente deve chiedere, ad ogni visita diabetologica, che gli venga esaminato il piede: anche un minuscolo puntino o una "bollicina" possono essere invece l'avvisaglia di una pericolosa lesione. Dovranno anche essere sempre prescritte scarpe speciali, molto morbide e comode, e per ogni paziente dovranno essere studiati appositi "plantari".

Ecco i "consigli d'oro" per prevenire le pericolosissime lesioni.

Controllarsi regolarmente i piedi, anche tutti i giorni, aiutandosi con uno specchio. Controllare bene anche gli spazi tra un dito e l'altro. Lavare i piedi ogni giorno, con sapone neutro e acqua tiepida. Non lasciarli a mollo. Asciugarli con cura, specie tra e sotto le dita. Non mettere mai le scarpe senza i calzini, che devono essere cambiati ogni giorno e anche di più, se i piedi sudano. I calzini devono essere in filo di Scozia o in lana, meglio ancora anti-traspiranti. Le donne, che usano



I collant dovranno fare particolare attenzione alla traspirazione. E passare a calze di cotone se ci sono problemi. Le scarpe devono essere sempre in buone condizioni, e i plantari (da cambiare spesso) devono essere lavati e tenuti in buone condizioni. Vietato camminare a piedi nudi. Vietati scaldini, borse di acqua calda, coperte termiche, piedi contro un termosifone. Verificare con un termometro la temperatura dell'acqua del bagno. Vietatissimo qualunque strumento contro calli e duroni. È permessa soltanto una pietra pomice arrotondata, da usare con delicatezza e precauzione. La pedicure è meglio lasciarlo all'esperto che dovrà essere informato. Il taglio delle unghie dovrà essere quadrato e non arrotondato agli angoli. Usare forbici a punta rotonda. Arrotondare gli angoli dell'unghia con una limetta non a punta. Lasciare l'unghia abbastanza lunga da proteggere il dito.

Nei pazienti diabetici i piedi sono tra le parti del corpo da tenere maggiormente sotto controllo perché a rischio di numerose complicanze. A rendere la situazione così vulnerabile è quella che viene definita la "neurodistrofia diabetica" ovvero il grave coinvolgimento dei nervi periferici sempre presente nel soggetto diabetico. Un tessuto male innervato avrà un metabolismo alterato, così come alterati saranno ricambio cellulare e circolazione. La "neurodistrofia diabetica" rende il piede più vulnerabile nei confronti dell'attrito con le calzature, più esposto ai processi infettivi, più lento nei processi riparativi.

La lesione diminuisce sensibilmente la percezione del dolore e pertanto viene a mancare il campanello d'allarme del processo lesivo.

Le lesioni associate sono quelle cutanee "spontanee" o le complicanze infiammatorie, oppure quelle infettive che deformano la struttura del piede (ad esempio, alluce valgo o "dita a martello"). Queste ulcerazioni possono andare incontro a processi infettivi. Il paziente dovrà quindi prestare molta attenzione durante la pedicure per non trasformare una microlesione in un fatto certamente molto impegnativo e a volte drammatico.

Le lesioni sopra citate possono approfondirsi nei tessuti sottocutanei, articolari e ossei creando una vera perforazione, spesso complicata dalla presenza di batteri patogeni: è quello che viene definito "male perforante plantare". La perdita di sostanza può mettere allo scoperto tendini e articolazioni senza provocare dolore per i motivi precedentemente esposti. Il piede mal vascularizzato e quindi nutrito inadeguatamente diventa osteoporotico e fragile con frequente possibilità di fratture anche in presenza di minimi traumi.



Mal perforante plantare in piede diabetico

La gravità di una lesione viene valutata in base a tre diversi criteri: insuccesso o impossibilità della terapia; esigenza di eseguire amputazioni più o meno ampie di alcune parti del piede; pericolo di vita.

In alcuni casi si possono verificare infezioni in altre parti del corpo (ad esempio, a carico delle ghiandole linfatiche, reni, cuore) in soggetti molto indeboliti o in presenza di batteri particolarmente aggressivi. L'immissione in circolo di cariche batteriche può mettere anche a repentaglio la vita del paziente. Considerando l'ampia variabilità della malattia, le terapie saranno molteplici e adeguate allo stato di gravità locale e generale del paziente. Da semplici trattamenti locali con l'uso di farmaci antisettici e antibiotici si passa per esempio alla laserterapia a scopo cicatrizzante. Nei casi più gravi si va dalla pulizia chirurgica delle ferite e all'asportazione parziale o totale di parti ossee. La terapia antibiotica locale e generale dovrà essere sempre mirata, quindi intrapresa solo dopo aver isolato i germi e averne studiata la sensibilità ai vari farmaci. L'accurato mantenimento dei valori dello zucchero nel sangue (glicemia) entro limiti accettabili favorirà l'impiego dei farmaci e accorcerà i tempi di recupero.

Come prevenire le irritazioni agli occhi



di Lucio Buratto
Direttore del Centro Ambrosiano
Oftalmico

*Molti fattori irritano l'occhio:
quali sono e come prevenire
questo problema.*

L'occhio è continuamente esposto a fattori irritativi sia ambientali (vento, aria condizionata, fumi di scarico delle macchine, inquinamento atmosferico, vapori chimici) sia infettivi (batteri, virus, parassiti ed altri).

In parte questi agenti atmosferici irritanti/infettivi sono nell'aria circostante, altri raggiungono l'occhio involontariamente, altri vengono trasportati con le mani e altri ancora arrivano attraverso contatto con altre persone o attraverso le lenti a contatto o il trucco. Per la prevenzione occorre evitare o ridurre il contatto con gli agenti sopramenzionati; ma è pure molto importante una buona igiene palpebrale, ottenibile, ad esempio, con fazzolettini o garze sterili in confezioni monouso.

Se gli occhi si arrossano, bruciano o prudono è segno che qualcosa non va; nella maggior parte dei casi si tratta solo di un po' di affaticamento dovuto a superlavoro o ad irritazione dovuta agli agenti esterni.

Sfregarsi gli occhi non fa altro che aumentare lo stimolo irritativo; è conveniente piuttosto mettere una goccia di lacrima artificiale o di collirio vasocostrittore e antisettico e, se la situazione non migliora, rivolgersi allo specialista per una valutazione delle cause e per le cure adeguate.

