

VITA *in* COPPIA

Anno 6° - n°3 - MAGGIO / GIUGNO 2014

LA PILLOLA

UN'ALLEATA PER
LA SALUTE

DIETA E TERRITORIO

COME CURARE LE
ARTICOLAZIONI

PRONTO, PARLO CON IL DOTT. VIAGRA?

UN PROBLEMA SESSUALE
PARLA DI UN PROBLEMA
DI COPPIA

SESSO E OMEOPATIA

I RIMEDI OMEOPATICI
PER AFFRONTARE IL
DISAGIO SESSUALE

Gattinoni





Visita il nostro sito internet:
www.vitaincoppia.it

Anno 6° n°3 bimestrale Maggio/Giugno 2014

abbonamento@vitaincoppia.it

In questo numero:

ALIMENTAZIONE

- 4: Dieta e territorio
- 6: Fumo, sport e gravidanza

OCULISTA

- 8: 10 Consigli alimentari per una buona vista

CHIRURGIA

- 12: Le ernie della parete addominale: una patologia comune

MEDICINA

- 16: Abilitazione dei professori universitari
- 17: I colloqui dell'Altopiano
- 18: La iperinsulinemia e l'obesità

STILE DI VITA

- 22: Fisiopatologia della vita quotidiana

IN GRAVIDANZA

- 23: Il taglio del cordone
- 23: Tunnel carpale in gravidanza

ORTOPEDIA

- 24: Il buon riposo
- 26: L'allineamento metatarsale

GINECOLOGIA



- 28: La pillola anticoncezionale: un'alleata per la salute

MEDICINA NATURALE

- 30: SESSO E OMEOPATIA

ANDROLOGIA

- 34: Le dimensioni del pene

SESSUOLOGIA

- 36: "Pronto, parlo con il Dott. Viagra?"

PSICOLOGIA

- 40: Corpo, sessualità e disabilità

CURIOSITA'



- 42: La paternità può attendere

AMBIENTE

- 44: In Italia sono sempre di più le Bandiere Blu

EVENTI

- 46: Cibus

RUBRICA

- 55: Il meteo
- 63: I nomi del mese

CORSO DI INGLESE

- 56: Idioms - Lesson number eleven

CONSIGLI DI LETTURA

- 58: La Sposa Silenziosa
- 59: Sulle spalle di un gigante Un'idea di destino

CINEMA

- 61: Tutti al cinema

ASTROLOGIA

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

Hanno collaborato:

Rossana Alloni
Samantha Biale
Lucio Buratto
Antonio De Palma
Antonio Dessì
Feliciano Di Domenico
Paolo Luffarelli
Paolo Migliavacca
Paolo Maraton Mossa
Alessandro Natali
Claudio Ronco
Federico Sandri
John Peter Sloan
Patrizio Tatti

Dieta e territorio

Dimmi dove abiti e ti dirò come curare le tue articolazioni!

di Samantha Biale

dott.ssa, nutrizionista,
Diet Coach dell'Accademia del Benessere,
in onda su Rete4, esperto on-line sul portale
www.lemiearticolazioni.it

Regione che vai, articolazioni che trovi... un motto inventato sul momento che, però, trova spesso un certo riscontro con la realtà, perché le condizioni ambientali in cui si passa la maggior parte della vita condizionano diversi aspetti della salute.

Le articolazioni di chi vive in montagna hanno esigenze differenti da quelle di chi vive in una località di mare e ancora di più da chi passa gran parte della vita in una grande città. Un'analoga differenza passa tra chi vive al nord Italia rispetto alle zone del centro, del sud o delle isole. Questo significa dover controbilanciare l'alimentazione di ogni giorno, a seconda delle specifiche necessità.

Se vivi in montagna

Vivere in alta quota offre indiscutibili vantaggi. Aria buona, vita più sana, meno stress. Chi vive in città si accorge subito dei benefici della vita "in vetta" perché l'aria pulita ossigena i tessuti e il colorito si accende, la brezza fresca e frizzante, carica di particelle ioniche negative (ma positive per i loro effetti), ha un'azione corroborante che tira su l'umore e aumenta l'appetito. Questi però sono gli aspetti positivi che si hanno quando in montagna si rimane giusto il tempo di un week end o di una vacanza. Chi ci resta tutto l'anno

deve fare i conti con alcuni inconvenienti.

