

VITA *in* COPPIA

Anno 5° - n°6 - NOVEMBRE - DICEMBRE 2013

UGUALI PER DAVVERO

Farmaci
equivalenti
da usare
senza timore



**Il counselling
di coppia**



**La candida innocenza
ovvero l'innocenza
della candida**

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



In questo numero:

MEDICINA

4: La sindrome metabolica

NEFROLOGIA

8: Carpediem

OCULISTA

10: Il laser per ogni esigenza degli occhi

PSICOLOGIA



12: Il counselling di coppia

ORTOPEDIA

18: Piedi in ordine dopo i sessant'anni

Visita il nostro sito internet:
www.vitaincoppia.it

Anno 5° n°6 bimestrale Novembre/Dicembre 2013

abbonamento@vitaincoppia.it

GINECOLOGIA

22: Uguali per davvero

24: La Neuromodulazione sacrale

Le aziende informano

27: Sicurezza per la casa e per il tuo bambino

39: Alzheimer, un nuovo approccio

STILE DI VITA



28: La candida innocenza ovvero l'innocenza della candida

MEDICINA NATURALE

32: Trattamento fitoterapico della sindrome premestruale

ANDROLOGIA

34: Strategie terapeutiche in ambito di Disfunzione Erettiva

SESSUOLOGIA

36: A diretto contatto con un "cambio di vita"

BELLEZZA

40: Ritocco vip

PEDIATRIA

42: Il ciuccio



CORSO DI INGLESE

44: Idioms - Lesson number seven

CONSIGLI DI LETTURA

46: Corpi nella nebbia
Il cassetto delle parole nuove
Alex Cross La memoria del killer

CINEMA

49: Tutti al cinema

RUBRICA

48: 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:

Andrea Arduini
Giorgia Bobich
Lucio Buratto
Domenico Careddu
Antonio De Palma
Mario Franchi
Marco Gasparotti
Pierluca Mazzuca
Paolo Maraton Mossa
Alessandro Natali
Claudio Ronco
Federico Sandri
John Peter Sloan
Patrizio Tatti
Marzio Angelo Zullo

La sindrome metabolica

di **Patrizio Tatti**

Direttore della Unità Operativa di
Endocrinologia e Diabetologia della AUSL
RMH Roma
www.patriziotatti.it

Una serie di alterazioni che predispongono a gravi malattie cardiovascolari e forse a tumori. I comportamenti e le conseguenze.

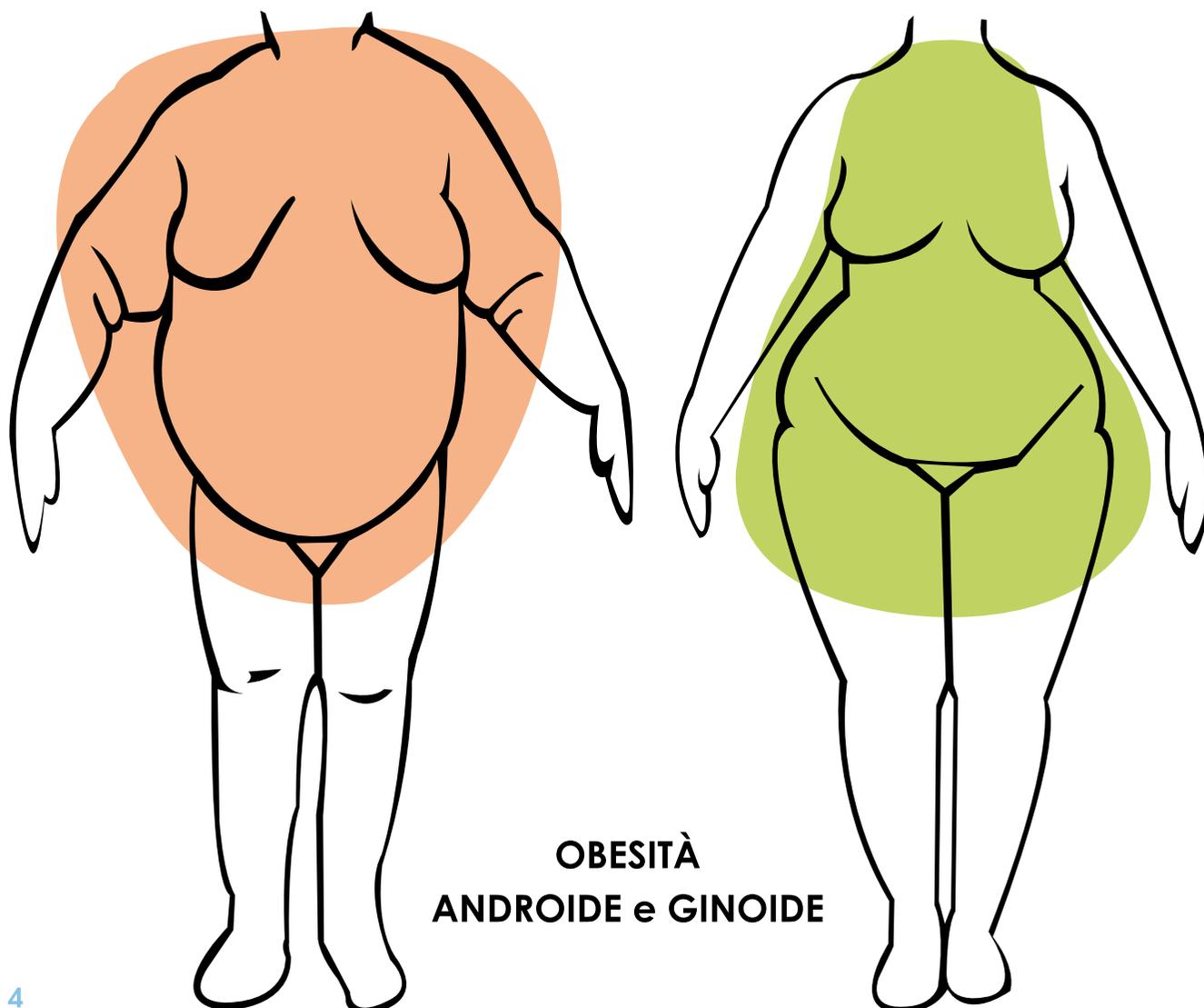
La sindrome metabolica è una condizione seria e frequente. Nella persona affetta coesistono alcune anomalie fisiche e biochimiche, in particolare obesità "centrale", diabete mellito o "prediabete", ipertensione, ipertrigliceridemia, livelli ridotti di colesterolo HDL (quello "buono"). Per porre la diagnosi devono essere presenti almeno tre di queste anomalie. La presenza della sindrome pone il soggetto ad altissimo rischio di complicanze cardiovascolari, ovvero infarto ed ictus.

Il termine "sindrome metabolica" risale agli anni cinquanta ma è diventato di uso comune a partire dal 1970. La sindrome era stata identificata nel 1947 dal medico marsigliese Jan Vague ma l'osservazione non ebbe gran risalto. Da allora alla sindrome metabolica sono state attribuite molte definizioni: sindrome X

metabolica, sindrome cardiometabolica, syndrome X, sindrome da insulino-resistenza. Tutti questi termini tentavano di sottolineare quale fosse la causa principale della malattia.

Analizzeremo ora i componenti e le conseguenze della sindrome metabolica.

Obesità centrale, o "androgena" o "a mela": si ritiene che sia l'anomalia principale da cui derivano le altre. Si riferisce alla distribuzione del grasso più tipicamente maschile, caratterizzata da maggiore accumulo di tessuto adiposo nella regione addominale, toracica e dorsale rispetto alla parte inferiore del corpo. In particolare il grasso si accumula all'interno della cavità addominale, non all'esterno, dove si collocano le fa-



mosa "maniglie di Venere, o rispettivamente di Apollo". Per intenderci il grasso viscerale non si può prendere tra le dita perché è all'interno delle fasce muscolari. Uno studio fondamentale per identificare il ruolo del grasso addominale venne condotto negli anni 50 sul personale degli autobus di Londra. Si notò che gli autisti morivano di malattie cardiovascolari molto più dei bigliettai, e sulla base di un'intuizione si studiò la taglia delle divise dei deceduti. Risultò che gli autisti avevano la circonferenza della vita molto superiore a quella dei bigliettai. Gli studi successivi hanno dimostrato che il grasso in eccesso, per ragioni congenite, e per afflusso di altre cause, come lo stress, si accumula soprattutto nella cavità addominale, e quando lo spazio diviene insufficiente subisce una pericolosa trasformazione, ovvero diviene "aggressivo" e cerca di farsi spazio dove può, infiltrandosi e "bombardando" l'organismo con sostanze tossiche che causano infiammazione ed aterosclerosi. Inoltre inizia ad invadere gli organi più vicini, in particolare fegato e pancreas, e ne distrugge le cellule. Nei casi in cui il fegato è notevolmente infiltrato compare il quadro della "steatosi epatica". Nei gradi estremi, in cui coesiste una epatite virale od un'abitudine alcolica si può giungere alla cirrosi epatica. Va precisato che anche quando il peso di una persona rientra nella norma non si può escludere che possa avere obesità addominale. La localizzazione addominale del grasso dipende in buona parte dalla capacità limitata di accumulare grasso nelle regioni inferiori del corpo. A queste persone manca la capacità di usare il "serbatoio" di riserva del grasso rappresentato da natiche e cosce. Infatti soggetti obesi con una disposizione diversa del grasso, definita "**ginoide**" o "**a pera**", non hanno questo grave rischio cardiovascolare. Si parla di un aspetto fisico tipicamente femminile, in cui la distribuzione delle masse adipose è prevalente nella metà inferiore dell'addome, nelle regioni glutee ed in quelle femorali. In questo caso il grasso ingerito viene di-

Indice di Massa Corporea

198	10	10	10	11	12	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	26	27		
196	10	10	10	11	12	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	26	27	27	
194	10	10	11	11	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	26	27	27	28	
192	10	10	11	12	12	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	26	27	27	28	28		
190	11	10	11	12	12	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29		
188	11	11	12	12	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	
186	11	11	12	12	13	14	15	15	16	16	17	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	29	30	
184	11	11	12	13	13	14	15	15	16	17	17	18	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	27	27	28	28	29	30	30	31	
182	12	12	12	13	13	14	15	16	16	17	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	27	27	28	28	29	30	30	31
180	12	12	13	13	14	15	16	16	17	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31
178	12	12	13	14	14	15	16	16	17	17	18	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32
176	12	13	13	14	15	15	16	17	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32
174	13	13	14	14	15	16	17	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	
172	13	13	14	15	15	16	17	18	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33
170	13	14	14	15	16	16	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32
168	14	14	15	15	16	17	18	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	
166	14	14	15	16	16	17	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	
164	14	15	15	16	17	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	
162	15	15	16	16	17	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33		
160	15	15	16	17	18	18	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34		
158	15	16	17	17	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34		
156	16	17	18	18	19	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	34	35		
154	16	17	18	19	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	34	35	35		
152	16	17	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	34	35	
150	17	18	18	19	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	26	27	27	28	28	29	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	34	35		
38	40	42	44	46	48	50	52	54	56	58	60	62	64	66	68	70	72	74	76	78	80	82	84	86	88	90	92	94	96	98	100	102	104			

rottato in gran parte verso natiche e gambe dove funge da riserva calorica, dando la caratteristica forma "a pera" della figura, e non secerne sostanze infiammatorie.

Diabete

L'obesità centrale provoca insulino-resistenza. Con questo termine si indica la situazione in cui una quantità normale di ormone insulina nel sangue produce una risposta ridotta. L'insulina è un ormone prodotto dal pancreas che ha la funzione principale di permettere il passaggio dello zucchero all'interno delle cellule dove viene bruciato per produrre energia, e di conseguenza regola il tasso di zucchero nel sangue. Quando l'insulina manca o non funziona bene la glicemia sale. È questo il fenomeno che definiamo diabete. Il grasso accumulato nell'addome delle persone con obesità centrale produce sostanze tossiche (citochine) che entrando in circolazione impediscono all'insulina di agire. Quindi le cellule sono private di zucchero e soffrono, mentre lo zucchero si accumula nel sangue, causando danni.

Iperensione

L'iperensione arteriosa è una delle componenti cliniche più pericolose della sindrome metabolica. L'organismo trattiene il sodio (pre-

sente in quasi tutti gli alimenti e particolarmente nel sale da cucina) inducendo ipertensione.

Trigliceridi e colesterolo HDL

Alcune proteine controllate dall'insulina mal funzionano e di conseguenza si riduce il colesterolo che esce dalle arterie, identificato con la sigla HDL ed aumentano i trigliceridi. Va precisato che il colesterolo HDL è composto da sottofrazioni, e non tutte sono "buone" ma con una certa semplificazione possiamo dire che quando il tasso è ridotto aumenta molto la probabilità di malattie cardiovascolari (infarto, ictus).

In sintesi, quindi, i soggetti con obesità centrale, anche se non sono obesi secondo il criterio usuale, presentano molto spesso la "sindrome metabolica", ovvero una serie di alterazioni che predispongono a gravi malattie cardiovascolari e forse a tumori.

Come si diagnostica la obesità?

Si usa la formula che segue per determinare l'Indice di Massa Corporea

Peso in Kg/(altezza in metri)²
ad esempio:

un uomo è alto 1,75m e pesa 90 Kg
90 diviso 1,75² ;

Indice di massa corporea =
90/(1,75*1,75) = 29.38

Come si valuta il valore dell' Indice di massa corporea?

Se il valore è inferiore a 18 si parla di sottopeso.

Se il valore è compreso tra 18.1 e 24.9 normopeso.

Se il valore è compreso tra 25 e 29.9 sovrappeso.

Se il valore è superiore a 30 si parla di obesità, sempre più grave al crescere del valore.

Ovviamente si tratta di una indicazione molto grossolana, e tranne che nei valori estremi, in cui la diagnosi si fa anche ad occhio.

Come si diagnostica la Obesità centrale?

Un metodo pratico è la misurazione della circonferenza della vita, che si ritiene normale sino a 94cm per l'uomo e 80cm per la donna. Questi valori sono solo indicativi, variano a seconda delle popolazioni, dell'età, delle generazioni. Esistono anche difficoltà nella metodica di rilevazione del valore, in rapporto alla posizione del metro, delle fasi della respirazione, delle ore della giornata. Per questa ragione non vanno intesi in modo assoluto. Sarebbe più corretto misurare il rapporto vita/fianchi, che si identifica con l'acronimo inglese W/H, e che dovrebbe essere inferiore a 0.98 per l'uomo e

0.7 per la donna. La tecnica per la misurazione è ampiamente descritta su Internet.

Metodiche più precise sono la DEX-XA, la TAC, la MRI.

Come intervenire per curare la sindrome metabolica? Il fatto che la obesità sia, almeno in buona parte, il "primum movens" della sindrome offre una buona opportunità di cura. Se la sindrome è comparsa da poco e le alterazioni connesse, ipertensione, dislipidemia, iperglicemia, non sono marcate, si può ottenere la totale guarigione. Nei casi più avanzati si può almeno ottenere una notevole riduzione del rischio.

Terapie: per ottenere una riduzione del grasso viscerale è necessario ridurre l'apporto di calorie, come si fa per l'obesità. Non esistono diete particolari, ma le diete prevalentemente vegetariane parrebbero dare un vantaggio. Va ridotto il consumo dei grassi saturi, caratteristicamente solidi, favorendo quello dei grassi liquidi, tipicamente l'olio, alla base della salutare dieta mediterranea. Va incrementata l'attività fisica: in questi ultimi periodi le persone tendono a non muoversi affatto. Non è necessario fare palestra, basta permettersi un'ora al giorno

di passeggiata a passo sostenuto. Sono stati proposti molti farmaci, ma nella esperienza di chi scrive sono tutti inutili. Ovviamente ad eccezione dei farmaci che inducono perdita di peso, se il vantaggio ottenuto supera gli effetti collaterali o dannosi. Un discorso a parte va fatto per la metformina, che si può usare per curare il diabete, e che induce perdita di peso e probabilmente riduce il rischio di alcuni tumori. Altri farmaci iniettivi che si usano per curare il diabete, noti come analoghi del GLP1 parrebbero molto efficaci. Al momento Metformina ed analoghi del GLP1 si possono usare solo nel caso di diabete conclamato.

I risultati che si ottengono curando la obesità viscerale sono ottimi nei casi iniziali, ma quando la situazione perdura da molto la risposta è modesta, e diviene essenziale curare intensivamente e singolarmente tutti i componenti della sindrome.

In sintesi la sindrome metabolica è una condizione di serio rischio per la salute. Va trattata intensivamente e rapidamente per ottenere il massimo risultato. La miglior terapia è ovviamente la prevenzione.

Regali e cene di Natale?

Tutti i conti tornano con **Pay&Share!**



Le città e le case si colorano di luci e addobbi, i nostri cuori si riempiono di gioia e ci vogliamo tutti più bene: è il **Natale**. Perché rovinare una così bella atmosfera? Si organizzano **cenoni fra amici** per farsi gli auguri, si fanno dei **regali in comune** mettendo insieme i soldi, ma solitamente è solo una persona che si incarica di **effettuare gli acquisti** e si accolla le **spese organizzative**... Proprio durante le festività natalizie vorremmo evitare incomprensioni e iniziare il nuovo anno più amici di prima. Purtroppo tenere i conti del dare e avere di ciascuno con la tradizionale "cassa comune" può risultare scomodo e causare spiacevoli attriti...

Oggi c'è un'alternativa efficace alla tradizionale cassa comune:
Pay&Share, scaricabile nella nuova versione 2.2.3 ricca di → Novità! Scoprite...

Pay&Share è un'applicazione per dispositivi Apple giovane e dinamica, nata per organizzare e gestire molto intuitivamente le spese comuni. In tutte le situazioni in cui ci sono condivisioni di spese, come nel caso di vacanze di gruppo, convivenze, feste o cene in compagnia, **Pay&Share** gestisce i conti per tutti, semplificando la vita ed evitando possibili incomprensioni fra amici. **Ognuno saprà in tempo reale a quanto ammonta il suo debito e a quale componente del gruppo dovrà restituire i soldi.** Non si deve fare altro che scaricare l'app sul proprio iPhone (compatibile con iPhone5 e Os7), iPad o iPod Touch, creare gli eventi, inserire i partecipanti e le singole spese, indicando chi le ha sostenute e per conto di chi: al resto ci pensa Pay&Share, che con un semplice tasto invia a tutti un report dettagliato con dare e avere di ciascuno. Basta con la classica e scomoda "cassa comune"...



Per maggiori informazioni visita il nuovo sito web di Pay&Share www.payandshare.net



Il Brand Pigatto è presente in campo artistico sin dai primi anni '80, operando principalmente nella realizzazione di dipinti e illustrazioni, anche per la pubblicità. Fondato da Pierluigi Gatto, che ne è stato l'ideatore e il promotore, ha sviluppato nel corso degli anni anche interessi in campi diversi, con un "ritorno alle origini" per quanto riguarda la progettazione e l'ideazione di gioielli e bijoux, che si riconduce alle proprie prime creazioni in argento di fine anni sessanta. Un fuoco mai sopito che si ripresenta oggi con una serie di bijoux esclusivi, unici, completamente nuovi nel panorama della produzione di gioielleria e bigiotteria italiana.

Nati da un'idea innovativa del fondatore, si concretizza nell'abbinamento tra l'ambra sintetica - in pratica una resina acrilica o epossidica più chiara dell'ambra,- e le polveri di bronzo, o lamine, riunendo in una linea classica, una creatività moderna che abbina le trasparenze del vetro o dell'ambra, con lamine metalliche color oro o argento. Nuovi materiali, con forme antiche, oppure forme nuove e moderne, con pietre dure, gemme, o anche con materie diverse come cotone o seta, o poco "nobili" come bronzo, alluminio, rame, in una serie di collezioni esclusive, facilmente riconoscibili, assolutamente di grande impatto.