Le lacrime artificiali inumidiscono e proteggono l'occhio da molti fattori irritanti; è bene applicarne ad esempio una goccia prima che un potenziale elemento fastidioso entri a contatto con l'occhio...ad esempio prima di truccarsi o struccarsi, prima di andare al sole, prima di mettersi al lavoro al pc, in ambienti asciutti o con aria condizionata. Vanno preferite le confezioni monouso, poiché i flaconi normali, oltre ad avere conservanti, rimanendo in uso dopo l'apertura, possono essere soggetti a contaminazioni.

Il trucco può infastidire l'occhio perché una parte del prodotto può andare a contatto con i tessuti della parte anteriore dell'occhio e irritarli con comparsa di arrossamento e disturbi lacrimali; ma può irritare anche perché può contenere componenti irritanti; usare quindi prodotti di buona qualità.

Anche l'aria condizionata va usata con la dovuta precauzione, ad esempio non bisogna mai dirigere i getti direttamente verso gli occhi.

E con l'estate arriva il sole e il ruolo negativo che un'eccessiva esposizione alla luce solare ha sugli occhi è noto da molto tempo. Esporre gli occhi nelle giornate molto soleggiate al mare, in montagna o semplicemente anche in città, può infastidire l'organo della vista, irritarlo e/o provocare una congiuntivite; vanno, quindi, protetti con appropriate lenti filtranti.



Alcune buone norme per tenere gli occhi in buona salute:

- Mantenere l'organismo ben idratato bevendo 1,5-2 litri di acqua al giorno.
- Curare l'alimentazione: è una buona regola avere una dieta povera di grassi animali e ricca di frutta, cereali e vegetali specialmente a foglia colorata. È utile assumere anche degli integratori alimentari ma solo sotto controllo medico.
- Mangiare con regolarità pesce: per un buon stato di salute dell'occhio e della circolazione è importante mantenere un equilibrato apporto di acidi grassi essenziali Omega-3 ed Omega-6 di cui è particolarmente ricco il pesce, ma anche l'olio di oliva, di soia e di mais.
- Proteggere gli occhi dal sole: la luce solare, specialmente quella ultravioletta (UV) può indurre numerosi disturbi oculari.
- Evitare che polvere, fumo, aria, trucco e altri potenziali fattori irritativi entrino a contatto dell'occhio.
- Farsi visitare da uno specialista almeno una volta ogni 2-3 anni.



La nostra azienda situata in una verde vallata nel cuore dell'Umbria, dove regna perfetta l'armonia tra l'uomo e l'ambiente, dove l'ulivo domina incontrastato, nasce la famiglia Melchiorri che da oltre 50 anni produce e seleziona oli extravergini di oliva di altissima qualità.

Fare un buon olio extra vergine di oliva non richiede particolari segreti, ma ci è consentito raggiungere un'alta qualità, grazie soltanto alla pazienza, all'amore per le cose buone. È ormai risaputo che la cucina mediterranea, cui noi tutti siamo abituati e che in tutto il mondo ci invidiano, è la più indicata per un'alimentazione sana e corretta e l'olio extra vergine d'oliva Melchiorri è uno dei protagonisti centrali dell'antica tradizione della nostra cucina Made in Italy.

Tra tutti spicca quale primizia per genuinità e purezza il nostro "Olio Extra Vergine di Oliva di Frantoio" prodotto con olive delle varietà Frantoio raccolte esclusivamente a mano.

OLEIFICIO MELCHIORRI GIANFRANCO Snc
Umbria Verde
Olio Extra Vergine di Oliva di Frantoio
Loc. Madonna di Lugo – 06049 Spoleto – UMBRIA
Tel. +39 0743 22 13 84 – Fax +39 0743 20 72 37
info@oliomelchiorri.com



www.oliomelchiorri.com

Educazione in contesti di guerra

Nel mondo circa 50 milioni di bambini non vanno a scuola perché colpiti dagli scontri o arruolati nei corpi armati. Intanto, i fondi destinati all'educazione nelle emergenze umanitarie continuano a diminuire.

Sono circa 50 milioni i bambini tra i 6 e i 15 anni senza accesso all'educazione a causa dei conflitti che mettono in ginocchio i loro Paesi, di cui 28,5 milioni iscritti alle scuole elementari, oltre la metà bambine, e circa 20 milioni alle superiori. Nel 2012, sono stati 3.600 gli attacchi di vario tipo per impedire ai bambini l'accesso all'educazione, tra i quali si contano violenze, bombardamenti di scuole, reclutamento dei minori in gruppi armati, torture e intimidazioni contro bambini e insegnanti sfociate in morti o ferimenti gravi. Questi alcuni dei dati diffusi dal nuovo rapporto di Save the Children sull'impatto che i conflitti armati hanno sull'educazione, elaborato dall'Organizzazione in collaborazione con l'Education for All Global Monitoring Report dell'Unesco ed ispirato dalla forza di Malala Yousafzai, la studentessa pakistana che ha affrontato il suo primo discorso pubblico all'Assemblea Generale delle Nazioni Unite, raccontando l'attacco subito da un cecchino mentre andava a scuola lo scorso ottobre.

Intanto continua a peggiorare la situazione in Siria, dove si concentra oltre il 70% dei 3.600 attacchi del 2012. Nei mesi passati, nel Paese 3.900 scuole sono state distrutte, danneggiate o occupate per fini diversi da quelli educativi.



Nel Sud est asiatico e nell'Africa sub-sahariana la problematica della lontananza dai banchi investe soprattutto le bambine.

“Quest'anno avrei dovuto finire la scuola media per poi iscrivermi alle superiori, per iniziare a disegnare il mio futuro ma no... il mio futuro è distrutto”, racconta Motassem dalla Siria, 13 anni.

“Il giorno in cui vennero i ribelli, - testimonia Salif dal Mali, 13 anni - attaccarono la scuola. Andarono nella stanza del preside e distrussero tutto”.

Anche in alcuni Paesi del Sud America l'allarme è sempre acceso soprattutto per il reclutamento di ragazzi e ragazze nei corpi armati, come racconta Paula dalla Colombia, 15 anni:

“I giovani del villaggio vengono avvicinati dai guerriglieri che voglio assoldarli, mia cugina è stata ingannata e da quattro mesi è con loro, non ricevo più sue notizie da un mese”.





"In alcune delle aree più critiche del mondo, l'educazione è per i bambini l'unica possibilità per avere un futuro migliore" dichiara Valerio Neri, Direttore Generale di **Save the Children Italia**. "Gli attacchi per impedire loro di andare a scuola evidenziati nel nostro rapporto si traducono in un furto perpetrato del loro futuro, un saccheggio di opportunità che dovremmo invece offrirgli per scoprire e valorizzare il loro potenziale. Le scuole dovrebbero essere luoghi sicuri, non campi di battaglia dove i bambini sono vittime di crimini orrendi. Questo è un prezzo che i minori pagheranno per tutta la loro vita".