Primo fra tutti il sole, che man mano che l'altitudine aumenta, diventa sempre più aggressivo: i raggi ultravioletti forti e concentrati espongono l'organismo a un bombardamento continuo di radicali liberi che fanno invecchiare tutte le strutture dell'organismo prima del tempo. A complicare la situazione ci sono gli sbalzi termici: si passa dai locali chiusi e riscaldati all'esterno dove la colonna di mercurio è spesso impietosa. I vasi sanguigni sono costretti ad una ginnastica vascolare brusca perché si dilatano e si restringono continuamente. A risentirne sono principalmente le parti elastiche, i legamenti, le capsule e i tendini. Ma anche le cartilagini di chi vive in montagna sono sottoposte a stress continuo: le lunghe camminate su terreni non omogenei e lo sci creano sovraccarichi e sollecitazioni continue, soprattutto per chi non ha un'adeguata struttura muscolare

e/o non usa le attrezzature giuste.

Consigli dietetici: mangiare poco pesce e ridurre i grassi animali (formaggi e carni).

Sostanza da tenere d'occhio: Arginina. Serve alla formazione del collagene che contribuisce all'integrità delle cartilagini e alla loro elasticità. Si trova in: soia, semi di zucca, lupini, baccalà, noci, arachidi, sesamo, mandorle, pinoli, seppie, polipo.

Se vivi in una grande città di pianura

Chi vive in una grande città lo sa bene. Qui si corre e le giornate sembrano non bastare mai per far fronte a tutti gli impegni. Il ritmo cittadino è disumano ma a tutto ci si abitua. 8 ore in ufficio, estenuanti soste in tram o in metropolitana, un panino al volo trangugiato tra un appuntamento e l'altro, una capatina in palestra per scaricarsi dallo stress.

Proprio lo sport, fatto senza un adeguato riscaldamento o eseguito male e/o in maniera eccessiva (concentrando tutto, per mancanza di tempo), può creare problemi articolari.

A peggiorare la salute in città ci sono gli alti tassi di inquinamento che portano ai polmoni polveri e gas tossici, aumentando la produzione dannosa di radicali liberi. Senza contare la nebbia che, con la sua umidità (in cui si concentrano ancora di più gli inquinanti), tende a peggiorare la situazione muscolare.

Come ultimo fattore, ma non meno importante, c'è l'abuso dei tacchi alti per troppe ore al giorno che, scaricando tutto il peso del corpo sull'avampiede, può creare sofferenza e disagi a metatarsi, ginocchia e colonna.

Consigli dietetici: mangiare con più calma curando la qualità dei cibi (aumentare le verdure fresche e frutta, diminuendo i prodotti ricchi di grassi vegetali idrogenati).

Sostanze da tenere d'occhio: Zinco e manganese. Entrambi contribuiscono alla formazione di enzimi fondamentali per il buon funzionamento della cartilagine. Lo zinco promuove il mantenimento dell'integrità epiteliale e, insieme al manganese, aiuta i processi fisiologici di ripristino del trofismo delle cartilagini, riducendo i fenomeni infiammatori. Lo zinco si trova in: muesli, fegato di bovino, semi di papavero, cioccolato fondente amaro, funghi secchi, fesa di manzo, noci pecan secche.

Il manganese in: avocado, cereali, mirtillo, uovo, piselli secchi, legumi e ananas.

Se vivi al centro Italia

Qui si gode di un clima mite per molti mesi all'anno e si può contare su un ritmo di vita più umano! Questo è forse l'habitat migliore dal punto psicofisico. L'organismo, qui, non conosce aggressioni estreme e neppure va incontro a problemi psicosomatici da stress.

E' forse il posto dove le articolazioni hanno bisogno di meno cure intensive, ma proprio per il clima più mite, si è portati a svolgere le attività sportive all'aperto senza particolari avvertenze come usare indumenti adatti alla traspirazione o calzature adeguatamente ammortizzate per i terreni esterni.

Situazione tipica di queste zone italiane è anche la coltivazione familiare di piccoli orticelli che obbligano la colonna e le ginocchia ad assumere posizioni forzate (semiflessi, accovacciati, etc.), creando – alla lunga – uno stress articolare. Soprattutto se non si può contare su una muscolatura flessibile, forte e allenata.

Come accade nel sud Italia, qui le abitudini alimentari prevedono porzioni abbondanti e condimenti "importanti" per cui il sovrappeso e le relative conseguenze sulle articolazioni non sono un'ipotesi rara.

Consigli dietetici: mangiare meno in quantità e diminuire l'apporto di carboidrati.