Ogni singolo pezzo è unico, prodotto artigianalmente, con la cura e la passione che contraddistingue una produzione realizzata interamente a mano.

Ogni pezzo, è diverso da tutti gli altri, sia nello schema compositivo che nella realizzazione del modello: in questo modo non esistono due bracciali, collane, anelli, orecchini esattamente uguali, anche volendolo. Ciò rende ogni oggetto singolare, personale, unico insomma.

Facili da indossare e da abbinare, sia tra loro che con altri, sono la nuova proposta per la donna moderna contemporanea.

Un must per chi vuole essere "glamour" per chi segue il fashion style, per chi si ritiene trendy.

Un prodotto artigianale, realizzato interamente a mano, Milano, Italia, con nuovi materiali brevettati, modelli depositati.

I materiali usati sono anallergici, salvo allergie o particolari sensibilità personali verso le materie utilizzate, e sono "Nichel free".

Materiali:

"Synthetic Amber (resine)" pietre dure, cotone, rame, ottone, bronzo, alluminio, seta, Argento 925, Argento 800, Argento dorato, foglia d'oro 23K.



CARPEDIEM



di Claudio Ronco,
Direttore, Dipartimento Nefrologia Dialisi
e Trapianto
Istituto Internazionale di Ricerca Renale (IRRIV)

*Il rene artificiale, unico al mondo,
per neonati che nascono con gravi
disfunzioni cardiache e renali.*



E' davvero un'invenzione eccezionale il "Carpediem" ideato a Vicenza, il rene artificiale, unico al mondo, per neonati che nascono con gravi disfunzioni cardiache e renali. Creatore di questa utilissima macchina per la dialisi miniaturizzata, che apre sicuramente nuovi e ampi orizzonti nel panorama mondiale della medicina, è Claudio Ronco, Direttore del Dipartimento di Nefrologia Dialisi e Trapianto dell'Ospedale San Bortolo, coadiuvato dalla sua équipe.

In che cosa consista questa nuova strumentazione pediatrica e quale sia il suo utilizzo, ce lo spiega lo stesso specialista.

I neonati che nascono affetti da cardiopatie congenite o da altre patologie, spesso possono andare incontro ad insufficienza renale, malattia molto grave ma curabile. Questa patologia sfiora oggi i 200 casi annui in Italia. Fino ad oggi questi piccolissimi pazienti venivano sottoposti a dialisi con le stesse

strumentazioni utilizzate per gli adulti e quindi non adeguate, con conseguenti rischi anche molto gravi per il neonato. Finora l'insufficienza renale acuta del neonato, era risultata "una patologia orfana", in quanto non c'era mai stato l'interesse da parte delle aziende medicali di ideare apparecchiature adatte a questi piccoli pazienti, considerato anche il numero limitato di casi, che non avrebbe consentito un ritorno certo di investimento per le stesse aziende. "Carpediem" che è l'acronimo di "Cardio Renal Pediatric Dialysis Emergency Machine", - prosegue Ronco - è una macchina pediatrica portatile, ideata per consentire ai neonati, anche al di sotto dei tre chilogrammi di peso, di essere sottoposti a dialisi in sicurezza, cioè con procedure tarate perfettamente sul loro peso e sulla quantità di sangue che circola nel loro organismo. Il progetto - rileva Ronco - si è sviluppato in più fasi; all'inizio, per rispondere alle necessità dialitiche di bambini molto piccoli ricoverati in terapia intensiva che avevano subito recenti interventi cardiocirurgici e con disfunzione renale; in seguito, si è cercato di fare in modo che l'apparecchiatura potesse consentire ultrafiltrazione, emofiltrazione e dialisi, sempre in condizio-



ne di massima sicurezza. La concreta realizzazione del "Carpediem" - ricorda il nefrologo - è stata resa possibile, grazie anche alla volontà di tre associazioni benefiche: "Amici del rene" di Vicenza, "Bambini Cardiopatici nel mondo", ed "Il sogno di Stefano", le quali hanno provveduto, con profondo spirito di solidarietà, a raccogliere fondi attraverso la promozione di svariate iniziative aperte alla cittadinanza.

E' infine stata pronta a raccogliere questa grande sfida per la vita, un'azienda italiana, la Bellco di Mirandola con gli ingegneri Cianciavicchia e Fecondini i quali hanno dato una veste definitiva al progetto che oggi ha il marchio CE ed è disponibile sul mercato.

Questa macchina così attesa dalla nefrologia neonatale ora è realtà: Carpediem è la prima macchina al mondo in grado di curare in modo sicuro ed efficace neonati in insufficienza renale acuta dai 2 ai 10 kg.

E veniamo a cosa è successo a Vicenza nel settembre di quest'anno: una neonata con grave disfunzione multiorgano è stata salvata dall'equipe nefrologica dell'ospedale di Vicenza proprio grazie a "Carpediem". Un caso-limite, un "miracolo" secondo molti nefrologi autorevoli, consultati anche oltreoceano. Il nefrologo pediatra Stuart Goldstein di Cincinnati ha detto: "E' un miracolo, con questo evento Ronco cambierà il modo di fare medicina nel bambino neonato".

La piccola, nata a termine con parto naturale presso l'Ospedale San Bortolo di Vicenza, causa uno scompenso multiorgano caratterizzato da insufficienza respiratoria, epatica e renale acuta ha necessitato a poche ore dal parto di esse-

re rianimata ed intubata. Fondamentale l'intervento di un'equipe multidisciplinare formata da medici ed infermieri della Nefrologia Dialisi e Trapianto Renale (diretta dal Prof. Claudio Ronco), della Pediatria (guidata dal Dr. Massimo Bellettato) e della Chirurgia Pediatrica (diretta dal Dr. Fabio Chiarenza). Si è subito optato per l'utilizzo di Carpediem. La piccola ha subito più di 400 ore di terapia extracorporea con la macchina miniaturizzata ed ha iniziato a rispondere già nelle prime 24 ore. Per ottimizzare il trattamento è stato necessario prolungarlo ed aumentare l'efficienza della terapia extracorporea attraverso l'impiego di filtri speciali. Si sono eseguite sedute di plasmateresi e trasfusioni aggiuntive.

La bambina è ora a casa con i suoi genitori e Claudio Ronco dice di avere praticamente una nuova figlia. L'emozione è stata grande: questi giorni di trattamento hanno valso tutta la sua carriera di medico e di ricercatore.

Ora si stanno raccogliendo dei fondi per progredire con la ricerca nell'Istituto Internazionale di Ricerca Renale di Vicenza (IRRIV) fondato dallo scienziato vicentino. Una grande sfida tutta Italiana nel panorama mondiale della medicina per salvare piccole vite umane.



Sopra: Il prof. Claudio Ronco con il governatore del Veneto Zaià il giorno dell'inaugurazione dell'IRRIV

Accanto: Il prof. Claudio Ronco in compagnia del prof. Umberto Veronesi e uno dei suoi ricercatori dell'Istituto di ricerche renali di Vicenza IRRIV



Un **LASER** per ogni esigenza degli **occhi**



di Lucio Buratto
Direttore del Centro
Ambrosiano Oftalmico

*Esistono differenti tipi di laser in oculistica:
Laser ad argon, Nd Yag, Laser ad eccimeri
e Femtosecond laser.*

Il laser apparve per la prima volta al mondo, esclusivamente come strumento di morte per usi militari, nel 1954. Era, in effetti, un raggio di potenza devastante. Si comprese subito, dall'entusiasmo con cui la scoperta fu accolta nel mondo scientifico, che ci si trovava davanti a qualcosa di straordinario, perché oltre all'uso che era apparso più rispondente alla sua potenza, si era immediatamente intuita la sua potenziale efficacia in diversi campi della medicina. Esistono differenti tipi di laser utilizzati in oculistica. Vediamo qualche dettaglio in più di questi strumenti così importanti per gli occhi.

Laser ad argon ad azione termica: si adopera soprattutto per trattare alcune lesioni della retina, la retinopatia diabetica e alcune forme di maculopatia e di glaucoma.

In caso di rottura della retina il laser agisce creando una serie di minuscole cicatrici che fissano la retina e impediscono il suo scollamento; invece, in caso di retinopatia diabetica, con il laser si coagulano i vasi a rischio di sanguinamento.

Un altro grande campo di applicazione del laser è nel trattamento delle maculopatie dell'età avanzata e dei miopi forti.



È importante far notare che il laser serve a distruggere vasi o tessuti e quindi a limitare i danni che la malattia potenzialmente può fare; il laser quindi non serve a migliorare la situazione visiva ma aiuta piuttosto ad evitare che peggiori.

Un altro tipo di laser è il **Nd: yag** (Neodymium Yttrium, Aluminium, Garnet); esso viene utilizzato per il trattamento della cataratta secondaria e di alcuni tipi di glaucoma.

Il laser ad eccimeri ha trovato la sua migliore e più importante applicazione della chirurgia refrattiva apportando una vera rivoluzione nel trattamento di miopia, ipermetropia, astigmatismo ed in parte della presbiopia. È un laser ad effetto fotochimico che utilizza una radiazione ultravioletta in grado di indurre ablazione cioè disintegrazione di tessuto.

L'intervento per la correzione dei difetti visivi viene eseguito ambulatoriamente e contemporaneamente sui due occhi dopo avere instillato poche gocce di collirio anestetico sull'occhio; riesce a correggere brillantemente la grande maggioranza dei difetti visivi, con risultati decisamente molto positivi e con un rapido recupero visivo.

L'ultimo laser entrato nell'uso dei trattamenti oculistici è il **femtosecond laser**; si tratta di un laser con impulsi ultra veloci di una brevità quasi impensabile per la mente umana (miliardesimi di secondo). Esso si comporta essenzialmente come un finissimo bisturi chirurgico

però con una geometria di taglio programmabile a computer quindi con una precisione e ripetibilità superiore a qualsiasi taglio manuale o strumentale; con questo laser si esegue un perfetto taglio del lembo corneale nella LASIK; si possono inoltre preparare lembi per trapianto corneale superficiale o profondo oltre che per trapianti perforanti; da due anni il laser a femtosecondi è entrato anche nella chirurgia della cataratta e sta rivoluzionando in meglio la tecnica operatoria. Rispetto al taglio meccanico quello con laser oltre che meno rischioso è più preciso, meno traumatico, più prevedibile e, soprattutto, programmabile tramite specifico software. Per render bene l'idea dei giganteschi progressi compiuti in questi ultimi

decenni, va ricordato che questi interventi si svolgono oggi in condizioni e con tecniche che qualche tempo fa sarebbero state impensabili.

Tutto ciò è possibile se vengono rispettate le regole di una buona chirurgia; e cioè il paziente deve essere idoneo all'intervento e solo una lunga e dettagliata visita effettuata da un medico preparato può confermarlo; occorre che l'operazione venga eseguita con un laser dotato di tutti i più moderni ritrovati della tecnologia biomedica ed infine è necessario che il chirurgo sia competente ed esperto nella materia.



**Laser a femtosecondi
per intervento lasik**

VANTAGGI DEL LASER PER MIOPIA, ASTIGMATISMO E IPERMETROPIA

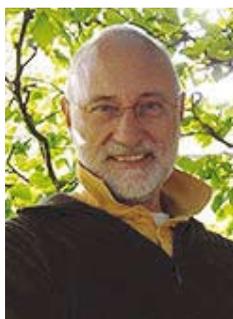
- La maggior parte degli interventi refrattivi o con laser non durano più di 10-15 minuti;
 - Si riesce a eliminare totalmente l'occhiale nella gran parte dei casi;
 - L'occhio recupera la visione corretta nel giro di pochissime ore o di pochi giorni;
- Non è necessaria l'anestesia ma basta un collirio anestetico applicato sull'occhio da operare;
 - Non si prova alcun dolore;
 - Non è necessario un ricovero ospedaliero;
 - Si ottengono risultati veramente straordinari.

Il COUNSELLING di coppia

*Un modello di relazione
centrato sul cliente*



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



di Mario Franchi
direttore della Scuola di Counselling
"Il Mutamento"

Il counselling di coppia è un percorso che porta ad una maggiore consapevolezza di ciò che origina e muove le dinamiche di conflitto, di stallo e di crisi all'interno della coppia. È un percorso di semplicità e presenza che sempre più persone scelgono di fare per dare una diversa speranza alla coppia e a se stessi.

La parola counselling deriva dal verbo inglese to counsel, che risale a sua volta dal verbo latino consulo-ère, traducibile con "prestare aiuto". Il verbo latino rimanda al concetto del sostegno con un'accezione specifica, quella del farlo assieme: con ("assieme a") e solère ("alzare", "sollevare"). "Con-solere" è l'intenzione di prestare aiuto perché il cliente sviluppi o recuperi la capacità persa di auto sostenersi, di sollevarsi dalla sua condizione di difficoltà partendo dai propri talenti, dalle proprie abilità potenziali inesprese.

Nel 1951 la parola counselling viene usata per la prima volta da Carl R. Rogers per indicare una relazione nella quale il cliente è assistito nelle proprie difficoltà senza rinunciare alla libertà di scelta e alla propria responsabilità.

Il conseller è quindi colui che non spoglia il cliente delle sue qualità individuali, non rende le sue manifestazioni caratteriali patologiche e non lo medicalizza, ma collabora assieme a lui affinché, assieme, si possa pervenire ad uno stato di benessere maggiore.

Il counsellor di coppia è il professionista esperto nelle dinamiche che si sviluppano attorno al grande tema della relazione affettiva coniugale e matrimoniale. La coppia, soprattutto in questi nostri tempi moderni, subdolamente individualistici, rimane uno dei nostri più grandi bisogni ed uno dei capitoli che danno senso al libro della nostra esperienza.

La nascita della coppia è un momento positivo di incontro in cui, obiettivi reali ed immaginati vengono condivisi per la costruzione di un progetto comune. È ormai risaputo che, se all'inizio tali obiettivi sembrano essere molto chiari e negoziati, con l'andare del tempo essi mutano, al cambiare delle stesse persone che compongono la coppia. Il mutamento che non viene consapevolizzato e valorizzato porta ad un disequilibrio che, se inizialmente trascurato, successivamente può portare ad un incremento delle difficoltà nella relazione di coppia e spesso ad una crisi.

Pensiamo a quanto è difficile per un singolo individuo essere consapevole dei propri bisogni: spesso anche verso noi stessi siamo poco chiari, siamo convinti di desiderare qualcosa e poi, quando raggiungiamo il nostro target ci rendiamo conto che l'idea era molto dissimile dalla sua realizzazione. Mi capita di incontrare persone che non sanno dove andare in vacanza, che attendono l'ultimo momento per lasciare che gli eventi scelgano per loro, che non sono sicuri se scegliere un luogo

al mare o in montagna, un certo periodo dell'anno piuttosto che un altro: e quando in coppia la questione si complica ancora di più. Siamo pieni di desideri frustrati ed attendiamo che l'altro ci comprenda a prima vista. La realtà è sempre frustrante quando ci lasciamo guidare troppo dalle aspettative perdendo di vista le cose con cui ci stiamo confrontando; le nostre voci interne sussurrano di tempi e ricordi in cui desideravamo qualcosa che non abbiamo potuto avere, e a volte siamo ancora là, in quel passato ad esigere di essere

"La maggior parte degli errori che faccio nelle relazioni interpersonali, la maggior parte dei nostri fallimenti, si possono spiegare col fatto che, per qualche motivo di difesa,

ci siamo comportati in un modo, mentre in realtà sentivamo in un modo del tutto diverso."
Carl Rogers

Il Counselling di coppia

visti, di essere amati. Figuriamoci poi quando siamo in due a dover negoziare su ciò che vogliamo, nulla di più complesso, soprattutto perché il vero conflitto parte proprio dai bisogni semplici che l'altro non è in grado di compensare, trattenerne, assecondare. Non comunichiamo davvero: produciamo sottintesi, metafore iperboliche che spiazzano il partner e dal problema della scelta delle vacanze apriamo scenari apocalittici in cui ci sentiamo feriti, negati a volte trattati come bambini sciocchi. Succede spesso che, pur esprimendo a voce, con i gesti, con le emozioni le richieste che apparentemente sono molto chiare nella nostra mente tali bisogni lasciano l'altro perplesso, smarrito, misteriosamente turbato, come se gli avessimo manifestato qualcosa di profondamente sbagliato o moralmente sconveniente. In realtà ciò che accade è che l'altro si trova perplesso perché ha un sistema di riferimento totalmente diverso dal nostro e forse, lo stesso moto di confusione sta nascendo anche in noi, che mentre parliamo codifichiamo i suoi silenzi come perturbanti ferite, la sua mimica come smorfie di disgusto. Parliamo due lingue diverse mentre stiamo immaginando di comunicare con la stessa grammatica. Abbiamo imparato ad esprimere quello che siamo partendo da ciò che ci è stato insegnato: dentro ogni rapporto di coppia stiamo rievocando la storia della nostra infanzia, della nostra famiglia, delle persone che ci hanno amato e di quelle che ci hanno ferito, lasciando cicatrici che ancora fanno male sulla pelle e più profondamente nella nostra interiorità.

Abbiamo, senza saperlo, fame di essere compresi, di sentire che i nostri disagi vengono accolti da chi ci ama, e in questo modo gli diamo una responsabilità che non è in grado di gestire. Dalle semplici parole nascono le emozioni, e queste non solo danno origine a grandi momenti di scambio ed empatia ma creano anche il vasto mare dei conflitti, degli scontri e nascono sintomi, difficoltà, che partono dalla comunicazione e che terminano in tensioni e problematiche che vengono espresse in ultimo anche nella sessualità.

In una relazione amorosa, esistono tre componenti fondanti che sono Amicizia, Sessualità, Obiettivi condivisi.

L'Amicizia indica quello stato di intimità complice in cui le due persone si sentono di condividere l'esperienza del legame, un bisogno che è anche piacere di affidarsi l'uno all'altro, di porsi nelle mani del partner non solo nei momenti di difficoltà ma in tutte le situazioni in cui non è possibile, in solitudine, gestire una certa problematica ed è necessario avere una più lucida ed affettiva visione della realtà che solo una persona fidata e amorevole ci può dare.



Il Counselling di coppia

La Sessualità è la componente che si sviluppa per prima, rappresenta il desiderio dell'incontro erotico, un'alchimia di sensi, di vissuti, di sguardi complici e intimi, è il desiderio di unione e di stare insieme, di un appagamento sessuale che non cerca solo il piacere individuale ma che desidera l'incontro con l'altro. L'Obiettivo condiviso, e meglio ancora se si parla, al plurale, di obiettivi condivisi, è la volontà di cercare delle situazioni di scambio codificate, dei momenti di ricerca esclusivi a due, delle occasioni in cui ci si proietta nel futuro e assieme e si costruisce un'idea che diventa il motore per muoversi assieme, non lasciando che i rispettivi egoismi abbiano la meglio sulla coppia; obiettivi condivisi possono essere una casa più grande, una famiglia, il matrimonio, un'adozione, anche l'acquisto di un cane.

Il lavoro della coppia è quello di cercare di armonizzare il più possibile questi tre parametri, cosa tutt'al-

tro che facile, e a questo livello, nel momento di "crisi", che significa sia rottura che possibilità, si colloca il counsellor di coppia che propone dei ragionamenti ai membri della coppia sugli ambiti in cui è necessario un potenziamento personale e relazionale: può agevolare la presa di coscienza di alcune dinamiche comunicazionali disfunzionali, può portare alla riscoperta di valori comuni magari sepolti sotto il peso degli anni di fraintendimenti e conflittualità, oppure può condurre i membri della coppia a ragionare in termini di costruzione di un nuovo modello di relazione possibile o accompagnarli ad esplorare l'eventualità di una vita non più di coppia ma come singoli.