"Le guerre arrestano il progresso, ogni anno impediscono a milioni di bambini di sedere tra i banchi di scuola" dichiara Pauline Rose, Direttore del Global Monitoring Report. "La nostra analisi dimostra che i bambini allontanati dai sistemi educativi a causa delle guerre rischiano di essere dimenticati. Molti di loro non completeranno mai il ciclo di studi, e saranno segnati a vita, fisicamente e psicologicamente."

Nonostante i drammatici numeri a livello mondiale sull'abbandono scolastico causato dai conflitti, resta scandalosamente bassa la quota di fondi destinati all'educazione nelle emergenze umanitarie, passando addirittura dal 2% del totale dei fondi umanitari in emergenza del 2011 all'1,4% del 2012, dunque ben al di sotto del 4% richiesto dalla comunità internazionale nel 2010.

Save the Children fa appello ai leader mondiali affinché proteggano con tutti i mezzi l'accesso alla scolarizzazione, condannando ogni tipo di attacco all'educazione. Va assolutamente proibito l'accesso e l'utilizzo delle scuole ai gruppi armati, offrendo allo stesso tempo collaborazione alle scuole e alle comunità locali per l'adozione di misure che preservino le scuole quali luoghi di apprendimento, soprattutto in circostanze di conflitto. L'Organizzazione chiede inoltre di colmare l'incredibile scarsità di fondi aumentando la quota destinata al comparto educativo, in modo da raggiungere progressivamente il 4% dei fondi globali destinati alle emergenze umanitarie.



SIGARETTE *elettroniche*

Cosa dice la scienza



Svapare (in gergo inalare vapore alla nicotina) è meglio che fumare.

È con questa convinzione che centinaia di migliaia di fumatori si sono convertiti alla sigaretta elettronica, con la speranza, più che con la convinzione, di chiudere con il tabacco.

Per questo siamo di fronte ad un vero e proprio boom della sigaretta elettronica. In principio fu passaparola, poi il vicino fumatore della porta accanto, poi gli amici, infine internet.

Resta però da chiarire se l'alternativa elettronica sia davvero efficace per combattere il tabagismo, come dimostrano alcuni studi freschi di stampa, o se nei liquidi E-CIG che sostituiscono la famigerata bionda, non ci siano, come dimostrano altrettanti studi, sostanze nocive in grado di provocare danni peggiori della nicotina.

I rischi del fumo si conoscono. Il divieto vige praticamente ovunque. Nemmeno i recenti aumenti sulle sigarette hanno fermato l'esercito dei fumatori. Ed ecco allora che questo piccolo aggeggio è sembrato un miracolo. Si mette in carica come un telefonino, permette di scegliere la quantità di nicotina con tanto di aromi dei più svariati. Ma quello che conta è che viene eliminata la combustione che produce sostanze cancerogene, sostituita dalla semplice vaporizzazione del liquido dosato.

Funziona? Nuoce alla salute?

Diminuisce la dipendenza dalla nicotina?

Secondo il rapporto sul fumo 2013 dell'Istituto Superiore di Sanità, oltre un milione di persone fuma la sigaretta o la pipa elettronica per un fatturato di 350

milioni di euro, spesa procapite di 350 euro all'anno per quasi 1500 punti vendita. Un vero e proprio business, non a caso le multinazionali del tabacco hanno fiutato l'affare e hanno messo, o si preparano a commercializzare, il proprio modello di E-CIG.

Mentre il Ministero della Salute per il momento non ha deciso se bandire o meno l'uso della sigaretta elettronica, chiedendo maggiori studi e approfondimenti all'Istituto Superiore di Sanità, abbiamo il primo rapporto di tossicità delle sigarette elettroniche, non più solo teorie, ma dati certi.

Il vapore inalato dalle sigarette elettroniche non è tossico, o presenta una tossicità minima, comunque infinitamente minore rispetto alle sigarette al tabacco. Lo chiarisce il primo studio di questo tipo pubblicato sulla rivista "Inhalation Toxicology". I ricercatori del laboratorio Abich in Italia e dell'Onassis Cardiac Surgery Center in Grecia, guidati dal dott. Giorgio Romagna e dal dott. Konstantinos Farsalinos, hanno utilizzato una sigaretta elettronica per produrre vapore da 21 liquidi disponibili in commercio. Il vapore estratto è stato applicato alle cellule, fibroblasti, che sono presenti in vari organi del corpo umano, compresi i polmoni. Durante l'esperimento, è stata fumata anche una sigaretta tradizionale e l'estratto è stato applicato allo stesso tipo di cellule come confronto.

Questo è il primo studio mai pubblicato a valutare la tossicità del vapore di sigaretta elettronica. Dopo 24 ore di esposizione al fumo di tabacco, solo il 5,7% delle cellule sono sopravvissute. In confronto, 20 dei campioni di sigaretta elettronica hanno dato un esito virtualmente non tossico (più del 70% di sopravvivenza) e solo un campione ha mostrato una blanda citotossicità (51% di sopravvivenza). Basandosi sui risultati ottenuti, il liquido peggiore ha prodotto una sopravvivenza delle cellule superiore del 795% rispetto al fumo di tabacco. "I risultati sono ancora più impressionanti se si considera che abbiamo confrontato una sigaretta di tabacco con una quantità di vapore di sigaretta elettronica equivalente a 3 sigarette - ha dichiarato Farsalinos - Considerando i



pericoli estremi associati al fumo e che la maggior parte dei fumatori non sono in grado o non vogliono smettere con i metodi attualmente approvati, vi sono prove sufficienti per sostenere che il passaggio dal tabacco alla sigaretta elettronica può essere benefico per la salute. Le autorità sanitarie dovrebbero basare le proprie decisioni sulle evidenze scientifiche". Esattamente l'opposto di quanto rivela una ricerca del laboratorio dell'Università Federico II di Napoli che ha trovato sostanze indesiderate, metalli pesanti come piombo, arsenico, cromo e cadmio; tossici o peggio cancerogeni presenti in sei liquidi presenti in commercio.

E così, dopo il sequestro operato dai Nas e dai Carabinieri è sceso in campo il procuratore di Torino Raffaele Guariniello, che partendo dall'inchiesta, intende vederci chiaro sull'uso della sigaretta elettronica. Insomma la questione è davvero fumosa mentre l'allarme sulle malattie provocate dal tabagismo non cessa.



di Marco Gasparotti

Docente di Chirurgia Estetica in alcune tra le più prestigiose Università italiane, dal suo studio alla Clinica Ars Medica, a Roma.