Sostanza da tenere d'occhio: glicina. E' un amminoacido che rientra nella costituzione di molte proteine presenti nei muscoli, nei tendini ed è utile nella prevenzione dei disagi articolari. Si trova in: carni, pesci, salumi, latte.

Se vivi al sud o nelle isole

Qui l'estate inizia ad aprile e finisce ad ottobre. E, negli altri mesi, a parte qualche situazione climatica bizzarra che fa sempre capolino, si vive sempre come se fosse sempre una mezza stagione. Chi ha la fortuna di abitare in queste zone prende il sole almeno 7 mesi all'anno e questo, se da una parte, contribuisce a rendere le donne meridionali e isolane, solari e allegre, dall'altra induce un invecchiamento cellulare precoce. A peggiorare la situazione contribuisce il vento che, in particolare vicino alla costa, tende a disidratare l'organismo.

In queste zone, si fa molta vita di mare. E' frequente per gli isolani avere una piccola barchetta ma anche la passione per la pesca (anche quella subacquea). L'umidità intensa può dare problemi fisici: le posture scorrette che si assumono a causa di dolori reumatici o muscolari, si riflettono inevitabilmente sulle cartilagini.

Qui, si sa, la vita è certamente più tranquilla rispetto al nord Italia e si indugia spesso e volentieri ai piaceri della tavola. Il rischio? Accumulare qualche chilo in più che appesantisce la silhouette, gravando non poco sulle articolazioni.

Consigli dietetici: non esagerare con le quantità di cibo e privilegiare cotture leggere, con meno condimenti. Mangiare più pesce e meno carne.

Sostanza da tenere d'occhio: Cisteina. E' un amminoacido ricco di zolfo, una delle componenti più importanti della cartilagine che ne garantisce la flessibilità. Si trova in: ricotta, yogurt, carne, germe del frumento e fiocchi di avena.



Fumo, sport e gravidanza

Consigli nutrizionali per diverse situazioni della vita quotidiana

Articolazioni e fumo

I danni del fumo non si limitano all'apparato respiratorio come tutti pensano. La sigaretta è "nemica" anche delle articolazioni.

Ad evidenziarlo è uno studio condotto da un team di ricercatori del Southampton general hospital che hanno osservato come i fumatori si lamentano con più frequenza per dolori muscolo scheletrici rispetto a chi non ha questo vizio. Particolarmente a rischio sarebbero le persone che svolgono un lavoro sedentario.

La spiegazione, secondo

i ricercatori, è che il tabacco danneggia muscoli e articolazioni riducendo l'afflusso regolare di sangue e nutrimento a questi tessuti. Con l'aggravante che la nicotina, essendo un potente stimolante, amplifica la risposta del cervello ad ogni stimolo doloroso. Sempre secondo lo studio inglese, il legame tra sigarette e dolore è osservabile anche tra gli ex fumatori. Il fumo di sigaretta, dunque potrebbe alterare la risposta neurologica al dolore, con effetti prolungati nel tempo.

Altri studi hanno dato l'allarme sui danni provocati, in particolare, alle ginocchia. I ricercatori della Monash University e del Dipartimento di epidemiologia e medicina preventiva presso l'Alfred Hospital di Melbourne, hanno misurato lo spessore della cartilagine sui due lati della tibia e sulla rotula dei fumatori. Risultato? I fumatori perdono ogni anno una maggiore quantità di cartilagine rispetto a chi non ha mai fumato, con un danno tanto più grave quanto più alto è il numero di sigarette fumate ogni giorno e di anni segnati da questa abitudine. Considerata l'alta concentrazione di vasi sanguigni nel midollo osseo, non c'è dunque da stupirsi se anch'essi, come quelli del cuore o del cervello, possano essere danneggiati dalle sostanze tossiche liberate in circolo dal fumo.

Consiglio nutrizionale

In questi casi, oltre al consiglio banale ma utilissimo di smettere quanto prima di fumare, una buona integrazione mirata sarebbe utile. Nei fumatori, in particolare, triplica il fabbisogno di vitamina C necessaria a neutralizzare una quantità maggiore di radicali liberi, che passa da 60 mg al giorno di un soggetto normale a 180 mg per un fumatore. Molto importante, in questo caso specifico, anche l'associazione con la Glucosamina che, grazie alla sua capacità di attrarre acqua, giova alle articolazioni, e agli Omega 3 dichiarati dall'OMS uno dei sette nutrienti essenziali per la vita, indispensabili per la costruzione e rigenerazione dei tessuti.