Se lo psicologo è l'addetto alla terapia della coppia, il counsellor è il professionista che lavora per il benessere relazionale della coppia: il counselling non è terapia ma una presa di consapevolezza centrata sull'esigenza della persona. Si può

dire che, mentre la terapia di coppia propone un modello di cura della relazione, il counselling si propone l'obiettivo di rendere la coppia protagonista consapevole del proprio vissuto, la rende responsabile delle sue stesse dinamiche che generano dolore e che pertanto aumentano i conflitti e logorano il rapporto. Mentre in tutto il mondo occidentale il counsellor è ormai accreditato come esperto e competente nella gestione delle problematiche di tipo relazionale e lavora in equipe con medici, psicologi e terapeuti, solo da una decina d'anni l'Italia sembra essere pronta ad accogliere questa professione. È recente la promulgazione della legge 14 gennaio 2013, n. 4, "in materia di professioni non organizzate" attraverso la quale il counselling è stato inserito tra le professioni intellettuali e finalmente è possibile anche in Italia avere una legislazione che tutela questi professionisti della relazione d'aiuto.

PER UN NATALE PIENO DI RELAX E SALUTE REGALATI LE TERME DELL'EMILIA ROMAGNA!

**Sono online i Pacchetti di Benessere Termale 2013
"Dicembre, Natale e Capodanno alle Terme dell'Emilia
Romagna"**

Dicembre è il mese in cui le città e le nostre case si riempiono di luci a festa e nei nostri cuori cresce il buonumore, ma è anche il momento per rilassare il nostro corpo e ricaricarlo di salute in vista del nuovo anno... E allora, in occasione delle festività natalizie, le **Terme dell'Emilia Romagna**

sono liete di proporvi i nuovi **pacchetti benessere** appositamente pensati per vivere al meglio questo momento dell'anno. È sufficiente collegarsi al sito www.termemiliaromagna.it, **clickare su "Speciale 2013-2014 Dicembre, Natale e Capodanno"**, e scoprire il ventaglio di proposte studiate per soddisfare ogni desiderio di benessere, salute e relax!

Ben **21 centri termali della Regione** sono pronti ad **offrire diverse tipologie di trattamenti benessere** per ogni esigenza specifica, ma con un denominatore comune: **l'unicità delle acque termali sulfuree e salsobromoiodiche** delle Terme dell'Emilia Romagna. Acque millenarie, dalle note proprietà rigeneranti e curative, capaci di prendersi cura del corpo e della mente in unione con l'esperienza e la competenza della medicina termale.

Collegandosi alla pagina www.termemiliaromagna.it, nella specifica sezione "Dicembre, Natale e Capodanno alle Terme dell'Emilia Romagna", si entra in un magico mondo di salute e benessere: bagni termali, idromassaggi tonificanti, percorsi completi fra saune, grotte, cascate di ghiaccio e trattamenti cromoterapici... e ancora fanghi, massaggi agli oli essenziali, maschere viso e scrub purificanti. Tante opportunità fra cui scegliere in base ai propri gusti e le proprie necessità, per brindare al nuovo anno fra relax e divertimento!



Per tutto il periodo delle festività, dall'Immacolata all'Epifania, i centri termali dell'Emilia Romagna sono a disposizione di coloro che vogliono regalarsi una vacanza a base di salute e benessere ma anche eccellenze dell'enogastronomia, paesaggi incantevoli e la tradizionale calorosa ospitalità emiliano-romagnola.

Regalati una pausa di benessere e relax: entra nel sito www.termemiliaromagna.it e scopri la soluzione più adatta alle tue esigenze tra le numerose proposte delle Terme dell'Emilia Romagna. Basta un semplice click per trascorrere giornate uniche e indimenticabili alla conquista della salute e dello stare bene.

Per informazioni contattare **COTER srl** al **Numero Verde 800 888850**
www.termemiliaromagna.it - info@termemiliaromagna.it

art direction. Europait photo. Alberto Tagliabue concept and styling. Antonella Frezza

VERZELLONI

Zoe poltrone e pouf
design Lievore Altherr Molina

Verzelli **oni** Parma (Italy) - ph. + 39 0521648111 / 648424 - fx. +39 0521648626 - www.verzelli.it - verzelli@verzelli.it



Il minimo degli ingredienti per una delicatezza imbattibile

Intima
ROBERTS DERMAZERO

Negli ultimi anni si sono cominciati a delineare stili di vita e nuove modalità di consumo orientati a una maggiore sobrietà e oculatezza nelle scelte d'acquisto. Il consumismo e alcuni bisogni indotti che erano diventati sempre più complessi hanno lasciato spazio ad un ritorno dell'essenzialismo, in cui si dà valore a ciò che è veramente indispensabile.

Questa tendenza sociale sembra rivestire un ruolo fondamentale anche nella vita di tutti i giorni, dall'importanza che hanno assunto le produzioni a km zero o le produzioni di origine biologica e, soprattutto, dall'accortezza che riponiamo nei prodotti che acquistiamo tutti i giorni, cercando formulazioni che non abbiano un impatto negativo sull'ambiente o troppo aggressivo per noi, prediligendo quei prodotti che ci assicurino sicurezza e protezione, ma con la maggiore delicatezza possibile.

Per questo **Manetti & Roberts**, da sempre sinonimo di fiducia e qualità, ha studiato **Intima Roberts Dermazero**, la nuova linea di igiene intima con una **speciale formula ipoallergenica** pensata per **ridurre al minimo il rischio di allergie e irritazioni**.

La sua **formula** è stata studiata per **rispettare il naturale equilibrio delle mucose** ed è **priva** di alcuni **ingredienti** potenzialmente **aggressivi**, infatti contiene:

0% COLORANTI
0% ALCOOL
0% SAPONE
0% PARABENI

Il **Detergente e le salviettine Intima Roberts Dermazero** sono **ginecologicamente testati** sulle parti intime più sensibili e garantiscono la **massima tollerabilità** rispettando il **pH fisiologico** grazie alla **formulazione extra delicata** senza sapone e facile da risciacquare, per una delicatezza imbattibile!

La delicatezza imbattibile di Intima Roberts si trova anche nei detersivi con estratti naturali:





Intima Roberts Camomilla

Le naturali qualità benefiche della **Camomilla Recutita** sono racchiuse nella delicata formulazione di **Intima Roberts Camomilla**, il detergente che garantisce **una protezione extra-delicata con un tocco naturale**.

La **Camomilla Recutita** è una pianta originaria dell'Europa meridionale ed orientale e dell'Asia anteriore ed è conosciuta fin dall'antichità per le sue **proprietà lenitive, anti irritanti e calmanti**. Infatti, contiene **Camazulene**, dalle note **proprietà anti-irritanti** e **Bisabololo**, dalle proprietà **calmanti e lenitive**.

Delicato e sicuro, **Intima Roberts Camomilla** è il detergente intimo quotidiano che garantisce massima **protezione e una delicatezza imbattibile** per le parti intime, sfruttando le proprietà benefiche della camomilla.

Intima Roberts con Antibatterico naturale

I principi attivi del **Timo** e della **Malva** sono alla base della formula di **Intima Roberts con Antibatterico naturale**, il detergente che aiuta a proteggere le parti intime da attacchi batterici esterni senza aggredire.

Il **Timo** è una pianta aromatica originaria della regione mediterranea occidentale utilizzata nella fitoterapia per le sue **proprietà antisettiche**. Sono le sue foglie e le cime fiorite a fornire i principali componenti che assicurano una naturale **efficacia antibatterica**.

La **Malva**, pianta che cresce spontanea sia in pianura che in zone collinari, è da sempre nota per le sue **proprietà rinfrescanti e calmanti**. Ideale per tutte le donne che cercano un prodotto che unisca **delicatezza e protezione** per la propria igiene intima e per quella delle proprie bambine.

Le formule dei detergenti Intima Roberts sono **extra delicate perché senza sapone**, facili da risciacquare e **ipoallergeniche***. Test clinici, condotti sotto controllo ginecologico e in clinica pediatrica, hanno confermato che i **detergenti Intima Roberts Camomilla e Intima Roberts con Antibatterico naturale sono adatti per l'igiene intima quotidiana di donne e bambine** in quanto formulati per ridurre al minimo il rischio di allergie e per non alterare il pH intimo.

*formulate per ridurre al minimo il rischio di allergie

Piedi in ordine dopo i sessant'anni



di Paolo Maraton Mossa

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

Soprattutto nelle donne i maltrattamenti inflitti ai piedi da scarpe inadeguate e da altri problemi, possono procurare molti fastidi.

Se è vero che è talvolta necessaria la correzione chirurgica, è altrettanto vero che per prevenire le difficoltà di movimento possiamo fare ogni giorno qualcosa. Ogni sera, dopo il pediluvio al quale è bene non rinunciare mai, è utile un buon massaggio con una pomata dedicata (a seconda delle esigenze: antifaticamento, per piedi secchi, ecc.) preceduto da un'energica frizione praticata con l'asciugamano, per stimolare la circolazione e in particolare il buon funzionamento delle "camere vasali", le zone spugnose sotto la pianta dove il sangue si raccoglie per essere respinto al cuore lungo le vene.

I problemi dei piedi sono frequentissimi a una certa età. Soprattutto nelle donne dopo i sessant'anni, le estremità presentano il conto di tanti anni di maltrattamenti: scarpe inadatte, sovrappeso, forme artrosiche trascurate e così via. Un piede dolente a una certa età, se non curato, è la premessa a serie compromissioni del movimento e aumenta anche l'incidenza delle cadute. Ecco perchè è assolutamente necessario correre al più presto ai ripari, tenendo conto che di frequente il recupero della buona funzionalità dei piedi si ottiene con un riassetto chirurgico. Non bisogna dimenticare che spesso i disturbi circolatori delle gambe, quali stancabilità, gonfiori, varici sono influenzati dall'assetto della struttura ossea del piede, dei legamenti e dei tendini. Questi elementi, infatti, sono fondamentali per una buona circolazione

e quindi nel caso di deformazioni più o meno lievi, dopo la correzione si constata un netto miglioramento anche di questi aspetti strettamente collegati con un buon appoggio. Le condizioni dei nostri piedi a una certa età sono complicate, spesso, dalla presenza di forme artrosiche o artritiche. In questi casi, oltre alla correzione chirurgica, è necessario il trattamento farmacologico e fisioterapico della malattia di base.

FATTORI USURANTI E ABITUDINI SCORRETTE

Poter contare su piedi in buone condizioni di salute, saldi ed elastici, significa disporre di autonomia e indipendenza, essenziali per mantenere una buona vitalità. L'età e il lavoro faticoso cui le nostre estremità sono sottoposte, producono sicuramente una certa usura, cioè una riduzione della funzionalità, ma se a questi due elementi si aggiungono altri fattori usuranti (sovrappeso, posizioni abituali scorrette, calzature sbagliate, attività sportive praticate in modo eccessivo e trascuratezza nel trattare anche piccoli traumi o lesioni in età giovanile, ecc.), le condizioni del piede possono

diventare fortemente problematiche.

Vediamo cosa succede col tempo ai nostri piedi, e cosa fare per evitare guai.

Con gli anni le ossa perdono contenuto minerale e diventano più fragili specialmente nella donna (osteoporosi), l'impalcatura del piede, ossia lo scheletro, è più esposta a cedimenti, dolori e fratture; le articolazioni tendono a irrigidirsi, compaiono le forme infiammatorie o degenerative con limitazioni nel





movimento. Le cartilagini si consumano e vengono sostituite da un nuovo tessuto osteo - fibroso più "scadente" e quindi, meno efficace nel proteggere la struttura ossea o articolare; i legamenti diventano rigidi e, a volte, subiscono un processo di calcificazione e di usura, in alcuni casi si rompono per mancanza di elasticità.

Il sistema muscolare, inoltre, perde la sua capacità di contrazione e non sorregge più come dovrebbe la struttura del piede nel passo e in tutto il complesso dei suoi movimenti. Il calibro dei vasi arteriosi si riduce e l'irrorazione dei tessuti peggiora; le vene sono meno elastiche e il sangue "ritorna" al cuore con maggior difficoltà attraverso la gamba, causando ristagni ed edemi. La diminuita sensibilità che molti anziani notano nel piede è dovuta a danni dei nervi legati a modifiche del metabolismo e delle cellule nervose periferiche. Lo stesso invecchiamento cerebrale ha un ruolo importante su tutto ciò che compone il meccanismo del movimento e anche sulla funzionalità del piede. L'atteggiamento curvo tipico di molti anziani cambia l'equilibrio, obbligando il piede a un diverso appoggio e quindi a un'andatura anomala. Ecco come si può rimediare ai guai dell'età.

La pratica igienica quotidiana, spesso trascurata, è la chiave di volta per sentirsi bene in piedi, in particolare per evitare infezioni e

micosi della pelle, frequenti a una certa età. Il pediluvio quotidiano con detergenti leggermente acidi, un'asciugatura energica e accurata e un buon massaggio della pianta e delle singole dita sono di grande utilità. Calzare scarpe comode e preferibilmente con una suola in lattice, che garantisce sicurezza, evitando le cadute. Passeggiare almeno mezz'ora al giorno con calzature comode e adatte è essenziale per mantenere lo stato di benessere delle nostre estremità. Chi ha imperfezioni dell'appoggio, e quindi anche lievi difficoltà nel camminare, può utilizzare un buon plantare fatto rigorosamente su misura e studiato al computer; anche un piede perfettamente a posto, comunque, trae certamente vantaggio dall'uso dei plantari in età avanzata. Anche terapie mediche mirate sono utili in casi selezionati: ormoni e calcitonina contro l'osteoporosi, vasodilatatori per la circolazione, preparati attivi sul sistema nervoso sempre dopo un'attenta valutazione dello specialista. In alcuni casi, possono essere utili le diverse pratiche fisioterapiche (ginnastica passiva, ginnastica, bagni termali, ecc.).

Se si sono instaurate deformità o forme dolorose per alterata anatomia del piede o alterata funzione di movimento, il ricorso alla correzione chirurgica non solo è possibile, ma d'obbligo se si vuole evitare il pericolo d'immobilità.

OGGI È POSSIBILE RALLENTARE L'USURA

Il piede è una struttura molto complessa e, dopo il cuore, non esiste altro apparato che svolga un lavoro così faticoso e complesso. Si può quindi capire perché nell'anziano il piede risenta di tutte le alterazioni che avvengono durante l'invecchiamento dei suoi diversi componenti. L'invecchiamento dell'organismo peraltro è difficile da valutare e, infatti, non sempre l'età anagrafica coincide con quella biologica; quest'ultima è influenzata da fattori individuali assai diversi. Per le strutture ossee dello scheletro ed in particolare per il piede entra in causa un ulteriore fattore di invecchiamento, ovvero "l'usura" che va intesa come una diminuzione irreversibile della funzione dei singoli componenti. L'usura è condizionata dall'età, dal peso e dalla corretta posizione di lavoro delle diverse componenti del piede. Anche le attività sportive spinte all'eccesso o l'aver trascurato piccoli problemi in età giovanile portano a gravi lesioni nel piede dell'anziano.

Ecco allora qui di seguito tutti i fattori che influenzano il "rallentamento" del passo e le possibili soluzioni. Le alterazioni del metabolismo (processo di trasformazione degli alimenti in sostanze utili all'organismo), in particolare quello legato agli ormoni sessuali e al calcio (principale costituente delle ossa), portano ad un aumento della fragilità dell'impalcatura ossea del piede, spesso dolorosa, facilmente esposta a fratture, per eventi traumatici banali o spontanei. Le cartilagini si consumano e non vengono rimpiazzate da nuovo tessuto ma vengono sostituite da tessuto "osteofibroso" con caratteristiche meccaniche di pessima qualità. I legamenti si irrigidiscono, spesso diventano calcificati, in alcuni casi si usurano fino alla rottura, a scapito della stabilità delle ossa del piede. Il sistema muscolare perde in capacità di contrazione, l'alterato metabolismo del calcio favorisce l'insorgenza di fastidiosi crampi. La ridotta forza muscolare crea appiattimento della volta plantare e diventa causa di disturbi nell'appoggio.

Anche l'invecchiamento del cervel-

lo gioca un ruolo importante nella funzione del piede. Il meccanismo della deambulazione si trova nell'encefalo e durante la vecchiaia subisce le stesse lesioni del resto del cervello. Nell'anziano dunque il piede invecchia perché invecchiano i singoli componenti che dovrebbero condizionare l'armonia dell'appoggio e della marcia stabile e indolore. Per risolvere il problema del piede dell'anziano ci sono due soluzioni. La terapia medica è mirata alla correzione di quelle situazioni generali e locali che condizionano o aggravano la lesione. L'approccio sarà con farmaci vasodilatatori, o attivi sul sistema nervoso centrale o periferico, con ormoni, calcitonina e antiinfiammatori. La terapia chirurgica mirerà a programmare o interventi di minima o interventi di massima. Un intervento di parziale risoluzione di un difetto lascerà l'anziano in una situazione di precarietà che peggiorerà nel tempo. Quindi operare il minimo indispensabile od operare nel modo più completo dopo attenta valutazione. L'età non è una controindicazione all'anestesia. Esistono tecniche tradizionali, anestesi spinali, anestesi tronculari che permettono di eseguire qualunque intervento in tutta sicurezza. L'intervento ed il decorso post operatorio saranno programmati in modo da mobilitare il paziente il più rapidamente possibile, per ridare all'anziano immediata autonomia. Le scarpe con suola di gomma sono indispensabili per la sicurezza dell'anziano, per il quale una caduta è un evento drammatico. L'igiene del piede, spesso trascurata, permette di evitare e controllare micosi, infezioni della cute. Un pediluvio tiepido e leggermente acido tutti i giorni è di utilità. Un buon plantare dovrebbe essere usato per imperfezioni dell'appoggio, presenti anche in un piede sano. Ciò ridurrà i fenomeni di "usura". Il plantare non dovrà essere mai preconfezionato e l'impronta dovrà essere ricavata mentre il soggetto cammina. Il movimento è

Il piede è una struttura molto complessa e, dopo il cuore, non esiste altro apparato che svolga un lavoro così faticoso e complesso

indispensabile per il mantenimento dello stato di benessere del piede. Passeggiare con calzature adeguate e piede ben protetto durante l'inverno gioverà all'anziano che vede nel movimento la sua capacità di essere autonomo. Anche la ginnastica passiva delle dita e della caviglia per qualche minuto al giorno aiuterà a mantenere il piede in buona forma e a scoprire eventuali affezioni. L'invecchiamento coinvolge sia le strutture ossee che quelle di muscoli, arterie e vene. Una diagnosi precoce può facilitare il recupero della funzionalità. Le algodistrofie sono alterazioni vascolari e metaboliche locali che inducono dolori e gonfiore a tutto il piede: in tal caso vasodilatatori, calcitonina e antiinfiammatori sono spesso utili. Le alterazioni della vascolarizzazione ed innervazione inducono pigmentazioni ed ulcere ma farmaci vasoattivi e terapia locale delle lesioni possono rallentare i processi. Le alterazioni dell'innervazione e i disturbi della sensibilità traggono vantaggio da farmaci neurotrofici. Spesso è presente compressione del fascio neurovascolare alla caviglia, dolore con diminuzione della sensibilità. Frequenti le metatarsalgie con cedimento dell'arcata plantare anteriore e dolore sotto la pianta del piede anteriormente. Le talalgie, calcificazioni del calcagno, diventano frequenti e anche usura delle cartilagini, calcificazione dei legamenti dolori alla caviglia con riduzione di mobilità si possono presentare in età avanzata. La fisioterapia, la terapia medica e quella chirurgica sono quindi di grande aiuto in presenza di dolori diffusi, usura delle cartilagini, compromissione delle articolazioni. La terapia chirurgica risolve le problematiche dell'alluce valgo complesso, dell'alluce rigido, delle deformità delle dita e dei metatarsi, nonché delle complicanze quali il disallineamento metatarsale e le fratture da "fatica".