Palpebre rilasciate, "calate", e borse agli occhi possono appesantire lo sguardo dando un aspetto costantemente stanco.

L'intervento di blefaroplastica, dal greco Blefaros (palpebra), permette di eliminare l'eccesso di pelle dalle palpebre superiori, sollevando l'angolo esterno dell'occhio, ed eliminare le borse di grasso in eccesso che appesantiscono le palpebre inferiori.

Parliamo oggi di ringiovanimento dello sguardo con il prof. Marco Gasparotti, Docente di Chirurgia Estetica in alcune tra le più prestigiose università italiane, dal suo accogliente studio all'Ars Medica.

Prof. Gasparotti, come si può intervenire sulle palpebre?

Per eliminare l'eccesso di pelle dalle palpebre superiori, e quelle che comunemente si definiscono le "borse sotto agli occhi", si può effettuare una blefa-

Sguardo stanco

Grazie all'intervento di blefaroplastica è possibile ringiovanire il proprio sguardo.

roplastica. È una chirurgia veloce, che si effettua in regime di day hospital. Provoca un leggero gonfiore che si risolve in 4/5 giorni.

La blefaroplastica viene spesso associata ad un miglioramento delle piccole rughe sottili delle palpebre inferiori mediante esfoliazioni laser, e al sollevamento del sopracciglio. È vero che questo tipo di intervento è molto richiesto anche dagli uomini, prof. Gasparotti?

Sì, è forse, insieme alla lipo dei fianchi, l'intervento maggiormente richiesto dagli uomini.

Non rimangono cicatrici visibili, professore?

No, assolutamente. Le cicatrici, sottilissime ed invisibili già dopo pochissimi giorni, sono nascoste nella piega dell'occhio sulle palpebre superiori, e a livello delle ciglia sulle palpebre inferiori.

*La frutta va guardata per riconoscerne il colore,
va toccata per sentirne la consistenza,
va annusata per coglierne il profumo,
va assaggiata per gustarne il sapore.*

Infine, ne va ascoltato il piacere del palato.

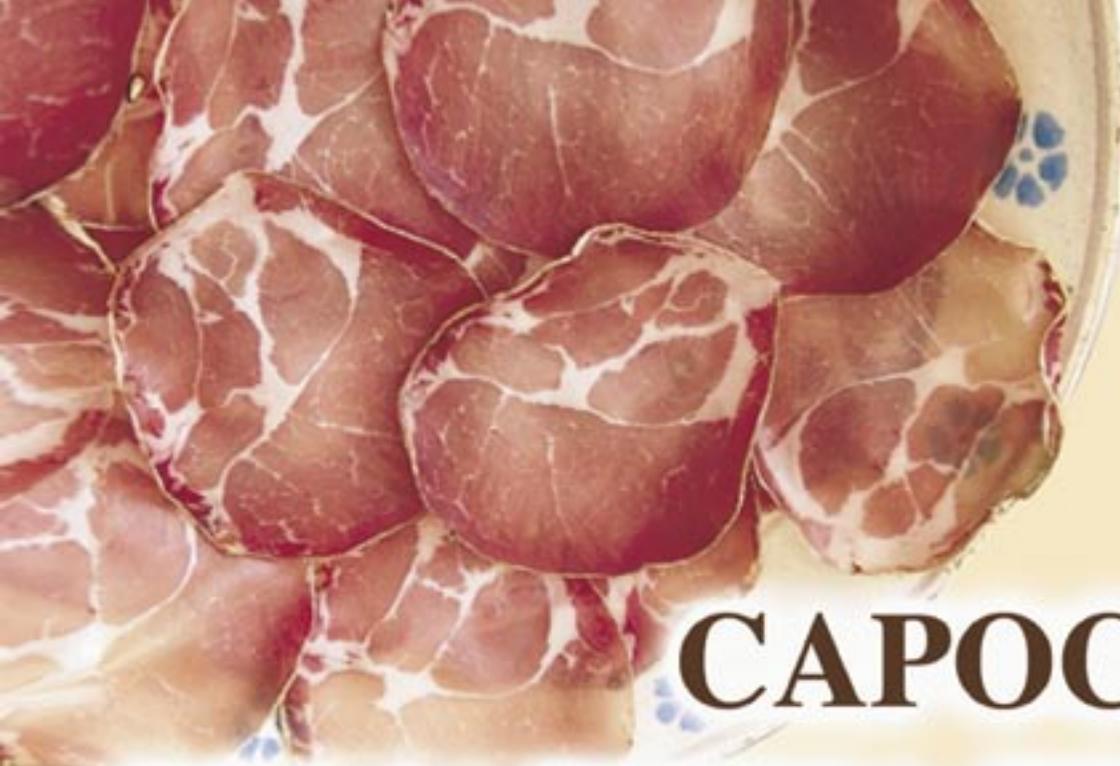
*È tutto questo che fa da propulsore
alla fase di raccolta dei nostri frutti
che arrivano sulle vostre tavole
sotto forma di frutta fresca e conserve.*

le Terre di **Zoe**

Azienda Agricola Biologica



www.letterredizoe.it



ASSOCIAZIONE DEI PRODUTTORI
DEL CAPOCOLLO DI MARTINA FRANCA
Presidio Slow Food

CAPOCOLLO DI MARTINA FRANCA

Per tutti i nostri prodotti sia per salumi che per le carni di macelleria utilizziamo solo animali che vivono allo stato brado nella bassa Murgia Pugliese. I nostri prodotti sono lavorati con metodo artigianale.

Vin cotto: vino ottenuto con la fermentazione del mosto con l'aggiunta di mosto cotto ridotto a 1/10.

La parte che viene utilizzata è quella che va dal collo al carrè. Viene studiata la percentuale di grasso in essa contenuto per dare il giusto sapore al prodotto.

1° Fase - Salatura

Il capocollo viene salato in un miscuglio a base di sale, pepe, aromi naturali, per 10 giorni, successivamente viene messo a bagno nel vin cotto per circa 12 ore. Poi incassato nel budello di maiale e legato in un panno stretto per una settimana. Una volta slegato passa alla fase di stagionatura.

2° Fase - Stagionatura

Il prodotto viene portato a stagionare all'interno di un trullo per 2 giorni.

3° Fase - Affumicatura

Si brucia corteccia di fragno (albero di quercia che si trova solo nel Bosco Pianelle di Martina Franca) e timo (pianta che vegeta nella bassa Murgia Pugliese).