Dolori alle articolazioni in gravidanza

La gravidanza sarà anche il momento più bello nella vita di una donna, ma è anche un momento durante il quale si avvertono diversi dolori. Compresi quelli alle articolazioni e alla schiena. Man mano che ci si avvicina al nono mese, l'incremento rapido di peso può sollecitare eccessivamente le articolazioni, rendendole talvolta doloranti o meno efficienti. Con lo scorrere dei mesi, mano a mano che bacino si allarga, la futura mamma può avvertire intensi dolori nella zona circostante l'osso del pube. Alcune donne avvertono maggiormente dolore nella zona lombare della schiena, dovuto essenzialmente al pancione che costringe la futura mamma a cercare un nuovo baricentro e di conseguenza a spostare il bacino in avanti.

Consiglio nutrizionale

Durante i nove mesi di attesa è fondamentale seguire una dieta equilibrata e ricca di tutti i micronutrienti utili, cercando di assecondare il maggior

fabbisogno di alcune vitamine come la C che cresce via via verso l'allattamento. Importante e fondamentale è mantenere il peso nei limiti consigliati dal ginecologo per evitare potenziali danni alle articolazioni. Una buona integrazione mirata alle articolazioni non può che migliorare globalmente la qualità della dieta, tanto più se apporta acidi grassi Omega 3, particolarmente importanti nella fase gestazionale. Molti studi hanno infatti rivelato che i bambini nati da mamme che durante la gravidanza hanno assunto la giusta dose di Omega 3, mostrano un'attività cerebrale migliore.

Sport: quando le articolazioni si infiammano

Lo sport fa bene. È fuor di dubbio. Mantiene elastici, tonici, in forma. Ma se non lo si pratica con criterio, può anche provocare danni, specie alle articolazioni. I più giovani possono andare incontro a subdole ma dolorose infiammazioni da sovraccarico, mentre dopo i 40 anni, l'esposizione a danni articolari e muscolari aumenta. Se, poi, si decide di ricominciare a praticare attività fisica dopo alcuni mesi o anni di interruzione bisogna fare attenzione a procedere con gradualità, scegliendo uno sport adatto all'età, funzione dell'età e allo stato fisico generale.

Consiglio nutrizionale

Inutile dire che la stessa mezz'ora di corsa al giorno può fare molto bene a una persona di 65 kg mentre può essere deleteria per un'altra che di chili ne pesa 110 (questa dovrebbe puntare su sport che non sovraccaricano le gambe né la colonna vertebrale, come la bicicletta o, ancor meglio, il nuoto). Detto questo, chiunque faccia sport, necessita di una cura particolare nella dieta. E, visto che non sempre è facile alimentarsi bene, un'integrazione mirata è consigliabile. La Glucosamina, in particolare, migliora il metabolismo delle cartilagini, rallentando il processo degenerativo delle articolazioni sottoposte a sforzi.

Da sola è già efficace, ma gli studi condotti hanno dimostrato che la sua associazione alla vitamina C e agli Omega 3 ne accelera e ne potenzia l'efficacia a lungo termine.



10 consigli alimentari per una buona vista



di **Lucio Buratto**
Direttore del Centro
Ambrosiano Oftalmico

Tanta frutta e verdura ma anche molta acqua e sport

1 Consumare almeno cinque porzioni di frutta e verdura al giorno e preferire gli ortaggi e i frutti colorati: verdi, gialli, rossi; molti colori vogliono dire la presenza di molte vitamine e molti pigmenti naturali. Inoltre variare la frutta e la verdura è garanzia di miglior equilibrio alimentare e di apporto di tutte le vitamine e di tutti i micronutrienti necessari.

Tra i frutti: arance, albicocche, pesche, pompelmi, fragole, mirtilli, lamponi.

Tra le verdure: broccoli, melanzane, zucchine, zucche, pomodori, spinaci, bietole, cavoli rossi, carote, asparagi.

2 Tenere un'alimentazione equilibrata: il 55-60% delle calorie deve provenire dai carboidrati (pane, pasta e riso, ecc.) il 25-30% da condimenti e grassi (olio di oliva e di semi), il restante 15-20% dalle proteine (carne, pesce, formaggi magri, uova e legumi).