Per far "correre" le nostre gambe basta un po' di esercizio fisico e Oxerutina: il binomio vincente!

I fastidiosi sintomi di pesantezza, gonfiore, formicolio alle gambe e, in certi casi, di crampi notturni possono essere dovuti a un problema di insufficienza venosa. Un cattivo ritorno venoso del sangue dagli arti inferiori verso l'alto può infatti causare i sintomi indicati e portare sensazioni di disagio e fastidio. L'importante è non accettare passivamente la situazione e sapere che è invece possibile "far correre" nuovamente le proprie gambe!

La soluzione per gambe sane e scattanti non deve innanzitutto trascurare l'attività fisica: una sana abitudine che se praticata con regolarità può giovare in modo significativo alla salute delle gambe perché la contrazione dei muscoli esercita una sorta di massaggio per il sistema venoso, favorendo così la risalita del sangue all'interno di vene e capillari. Inoltre contribuisce a mantenere le vene elastiche ed efficienti. Quando l'attività fisica non è sufficiente a migliorare lo stato di salute delle gambe, e si desidera un'azione mirata agendo dall'interno, è bene sapere che in caso di insufficienza venosa - anche lieve - è utile assumere prodotti a base di Oxerutina.

L'Oxerutina è una sostanza appartenente alla famiglia dei bioflavonoidi ed estratta dai fiori e dalle foglie della Sophora Japonica, che allevia i sintomi causati dall'insufficienza venosa e dalla fragilità capillare. L'assunzione di Oxerutina produce un triplice effetto benefico per la salute delle gambe: ha infatti un'azione antiossidante che aiuta a rinforzare e proteggere le pareti venose, un'azione antiinfiammatoria che riduce gonfiore e dolore, infine, aiuta e facilita la microcircolazione migliorando la l'ossigenazione a livello locale. Disponibile nella formulazione granulata in bustine monodosate da sciogliere in acqua, è possibile portarla con sé ed assumerla durante la giornata anche fuori casa.





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.



Uguali per davvero

Farmaci equivalenti da usare senza timore

Si tratta di preparati non più coperti da brevetto: al punto di vista terapeutico sono identici a quelli di marca ma costano il 20% in meno.

Cosa sono i cosiddetti "farmaci equivalenti"? Davvero hanno la stessa efficacia di quelli, diciamo, di marca?

Per farmaco equivalente (detto anche "generico") si intende un farmaco che non è più coperto da brevetto, che può essere prodotto e messo in commercio con il nome chimico del principale principio attivo. Infatti, quando scade il brevetto di un farmaco, qualunque altra azienda, una volta ottenute le necessarie autorizzazioni può mettere in vendita il farmaco equivalente, che generalmente costa meno, ma ha assolutamente la stessa composizione, gli stessi principi attivi e gli stessi protocolli per garantire gli standard qualitativi.

Un farmaco equivalente, dunque, è la stessa identica copia di quello originale, con la differenza che cambiano nome, confezione e prezzo (in media si risparmia un 20% circa).

Se i farmaci equivalenti, o generici, costano meno, non è dunque perché sono di qualità inferiore. Lo sconto che viene praticato è possibile grazie al fatto che l'investimento iniziale in ricerca e sperimentazione è stato sostenuto dall'azienda che l'ha prodotto e brevettato per prima. Non ci sono costi di pubblicità e anche la commercializzazione prevede una procedura semplificata e dunque meno onerosa. Ciò che non deve mai venire meno è la garanzia di sicurezza ed efficacia, che viene attestata da studi approvati scientificamente di "bioequivalenza" del preparato originario e del generico: due farmaci contenenti lo stesso principio attivo, cioè, devono essere uguali dal punto di vista terapeutico. In parole semplici, due farmaci sono bioequivalenti quando con la stessa dose i loro profili di concentrazione nel sangue negli stessi tempi sono identici o talmente simili che producono gli stessi effetti.

Un recente studio, condotto in Francia ha riconfermato che il farmaco equivalente non ha niente da invidiare al farmaco branded in termini di sicurezza ed efficacia, riscontrando tra le due formulazioni una sostanziale equivalenza. Sono stati studiati circa 100.000 pazienti, dal 2008 al 2010 (23.3 mesi), i quali avevano un'età compresa tra i 40 e 79 anni. La corte di pazienti è stata divisa in due gruppi. Un gruppo assumeva il farmaco branded e l'altro il farmaco equivalente. I risultati dello studio hanno dimostrato l'assenza di alcuna differenza nell'efficacia tra il farmaco branded e quello generico.

Dunque la risposta alla domanda iniziale è sì: farmaci equivalenti (o generici) e i loro corrispettivi "di marca" sono la stessa cosa e hanno gli stessi effetti. Con un 20% di risparmio sui conti della farmacia.

Una possibilità, quella di scelta tra farmaco di marca e generico, che si sta affermando finalmente anche in Italia, sebbene con ritardo rispetto ad altri mercati Europei. Da noi il farmaci equivalenti sono ad oggi solo il 13% del totale dei farmaci venduti, contro il 70% della Germania. Il motivo? Una scarsa informazione e una certa diffidenza dei consumatori, ma anche la consueta lentezza normativa italiana. Infatti la normativa europea sui farmaci generici risale al 1965, ma in Italia è stata recepita solo trent'anni dopo, nel 1991.

La Neuromodulazione sacrale

di Marzio Angelo Zullo

Dipartimento Ginecologia, Univ.
Campus Biomedico di Roma

di Pierluca Mazzuca

Medtronic Italia SpA

di Andrea Arduini

Medtronic Italia SpA

Non solo assorbenti per risolvere l'incontinenza, un piccolo dispositivo medico impiantato sotto pelle regola la corretta funzione vescicale.

L'incontinenza urinaria rappresenta una realtà nascosta in quanto considerata ancora un tabù e vi è una scarsa conoscenza delle possibilità di trattamento esistenti sia da parte dei pazienti che dei medici. Oltre 4 milioni di persone in Italia (7.1% della popolazione), di cui oltre 3 milioni di sesso femminile soffre di incontinenza urinaria.

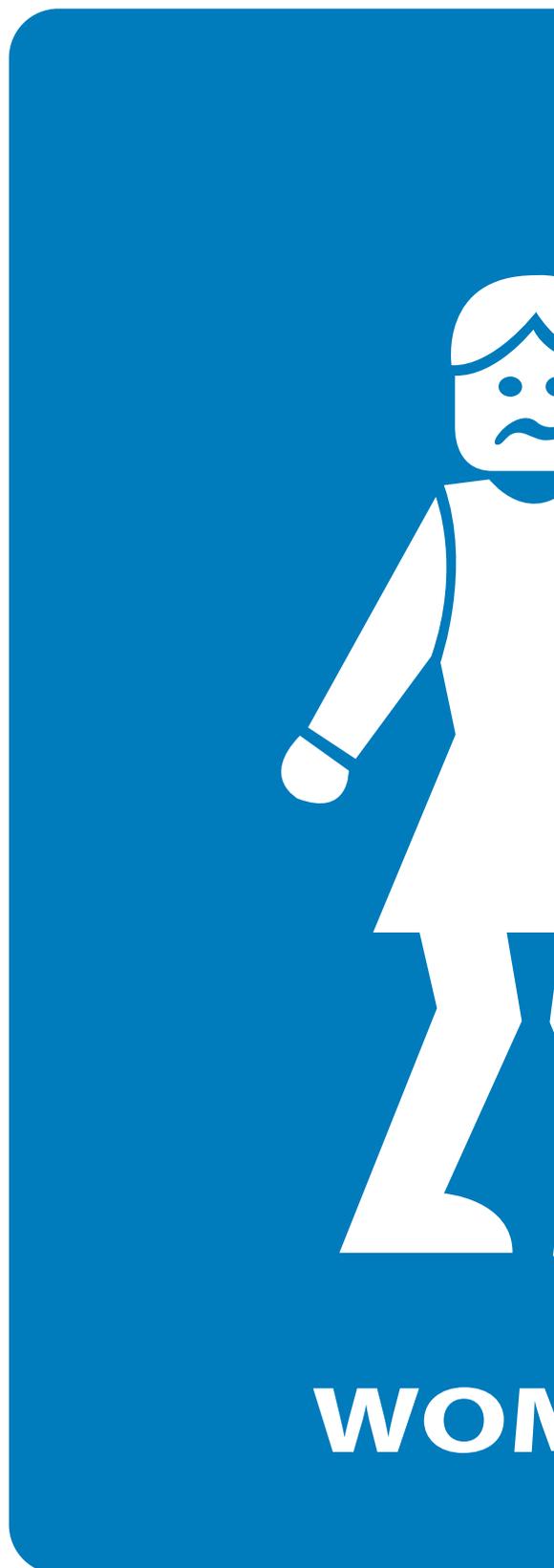
La prevalenza varia proporzionalmente con l'aumentare dell'età: infatti interessa circa il 30-50% della popolazione con età sopra i 65 anni.

Fra le diverse tipologie di incontinenza urinaria, quella da sforzo (perdita che avviene durante gli sforzi, es. colpo di tosse, starnuto, sollevamento di pesi, etc..) è indicata come la più diffusa, tuttavia, la forma di incontinenza urinaria che rivela le conseguenze più problematiche sia dal punto di vista psicologico che gestionale è quella da urgenza (caratterizzata dalla impossibilità a trattenere le urine a causa di contrazioni involontarie della muscolatura vescicale).

Le terapie variano in funzione del tipo e della gravità dell'incontinenza e possono essere riabilitative, farmacologiche o chirurgiche ma, secondo uno studio americano, solo il 24% delle pazienti affette da incontinenza consulta un medico, solo il 14% effettua accertamenti e solo il 7% accede ad una terapia.

Attualmente, nell'immaginario collettivo, gli assorbenti sembrano l'unica soluzione per l'incontinenza mentre vi sono diverse possibilità di trattamento, sia farmacologiche che con dispositivi medico-chirurgici, a seconda della tipologia dell'incontinenza. La quantità di assorbenti erogata dal Sistema Sanitario Nazionale è di 120 pezzi/mese a paziente, con un costo annuo pro capite di 2.030 euro ed un costo globale annuo di oltre 3 miliardi di euro.

Spesso esistono forme più sfumate di urgenza minzionale, in cui la paziente non ha perdite urinarie, ma deve frequentemente recarsi presso servizi igienici ed eseguire la minzione, spesso associata ad urgenza. In questo caso non si parla di incontinenza urinaria da urgenza, ma di sindrome della vescica iperattiva, che può rappresentare l'inizio della forma più grave.





MEN

Il trattamento dell'incontinenza da urgenza o della sindrome della vescica iperattiva è rappresentato in prima ipotesi da terapia riabilitativa o terapia farmacologica, ma quest'ultima spesso non è eseguita dalla paziente per scarsa efficacia, per presenza di effetti collaterali o per eccessivo costo mensile di questi farmaci, tutti a carico della paziente. Un recente studio farmacologico ha mostrato che la continuazione terapeutica oltre i 12 mesi di trattamento per incontinenza urinaria da urgenza o sindrome da vescica iperattiva era compresa tra il 14 ed il 35% con minime differenze tra i diversi farmaci.

Il trattamento di seconda linea più accreditato in questo tipo di patologia è sicuramente la neuromodulazione sacrale, tecnica sviluppata all'inizio degli anni '80 ed approvata in Europa nel 1994. Più di 160.000 pazienti hanno ricevuto questo trattamento nel mondo. Attualmente la Neuromodulazione sacrale è raccomandata per il trattamento della sindrome da vescica iperattiva resistente a farmaci, comprendendo anche l'incontinenza urinaria da urgenza. Questa terapia contribuisce al ripristino della normale attività nervosa, consentendo di urinare regolarmente nei luoghi e nei tempi appropriati. Per mezzo di un piccolo dispositivo medico impiantato sotto pelle, si inviano lievi impulsi elettrici a quei nervi, posizionati appena al di sopra del sacro (nervi sacrali) e che regolano la corretta funzionalità vescicale.

La terapia prevede 2 fasi: la fase di valutazione e la fase di impianto. Le pazienti che riscontrano un sollievo dei sintomi durante la fase di valutazione possono essere candidate ad un impianto permanente. La fase di valutazione si svolge con l'inserimento nella zona sacrale (regione glutea) in prossimità dei nervi sacrali (ma solo in prossimità e non a contatto con i nervi, con rischio di danno nervoso pari a zero!) di un sottile filo metallico (diametro appena maggiore di un capello!), chiamato elettrodo. Questo elettrodo viene poi collegato ad uno stimolatore elettrico esterno (piccola scatola di plastica), che trasmette lievi impulsi elettrici ai nervi. Questa procedura richiede di norma meno di un'ora e viene eseguita in anestesia locale. La stimolazione induce sensazioni che variano da persona a persona, ma che nella maggior parte sono descritte come un leggero senso di trazione, di formicolio o di pulsazione nella zona pelvica. Tali sensazioni non sono mai dolorose e con il passare del tempo si riducono fino a non essere più percepibili. La fase di valutazione può durare diverse settimane (generalmente non superiore ai 2 mesi). La paziente può continuare comunque a condurre la sua vita quotidiana.

Nel momento in cui la fase di valutazione sarà terminata con risultati giudicati dal medico curante e dalla paziente soddisfacenti, si passerà alla seconda fase, quella dell'impianto del neuromodulatore ("pacemaker vescicale"). L'elettrodo sarà collegato al piccolo neurostimolatore (poco più grande di una moneta da 2 euro), sarà impiantato sotto la pelle nell'area superiore dei glutei, in una posizione che sia la più confortevole possibile ed esteticamente accettabile. Questa procedura minimamente invasiva può richiedere meno di un'ora ed è eseguita in anestesia locale. Il medico con un tecnico programmerà i parametri di stimolazione in modo da riprodurre gli effetti ottenuti durante la fase di valutazione. Il neurostimolatore impiantato funzionerà a ciclo continuo (24 ore/giorno) per diversi anni, rimanendo invisibile sotto la pelle, nel punto in cui è stata effettuata l'incisione.

La percezione del neurostimolatore tenderà gradualmente a diminuire fino a scomparire del tutto. I controlli successivi saranno utili per valutare l'efficacia del trattamento ed eventualmente per variare i parametri di stimolazione in caso di riduzione dell'efficacia.

Dopo diversi anni, la batteria del neurostimolatore si esaurisce e la stimolazione elettrica diviene meno efficace. In tal caso si potrà decidere di sostituire solo il neurostimolatore eseguendo un intervento simile a quello già effettuato durante la fase di impianto.

I benefici del trattamento persistono dai 3 ai 5 anni dopo l'impianto. Il 67% delle pazienti impiantate beneficiano per più del 50% di riduzione degli episodi di incontinenza urinaria. Tra il 67% delle pazienti impiantate il 39% ha ottenuto la continenza completa ed è stato calcolato che tra l'80 ed il 90% delle pazienti si sottoporrebbero nuovamente all'intervento.

Gli effetti collaterali riguardanti la neuromodulazione sacrale sono stati estesamente discussi. Un recente studio riporta le complicanze più comunemente ri-

scontrate: il dolore nel sito di impianto, lo spostamento dell'elettrocattetero per problemi traumatici sopravvenuti successivamente all'intervento e problemi legati alla ferita chirurgica. Comunque la maggioranza di questi eventi avversi non richiede intervento chirurgico ma solo trattamento conservativo.

L'utilizzo della neuromodulazione sacrale può essere raccomandato anche nella popolazione anziana, visto che i risultati clinici sono sovrapponibili a quelli della popolazione più giovane. Inoltre, il fatto che questo intervento è eseguibile sempre in anestesia locale, permette l'utilizzo anche in popolazioni cosiddette ad "alto rischio chirurgico"

In conclusione si può affermare che le attuali evidenze scientifiche supportano l'efficacia della neuromodulazione sacrale a breve e a lungo termine nel trattamento della sindrome da vescica iperattiva intrattabile, comprendendo anche l'incontinenza urinaria da urgenza. Inoltre tale affermazione risulta valida anche per la bassa incidenza di eventi avversi che nella maggioranza dei casi non richiedono neanche un reintervento.

PESOFORMA SNELLY CRISP

Lo snack salato e stuzzicante ma leggero!

Pesoforma Snelly Crisp è lo snack salato gustoso e croccante, ma allo stesso tempo leggero e salutare, adatto a chi vuole tenere sotto controllo grassi e calorie, senza rinunciare al gusto. Uno spezzafame stuzzicante, non fritto, a base di patate e soia, ideale per uno spuntino sfizioso, in solo 97 kcal per sacchetto!

Snelly Crisp è uno snack sano perché:

- è a base di soia (36,7%) e patate,
- non fritto,
- con il 70% di grassi in meno rispetto alle patatine tradizionali,
- ricco in proteine vegetali di soia e fibre,
- apporta solo 97 kcal per porzione,
- apporta circa il 30% di calorie in meno rispetto alle patatine tradizionali (circa 500 kcal per 100 gr.)

Nel pratico formato sacchetto da 25 gr., Snelly Crisp è pratico da tenere sempre con sé, in ufficio o a casa, per una pausa da soli o in compagnia.

Ottimo per un break light e appetitoso, adatto a chi segue un regime dietetico per il controllo del peso.

Snelly Crisp, lo snack gustoso e stuzzicante, leggero come un petalo!

In vendita nella grande distribuzione
SI CONSIGLIA DI UTILIZZARE IL PRODOTTO NELL'AMBITO DI UNA DIETA VARIATA ED EQUILIBRATA ED UNO STILE DI VITA SANO ASSOCIATO AD UNA REGOLARE ATTIVITA' FISICA.

www.pesoforma.com

informazione pubblicitaria



Sicurezza per la casa e il tuo bambino

Da Aiphone JM, l'unico videocitofono con grandangolo 170° x 100°, con funzione baby monitor.

La serie JM è l'unico sistema intercom con telecamera a grandangolo da 170° in orizzontale e 100° in verticale, zoom e brandeggio su nove aree dell'immagine.

Proposto dalla giapponese AIPHONE, sul mercato mondiale dal 1948 e di recente ingresso anche sul mercato italiano, JM è il prodotto di punta della casa nipponica a **garanzia 5 anni**. Si distingue per l'alto livello di sicurezza, perché in grado di offrire la **più ampia visione possibile della panoramica esterna**, zoomando con grande precisione sui dettagli e dando la possibilità di fotografare e memorizzare l'immagine inquadrata dal grandangolo durante la chiamata. Le alte prestazioni e l'elevata affidabilità sono proprie del marchio AIPHONE, scelto anche nei sistemi di sicurezza in ambienti di tipo militare o diplomatico; un brand che, tra l'altro, nel 1989 ha proposto per primo al mondo il videocitofono BUS a 2 fili.



Ottimo per il residenziale, JM si rivela l'ideale per il terziario, dove risulta estremamente utile l'allestimento che può comprendere **fino a quattro postazioni esterne e otto interne**; tutte le apparecchiature sono equipaggiate con connettore RJ per l'utilizzo di cavo normalizzato cat6, cablaggio semplificato.

Lo schermo LCD touchscreen da 7" permette una perfetta visione dell'immagine ripresa dalla telecamera, con funzione adjust per la regolazione della retroilluminazione e miglioramento della ripresa in condizione di luce sfavorevole. Guide audio e video rendono fruibile JM anche da non udenti e non vedenti: questi segnali avvisano gli utenti sullo stato della chiamata e degli accessi.