4° Fase - Ulteriore Stagionatura

La seconda fase di stagionatura consiste nel conservare il prodotto per un periodo che varia da 90 a 180 giorni all'interno di un trullo che migliora, grazie alla sua freschezza, tutte le qualità del capocollo.

Risultato finale: è il prodotto che voi giudicherete quando l'avrete assaggiato.

Birra, una bevanda di tendenza

Alimentazione



di Santo Morabito

Specialista in Scienza dell'Alimentazione
Responsabile U.O. Servizio Dietetico
A.O.O.R. Papardo-Piemonte Messina

È stato sicuramente il caso (complici le condizioni ambientali, dal clima alla presenza di invisibili forme di vita) ad aver prodotto una piacevole bevanda come la birra. Una storia millenaria che inizia in Mesopotamia, prosegue con Sumeri, Egizi, Cinesi e Romani, fino all'anno 1000 quando nei monasteri alla fermentazione dell'orzo si aggiunge il luppolo.

La produzione della birra resta ancora un processo naturale, perfezionato dall'esperienza e da strumenti tecnologici moderni: orzo germogliato ed essiccato, luppolo che conferisce il caratteristico gusto amaricante, acqua e fermentazione ad opera di lieviti, che trasformeranno gli zuccheri presenti in alcol e anidride carbonica. A seconda della temperatura a cui agiscono avremo birre "ad alta fermentazione", di gusto intenso e aromatico, e birre "a bassa fermentazione" dal gusto leggero e fragrante.

Noi comuni mortali siamo soliti fare una distinzione cromatica fra birra chiara o bionda e rossa o scura in virtù della maggior o minor tostatura del malto.

Alcuni più esperti vi parleranno di birra Abbazia, Ale, Altbier, Lager, Strong... diverse per aroma, tecniche di produzione e tenore alcolico. Vi diranno che per esaltare le sue caratteristiche organolettiche ogni birra ha il suo bicchiere o boccale.

Negli ultimi anni il rapporto con la birra è cambiato. Ci sono dei consumatori, non più giovanissimi e con un buon profilo socio culturale, attenti alla qualità e al gusto e capaci di accostare la birra giusta ai piatti più complessi. La birra rimane la bevanda socializzante per eccellenza: pub e bar sono i posti di incontro e consumo per giovani e giovanissimi, e spesso rappresenta la prima bevanda alcolica soprattutto per il sesso femminile.

La birra contiene dal 90 al 93% di acqua, minerali, vitamine ed ovviamente alcol, in una concentrazione di 3-4 gr/100 cc, e quindi con un basso valore energetico. Un bicchiere di 250 cc di birra chiara apporta circa 85 kcal, meno di un bicchiere di vino (125 cc) e di una bibita gasata o succo di frutta che, nella stessa quantità, danno da 110 a 130 kcal.

Numerosi sono gli studi che hanno evidenziato come il consumo moderato di alcol sia associato ad una minore incidenza di malattie cardiovascolari se, come il vino e la birra, contengono sostanze antiossidanti come i polifenoli.

Lo stesso moderato consumo esercita un effetto positivo sull'umore, promuove comportamenti più sociali e sciolti, libera alcuni aspetti della personalità e



facilita la comunicazione interpersonale, mentre un consumo elevato provoca abbattimento o comportamenti aggressivi, alterazioni delle percezioni visive, uditive e motorie, fino ad arrivare a forme di perdita del controllo e della coscienza di sé.

I giovani, in particolare tra i 16 e i 18 anni, non più tutelati dal divieto di vendita di bevande alcoliche e con un corredo enzimatico non pienamente sviluppato, sono a rischio perché si accostano al consumo per moda e per l'effetto socializzante, ed il basso contenuto alcolico può trarre in inganno sugli effetti finali. Può essere grave l'effetto di una bevuta consistente che si concentra nel fine settimana: "binge drinking" (sei o più bicchieri in un'unica occasione). La moderazione nel consumo è condizione fondamentale per evitare che gli effetti benefici si trasformino in gravi rischi per il singolo individuo e la società.

Guidare ad esempio è un'attività complessa che richiede capacità di giudizio, coordinazione dei movimenti, riflessi rapidi e una vista efficiente. Bere alcol, anche in quantità modesta, prima di mettersi al volante non è un gesto responsabile e prudente e va fortemente scoraggiato, perché può determinare la sopravvalutazione delle proprie capacità di controllo. Assumere caffè per controbilanciare gli effetti non serve e rischia di peggiorare la situazione. La caffeina, infatti, elimina l'effetto soporifero dell'alcol, ma lascia inalterati gli altri effetti per cui si è stimolati a guidare pur non essendo in grado di farlo correttamente.

Che cosa hanno in comune le lenti per occhiali e gli obiettivi fotografici?

Carl Zeiss

Il Gruppo Carl Zeiss è leader internazionale nel settore ottico ed optoelettronico. I circa 24.000 collaboratori hanno realizzato un fatturato di 4,2 miliardi di euro nell'esercizio 2011/12. Da oltre 160 anni, Carl Zeiss contribuisce al progresso tecnologico mondiale nei settori Industrial Solutions (soluzioni industriali), Research Solutions (soluzioni di ricerca), Medical Technology (tecnologia medica) e Consumer Optics (ottica per il tempo libero) e migliora la qualità della vita di molte persone. Il gruppo sviluppa e realizza planetari, lenti per occhiali, obiettivi fotografici e binocoli nonché soluzioni per la ricerca biomedica, la tecnica medica, l'industria dei semiconduttori, automobilistica e della costruzione di macchine. Carl Zeiss è presente in oltre 40 paesi del mondo con circa 40 sedi di produzione e oltre 50 sedi di assistenza e distribuzione nonché circa 20 centri di ricerca e sviluppo. Carl Zeiss AG è al 100 per cento proprietà della Fondazione Carl Zeiss. La sede dell'azienda fondata nel 1846 a Jena è Oberkochen.

Vision Care (Divisione Oftalmica)

La Divisione Vision Care di Carl Zeiss coniuga, in qualità di unico produttore, competenze e soluzioni oftalmiche con un marchio internazionale. La divisione sviluppa e produce strumenti e offerte tecnologicamente eccellenti per l'intera catena di valore dell'Oftalmica. Con circa 9.500 collaboratori la divisione costituisce uno dei fornitori leader mondiali di lenti per occhiali e, nell'esercizio 2011/2012, ha realizzato un fatturato di 860 milioni di euro. La divisione Vision Care viene rappresentata dalla Carl Zeiss Vision International GmbH. L'amministrazione si compone di Dr. Raymund Heinen (CEO), Manfred Klingel (COO), Ulrich Krauss (CSO) e Hanspeter Mürle (CFO).