3 Mangiare pesce almeno due volte la settimana e frutti di mare almeno una volta. Il pesce è un eccellente fonte di proteine di ottima qualità, di zinco, ma soprattutto contiene acidi grassi omega-3, essenziali a livello oculare; scegliere preferibilmente pesci grassi perché ne contengono una quantità maggiore e quindi hanno un'azione maggiormente positiva sulla funzione visiva. Utilizzare principalmente: tonno rosso, merluzzo, salmone, sgombro, spigola, preferibilmente freschi ma quelli congelati o surgelati hanno quasi eguali contenuti nutritivi. Anche i frutti di mare sono di importante valore nutrizionale per gli occhi; i crostacei e i molluschi sono una miniera di preziosi micronutrienti, minerali e vitamine, ma anche di acidi grassi omega-3. Mangiare almeno una volta alla settimana le ostriche, i mitili, i gamberetti e altri crostacei e molluschi.

4 Preferire la carne bianca (pollo, tacchino, coniglio, agnello) e ridurre l'apporto di carne rossa ed eliminare sempre l'eventuale grasso visibile.



5 Eliminare o limitare molto gli alimenti grassi: burro, formaggi, panna, strutto, salumi, margarina, frattaglie (cervello, fegatini, rognone).

6 Utilizzare olio extravergine di oliva o altri oli vegetali perché hanno un buon equilibrio di acidi grassi essenziali. Tutti preferibilmente crudi.

7 Il pane integrale, le uova, i funghi sono pure di grande utilità; anche tre-quattro noci o noccioline o mandorle al giorno fanno bene, così come un pezzetto di cioccolato fondente e un bicchiere di vino rosso. Questi alimenti possiedono tutti virtù differenti ma apportano nutrimenti complementari molto utili per la salute.

8 Ridurre l'apporto dei tre "bianchi": sale, zucchero e farina, soprattutto del sale. Salare il meno possibile gli alimenti ed eventualmente per insaporire utilizzare erbe aromatiche e spezie, esaltare il sapore con succo di limone o aceto.

10 consigli alimentari per una buona visita

Zucchero: ridurre cibi troppo zuccherati, i dolci, i gelati ed utilizzare più carboidrati complessi (pane, pasta, riso, etc). La farina: ridurre il pane raffinato, le torte farcite, le marmellate, le caramelle, torroni, etc. ed usare più pane integrale e biscotti secchi della tradizione italiana.

9 Bere almeno due litri d'acqua al giorno (naturale o poco gasata, tè leggero) e ridurre le bibite dolcificate (aranciata, chinotto, coca cola, etc.)

10 Praticare tutti i giorni attività fisica: mantiene in attività la muscolatura, tiene le articolazioni attive, favorisce il ricambio interno ed aiuta un corretto metabolismo favorendo l'assunzione di nuovi alimenti per tenere continuamente attivo il ciclo vitale.



Novelle Selenella, prime per qualità!

Sole, cura e dedizione costante sono gli ingredienti principali che rendono uniche le patate Novelle Selenella.

informazione pubblicitaria

Selenella è figlia di una storia, di una terra e di un lavoro duro e scrupoloso che affonda le sue radici nelle campagne bolognesi, dove tradizione e innovazione vanno di pari passo.

Dalle fertili pianure del nord la produzione delle patate **Selenella** si è spinta fino in Sicilia: qui, grazie alle particolari condizioni climatiche, viene coltivata e raccolta la patata "Novella". Le **novelle Selenella** maturano prima rispetto alle classiche patate coltivate nel territorio bolognese, potendo offrire con circa due mesi di anticipo l'unicità e l'altissima qualità delle patate Selenella, sempre prodotte secondo il rigoroso sistema di controllo del **Consorzio Patata Italiana di Qualità**, dalla filiera produttiva tutta italiana, tracciata e certificata.

Il Consorzio infatti, a tutela della qualità e dell'italianità del prodotto, ha scelto di adottare rigorosi sistemi di certificazione: dalla rintracciabilità di filiera con cui si monitora la patata dalla raccolta fino al packaging, alla certificazione qualitativa del prodotto, secondo le stringenti specifiche del disciplinare del Consorzio, che esigono rigorosi controlli pre e post raccolta.

Punto di forza di tutte le patate **Selenella** è la totale tracciabilità e certificazione di filiera, accessibile anche on-line: le patate sono seguite con cura in ogni fase del percorso produttivo e il consumatore può ripercorrerne le tappe collegandosi al sito www.selenella.it e digitando il codice di rintracciabilità (C.R.) che si trova sull'involucro.