L'utilizzo di JM è **facile, anche in casa**, grazie alla navigazione user-friendly. Tutto è sott'occhio: è possibile collegare il sistema a telecamere di sicurezza ed allarmi antintrusione, permettendo l'invio di una chiamata dal monitor di JM al proprio cellulare o ad altri apparecchi telefonici.

Il dispositivo JM è inoltre intercomunicante audio tra diverse stanze dell'abitazione, funzione che lo rende un ottimo baby monitor.

Unico prodotto, molte funzioni: JM non è solo videocitofonia, ma anche un affidabile **strumento di sicurezza** per la casa, l'ufficio e tutti gli altri ambienti che richiedono un alto livello di monitoraggio.

Le aziende
informano

informazione pubblicitaria



AIPHONE®
Looking beyond since 1948

Via Leonardo da Vinci, 8
33010 Reana del Rojale
(UD) – Italia
Tel. +39 0432 883503
www.aiphone.it
aiphone@aiphone.it

di Antonio De Palma

Esperto in Medicina Naturale, psicoterapeuta
Ex Dirigente pediatra ASL RME

La candida innocenza ovvero l'innocenza della candida



Una malattia sociale, ne soffre una notevole quantità di donne. I sintomi sono i più vari, dalle vaginiti al mughetto, ma anche dermatiti, disfunzioni intestinali, nervosismo, stanchezza cronica, abbassamento del sistema immunitario.

La candidosi acuta o cronica è una malattia sociale, nel senso che ne soffrono una notevole quantità di persone, soprattutto di sesso femminile.

I sintomi sono i più vari e vanno dalle vaginiti, al mughetto (placche bianche nella bocca, soprattutto nei bambini), dermatiti, disfunzioni intestinali, nervosismo esagerato, stanchezza cronica, ma soprattutto abbassamento del sistema immunitario con tutte le varie conseguenze, anche gravi, che questo può provocare nel lungo periodo.

È definita "epidemia" silenziosa. Silenziosa perché spesso misconosciuta ed epidemia, pur essendo di difficile trasmissione, per la grande diffusione nella popolazione generale.

Com'è potuto accadere?

Ebbene, come al solito la causa non è univoca, seppure la maggioranza delle candidosi, soprattutto nel sesso femminile, ha una chiara origine psicosomatica o stressogena.

Va subito detto che la candida è un lievito che si trova naturalmente e fisiologicamente a far parte della nostra flora batterica intestinale e che contribuisce ad attenuare l'erosione della mucosa nei processi infiammatori qui localizzati, oltre a contribuire ad eliminare i metalli pesanti e le tossine.

La specie più diffusa è quella della *Candida albicans*, cui seguono la *tropicalis*, la *glabrata*, la *krusei*, ecc..

Quali allora le cause che trasformano questo lievito benefico in un fungo malefico?

La responsabilità è sicuramente da attribuirsi a malattie croniche invalidanti e soprattutto all'abuso di varie sostanze chimiche come gli antibiotici, i cortisonici, i chemioterapici, i vaccini, la pillola anticoncezionale, oltre all'involontaria assunzione di contaminanti, tra i quali i più pericolosi sono i metalli pesanti.

Non meno importante è la responsabilità dell'alimentazione squilibrata, cioè basata sui cereali raffinati e lievitati col lievito di birra e sullo zucchero (pane bianco, pizza, dolci, ecc.). Senza contare l'influenza negativa di molti cibi fermentati (alcuni esclusi) come i formaggi, gli alcolici, ma anche l'abuso di stimolanti come il caffè e il fumo.

La terza causa, ma non certo la minore, è lo stress che sollecita un eccessivo ricambio cellulare del foglietto ectodermico e cioè della pelle, delle mucose e delle membrane neuronali, innescando processi riparativi delle cellule morte che causano la proliferazione della candida, quale indigesto spazzino. È anche importante la scarsa igiene intima, l'uso di slip o pantaloni troppo aderenti.

E veniamo infine alla causa psicosomatica.

In questi casi, se la candida si manifesta a livello vaginale, spesso sono in causa problemi legati alla sessualità personale e col partner, mentre se si manifesta a livello generale, possiamo pensare al soggetto colpito come a un "parassitato psichico". Si tratta cioè di persone eccessivamente generose o insicure o deboli di carattere che accettano l'invasione di persone "parassite". Il "parassita" è una persona che approfitta dell'energia degli altri per risolvere i propri problemi e le proprie necessità, senza o quasi utilizzare la propria.

Olisticamente, chi si fa invadere dal parassita psichico, permette anche al parassita candida di fare altrettanto.

A conferma di questo, molti casi di candidosi cronica non riescono a guarire con la corretta alimentazione ed i corretti rimedi, proprio perché questi atteggiamenti psicolo-

gici rimangono irrisolti, almeno che non ci si avvalga dell'intervento di un buon psicoterapeuta.

Se queste sono le possibili cause, ovvero le più frequenti nella popolazione generale, ci sono almeno due possibili ipotesi su come il fungo possa passare nei distretti corporei dove solitamente non è presente o lo è in minima quantità, ad esempio a livello vaginale.

La prima ipotesi pone in causa l'intestino, quale organo da cui originerebbe la proliferazione incontrollata della candida che poi per vicinanza invaderebbe la vagina. Per gli altri distretti si ipotizza un passaggio nel sangue del micete attraverso la barriera intestinale resa permeabile, con successiva migrazione e localizzazione.

La seconda ipotesi è più contestata perché si basa sul concetto di pleomorfismo.

Quest'ultimo è un processo, ripeto non del tutto accettato scientificamente, per cui, alcune ipotetiche particelle viventi, chiamate somatidi dal ricercatore francese Naesens o microzimi dall'altro studioso del fenomeno Antoine Béchamp, circolerebbero nel sangue come precursori cellulari e sarebbero appunto capaci di trasformarsi, a seconda delle necessità, in batteri, virus o funghi. Questi tre tipi di microrganismi verrebbero generati al fine di assumere il ruolo di spazzini delle cellule morte in seguito a squilibri locali o generali dell'organismo, a fenomeni tossici, infezioni o ad altri processi patologici.

Secondo tale ipotesi, questi tre elementi apparentemente patologici potrebbero trasformarsi gli uni negli altri ed interverrebbero solo in un secondo momento nel processo morboso; quindi non ne sarebbero la causa, ma bensì un benefico corollario.

Se così fosse, sarebbe dimostrata non solo l'innocenza della candida, ma anche degli altri agenti cosiddetti patogeni.

Il terreno, cioè la condizione in cui si

trovano gli organi, diverrebbe così la vera causa patogena e sino a quando quest'ultimo non verrebbe "bonificato" tramite i processi infiammatori, non si avrebbe la risoluzione della patologia. In più,

le cause precedentemente menzionate ricreerebbero successivamente una recidiva o una cronicizzazione in quanto non sarebbero state risolte definitivamente, ma solo temporaneamente moderate.

Pertanto, i rimedi e i farmaci avrebbero anch'essi solo un'azione moderatrice su un'infiammazione fastidiosa ed anche pericolosa, se manifestatasi fuori dei limiti di tollerabilità dell'organismo, ma non potrebbero portare da soli a guarigione.

Ritornando a tal proposito alla candida, va segnalato che essa prolifera solamente in un terreno acido e ossidato. Tale terreno si genera proprio in seguito all'assunzione delle sostanze chimiche summenzionate, per un'alimentazione squilibrata, per motivazioni stressogene e meccaniche. Bisogna perciò evitare l'assunzione di farmaci chimici, vaccini, pillola anticoncezionale ed eliminare possibilmente le otturazioni in amalgama (con metodiche adeguate) per evitare il rilascio del mercurio tossico.

Altro punto cardine è la dieta anticandida, da fare sempre e consiste nell'assumere alimenti alcalinizzanti (frutta e verdura in grande quantità, ben lavate con acqua e bicarbonato, meglio se crude; frutta oleaginosa (noci, mandorle ecc.) e semi oleaginosi (girasole, sesamo, zucca ecc.), solo se prima immersi in acqua e acido ascorbico o bicarbonato; legumi, tempeh (soia biologica fermentata); germogli; yogurt bio naturale intero diluito con acqua (se tollerato); cereali rigidamente integrali e lievitati con lievito madre che è benefico; poco olio di oliva; proteine animali bio (carne, pesce, uova) in piccole dosi settimanali.

Non meno importante è la responsabilità dell'alimentazione squilibrata, basata sui cereali raffinati e lievitati col lievito di birra e sullo zucchero. Senza contare l'influenza negativa di molti cibi fermentati come i formaggi, gli alcolici, ma anche l'abuso di stimolanti come il caffè e il fumo.



Può essere inoltre necessario ricorrere al test ELISA per le intolleranze da Immunoglobuline G, detto anche Food intolerance test. Questo per rendere la dieta maggiormente aderente all'individuo ed evitare reazioni infiammatorie intestinali ad alimenti ai quali si è appunto intolleranti. Le regole igieniche le abbiamo accennate prima. Può essere utile aggiungere che i lavaggi genitali con acqua e bicarbonato o i gel a base di semi di pompelmo aiutano nelle vaginiti, come anche gli ovuli vaginali a base di fermenti o di acidificanti come la vitamina C o l'acido lattico (al fine di non alterare il Ph vaginale che deve essere di 4/4,5), o ancora a base di Calendula o di altre erbe officinali antifungine. Utili anche gli ovuli a base di acido borico. In questo campo, non si può dire a priori quale di questi interventi risulti migliore per la singola paziente.

Va notato che l'acidificazione del terreno vaginale sembrerebbe contrastare con quanto detto in precedenza sull'utilità di avversare il fungo alcalinizzando l'ambiente in cui vive. Tuttavia, è vero che a seconda delle situazioni si debba intervenire in maniera diametralmente opposta.

Nel caso in cui il Ph risulti sotto la soglia del 4 può essere utile fare docce vaginali con acqua e bicarbonato (lo si può misurare con una cartina tornasole messa a contatto per pochi secondi col muco vaginale e poi confrontata con una scala colorimetrica). Nel caso invece in cui ci dovessimo trovare di fronte ad un Ph superiore a 4,5 può essere necessario inserire ovuli acidificanti, nella prospettiva di attivare i lattobacilli acidofili che al Ph corretto contrastano efficacemente la proliferazione del fungo, più efficacemente di quanto farebbe la semplice alcalinizzazione del terreno.

Utili anche i lavaggi vaginali con acqua depurata F.U. e 2-3 gocce di Tea tree oil (Melaleuca), l'uso di argento colloidale in gel o pomate a base di lattoferrina che elimina il ferro, così necessario per la sopravvivenza fungina.

Infine, passando alla terapia orale, volutamente evito di citare gli antifungini chimici (come ho fatto anche per la terapia locale), perché sarebbe meglio usare questi ultimi solo se la terapia naturale dovesse fallire o non essere sufficiente a debellare una candidosi di grandi proporzioni. Il farmaco chimico può in un primo momento risultare più veloce nella risoluzione della candidosi, ma poi, lasciando il terreno intatto o addirittura peggiorato, ci espone alle recidive o alla cronicizzazione. Per cui bisogna valutare attentamente il suo utilizzo e comunque abbinarlo o farlo sempre seguire dalla terapia naturale di terreno.

Per far questo, bisogna normalizzare la flora intestinale con dei prodotti antifungini naturali da scegliere ad esempio tra il mallo di noce verde, l'argento colloidale o i semi di pompelmo. A questi prodotti bisogna far seguire l'utilizzo di fermenti lattici come bifidobatteri, lattobacilli acidofili e soprattutto il *Saccharomyces boulardii* che abbassa notevolmente (sino a 100 volte) la carica fungina, tranne per la candida tropicalis dove è inefficace.

Utile è l'utilizzo di prodotti a base di lattoferrina (per quanto già detto) e di biotina che nutre la forma benefica di lievito della candida, prima che si trasformi in fungo, a causa degli squilibri summenzionati.

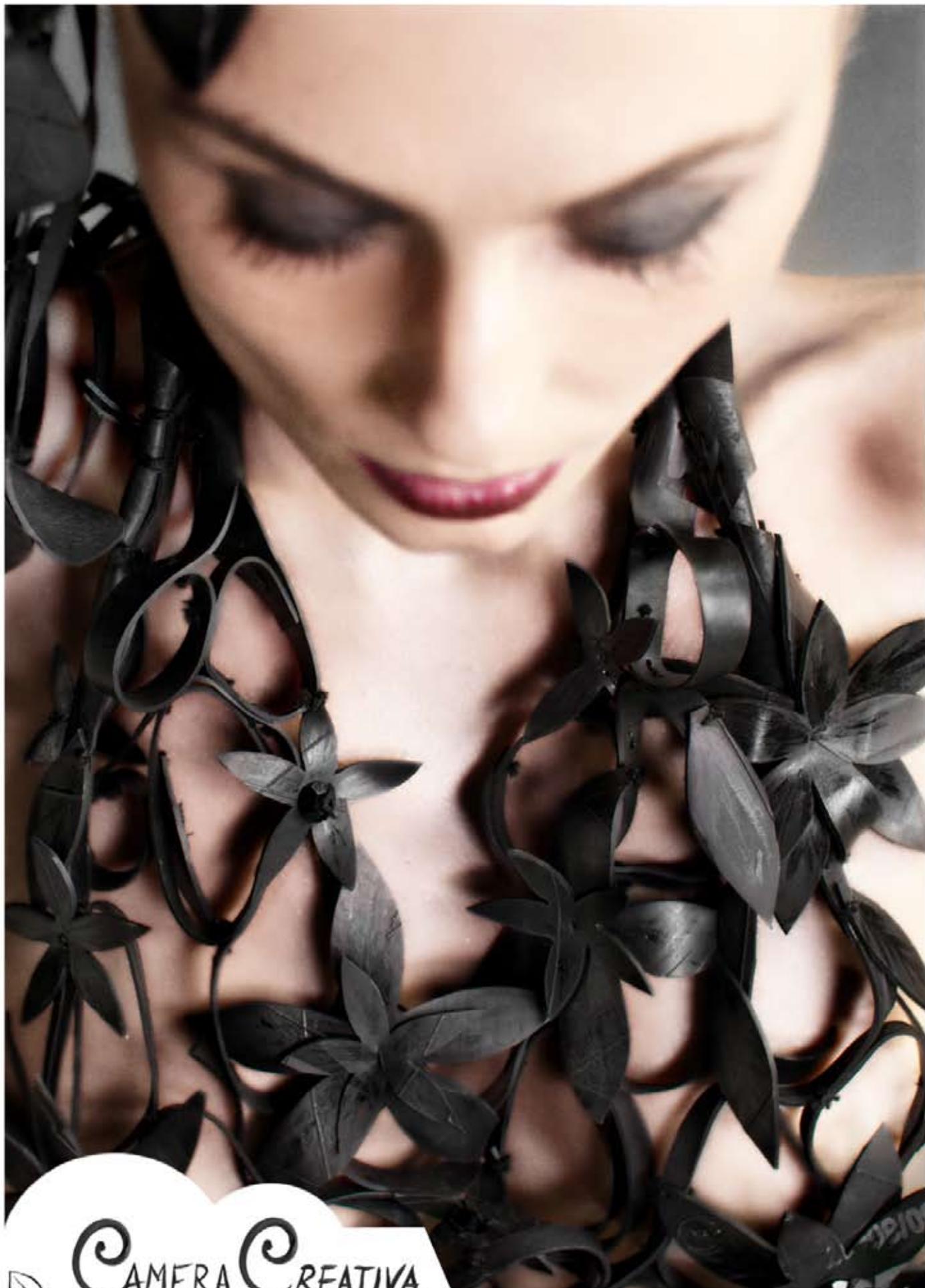
L'assunzione di acido caprilico o ancora meglio dell'olio di cocco

bio spremuto a freddo che lo contiene, sono metodi spesso utilizzati con successo, come pure le erbe che contrastano la candida ed innalzano il sistema immunitario quali l'Echinacea, l'Astragalo, l'Uncaria, il Samento o il Lapacho.

Si possono usare i test chinesiologici o di EAV per valutare quali siano i prodotti più efficaci per la singola persona. Si tratta di tecniche non scientificamente validate, ma che danno pur sempre un'indicazione, spesso molto utile.

Può essere molto vantaggioso utilizzare compresse alcalinizzanti o gocce che alcalinizzano l'acqua da bere, sempre minimamente mineralizzata. Va inoltre effettuata una purificazione del fegato, ad esempio col carciofo, il tarassaco, la fumaria, la curcuma e nel caso di gravi carenze vitaminiche e/o di minerali, è bene cercare di compensarle possibilmente con integratori di origine naturale. Necessari anche gli antiossidanti per "ridurre" il terreno ossidato come la cannella che è anche un antifungino.

Non ci dobbiamo infine scordare che se le cause sono puramente psichiche e non solo alimentari o tossiche o legate a fattori igienici, la malattia sarà recidivante nonostante tutti i nostri sforzi. Infatti, l'inconscio si opporrà con tutte le sue forze alla risoluzione della somatizzazione fungina. In questi casi, per l'inconscio la candidosi rappresenta il disperato tentativo di avvertire la coscienza "bendata", che se persevererà nel non ascolto del problema interiore, si troverà di fronte a malattie ancora più gravi o a gravi sofferenze dello spirito.



www.camera-creativa.com

Trattamento fitoterapico della sindrome premestruale

Il trattamento con Agnocasto può rappresentare una valida opportunità terapeutica oltre che una valida alternativa all'uso di farmaci di sintesi, soprattutto nei casi caratterizzati da sintomatologia moderata.



Dr. Domenico Careddu
Specialista in pediatria
Specialista in idrologia medica
Vicepresidente della S.I.M.N.
(Società Italiana di Medicina Naturale)

La sindrome premestruale (PMS), pur non essendo ancora ben definita dal punto di vista nosologico, è una patologia caratterizzata da una rilevante componente psicosomatica.

Considerata l'elevata familiarità, si ipotizza una componente in grado di condizionare una diminuita concentrazione di serotonina in fase premestruale. Altre ipotesi riguardano le concentrazioni di melatonina e/o di beta endorfine (con livelli più bassi nelle donne affette da tale sindrome), carenze nutrizionali, un'alterata tolleranza al glucosio, l'obesità, il fumo di sigaretta e l'abuso di alcool, fattori ambientali e situazioni di stress.

I sintomi, ad andamento ciclico e strettamente correlati con il periodo post ovulatorio del ciclo mestruale, sono molto eterogenei e variabili per natura, numero, intensità e durata da una paziente all'altra e, spesso, da un ciclo all'altro nella medesima paziente. È comunque sempre possibile riscontrare sintomi fisici e sintomi psico - emotivi / e comportamentali.

Dal punto di vista comportamentale è presente una facile irritabilità, un incremento del fumo di sigarette, un aumento dell'impulsività o un'alterazione della condotta alimentare (abuso di cioccolata o dolci). Sono altresì spesso presenti idee di auto - svalutazione, un aumento dei conflitti interpersonali, una diminuzione di interesse verso le attività usuali, ecc.

Ai fini della diagnosi, con riferimento alla classificazione elaborata dall'American College of Obstetricians and Gynecologists, è essenziale che la donna riporti uno o più dei sintomi affettivi e fisici, presenti in **Tabella 1**, durante i cinque giorni, o più, che precedono il ciclo, in ciascuno dei tre mesi precedenti la consultazione.

Sebbene circa il 90% di donne in età fertile, riferisca sintomi fisici e disturbi psichici di varia entità prima delle mestruazioni, la sindrome premestruale interessa il 40% delle donne nella sua forma moderata ed il 3-5% nella sua forma più grave (meglio definita come "Disturbo disforico premestruale"), caratterizzata da un elevato livello di gravità e disabilità.

La sindrome premestruale inizia generalmente in modo progressivo tra i 15 e i 25 anni, con una sintomatologia che tende ad aggravarsi con l'età fino alla menopausa, per poi risolversi, salvo nelle forme più gravi, nelle quali si può protrarre e/o associare a disturbi del tono dell'umore, del sonno e anche del circolo.