La competenza dell'ultra vision ZEISS torna a far parlare di sé. Ancora una volta note Aziende scelgono ZEISS per presentare prodotti sempre più performanti.

Da sempre l'Azienda tedesca si è contraddistinta per la qualità delle sue ottiche che hanno saputo cogliere e regalare momenti speciali: partendo dalle lenti per microscopi agli obiettivi delle macchine fotografiche fino alle lenti oftalmiche con tecnologie innovative per una visione superiore, **ZEISS** ha fatto della precisione e della tecnologia le sue prerogative imprescindibili per ogni linea di prodotto.

Così come dietro la scelta di un occhiale, si cela spesso il desiderio di apparire al meglio e di stare meglio, grazie a lenti sottili e leggere, che non compromettono il fattore estetico, realizzate seguendo i più rigidi standard qualitativi e tecnologici per una performance visiva superiore che consente di vedere nitidamente ogni dettaglio, allo stesso modo dietro alla fotografia si cela da sempre il desiderio delle persone di mantenere vivi i propri ricordi e di fissare nella memoria quei dettagli, piccoli e grandi: la spiaggia da sogno delle vacanze, il primo sorriso del figlio o un gruppo di amici esuberanti a una festa di compleanno. Grazie ai rapidi progressi conseguiti da **ZEISS** nel campo dell'ottica a 360°, chiunque oggi giorno può godere di questi progressi e averli sempre a portata di mano, come il proprio occhiale da vista o vista-sole o lo **smartphone recentemente presentato al mondo intero Nokia Lumia 1020 dotato di tecnologia Pure View** e fotocamera da 41 megapixel, la massima risoluzione possibile oggi con un telefono cellulare.

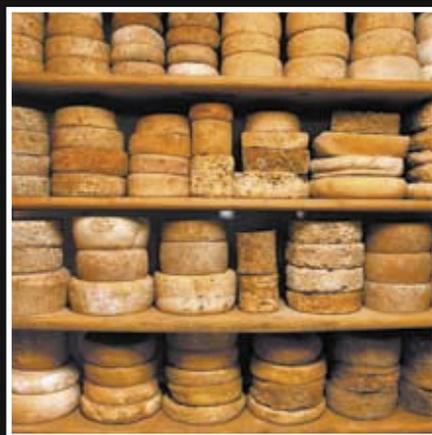
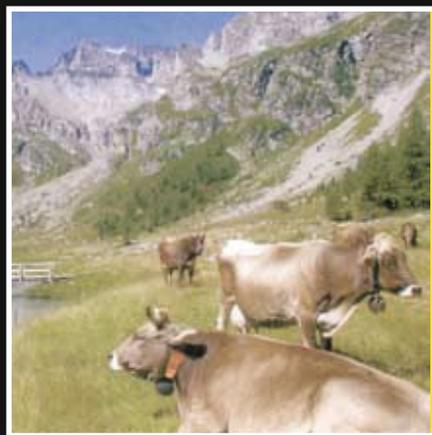


ZEISS ancora una volta è sempre vicina per catturare ogni momento speciale.

LUIGI GUFFANTI

1876®

Formaggi per Tradizione



...la genuinita` sulla tua tavola

Orari di apertura: da lunedì a venerdì 9,00 - 13,00 / 15,00 - 19,00 sabato 8,00 - 13,00

Via Milano, 140 - 28041 Arona (NO) - Tel. 0322. 24 20 38 oppure 47 222 - Fax 0322. 24 13 56

www.guffantiformaggi.com - info@guffantiformaggi.com

H

HAND IN GLOVE

(mano nel guanto)
Equivale all'italiano:
"culo e camicia"

Quest'espressione si usa per descrivere due persone che si frequentano spesso, quindi sono molto affiatate e unite, a volte complici.

Be careful what you say when Judy is here, she is hand in glove with the boss.

Stai attento a quello che dici quando Judy è qui, è culo e camicia con il capo.

HARD UP

(duro su)
Equivale all'italiano:
essere in bolletta, essere al verde.

Se ci si riferisce a qualcuno descrivendolo con l'espressione *hard up*, significa che ha pochissimi soldi.

Anche una ditta, se non ha molti soldi, è detta *hard up*: in realtà le ditte hanno sempre soldi, ma dicono comunque di essere in bolletta, è una regola!

I would like to come with you to Paris, but I'm hard up at the moment!

Mi piacerebbe venire con te a Parigi, ma sono a bolletta al momento!

HEAD IN THE CLOUDS

(la testa nelle nuvole)
Equivale all'italiano:
avere la testa tra le nuvole

IDIOMS

www.instantenglish.it



Guarda la presentazione
del libro di John Peter Sloan
"INSTANT ENGLISH 2"
sul tuo telefono cellulare.



Se qualcuno ha la testa tra le nuvole, significa che è un sognatore, è distratto e non sta con i piedi ben piantati a terra.

She's dreamer, when I talk to her I feel she isn't there. She has her head in the clouds.

Lei è una sognatrice, quando le parlo ho l'impressione che non sia lì. Ha la testa tra le nuvole.

Get your head out of the clouds and listen!

Scendi dalle nuvole e ascoltami!

HEART IN THE RIGHT PLACE

(avere il cuore nel giusto posto)
Equivale all'italiano:
avere buone intenzioni

Questo si dice quando una persona sbaglia, ma le sue intenzioni sono buone e sincere, quando una persona agisce convinta di essere nel giusto e mossa da buoni fini.

Olive: My little Tommy tried to cook dinner and he burned all the kitchen!

Il mio piccolo Tommy ha cercato di cucinare la cena e ha bruciato tutta la cucina!

Anna: Ah, poor little boy, at least his heart was in the right place.

Ah povero piccolo, almeno l'ha fatto con buone intenzioni.

HEART ON YOUR SLEEVE

(to wear your)
(indossare il cuore sulla manica)

Non esiste in italiano un'espressione equivalente, che è riconducibile al concetto di essere una persona molto sensibile ed emotiva.

Quest'espressione si usa per riferirsi a una persona che ha il cuore aperto, non nasconde i propri sentimenti ed è emotiva e spontanea.

He gets very emotional at weddings. He has always worn his heart on his sleeve.

Si emoziona sempre ai matrimoni. È sempre stato molto emotivo.

HOT POTATO

(patata calda)
Equivale all'italiano:
argomento tabù

Attenzione a non confondere questo idiom con l'espressione "patata bollente", che è assai diffusa in italiano, ma con un altro significato.

Nobody talked about the reduction in staff at the meeting. I think it's still a hot potato for everybody.