Le Ricette di Selenella **GAMBERETTI CON PATATE NOVELLE**

INGREDIENTI

6 Patate Novelle Selenella, Maionese, 4 Cucchiaini, 15 Gamberetti, 1 Cucchiaino Aceto, Prezzemolo, Sale, 2 Cucchiaini Panna, 1 Cucchiaino Capperi Sottosale, 1 Cucchiaino Senape



PREPARAZIONE

Lessate le patate Novelle Selenella al dente, con la buccia; lessate anche i gamberetti per 5 minuti, in abbondante acqua salata nella quale avrete aggiunto un cucchiaino di aceto. Sbucciate le patate e sgusciate i gamberetti; lavate il prezzemolo e asciugatelo con un canovaccio ben pulito. Tagliate le patate in 15 fette e mettetele su di un piatto da portata; spalmatele con la maionese e disponete su ogni fetta un gamberetto e una fogliolina di prezzemolo. Preparate un'insalata con gli scarti delle patate avanzate: mettetele in una scodella con la panna, la senape, i capperi, la maionese e il prezzemolo avanzati. Mescolate bene con un cucchiaino di legno, quindi ponete il composto così ottenuto sul piatto con le patate e i gamberetti, come contorno. Lasciate freddare in frigo un paio d'ore, prima di servire

E quando arriva l'estate fresche e sicure

Intensa freschezza e lunga protezione con le Salviettine Intime Chilly Pocket

Mancano ormai pochi giorni al 21 Giugno, il vero solstizio, la giornata più luminosa e più lunga dell'anno. Con l'arrivo dell'estate si comincia ad uscire allo scoperto proprio come i primi raggi di sole... e allora, via i giubbetti e i maglioni dagli armadi e avanti ad abitini corti e floreali, alle canottiere estive, ai sandali ai piedi e agli smalti colorati!

In questo periodo iniziamo ad avvertire la voglia di prenotare una vacanza, di abbandonare le caotiche e confusionarie città metropolitane e rilassarsi in qualche bel posto di mare o di montagna. E se le tanto desiderate ore di relax sembrano ancora lontane per gli impegni di lavoro da rispettare, la scuola da finire, i compiti da fare, la stagione calda sulla pelle porta con sé l'esigenza di sentirsi fresche e pulite tutto il giorno, da mattina a sera, in ogni momento della giornata.

È così che **Chilly** - lo specialista dell'igiene intima - da sempre vicino alle donne - consiglia le **Salviettine Intime Chilly Pocket**, la soluzione ideale per chi vuole essere sicura e fresca in tutte le circostanze, soprattutto in estate. Tutte le salviettine intime sono compatte, comode e piccole, da tenere in borsa, nello zaino o nella borsa per il mare.

Proprio come i detergenti intimi, anche le **Salviettine Intime Chilly Pocket** sono disponibili in diverse varianti, una per ogni specifica esigenza:

- **Chilly Pocket Gel, Formula Fresca** che, caratterizzate da una particolare formula al Mentolo naturale, svolgono un'azione rinfrescante ed antiodore, donando una intensa freschezza e una lunga protezione.



- **Chilly Pocket Delicato, Formula Lenitiva**, ideali per tutte le donne con pelli e mucose sensibili in quanto **detergono con la massima delicatezza** le parti intime e donano una piacevole sensazione di sollievo grazie anche alla loro formula arricchita con Aloe ed Hamamelis.



è il momento di sentirsi



- **Chilly Pocket con Antibatterico, Formula Attiva**, le salviettine particolarmente indicate quando si va in piscina, in palestra, in viaggio, in vacanza o in tutti gli ambienti in cui è più elevato il rischio di contatti batterici. La loro formula è arricchita con estratti di Timo e Salvia, dotati di efficaci proprietà antibatteriche, così da offrire difesa e protezione a lungo.



Senza parabeni, senza alcool e senza coloranti, la formulazione delle Salviettine Intime Chilly Pocket **rispetta il pH fisiologico della pelle e dona freschezza a lungo** contrastando i cattivi odori, per farti sentire sicura in qualsiasi occasione.

Dotate del comodo **pack apri e chiudi** che mantiene le salviettine **fresche ed imbevute** per conservare la loro **qualità dalla prima all'ultima** salviettina, tutte sono clinicamente testate a pH5.

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

Salviettine Intime Chilly Pocket. Sempre con te, ovunque tu vada!

Sviluppate in tessuto biodegradabile e quindi gettabili nel WC (attenzione: non gettare più di 2 salviettine contemporaneamente nel WC), le **Salviettine Intime Chilly Pocket** permettono di non rinunciare mai ad una corretta igiene intima, rispettando l'ambiente anche fuori casa e sono **"Soft e Sensitive"**:

Soft per la loro morbidezza e l'irresistibile materiale "Soft touch" della confezione.