Il trattamento terapeutico è molto variegato, con molteplici approcci, sia di tipo farmacologico che non.

L'approccio farmacologico è soprattutto mirato ad ottenere il controllo dei sintomi.

Per quelli somatici, possono essere utilizzati FANS, diuretici o quant'altro sia necessario allo specifico quadro clinico; nelle forme caratterizzate da importanti forme di natura psichica e comportamentale è possibile ricorrere a farmaci ansiolitici o agli inibitori selettivi della ricettazione della serotonina; questi ultimi hanno trovato un ampio consenso sia in letteratura che nella pratica clinica. L'utilizzo della contraccettione estroprogestinica ha mostrato una certa efficacia nella riduzione della sintomatologia, anche se non è infrequente l'insorgenza di disturbi dell'umore durante il trattamento.

TABELLA 1

Sintomi affettivi:

- Depressione
- Scoppi di collera
- Ansia
- Irritabilità
- Confusione
- Ritiro dalla vita sociale

Sintomi somatici:

- Mastodinia
- Meteorismo
- Cefalea
- Ritenzione idrica in mani e piedi

Inoltre, per definizione, i sintomi:

Scompaiono entro il 4° giorno del flusso e non ricompaiono fino almeno al 13°;

Sono presenti in assenza di qualsiasi terapia farmacologica, di terapie ormonali o di abuso di alcool o droghe;

Si ripresentano - in modo quindi riproducibile - in due cicli valutati prospetticamente;

La paziente riporta un danno, causato dalla PMS, dal punto di vista delle sue interazioni sociali/professionali e/o della sua performance economica.

Tattamento fitoterapico della sindrome premestruale

Circa l'approccio non farmacologico, appare utile l'introduzione di corrette misure igieniche dietetiche, nonché l'utilizzo di tecniche di rilassamento, quali il training autogeno, volte soprattutto alla riduzione dello stress.

In ambito fitoterapico, la *Vitex agnus castus* L (Agnocasto) è efficace, in ossequio ai criteri dell'Evidence Based Medicine, nei confronti del complesso quadro sintomatologico della Sindrome premestruale. Pianta appartenente alla famiglia delle Vitaceae, è originaria del bacino del Mediterraneo e del Medio Oriente, ma è oggi coltivata in molti Paesi a clima temperato.

L'agnocasto è composto dai frutti interi, maturi, essiccati, della pianta. Il fitocomplesso, molto ricco, contiene diterpeni, biciclici, glicosidi, flavonoidi, flavoni, trigliceridi (costituiti in prevalenza da acidi grassi polinsaturi) ed un olio essenziale, composto principalmente da monoterpene. È inserita nelle Monografie ESCOP (European Scientific Cooperative on Phytotherapy) che riportano, nelle indicazioni terapeutiche, la Sindrome premestruale ed i disturbi del ciclo mestruale quali polimenorrea, oligomenorrea ed amenorrea. La posologia per os varia da 30 a 240 mg/die di droga (si definisce con questo termine, la parte attiva della pianta).

Numerosi dati sperimentali hanno dimostrato che gli estratti di agnocasto esplicano un'attività dopaminergica diretta, con la conseguente soppressione della secrezione di prolattina da parte delle cellule ipofisarie. La dopamina è, infatti, un inibitore fisiologico della prolattina. Oltre a questa azione, ne è stata individuata anche una colinergica. La riduzione dei livelli di prolattina è stata confermata anche da studi farmacologici sull'uomo. Peraltro la mastodinia, uno dei sintomi cardine della sindrome premestruale, sembra essere correlata ad una situazione di "iperprolattinemia latente", inserita in un più ampio contesto di "disfunzione endocrina". Altri studi clinici, riportano che l'estratto di Agnocasto mostra anche affinità per alcuni recettori degli oppioidi. Quattro studi clinici, correttamente condotti e confrontanti l'effetto di

un estratto di Agnocasto nei confronti di un placebo, coinvolgenti complessivamente oltre 500 donne affette da Sindrome premestruale, hanno evidenziato un'efficacia clinica superiore al 60 % (riduzione soprattutto della mastalgia e del punteggio della Scala di Tensione Premestruale) a favore del trattamento con la pianta medicinale, senza evidenze di effetti avversi di rilievo.

Sono stati anche condotti studi comparativi nei confronti della piridossina (vitamina B6) e del magnesio: l'agnocasto (posologia corrispondente a 40 mg/die di droga grezza) ha mostrato un'ottima efficacia clinica, senza differenze significative rispetto al trattamento con piridossina, ma superiore rispetto al trattamento con magnesio ossido (miglior controllo del dolore alla schiena e del dolore mestruale, della mastalgia, della cefalea, dell'astenia, dei disturbi del sonno e dell'irritabilità). Anche in questi due studi gli effetti avversi sono stati minimi, sia per numero che per entità.

Citiamo infine uno studio clinico in aperto condotto utilizzando un estratto metanolico di agnocasto (40 mg/die) somministrato per tre cicli mestruali a 1634 pazienti affette da PMS. Al termine del trattamento il 93% delle pazienti ha mostrato un miglioramento dei sintomi (depressione, ansia, dolori addominali, iperidratazione e mastodinia) statisticamente significativo. Il 98% delle pazienti non ha avuto effetti collaterali degni di nota, mentre il 2% di esse ha accusato moderati disturbi gastrointestinali.

L'agnocasto è quindi ben tollerato, così come si evince dalle Monografie ESCOP ed emerge dagli studi clinici effettuati, nel corso dei quali sono stati segnalati solamente rari disturbi gastrici e cutanei. L'uso in gravidanza ed allattamento è sconsigliato per la mancanza di sufficienti dati di si-

curezza. Non sono note interazioni farmacologiche e mancano dati tossicologici. Non sono riportate limitazioni d'uso per l'età.

In conclusione, si ritiene che il trattamento con Agnocasto possa rappresentare una valida opportunità terapeutica, anche nell'adolescenza, oltre che una valida alternativa all'uso di farmaci di sintesi, soprattutto nei casi, la maggior parte, caratterizzati da sintomatologia moderata.





di Alessandro Natali
Responsabile Servizio
Andrologia Urologia
Clinica Urologia 1
Università di Firenze

Strategie terapeutiche in ambito di *Disfunzione Erettiva*

Per una corretta scelta terapeutica, orale, locale o chirurgica, è importante fare riferimento al proprio uro-andrologo di fiducia.

Per disfunzione erettiva si intende l'incapacità da parte dell'uomo di ottenere e/o mantenere un'erezione sufficiente per un rapporto sessuale soddisfacente per entrambi i partners. Il problema è in aumento a livello mondiale ed in Italia la sua incidenza è del 12,8%, il che sta a significare che almeno 2 milioni e mezzo di italiani sono affetti da questa problematica in forma lieve, media o grave.

Le dimensioni del fenomeno, con le inevitabili conseguenze sulla salute sessuale per il soggetto che ne è affetto, impongono che il medico di medicina generale, in sinergia con lo specialista uro-andrologo, intervengano con strategie terapeutiche idonee.

In prima istanza con una buona educazione ad una sessualità corretta, riducendo i fattori di rischio modificabili (fumo, alcool, droghe, farmaci, obesità) e controllando in maniera idonea le malattie peniene (induratio penis plastica) e le patologie sistemiche che possono comportare disturbi nella sfera sessuale (diabete, ipertensione, cardiopatie, depressione, endocrinopatie, malattie degenerative del sistema nervoso centrale).

Successivamente, qualora questi tipi di intervento non fossero sufficienti a risolvere le problematiche erettive, esistono, secondo le linee guida internazionali della disfunzione erettiva, tre livelli di intervento terapeutico, progressivamente più invasivi: terapia orale, terapia locale e terapia chirurgica.

Terapia orale

È il primo livello terapeutico, realizzabile con farmaci che, assunti per bocca, migliorano la qualità dell'erezione, agendo a livello periferico penieno. Il nome scientifico di questa classe di farmaci è inibitori delle fosfodiesterasi di tipo 5 "PDE5-Is". I nomi dei principi attivi sono: sildenafil, tadalafil e vardenafil. Per questa serie di farmaci studi recenti hanno evidenziato l'efficacia non solo se assunti occasionalmente "on demand" al momento della prestazione, ma anche se somministrati cronicamente, indipendentemente da un rapporto sessuale, con finalità riabilitative vascolari sul microcircolo penieno.

Terapia locale

Se il primo livello terapeutico si rivela inefficace, o esistono controindicazioni all'assunzione dei PDE5-Is, si può passare al secondo livello d'intervento che è rappresentato dalla Prostaglandina E1 intracavernosa (ICPGE1). La modalità di somministrazione è attraverso un microago direttamente all'interno del corpo cavernoso. Anche questo tipo di terapia può avere una duplice finalità: farmacoprotesica (al momento del rapporto sessuale) o farmacoriabilitativa (training di una microiniezione settimanale per cir-



ca 1-2 mesi) per "riabilitare il corpo cavernoso". Di solito lo specialista spiega ed insegna al paziente l'utilizzo di questo particolare farmaco per permetterne una corretta autogestione.

Terapia chirurgica

Oggi la chirurgia arteriosa e venosa peniena, consistente in interventi di rivascularizzazione microchirurgica del pene, deve essere circoscritta a casi altamente selezionati. Mentre invece l'impianto di una protesi peniena (rigida, semirigida, idraulica), può rappresentare una soluzione efficace e definitiva in quei pazienti in cui i precedenti livelli terapeutici non risultassero soddisfacenti.

In ogni modo per una corretta scelta terapeutica per il problema erettivo presente, bisogna sempre rivolgersi allo specialista di riferimento che è l'Uro-Andrologo, che dopo una corretta diagnosi darà l'indicazione terapeutica più appropriata.

KHRIÖ
Walks with you



www.khrio.com
shop.khrio.com

A diretto contatto con un "cambio di vita"



di **Giorgia Bobich**

Dottoranda in psicologia
Clinico-dinamica

Prima di laurearmi in Psicologia ho avuto l'occasione di svolgere un tirocinio formativo presso il CeDIG - Cento Interdipartimentale per la Diagnosi e la Terapia dei Disturbi dell'Identità di Genere all'interno dell'Ospedale Cattinara di Trieste. Incontrando i pazienti ricoverati e collaborando con l'équipe di reparto, ho vissuto un'esperienza altamente formativa a livello pratico, ed ho voluto intrecciarla con lo studio a livello teorico. In questo modo ha preso vita il mio lavoro di Tesi di Laurea Magistrale dal titolo: "Transessualismo: una lettura psicoanalitica".

Di seguito presenterò una sintesi degli aspetti salienti.

Di cosa si tratta

Il disturbo dell'identità di genere è una condizione esistenziale di una persona che desidera vivere ed essere accettata come un membro del sesso opposto. Questo desiderio dell'individuo è profondo e radicato, ed è costituito da due principali aspetti:

- un senso di malessere e di disagio nei confronti delle caratteristiche sessuali del proprio corpo e del proprio ruolo di genere;
- una intensa e persistente identificazione col sesso opposto.

In particolare, la persona con disturbo dell'identità di genere sente di trovarsi 'nel corpo sbagliato' e non percepisce come adatti a sé i comportamenti e i ruoli tipicamente accettati dalla società riguardo il suo



© 2011 Musée du Louvre / Thierry Ollivier

sesto biologico di appartenenza. Tale caratteristica prende il nome di 'disforia di genere' e fa sentire la persona estranea al proprio corpo. Questo desiderio della persona di poter vivere ed essere accettato come un membro del genere opposto, non è associato ad alcuna anomalia dal punto di vista fisico.

Storia e Mito

Il disturbo dell'identità di genere da più di un secolo costituisce un oggetto di studio a livello scientifico, ma la sua presenza non si limita all'epoca attuale e alla nostra cultura: documenti storici ne provano l'esistenza fin dai tempi più antichi, riscontrandone le tracce in differenti culture vissute millenni addietro.

Ad esempio, tra i nativi americani chiamati Yuma vi era la credenza che presagi della trasformazione di genere si avevano precocemente nell'infanzia; la gente anziana capiva dagli atti di un fanciullo che egli avrebbe 'cambiato sesso'. Berdache era il termine per i ragazzi che si comportavano come donne; i quali spesso sposavano uomini e non avevano bambini propri. Il termine Berdache deriva dallo spagnolo, significando bardaja "ragazzo catturato", e dal francese Bardashe; esso può essere considerato in tre modi diversi: una persona che ha cambiato sesso; un uomo-donna; oppure una persona che non è né uomo, né donna. La tribù degli Yuma comprendeva inoltre delle donne che

passavano per uomini, vestite da uomo e sposate con donne. La mitologia non ha saputo resistere dal produrre figure che potessero incarnare l'umano desiderio di perfezione: serbare nel proprio essere sia gli elementi maschili che quelli femminili. Il mito di Ermafrodito ne è un esempio illustre.

Transessualismo Primario

Si parla di transessualismo primario nel caso in cui l'insorgenza avvenga nell'infanzia. Un bambino nato maschio di due o tre anni può non essere in grado di spiegare ciò che sente, ma i suoi comportamenti possono essere inequivocabili.

Egli simula lunghi capelli utilizzando gli asciugamani

o le tovaglie e si

abbiglia appena

possibile con le

gonne della sorella e i gioielli

della mamma.

Quando va a

scuola, cerca la

compagnia delle

femmine, perché

ritenute simili a sé, de-

sidera fare la pipì seduto,

preferisce attività e giochi generalmente associati alle bambine

e potrà scegliere per sé un nome

femminile, o semplicemente farsi

chiamare con un diminutivo 'neutro'

del nome anagrafico.

L'incongruenza dà origine ad un

problema che spesso sembra caratterizzare maggiormente la

società esterna che non il singolo

soggetto coinvolto. Per qualche

tempo, infatti, il piccolo è convinto

che con il tempo tutti capiranno la

sua situazione, e che smetteranno

di fare strane domande: capiranno

che lui è femmina e lo lasceranno

libero di esprimersi.

D'altra parte, l'ambiente, in particolare

personificato nelle figure dei

genitori e degli insegnanti, sostiene

lo stesso: con il tempo, passerà. E'

una fase. Per alcuni di questi bam-

bini, e di queste bambine, non si

tratta affatto di una fase.

Il percorso per il trattamento del paziente transessuale

Nello stato italiano vi è una legislazione creata appositamente per le persone che presentano un disturbo dell'identità di genere. Si tratta della legge 164/1982, la quale prevede una serie di tappe necessarie per il raggiungimento dell'idoneità all'operazione chirurgica. E' necessario innanzitutto che il soggetto si rivolga ad un professionista della salute mentale. Se il percorso psicologico dimostrerà l'assenza di comorbidità psichiatriche e la profonda convinzione della persona, nonché la presenza del disturbo dell'identità di genere, verrà data

l'autorizzazione a seguire una

terapia ormonale, sotto

stretto controllo del

medico endocri-

nologo. L'obiet-

tivo di questo

trattamento è

l'inibizione o la

riduzione delle

caratteristiche

tipiche del sesso

biologico del sog-

getto.

Continuando il percorso

di supporto psicologico, la persona

inizia contestualmente alla tera-

pia ormonale anche il 'test di vita

reale', che consiste nell'assumere

in maniera costante e regolare, in

ogni ambito della propria vita, il

ruolo di genere desiderato, in termi-

ni di atteggiamenti, abbigliamento,

espressione. Questa fase permette

al soggetto di prendere confidenza

con il ruolo e il modo di vita dell'al-

tro genere e di comprendere se ciò

che sente di desiderare sia davvero

adatto alla sua persona.

Successivamente, la persona do-

vrà rivolgersi al tribunale per po-

ter essere legittimato a richiedere

al medico chirurgo di sottoporsi

all'intervento di riconversione dei

caratteri sessuali, con l'obiettivo di

rendere gli organi genitali il più simili

possibile a quelli del suo genere 'di

elezione'.

Eziologia ed epidemiologia: ci sono ancora dei punti di domanda

Attorno al disturbo dell'identità di genere vi sono ancora diversi aspetti poco conosciuti.

L'eziologia non è ancora definibile:

non è chiaro a cosa si debba la sua

origine. Inoltre, la comunità scientifi-

ca non è concorde riguardo al mo-

tivo per cui questo disturbo sembri

colpire in proporzione tanto diversa

i nati maschi rispetto alle nate fem-

mine. Alcuni studi riferiscono infatti

che vi siano tre volte più nati uomini

rispetto ai nati donne a voler cam-

biare il proprio genere.

Facciamo un pò d'ordine...

Il disturbo dell'identità di genere non va confuso con l'orientamento

sessuale.

Quest'ultimo è un termine che indi-

ca l'attrazione che si prova per una

persona (la quale può essere dello

stesso genere oppure di genere dif-

ferente): da questa preferenza ori-

ginano le definizioni di omosessuale,

eterosessuale o bisessuale. Il fatto

che una persona senta, ad esem-

pio, di essere un uomo, non ci dice

nulla riguardo il suo orientamento

sessuale: potrà trattarsi di un uomo

eterosessuale, bisessuale oppure

omosessuale.

Allo stesso modo, una persona con

disturbo dell'identità di genere po-

trà essere attratta da uomini o da

donne.

Dopo l'intervento

Le persone con disturbo dell'iden-

tità di genere che ho conosciuto

si presentavano all'intervento rag-

gianti: il forte desiderio di vivere una

vita diversa trovava finalmente con-

cretezza. A volte dopo l'intervento

si definiscono ri-nati: essi si sentono

liberi di affermare con forza e digni-

tà la propria identità.

Un'identità nuova e coerente che

darà loro la possibilità di vivere se-

renamente.

Il disturbo dell'identità di genere non va confuso con l'orientamento sessuale. Il fatto che una persona senta di essere un uomo, non ci dice nulla riguardo il suo orientamento sessuale: potrà trattarsi di un uomo eterosessuale, bisessuale oppure omosessuale.

CASTAGNA

Cucine

PRINCESS



Il nome ne esprime la personalità. E' una cucina raffinata per la sua qualità e la sua decorazione, caratterizzata da un design pulito ed elegante. I decori, di disegno esclusivo, sono scolpiti nel legno ed impreziosiscono i fianconi e la cappa.

Princess è costruita in legno di rovere, con parti laccate a poro aperto e parti lasciate naturali con finitura oliata. Sua peculiarità è l'abbinamento alla boiserie, pensata sia per la cucina che per l'area living.

Della stessa collezione anche i mobili per il soggiorno, attrezzati con mensole portabicchieri, ripiani scorrevoli, cassettoni e porte a scomparsa, e le librerie, con porte scorrevoli che nascondono la tv.



NATURA

Nella collezione NATURA abbiamo proposto il nostro sentire dei valori della terra e dell'uomo. Il legno è tornato ad essere disegnato dai suoi nodi, come in natura la pianta lo ha generato.

La pietra levigata (marmo Adria Venato) è diventata piano di lavoro, dove il cibo di qualità viene preparato per essere condiviso e gustato dalla famiglia. Il lavello scavato, in marmo Adria Venato, con una vasca profonda a sinistra e una poco profonda a destra, richiama la maniera del lavaggio di memoria.

Le colonne a parete sono proposte in una laccatura particolare, tinta bronzo, ed una colonna attrezzata centrale in legno di rovere con ante in rovere massello, abbellite da maniglie in legno di pregevole effetto. Una cantinetta in vetro, con anelli e schienale retrostante in legno massello, completa scenograficamente l'arredo della cucina.

CASTAGNA CUCINE S.R.L.

Via Gasdotto, 7 - 36078 Valdagno (Vicenza) Italia Tel. +39 0445 402733 Fax +39 0445 402697 www.castagnacucine.it

Alzheimer, un nuovo approccio

**Le aziende
informano**

informazione pubblicitaria

A Milano il convegno sul ruolo del rame nella malattia neurodegenerativa: quali strumenti per la diagnosi precoce e la cura?