Nessuno ha parlato della riduzione del personale alla riunione. Penso che sia ancora un argomento tabù per tutti.

Tutti al CINEMA

Cinema

Ecco alcuni dei film, in uscita nei mesi di Luglio/Agosto 2013.

The Lone Ranger

dal 13 Luglio 2013



Un film di Gore Verbinski, con Arnie Hammer, Johnny Depp, Ruth Wilson, Tom Wilkinson ed Helena Bonham Carter.

Trama: Un'avventura spericolata che ha per protagonista il famoso eroe mascherato noto come il Ranger Solitario. Riportato in vita, questo ranger texano del vecchio West galoppa

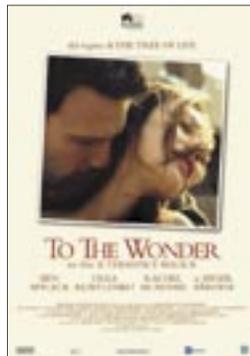
contro le ingiustizie, accompagnato dallo sciamano Tonto, un abile e laconico indiano d'America che gli fa da braccio destro, e dal suo cavallo Silver. È lo sciamano a raccontare la storia mai svelata che ha trasformato John Reid, da semplice uomo di legge, in una leggenda della giustizia.



Guarda il trailer del film
"The Lone Ranger"

To the Wonder

dal 4 Luglio 2013



Un film drammatico di Terrence Malick, con Ben Affleck, Olga Kurylenko, Rachel McAdams, Javier Bardem, Tatiana Chiline.

Trama: Neil e Marina si innamorano a Parigi. La forza di attrazione li conduce verso l'Oklahoma. Madre di una bambina di dieci anni, Marina cerca in Neil riparo

e sicurezza. Neil ospita l'amore di Marina senza decidersi a realizzarlo. Molti abbracci dopo, col permesso di soggiorno scade l'intensità del loro sentimento: Marina torna in Europa. Il loro amore è in perpetuo movimento.

Davanti alla natura e al suo spettacolo, scenderanno nelle loro solitudini per scoprire, nella gioia e nel dolore, i termini del loro richiamo.



Guarda il trailer del film
"To the Wonder"

Now You See Me I maghi del crimine

dall'11 Luglio 2013



Un film di Louis Leterrier con Jesse Eisenberg, Mark Ruffalo, Woody Harrelson, Mélanie Laurent, Isla Fisher.

Trama: Quattro sconosciuti, o quasi, un mago delle carte, un ipnotista, un'illusionista e un mago di strada. Ricevono una carta dei Tarocchi che li identifica e li invita all'appuntamento della vita.

Dopo un anno da un palcoscenico di Las Vegas i quattro rapinano una banca a Parigi e ricompensano l'entusiasmo del pubblico con una pioggia di banconote. Fermati dall'FBI e poi rilasciati per mancanza di prove, coltivano un'illusione più grande che ruba ai ricchi per dare ai poveri. Spetterà all'agente speciale Dylan Hobbs e alla collega Alma Dray, scovare il trucco.



Guarda il trailer del film
"Now you see me"

Foxfire

dal 29 Agosto 2013



Un film drammatico francese di Laurent Cantet con Raven Adamson, Katie Coseni, Madeleine Bisson, Claire Mazerolle, Rachael Nyhuus

Trama: Adattamento del romanzo di Joyce Carol Oates, una dura esplorazione del lato oscuro del sogno americano. È il 1955 e in un degradato quartiere operaio di Upstate New York, un gruppo di ragazze adolescenti fanno tra loro un patto di sangue, suggellato dalla fiamma che si tatuano

sulle spalle. È nata una gang al femminile: le Foxfire.



Guarda il trailer del film
"Foxfire"

I trend Autunno/inverno 2013

*Cosa riciclare dalla scorsa stagione,
i nuovi accessori e cosa evitare.*

Cammeo



Abiti dalle tonalità forti

Protagonisti gli **anni '60**, i tessuti e le texture differenti richiamano la carta da parati, il design degli interni delle abitazioni, le fantasie e i colori. Abiti con il colletto o i polsini in contrasto. Non abbandonate il cappotto, della scorsa stagione, color cammello. Ricordando la Pop Art saranno perfetti bijoux, collane e bracciali, con pietre preziose, cammei e stampe. Accessori ricchi di applicazioni.

È il ritorno della pelle, che veste la donna con abiti stretti, effetto goth. La tendenza sarà quella di osare con abiti dalle **tonalità forti**, rosso fuoco per le donne minimal.

Il total look bianco fa ritorno per questa stagione.

Abiti lunghi con dettagli metallici, applicazioni di gioielli.

La donna per questo autunno/inverno 2013 è elegante e chic.

Ma il colore di questa stagione sarà sicuramente anche il **blu elettrico**, ispirato ad Avatar e all'era digitale, per abiti geometrici ed essenziali, come tubini, tailleur e cappelli.

I dettagli e gli accessori sono colorati, tendenti al **viola, prugna, lilla**.

Tra le tendenze troviamo lo **stile dandy**, ricerca l'eleganza, la perfezione e il dettaglio: trench in lana lavorata, completi a doppio petto, tailleur a zampa d'elefante, pochette di seta e coppola in stile siciliano.



Pelle



Viola

Coppola

Anni '60

Il meteo nella tua città

Vita in Coppia propone le previsioni meteo della tua città sul tuo telefono cellulare sempre aggiornate

Trieste



Trento



Torino



Milano



Genova



Bologna



Aosta



Venezia



Roma



Perugia



L'Aquila



Firenze



Campobasso



Ancona



Sassari



Potenza



Palermo



Napoli



Catanzaro



Cagliari



Bari



**ARIETE**
21/3 - 20/4

Sono mesi agitati, e sei svegliato e disattento. Decisamente non prendere decisioni importanti in questo periodo. Cura l'alimentazione e riposa la tua anima. Con il partner avrai discussioni per il lavoro, ma cerca di spiegare la situazione e le difficoltà.

**TORO**
21/4 - 21/5

In arrivo mesi promettenti che ti permettono di vivere le responsabilità e difficoltà con risultati soddisfacenti. Aumenta la voglia di fare. Un aumento di lavoro potrebbe aumentare lo stress psicofisico. Ottimo il rapporto con il partner.

**GEMELLI**
22/5 - 21/6

Fai attenzione ad eventuali questioni economiche molto importanti che necessitano di essere valutate attentamente. Per te nuove opportunità di crescita, che migliorano e rinnovano la situazione attuale della tua vita.