Sensitive per la speciale formula extra dolce che rispetta il pH fisiologico della pelle e garantisce alta tollerabilità per le parti intime.

Le ernie della parete addominale: una patologia comune

di Rossana Alloni

Professoressa Associata Chirurgia Generale
Responsabile di Unità Operativa di Chirurgia
Degenza Breve
Università Campus Bio-Medico di Roma

di Paolo Luffarelli

Specializzando Chirurgia dell'Apparato
Digerente
Università Campus Bio-Medico di Roma

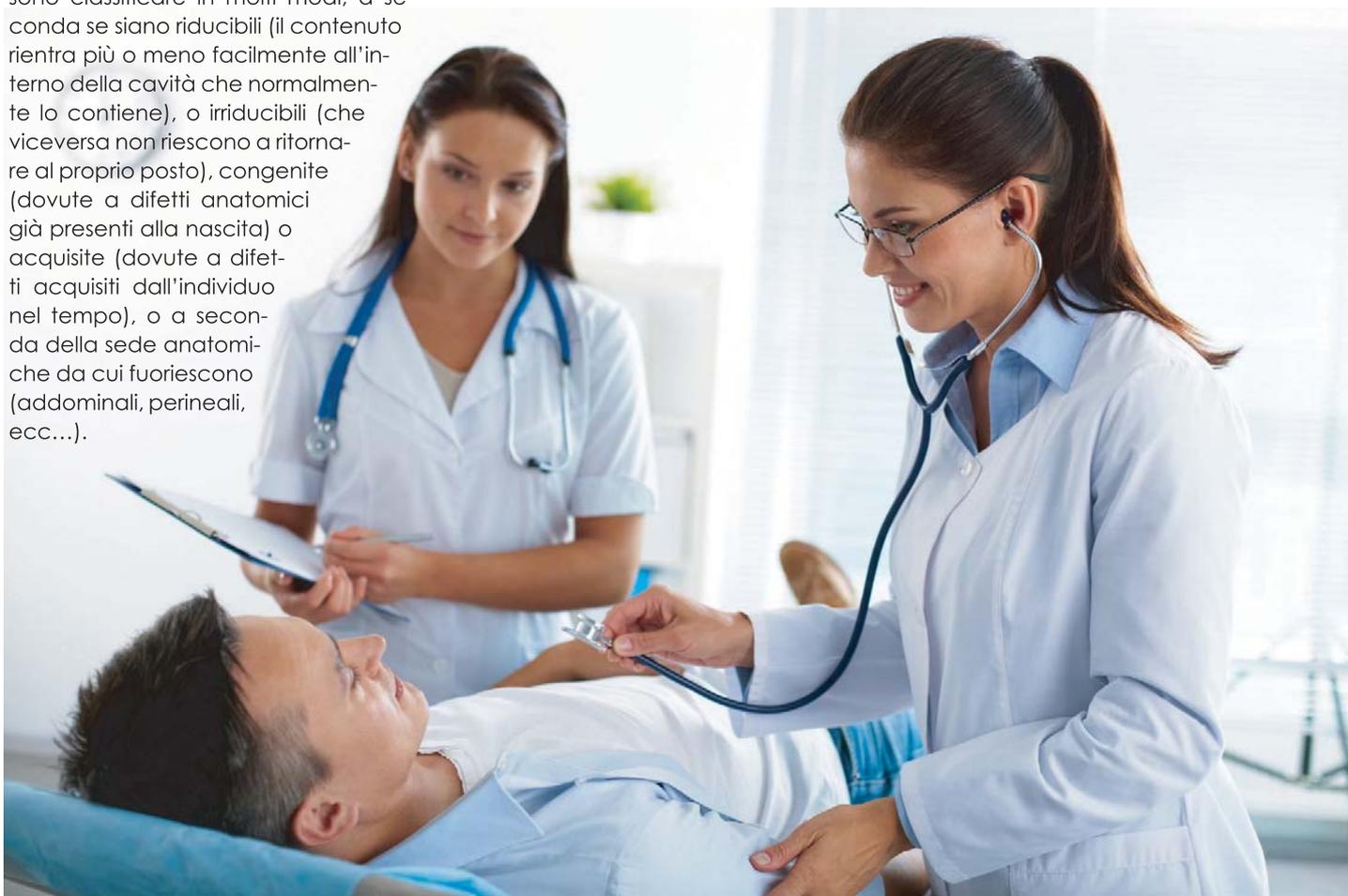
Le ernie della parete addominale rappresentano la patologia chirurgica a maggior incidenza nella popolazione mondiale (circa 4-5%), sono più frequenti nel sesso maschile, possono essere bilaterali (circa 15%), e la loro frequenza aumenta con l'età.