24 milioni di individui nel mondo sono affetti da demenza, il 70% dei quali dalla malattia di Alzheimer: dall'Italia arriva un ricerca innovativa.

Venerdì 25 ottobre 2013, presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano, sono stati presentati e discussi i risultati di oltre 10 anni di studi sul ruolo del rame nello sviluppo della malattia di Alzheimer.

I Ricercatori dell'Associazione Fatebenefratelli per la Ricerca (AFaR) guidati dalla Dott.ssa Rosanna Squitti hanno progressivamente dimostrato che nella demenza di Alzheimer esiste una relazione tra declino cognitivo e livelli di rame "libero" presente nel sangue, ossia quella quota di rame circolante non legato alla proteina che normalmente lo trasporta, la ceruloplasmina (rame Non-Ceruloplasminico).

Livelli eccessivi di questo tipo di rame sono tossici e aumentano il rischio di ammalarsi di Malattia di Alzheimer.

Questo tipo di anomalia – se rilevata per tempo - aiuta anche a meglio identificare quei casi pre-sintomatici (i cosiddetti Mild Cognitive Impairment = MCI) che hanno un elevato rischio di sviluppare la malattia nei successivi 5-6 anni. Infatti, nel gruppo preso in esame e seguito per 6 anni, mentre gli MCI con rame normale avevano circa il 20% di probabilità di progredire in Alzheimer, in quelli con rame elevato tale probabilità saliva oltre il 50%.

Il metodo messo a punto dalla Dott.ssa Squitti era però tipicamente un test di laboratorio, molto utile per la ricerca, ma poco utilizzabile come test clinico su larga scala.

Di recente, Canox4drug, in collaborazione con l'AFaR, ha sviluppato **C4D, un test innovativo** in grado di misurare la quantità di rame Non-ceruloplasminico in circolo con rapidità, altissima precisione e replicabilità. L'iter da seguire è semplice: è sufficiente sottoporsi ad un prelievo ematico. Il sangue prelevato viene analizzato per mezzo di una sonda fluorescente, che emette dei segnali; il cambiamento di emissione è proporzionale alla quantità di rame Non-ceruloplasminico presente nel campione. Tale test è già pienamente operativo presso il Policlinico Agostino Gemelli di Roma, ma sarà presto reso disponibile in molti altri ospedali e



centri italiani che si occupano di Alzheimer.

L'interesse verso questo nuovo "killer" deriva anche dal fatto che – a differenza di altri fattori di rischio - può essere normalizzato grazie ad un intervento terapeutico che i Ricercatori stanno già mettendo a punto.

La riunione scientifica ha preso in esame lo stato dell'arte della ricerca per la diagnosi precoce di Alzheimer grazie ai più moderni mezzi (test neuropsicologici, neuroimaging, biomarcatori) ed ha discusso il ruolo delle recenti scoperte sul rame anche in un'ottica di prevenzione e cura.

Alla piena riuscita del convegno hanno contribuito alcuni tra i migliori ricercatori italiani di "settore" (Paolo Maria Rossini, Stefano Cappa, Alessandro Padovani, Giovanni Frisoni, Massimo Gennarelli oltre, ovviamente, a Rosanna Squitti).

A promuovere l'evento è la **Canox4drug**, società italiana di ricerca nel campo biomedico nata nel 2012, che vanta la collaborazione di esperti con un'esperienza ventennale nel settore. L'obiettivo degli imprenditori e professionisti selezionati che ne fanno parte è quello di realizzare strumenti innovativi per la diagnosi precoce e la cura di malattie neurodegenerative. Tra queste, la malattia di Alzheimer, la forma più comune di demenza, ad oggi ritenuta incurabile.

Non sempre ricorrere alla Chirurgia Estetica aiuta ad essere più belle. A volte, infatti, il risultato è troppo artificiale, eccessivo. Anche tra personaggi noti, spesso il ritocchino non passa inosservata.



di Marco Gasparotti

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

Ecco tre personaggi del mondo dello spettacolo che si sono rivolti alla Chirurgia Estetica, tre fasce di età diverse. Proviamo, con il nostro esperto, ad analizzare, tecnicamente, pregi e difetti delle tre "modelle".

"La chirurgia Estetica ben fatta non si deve quasi vedere, deve essere elegante, un po' snob, mai volgare" - assicura il nostro esperto, prof. Marco Gasparotti.

"Per questo motivo, - continua, - è importante affidarsi al senso estetico e alla professionalità del chirurgo, che deve indirizzare le proprie pazienti verso scelte giuste, che si adattino alla fisionomia, all'età ed al carattere di ciascuna di loro. Mai una chirurgia estetica eccessiva.

Nina Moric (30-35 anni)

Nina ha ritoccato le labbra, con fillers permanenti molto usati alcuni anni fa.

Le sue labbra risultano decisamente eccessive, l'effetto poco naturale.

Ha ritoccato gli zigomi, aumentandone volume e proiezione. Anche questi, decisamente eccessivi, molto "aggressivi". Per aumentare volume e proiezione degli zigomi si possono usare fillers riassorbibili all'acido ialuronico, oppure protesi in silicone, con un ricovero in day hospital ed anestesia locale, con sedazione.

Lifting endoscopico, denominato anche "lifting delle modelle" per sollevare la regione frontale ed il sopracciglio. Anestesia locale con sedazione oppure anestesia generale, con una notte di degenza.



Decisamente ben fatto, questo intervento rende la splendida Nina ancora più affascinante ed "intrigante". Anche la punta naso è stata rimodellata. Intervento eseguito in anestesia locale, con sedazione. Day hospital.

Gli interventi più richiesti dalle giovani donne nella fascia di età di Nina Moric (30-35 anni) sono per lo più interventi di rimodellamento corporeo, dunque liposcultura, mastoplastica additiva. Richiesti anche mini-addominoplastica per ridare tonicità alla pancia dopo il parto o dopo un dimagrimento, e mastopessi con protesi per ridare tonicità e volume al seno "svuotato" delle giovani mamme, dopo l'allattamento.

Per il viso biostimolazioni con vitamine e fillers riassorbibili all'acido ialuronico, per una "rinfrescatina" soft. Infiltrazioni di Botox per le rughe frontali e per le "zampe di gallina" intorno agli occhi.



Nicole Kidman (40-50 anni)

L'attrice ha "ritoccato" il viso.

Ben fatto l'intervento di rimodellamento punta naso; il naso è carino e l'effetto molto naturale. Ben fatto il lifting endoscopico per il sollevamento del sopracciglio e della regione frontale, ed il botox per spianare le rughe orizzontali e quelle attorno agli occhi.

Poco naturale l'aumento di volume delle labbra, con fillers riassorbibili.

Interventi più richiesti nella fascia di età di Nicole Kidman (40-50 anni) sono interventi di ringiovanimento del viso e dello sguardo.

Per gli occhi si può ricorrere alla blefaroplastica, inferiore o superiore (anestesia locale, con sedazione, day hospital), per il ringiovanimento del viso minilifting del viso e del collo, anestesia generale con una notte di degenza, per il ringiovanimento del terzo superiore del viso lifting endoscopico.

Fillers riassorbibili e biostimolazioni per dare più luminosità alla pelle del viso e "riempire" le rughe. Botox per rughe frontali, attorno agli occhi e rughe sopra al labbro. Esfoliazioni cutanee con laser o con peelings per le macchie solari e per ridare tonicità e turgore alla pelle del viso.

Per il rimodellamento corporeo sono molto richiesti addomminoplastica, lifting interno cosce, mastopessi con protesi (anestesia generale ed una notte di degenza) lifting braccia (anestesia locale con sedazione, day hospital).

Noemi Letizia (20-25 anni)

Naomi ha aumentato il volume e la proiezione delle labbra e degli zigomi con fillers riassorbibili. Ha aumentato soprattutto la proiezione laterale degli zigomi, per rendere il viso più "triangolare", con un effetto più "aggressivo" ed intrigante.

Ha aumentato il seno con una mastoplastica additiva (anestesia generale, una notte di degenza) e rifatto il naso (rinoplastica, anestesia generale con una notte di degenza).

Interventi molto richiesti dalle ragazze in questa fascia di età sono interventi di rimodellamento corporeo: mastoplastica additiva e liposcultura per un rimodellamento corporeo globale senza cicatrici evidenti (fianchi, regione trocanterica, "culotte de cheval", ginocchia, polpacci, caviglie). Per il viso profiloplastica (rimodellamento naso e mento) ed aumento degli zigomi con fillers riassorbibili.

Richiesto anche il "lifting delle modelle".



informazione pubblicitaria

meliconi Cooking Set



A Natale regala Cooking Set Meliconi!

Cooking Set è il simpaticissimo necessaire da cucina in silicone, per districarsi tra i fornelli in tutta tranquillità e sicurezza. Il Cooking Set è composto da 3 coloratissimi prodotti in silicone lavabile e resistente fino a 230° di calore: Kippy le presine salvadita, Island il sottopentola di dimensione regolabile e il Guanto da Forno.

Il Cooking Set Meliconi è acquistabile a circa 20€ su

<http://www.meliconi.com/it/prodotti/casalinghi/articoli-in-silicone/cooking-set>

IL CIUCCIO

C'è chi ne sottolinea gli effetti negativi e chi lo elogia come oggetto indispensabile nel kit di sopravvivenza dei neogenitori.

L'argomento "ciuccio" causa sempre notevoli dibattiti non solo tra i sanitari, ma anche in famiglia. C'è chi ne sottolinea gli effetti negativi e chi invece lo elogia come oggetto indispensabile nel kit di sopravvivenza dei neogenitori. La prima comparsa di questo strumento nella storia risale addirittura al Cinquecento, quando si usavano dei sacchetti di stoffa contenenti aromi o talvolta anche oppio per tranquillizzare i neonati. Il ciuccio si è poi evoluto in quello di gomma che conosciamo noi oggi. Ma cosa è importante sapere sui succhietti?

È stato ormai **provato da molti studi che l'utilizzo del ciuccio durante le prime settimane di vita incide sull'insuccesso dell'allattamento al seno**, proprio perché se utilizzato prima che il bambino impari bene a poppare può causare confusione nella suzione e quindi interferire sulla produzione di latte. Infatti, quando il neonato beve il latte della mamma, tira il capezzolo fino a sotto il palato e drena i dotti con la lingua leccando il seno: ciò non avviene quando ha in bocca il ciuccio.

Tuttavia, l'utilizzo del ciuccio può essere molto **utile per tranquillizzare e cullare il bambino**, soprattutto quando la mamma è assente. Inoltre è stato provato da alcuni studi che l'utilizzo del ciuccio durante il sonno **previene la SIDS** (la sindrome della morte in culla), è per questo che alcuni professionisti ne consigliano l'uso durante il primo anno di vita del bambino. È stato poi studiato anche l'utilizzo del **ciuccio nei neonati prematuri**: sembra che **aiuti lo sviluppo** neuropsichico del bambino e il suo uso viene quindi incoraggiato.

Come utilizzarlo quindi perché non sia dannoso e non interferisca con l'allattamento?

Innanzitutto è preferibile iniziare a **proporlo al bambino quando l'allattamento al seno è già stato ormai ben avviato**, di solito si raccomanda di aspettare **almeno il primo mese di vita**. Prima di utilizzarlo è bene farlo bollire per alcuni minuti, non solo per sterilizzarlo e togliere le possibili sostanze di lavorazione ancora presenti, ma anche per ammorbidirlo il più possibile. Inoltre il ciuccio dovrebbe essere dato al bambino solo quando viene messo a dormire e quando ha bisogno di essere tranquillizzato, **mai per ritardare la poppata**. Spesso una volta addormentati i bambini lo sputano da soli, se non lo fanno è bene toglierlielo dolcemente.

È meglio che i piccolini non si abituino ad averlo in bocca per molte ore anche quando non è necessario, proprio perché ciò potrebbe disturbare la normale crescita del palato.

È bene tenerlo pulito e **sterilizzarlo ogni tanto**, facendolo bollire oppure

usando uno sterilizzatore, soprattutto durante i primi mesi, quando i neonati non hanno ancora un sistema immunitario ben sviluppato. Inoltre è bene cambiarlo spesso non solo perché con l'usura può deteriorarsi, ma anche per seguire la crescita del palato.

Se però il bimbo lo rifiuta e non ne vuole sapere di utilizzarlo, non bisogna forzarlo: **non ricoprite mai il ciuccio con sostanze dolci** (miele, zucchero...), potrebbero causare carie nei dentini ed anche infezioni molto pericolose.

E quando smettere di usarlo?

Problemi nella dentatura e rischio aumentato di otiti (dolorose infezioni all'orecchio) sono legati all'utilizzo prolungato del ciuccio. **Gli esperti consigliano di toglierlo quando il bimbo compie l'anno**: il pericolo di SIDS non c'è più e si evita così il rischio di otite nei bambini. Per quanto riguarda invece la prevenzione di problemi allo sviluppo del palato e alla chiusura dell'arcata dentaria, è necessario che il ciuccio **non venga più utilizzato dopo i 3 anni**, anche se è meglio toglierlo prima.



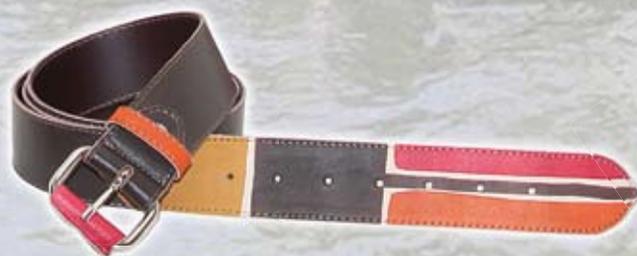
ASTORE

VENEZIA

*Dal 1929
qualità,
varietà
e originalità*



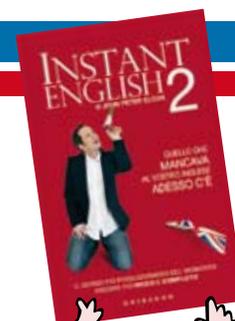
*Since 1929
quality,
variety
and
originality*



In pelle naturale dipinte a mano - Natural leather handpainted

www.astore.biz

IDIOMS



LAST RESORT

(l'ultima spiaggia)

Equivale all'italiano: l'ultima spiaggia

Come in italiano, questo idioms, dice che quando tutte le altre possibilità se ne sono andate, e non si ha più scelta, ci si deve accontentare dell'ultima spiaggia!

William: Would you work as a Funeral director?

Lavoreresti come responsabile di funerali?

Jonathan: Only as a last resort.

Solo come ultima spiaggia.

LEARN THE ROPES

(imparare le corde)

Equivale all'italiano: farsi le ossa

Questo idioms viene dal mondo delle navi. Si riferisce al fatto che un nuovo marinaio doveva imparare a conoscere le corde da utilizzare per dirigere la nave e potervi navigare. Si usa per riferirsi al periodo in cui una persona sta imparando una nuova cosa, quando sta facendo gavetta.

My job was difficult at the beginning, because I was learning the ropes. It is easy now.

Il mio lavoro era difficile all'inizio, perchè mi stavo facendo le ossa. È facile ora.

LET SLEEPING DOGS LIE

(lascia che i cani dormano sdraiati)

Equivale all'italiano: non svegliare il can che dorme

Come in italiano, è un invito a non tirar fuori certi argomenti delicati, a godersi la pace ed ignorare le cose che possono causare conflitto.

Robert: I will never forgive Bill for telling the Boss I am lazy. I must tell him what I think of him!

Non perdonerò mai Bill per aver ditto al capo che sono pigro. Devo dirgli cosa penso di lui!

Jody: Oh, come on Robert, let sleeping dogs lie, please.

Oh, dai Robert, non svegliare il can che dorme, per favore.

LIGHT AT THE END OF THE TUNNEL

(Luce alla fine del tunnel)

Equivale all'italiano: veder la luce alla fine del tunnel

Anche nelle situazioni difficili e disperate, molto spesso arriva finalmente una speranza: un raggio di sole alla fine del tunnel, un modo per uscire da una situazione disperata, una soluzione.

Boss: The crisis is very bad; this time I can't see the light at the end of the tunnel.

La crisi è molto dura; questa volta non riesco a vedere la luce in fondo al tunnel.

LIGHTS ARE ON BUT NOBODY IS AT HOME

(Le luci sono accese, ma non c'è nessuno in casa)

Equivale all'italiano: essere sovrappensiero

Se vedi una casa con le luci accese pensi che ci sia qualcuno dentro, giusto? Supponiamo che una testa sia una casa e gli occhi siano le finestre.

Questa espressione si usa quando una persona è sovrappensiero o molto, molto stanca: gli occhi aperti, le luci sono accese... ma non c'è nessuno in casa, il cervello non è presente.

Laura: Are you coming to the party, Sarah?

Vieni alla festa, Sarah?

Sarah: Eh?

Laura: The party, tonight!

La festa, stasera!

Sarah: What? Cosa?

Laura: Oh dear, the light are on but nobody is at home!

Oddio sei tra noi?

LICK SOMEONE'S BOOTS

(leccare gli stivali di qualcuno)

Equivale all'italiano: leccare, fare il ruffiano

In italiano c'è un'espressione simile a quella inglese, ma non sono gli stivali che vanno leccati! Comunque questo idiom descrive chi fa il ruffiano...

I worked in that company for twenty years and I never licked the manager's boots, that is why he respected me!

Ho lavorato in quella compagnia per 20 anni e non ho mai fatto il ruffiano con il capo, questo è il motivo per cui mi rispetta!

LOOK ON THE BRIGHT SIDE

(guarda dal lato luminoso)

Equivale all'italiano: guarda il lato positivo

Quest'espressione è un invito a cogliere il lato luminoso e positivo di ogni cosa, persona o situazione.

Lenny: I have lost all my hair!

Ho perso tutti i capelli!

Charles: Well, look on the bright side...you will save money on shampoo!

Bhe, guardai lato positive... risparmierai soldi in shampoo.

Spray Nasale Iperotonico 25ml

Libera i nasini congestionati da raffreddori e riniti allergiche

informazione pubblicitaria

La congestione nasale può colpire in qualsiasi stagione, causata da un raffreddore o da allergie. Per alleviare i fastidiosi disturbi che i bimbi devono sopportare, quali nasino chiuso e produzione di una gran quantità di muco, un valido aiuto arriva da **NARHINEL® SPRAY NASALE IPERTONICO** di Novartis Consumer Health, una **soluzione di acqua di mare ad alta concentrazione di sali minerali** (pari al 2,2%) e oligoelementi, in grado di donare un rapido sollievo, rendendo i bambini liberi di respirare.

NARHINEL® SPRAY NASALE IPERTONICO, sterile e senza conservanti, è indicato per i bambini dai 3 anni in su. Grazie alla sua delicata nebulizzazione fluidifica il muco e riduce il gonfiore della mucosa nasale, in particolare, la sua elevata concentrazione di sali conferisce al prodotto proprietà ipertoniche che, producendo una differenza di pressione tra la soluzione e le membrane delle mucose, aiutano a drenare il fluido e forniscono sollievo.

Grazie alle sue proprietà ipertoniche **NARHINEL® SPRAY NASALE IPERTONICO** è un prodotto indicato per:

- fornire sollievo dalla congestione nasale: riduce il gonfiore, specialmente in caso di raffreddore, rinosinusite e allergie;
- umidificare e pulire le cavità nasali: fluidifica le secrezioni nasali viscoso e dense e ne facilita la rimozione;
 - aiutare a ridurre la pressione nelle cavità nasali;
 - favorisce la rimozione delle particelle allergeniche a cui il bambino è sensibile
- essere utilizzato come complemento e preparazione ad altri trattamenti nasali (ad esempio in caso di riniti allergiche che richiedono l'uso di antistaminici).