**CANCRO**
22/6 - 22/7

Molte cose travolgeranno la tua vita sentimentale! In arrivo nuovi stimoli! Aumentano le responsabilità lavorative e gli impegni. Per i single via libera per nuovi incontri e nuove relazioni.

**LEONE**
23/7 - 22/8

Dopo tante fatiche ti spettano mesi tranquilli all'insegna del relax. All'apparenza sembri sicuro di te ma nascondi tante incertezze e insicurezze che molte volte ti fanno perdere l'entusiasmo. Tornate ad essere "presenti" nella vita accanto al partner.

**VERGINE**
23/8 - 22/9

Mesi rigeneranti e stimolanti. Tutto va per il meglio, sei frizzante e attivo. Se quest'anno le vacanze "saltano", opta per cene tranquille, momenti rilassanti in buona compagnia. Aumentano le attività fisiche, il momento per la competizione è dalla vostra parte!

**BILANCIA**
23/9 - 22/10

Molte le tensioni ma dipende tutto da te per come affrontarle. Ti senti spesso stanco, di una stanchezza mentale. Pace e tranquillità sono d'obbligo perchè sono in arrivo cambiamenti professionali che ti renderanno una persona nuova, quindi hai bisogno di una certa carica.

**SCORPIONE**
23/10 - 21/11

Sono mesi impegnativi ma che ti daranno grandi soddisfazioni. Stanchezza e stress non ti fermeranno, però non esagerare e riposati in compagnia di amici. L'estate sarà all'insegna del lavoro, ma per il divertimento c'è tempo.

**SAGITTARIO**
22/11 - 21/12

Sei indeciso tra il fare e non fare determinate cose. Hai voglia di trascorrere più tempo con la famiglia e gli amici ma hai talmente tante cose da fare che i tempi sono stretti. Aumenterà l'ottimismo e ti permetterà di fare ciò che vuoi realmente.

**CAPRICORNO**
22/12 - 21/1

Finalmente sono in arrivo cambiamenti eclatanti in ambito lavorativo ed affettivo. Senti proprio l'esigenza di novità e di libertà. Sono mesi di incipit per svolte drastiche e radicali. Aumentano le responsabilità.

**ACQUARIO**
22/1 - 19/2

Estate di lavoro e grande attività. Attenzione a fare troppe cose insieme. L'amore, visto la maggior parte del tempo trascorso insieme, potrebbe nascere tra colleghi di lavoro. Risulterai indaffarato ma molto creativo, soprattutto nel creare nuove situazioni attorno a te.

**PECSCI**
20/2 - 20/3

Sarai esigente col partner e molto impegnato con il lavoro. Avrai la grinta giusta per affrontare tutto senza andare in crisi. Goditi il momento, pensa al presente e non lasciarti andare a pensieri troppo lontani.

I NOMI del mese

Curiosità sul loro significato.

ISABELLA

Onomastico: 4 Luglio

Colore: Arancio **Pietra:** Ambra

Di origine ebraica indica la perfezione. È una variante dei nomi Elisa ed Elisabetta. Si festeggia sant'Isabella, regina del Portogallo del XIII secolo. È il nome di molte nobildonne, imperatrici e regine. Isabella è una donna seria, attenta a tutto ciò che fa, si prende le sue responsabilità in quanto donna, madre e moglie.

PIO/A

Onomastico: 11 Luglio

Colore: Verde **Pietra:** Zaffiro

Nome di origine latina, significa "pio, religioso, onesto". Diffuso in Italia per il culto di padre Pio da Pietralcina. Molto diffusa anche la versione femminile, Pia.

FEDERICA/O

Onomastico: 18 Luglio

Colore: Blu **Pietra:** Lapislazzuli

Nome di origine germanica composto da frithu e rikya, e significa "assicura la pace". Arriva in Italia a partire dal Medioevo per l'appartenenza a molti imperatori e sovrani. Si festeggia san Federico vescovo di Utrecht, martire nell'838, vescovo di Liegi. Nel suo futuro il successo è garantito, si impegna al meglio per il raggiungimento dei suoi obiettivi. Esige più che concedere, prende e non condivide; può essere un blocco per chi vive con lui.

SUSANNA

Onomastico: 11 Agosto

Colore: Violetto **Pietra:** Ametista

Di origine egizie, significa "giglio, il fiore simbolo di castità e purezza". Se ne parla nell'antico testamento, una donna accusata ingiustamente di adulterio da due anziani giudici, offesi per essere stati rifiutati da lei. Il profeta Daniele smascherò gli anziani. È una donna semplice, amante delle arti e con tanta voglia di fare.

DOMENICO/A

Onomastico: 6 Luglio - 7 Agosto

Colore: Verde **Pietra:** Smeraldo

Dal latino dominicus, "consacrato al Signore". Molto amato in ambienti cristiani. Il suo motto è "predicare e camminare". È tradizionalista, socievole e molto ospitale. Timido ma che sa imporre i suoi punti di vista intromettendosi in cose che non gli riguardano. È preciso ed ordinato; pacifico, sensuale e dolce con il partner.

ENRICO/A

Onomastico: 13 Luglio

Colore: Violetto **Pietra:** Ametista

Nome germanico composto da haimi e rikja, "persona potente, dominatore nella sua patria". Molti re e gli imperatori che portarono questo nome. Si festeggia Enrico II, imperatore di Germania tra il X e l'XI secolo.

ILEANA

Onomastico: 8 Agosto

Colore: Rosso **Pietra:** Rubino

Diffuso di recente in Italia, Ileana è il corrispondente rumeno di Elena "lo splendore del sole". Un nome molto presente nella letteratura rumena e i racconti alla regina Ileana Cozinceana.

SERENA

Onomastico: 2-11-16 Agosto **Colore:** Verde **Pietra:** Smeraldo

Dall'aggettivo serenus, "sereno, limpido, senza nuvole" riferito al cielo oppure in senso figurato "lieto, tranquillo". Si racconta di Serena, ritenuta la moglie di Diocleziano e che, intervenuta in difesa dei cristiani condannati al martirio voluta dall'imperatore, lo convinse ad abdicare e a recarsi a Spalato. Diffusa in Italia la variante Serenella.

AGOSTINO/A

Onomastico: 28 Agosto **Colore:** Verde **Pietra:** Smeraldo

Nome di origine latina, da Augustus, titolo onorifico conferito agli imperatori romani, "appartenente all'imperatore Augusto". Agostino è una persona buona, servizievole, intelligente e con un'ottima memoria; desidera una partner che sappia apprezzarlo e amarlo. Ha ottime capacità organizzative grazie alle quali ha grandi possibilità di successo.

Rubrica



Gattinoni