Modo d'uso

Soffiare il naso, agitare il flacone prima dell'uso quindi togliere il cappuccio di protezione dello spray. Se utilizzato per la prima volta, premere l'erogatore più volte finché si forma uno spruzzo uniforme nell'aria. Tenendo il flacone dritto, piegare la testa leggermente in avanti e introdurre l'erogatore nella narice. Spruzzare mentre si respira e inspirare leggermente e ripetere l'operazione nell'altra narice. Lasciare che il prodotto agisca per pochi secondi. Non soffiare il naso durante questo periodo, ma asciugarlo se necessario. Successivamente soffiare il naso. Dopo ogni uso, lavare l'erogatore con acqua calda, asciugare e rimettere il cappuccio di protezione. Lo spray deve essere utilizzato da una sola persona.

In farmacia – Per bambini (sopra i tre anni) e adulti

E' un dispositivo medico CE (n. 0459). Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni d'uso.

Autorizzazione del 19/08/2013

www.bimbinsalute.it/narhinel.html

La regina scalza

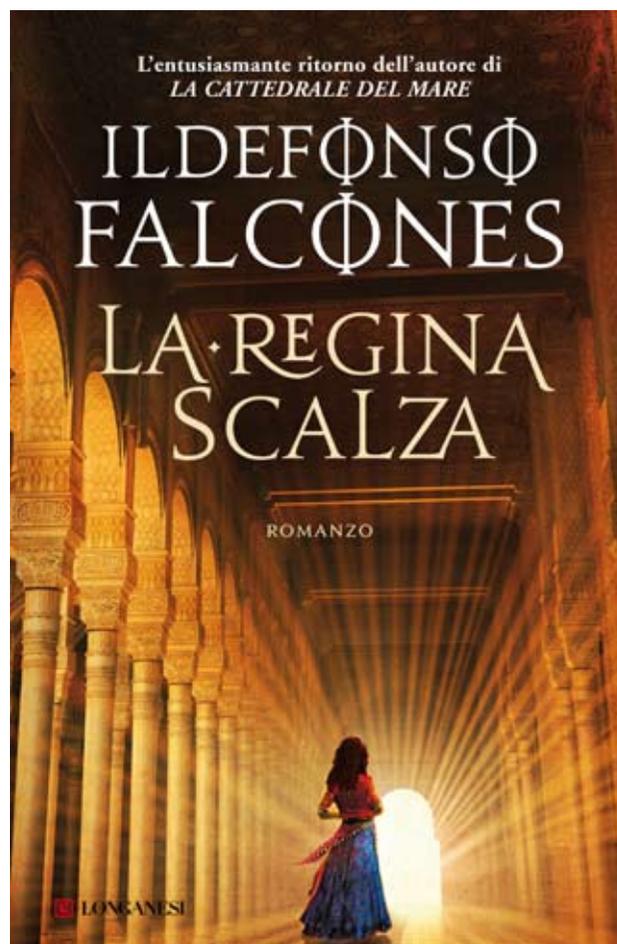
*Una commovente storia di
amicizia, passione e vendetta
nella Spagna assolutista del
XVIII secolo*

Nel gennaio del 1748 una donna cammina da sola per le strade polverose di Siviglia.

È una ex schiava proveniente dai territori della colonia spagnola di Cuba. Il figlio che porta in grembo ha davanti a sé un destino già scritto. Caridad ora non ha più un padrone che decide della sua vita, ma neanche più una casa. Lungo il suo peregrinare incontra Milagros Carmona, una giovane gitana nelle cui vene scorre il sangue della ribellione. Le due donne stringono un'amicizia sincera e incrollabile. Milagros confessa il suo amore per l'arrogante Pedro Garcia, dal quale la separano antichi odi tra le rispettive famiglie. Dal canto suo Caridad si sforza di nascondere il sentimento che sta nascendo in lei nei confronti del nonno di Milagros, un uomo rude e seduttore, ma di principi ferrei quando si tratta di difendere la sua famiglia e lo stile di vita dei gitani.

Quando un editto regio bandisce i gitani come fuori legge, la vita di Milagros e Caridad ha una tragica svolta. Le loro strade si separano, ma il destino vorrà farle incontrare di nuovo a Madrid, cuore pulsante della nuova Spagna in fermento.

Da Siviglia a Madrid il racconto si snoda in un impetuoso affresco storico popolato da personaggi che vivono, amano, lottano e credono in ciò che è giusto. Fiero riflesso di uomini e donne che non piegarono la testa di fronte all'intolleranza e all'ordine prestabilito.



Ildefonso Falcones De Sierra (1959), avvocato, vive a Barcellona con la moglie e i quattro figli. Il suo romanzo d'esordio, *La cattedrale del mare* (Longanesi), non è stato solo un successo sensazionale in tutto il mondo, ma nel 2007 è stato anche, secondo tutte le classifiche, il romanzo d'esordio di maggiore successo in Italia, dove si è aggiudicato il Premio Boccaccio Sezione Internazionale. Longanesi ha inoltre pubblicato il best seller *La mano di Fatima* (2009), che nel 2010 ha vinto il premio Roma.

*«Il coraggio delle donne è il modo
più affascinante che io conosca per
raccontare la Storia.»*
Ildefonso Falcones

I precedenti romanzi di Ildefonso Falcones, *La cattedrale del mare* e *La mano di Fatima*, hanno venduto 7 milioni di copie nel mondo di cui oltre un milione solo in Italia. Nel nostro paese i due romanzi hanno raggiunto complessivamente le 42 edizioni.

*L'ultimo straordinario record di Soldini:
la Rotta dell'Oro New York-San Francisco*

Sulla rotta dell'oro

Il 31 dicembre del 2012 Giovanni Soldini è partito a bordo del monoscafo Maserati VOR 70 da New York con un equipaggio proveniente da diverse nazioni: lo statunitense Ryan Breymaier, il francese Sébastien Audigane, il cinese Jianghe Teng, lo spagnolo Carlos Hernández, il tedesco Boris Herrmann, gli italiani Guido Broggi, Michele Sighel e Corrado Rossignoli.

Scopo dell'impresa: stabilire un nuovo record sulla rotta storica New York-San Francisco, 13.225 miglia nautiche passando per Capo Horn. Il 16 febbraio 2013 Soldini e i suoi tagliano la linea del traguardo sotto il Golden Gate, aggiudicandosi il record della Rotta dell'oro (così chiamata in ricordo di quando le prime navi a vela davvero veloci la percorrevano per portare i coloni sulle piste della corsa all'oro e ai terreni) nella categoria dei monoscafi in 47 giorni, 0 ore, 42 minuti e 29 secondi, battendo di dieci giorni il primato precedente.

Questo libro è la cronaca, arricchita dalle fotografie, di un'impresa straordinaria, della realizzazione di un sogno.

Giovanni Soldini, nato a Milano nel 1966, da oltre vent'anni è un protagonista delle vicende veliche internazionali, detentore di numerose vittorie. Quando non è impegnato nelle regate vive a Santo Stefano di Magra, vicino a La Spezia. Con Longanesi ha pubblicato *Nel blu* (2000).



Sullo sfondo della storia del Novecento, la vita di un uomo, tra errori e passioni

La vita che scorre

Antoine, protagonista e voce narrante di questo romanzo, ripercorre ormai anziano la propria esistenza, scandita da tre date e segnata fin dal principio da una tragedia. Ha solo nove anni quando, in un pomeriggio di inizio estate del 1944, i tedeschi distruggono durante un'azione di rappresaglia il villaggio francese dove Antoine vive, Oradour-sur-Glane. Scampato al massacro perché ha disobbedito ai suoi uscendo dal paese con un compagno di giochi, Antoine da un giorno all'altro rimane orfano. Adottato dagli aristocratici Hautlevent, genitori del compagno Jacques, Antoine cresce solo ma forte, riuscendo a diventare un adulto, un marito e un padre. Fino alla seconda fatidica data che scandisce la sua esistenza: l'anno è il 1974, e dopo la morte improvvisa della moglie Antoine deve reggere anche l'atroce notizia della grave malattia degenerativa che ha colpito l'amatissima figlia Elisa. Altri potrebbero rimanere annientati da simili prove. Ma Antoine è un combattente, un sopravvissuto. Da allora lotterà per sé e per la propria figlia, non permettendo a niente e a nessuno di trovarlo fragile, mai più. Ma la vita di Antoine ha in serbo un'altra data per lui: il 1998, che gli porta Giulia e una grande verità sul suo passato...

Emmanuelle de Villepin è nata in Francia nel 1959. Giovanissima si è trasferita a Ginevra, dove si è poi laureata in legge, e quindi a New York. Dal 1988 vive a Milano con il marito, Rodolfo De Benedetti, e le loro tre figlie. Presso Longanesi ha già pubblicato il romanzo *Tempo di fuga* (2006) e *La ragazza che non voleva morire* (2008).

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



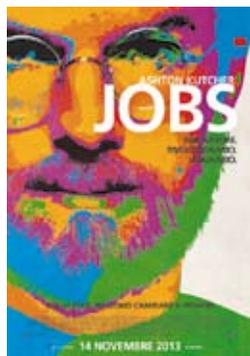
Tutti al CINEMA

Cinema

Ecco alcuni dei film, in uscita nei mesi di Settembre/Ottobre 2013.

Jobs

Dal 14 novembre 2013



Un film di Joshua Michael Stern. Con Ashton Kutcher, Dermot Mulroney, Josh Gad, Lukas Haas, J. K. Simmons, Ron Eldard, Ahna O' Reilly, John Getz.

Trama: film indipendente scritto da Matt Whiteley. Racconta la vita del guru della Apple, concentrandosi in particolare sul periodo della giovinezza, quando attraversò una fase

hippie prima di diventare un innovatore dell'industria informatica.

Stai lontana da me

Dal 14 novembre 2013

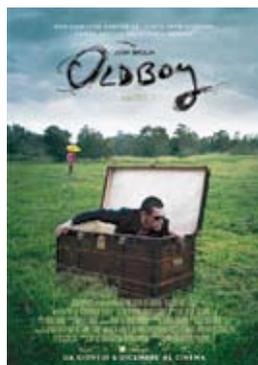


Un film di Alessio Maria Federici. Con Enrico Brignano, Ambra Angiolini, Anna Galiena, Fabio Troiano, Giampaolo Morelli.

Trama: Jacopo è perseguitato dalla sfortuna. Quando comincia ad uscire con una ragazza che gli piace la sfortuna si accanisce contro di lei, per questo decide optare per la solitudine. Fino a quando non incontra Sara, proprio perché le vuole veramente bene decide di starle lontano, ma la passione reciproca è troppo forte.

OldBoy

Dal 5 dicembre 2013



Un film di Spike Lee. Con Charlto Copley, Samuel L. Jackson, Elizabeth Olsen, John Brolin, Hannah Simone, James Ransone, Grey Damon, Michael Imperioli

Trama: un uomo di nome Joe, senza motivi apparenti viene rapito e tenuto in ostaggio in completo isolamento per vent'anni. Inaspettatamente un giorno viene rilasciato. La sua missione sarà scoprire chi lo ha rapito e perché.

Un fantastico via vai

Dal 12 dicembre 2013



Un film di Leonardo Pieraccioni. Con Leonardo Pieraccioni, Maurizio Battista, Marianna Di Martino, Chiara Mastalli, Giuseppe Maggio, Giorgio Panariello, Massimo Ceccherini.

Trama: Arnaldo sposato e padre di due gemelle ha nostalgia del suo passato da studente. Decide di andare a vivere momentaneamente in una casa con 4 studenti poco più che ventenni. Rivivrà speranze e dubbi che credeva di non avere più.

Qui e là

Dal 12 dicembre 2013



Un film di Antonio Mendez Esparza. Con Pedro De los Santos, Teresa Ramirez Aguirre, Lorena Guadalupe Pantaleòn Vàsquez, Heidi Laura Solano Hespinoza.

Trama: Pedro dopo anni trascorsi a lavorare negli Usa, torna dalla sua famiglia in Messico. Quest'anno gli abitanti del villaggio si aspettano un buon raccolto, ma nonostante l'abbondanza del raccolto e possibilità di lavoro, il loro desiderio è di andare oltre il confine.

Philomena

Dal 19 dicembre 2013



Un film di Stephen Fears. Con Judi Dench, Steve Coogan, Sophie Kennedy Clark, Anna Maxwell Martin, Ruth McCabe.

Trama: Irlanda, 1952. Philomena adolescente rimane incinta. La famiglia la rinchioda in un convento e il bambino dato in adozione. 2002, Philomena non ha ancora rinunciato all'idea di ritrovare suo figlio. Sarà un giornalista ad aiutarla in questa ricerca piena di ostacoli.

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

Marte in opposizione ti renderà nervoso e gli acciacchi di stagione non aiuteranno a migliorare il tuo umore, la tua forma fisica potrebbe risentirne. Concentrati ed affronta le situazioni con calma, facendo un passo alla volta senza affrettare le cose.

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

Ci sono ancora delle difficoltà da affrontare, ma se ti darai da fare la svolta è dietro l'angolo. Impara a convivere con gli sbalzi d'umore provocati da saturno. Le feste natalizie sapranno donarti sorrisi accanto a familiari e persone amate.

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

All'inizio del mese recupererai grinta e positività. Riuscirai a tenere a bada la tua indole impaziente. Piccole discussioni e litigi tra amici e familiari potrebbero irritarti, fai appello a tutta la tua tolleranza. Le festività portano serenità.

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

Dicembre potrebbe donarti qualche sorpresa sotto più punti di vista. E' un periodo stimolante, stai attento a non cadere nel nervosismo, sii lucido e cauto. Ti senti in forma, ma non esagerare con lo stress fisico, cerca di riconoscere i tuoi limiti.

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

Dicembre ti farà mettere in discussione molte cose. Non avere paura di affrontarle, hai tutte le capacità. Ti sveglierai dal letargo e avrai voglia di conoscere persone nuove e divertirti. Ti senti pieno di energia per affrontare nuove sfide.

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

Il mese sarà costellato da sbalzi d'umore e qualche difficoltà. Non mancheranno piccole discussioni in famiglia. Mantieni i nervi saldi e riuscirai a lasciarti alle spalle l'ansia. Durante le festività non mancheranno momenti di felicità e gioia.

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

Il mese sarà positivo ma con qualche nuvola di incertezza. Potresti trovarti di fronte a delle scelte. La tua forza di volontà ed un pizzico di fortuna ti aiuteranno ad affrontare quello che non funziona nella tua vita. Sei in forma, ma non strafare a tavola.

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

Il mese sarà positivo e denso di cambiamenti. Metti da parte la tua diffidenza ed accogli le novità. Saprai sfruttare le occasioni e dimostrare il tuo valore. Rilassati e prenditi cura del tuo corpo. In occasione delle festività sarai in gran forma.

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

Hai attraversato dei momenti faticosi, ma adesso sei pronta per ripartire. Ti lascerai alle spalle i piccoli fastidi che ancora ti porti dietro dal mese scorso. Progetti ed idee nuove ti frullano in testa. Calma ed entusiasmo ti accompagneranno durante le festività.

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

Il mese inizia con qualche difficoltà, niente di nuovo, con la tenacia che ti contraddistingue sei in grado di affrontarle. Ti sentirai stanco ed affaticato, hai bisogno di ritagliarti uno spazio di totale relax. Evita gli eccessi a tavola.

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

In questi mesi ti sei impegnato molto, hai speso molte energie. A dicembre troverai il modo di gestire tutti gli impegni. Sii deciso e motivato, ma non strafare. Le festività rappresentano una buona occasione per riposarti e recuperare energie.

**PESCI**
20/2 - 20/3

Dicembre rappresenta un periodo di occasioni e sorprese che si concretizzeranno nel 2014. Hai ancora qualche difficoltà, ma se le affronti con lo spirito giusto potresti avere la tua rivincita. Hai molte cose a cui pensare, approfitta delle festività per rilassarti.

I NOMI del mese

Curiosità sul loro significato.



AMBRA

Onomastico: 1 Novembre
Colore: Giallo **Pietra:** Topazio

Deriva dall'arabo ambar "ambra", resina utilizzata per creare gioielli, tipica della zona del mar Baltico. Usato particolarmente nel medioevo, era un augurio per la neonata, affinché la sua pelle diventasse luminosa e profumata come l'ambra.

OLINDO

Onomastico: 1 novembre
Colore: Verde **Pietra:** Smeraldo

Nome di etimologia incerta, si pensa derivi dall'antica città greca Olynthos, che significa "fico selvatico". Altri attribuiscono la nascita del nome al poeta Torquato Tasso. Nella Gerusalemme liberata, Olindo è il nome del giovane non ricambiato innamorato di Sofronia.

SILVIA/O

Onomastico: 3 novembre
Colore: Bianco **Pietra:** Diamante

Il nome latino Silvius e Silvia deriva da silva "selva, bosco", significa abitante del bosco. Il nome venne usato in età medievale dai cristiani devoti alla santa Silvia madre di Gregorio Magno. Il nome ebbe grande diffusione grazie alla Silvia cantata da Leopardi.

CLEMENTE/INA

Onomastico: 23 novembre
Colore: Rosso **Pietra:** Rubino

Nome esistente dall'antica roma, deriva dall'aggettivo clemens e significa "persona buona con il prossimo". Nome diffuso in tutta Italia e in ambienti cristiani, sia al maschile che al femminile, Clementina. Clemente è patrono dei marinai, dei gondolieri e dei bambini ammalati.

DELIO/A

Onomastico: 1 novembre **Colore:** Blu **Pietra:** Zaffiro

Dal greco è l'aggettivo "luminoso, chiaro". Al nome è legata la leggenda della nascita di Delo, l'isola delle cicliadi creata da Nettuno come rifugio per Latona, amante di Giove; qui Latona partorì Delios e Delia, figli illegittimi, epiteti per le divinità del Sole e la Luna.

ERICA/A

Onomastico: 1 novembre
Colore: Viola **Pietra:** Ametista

Il nome scandinavo fu attribuito a numerosi esponenti reali svedesi. Nella mitologia vichinga lo ritroviamo in Erik il rosso, navigatore che scoprì la Groelandia. Nella versione femminile il nome rimanda ad una bella pianta selvatica tipica della brughiera.

TAMARA

Onomastico: 1 novembre
Colore: Rosso **Pietra:** Rubino

Deriva dall'ebraico Tamar "palma", pianta simbolo di superiorità e di bellezza. Per i greci simbolo di resurrezione, per i cristiani simboleggia il Cristo risorto. Il nome si diffuse nell'ottocento grazie all'opera "Il demone" di Lermontov.

TEODORO

Onomastico: 9 novembre
Colore: Rosso **Pietra:** Rubino

Deriva dal nome greco Theodoros, composto da Theòs "Dio" e da dōron "dono", significa "dono di Dio". In latino divenne Theodorus. Il nome fu amato dai cristiani devoti di San Teodoro, che subì il martirio nel IV secolo. Teodora fu la moglie dell'imperatore Giustiniano.

DAVIDE

Onomastico: 29 Dicembre
Colore: Blu **Pietra:** Diamante

In ebraico Dawid aveva il significato di "amato da Dio, prediletto". In greco David e in latino David. Nell'antico testamento Davide fu re di Israele, profeta e guerriero. Sconfisse il gigante filisteo Golia. La sua figura ispirò molti artisti.

ANDREA

Onomastico: 30 novembre
Colore: Rosso
Pietra: Rubino

Andrèas potrebbe derivare da "andrèia", "forza o coraggio", o "da anèr-andròs", "persona di sesso maschile" e "guerriero valoroso". Santi e personaggi illustri portarono questo nome. Viene invocato contro le ingiurie e la sterilità.

Gattinoni