Si sviluppano in quelli che potremmo definire i punti deboli della cavità addominale, ovvero la regione inguinale e l'ombelico.

Con il termine di "ernia" si intende la fuoriuscita di un viscere dalla cavità che normalmente lo contiene, attraverso un orifizio, o una zona meno resistente della parete. Di fatto, l'ernia si compone di tre parti: la porta erniaria (comunemente il passaggio da cui l'ernia fuoriesce), il sacco (l'involucro che contiene i visceri erniati) ed il contenuto erniario. Si possono classificare in molti modi, a seconda se siano riducibili (il contenuto rientra più o meno facilmente all'interno della cavità che normalmente lo contiene), o irriducibili (che viceversa non riescono a ritornare al proprio posto), congenite (dovute a difetti anatomici già presenti alla nascita) o acquisite (dovute a difetti acquisiti dall'individuo nel tempo), o a seconda della sede anatomica da cui fuoriescono (addominali, perineali, ecc...).

La chirurgia spesso è l'unico trattamento efficace

Affinché si sviluppi un'ernia è necessario che ci sia una condizione predisponente ed una scatenante. Per condizioni predisponenti si intende la presenza di una alterazione anatomica congenita o di un assottigliamento della parete muscolare a causa dell'età, del fumo di sigaretta, di una gravidanza, di stati di malnutrizione, di una eccessiva magrezza, o dell'età avanzata. Cause scatenanti l'ernia sono tutte quelle condizioni in cui si verifica un aumento della pressione endo-addominale, come ad esempio l'ascite (per la presenza di liquido all'interno della cavità addominale), la bronchite cronica (per i continui colpi di tosse), la stipsi cronica, l'obesità, o gli sforzi fisici ripetuti o eccessivi.



La sintomatologia delle ernie addominali è estremamente variabile: in molti casi il paziente nota solo la presenza di una tumefazione più o meno voluminosa, in altri casi avverte dolore, più o meno intenso, senso di peso, ingombro nel movimento. Si può avere un dolore costantemente presente ma acuito da comuni sforzi fisici e posizione eretta prolungata, oppure episodi ripetuti di dolore che regrediscono spontaneamente o in posizione sdraiata. Il dolore può essere spia di un'ernia complicata, che rappresenta una vera e propria urgenza chirurgica.

La sintomatologia dell'ernia si aggrava notevolmente nel caso di insorgenza di complicazioni. Una delle complicanze più frequenti è l'infiammazione, dovuta a traumi violenti o ripetuti (come quelli dovuti al cinto) e che comporta la formazione di aderenze tra i visceri erniati, la parete del sacco e le strutture circostanti. Questo porta alla irriducibilità. Quando l'ernia non è più riducibile e contiene una parte dell'intestino, può avvenire un "intasamento" che può interrompere la progressione delle feci e dare occlusione intestinale. Questa complicanza richiede un intervento immediato al fine di risolvere l'ostruzione. La complicanza più temibile è tuttavia lo strozzamento, che si verifica quando improvvisamente la porta erniaria si riduce ed impedisce, non solo lo spontaneo ritorno del contenuto erniario all'interno, ma anche una compressione dei vasi arteriosi e venosi con gravissime ripercussioni sulla vascolarizzazione dell'organo; si possono in tal caso verificare necrosi ischemica dell'ansa intestinale con conseguente perforazione intestinale e peritonite.

Al fine di evitare complicanze, è indispensabile effettuare una diagnosi precoce. La diagnosi dell'ernia inguinale è principalmente clinica e si basa su una anamnesi approfondita (storia clinica del paziente, modalità di insorgenza della sintomatologia dolorosa e della tumefazione inguinale, eventuali modificazioni dell'alvo) e su un accurato esame obiettivo (è sufficiente palpare il canale inguinale alla ricerca della por-

ta erniaria chiedendo al paziente di eseguire alcuni colpi di tosse), al fine di individuare l'ernia e definirne le caratteristiche come tipologia, dimensione, riducibilità, sede, eventuale bilateralità e presenza di eventuali altri difetti parietali associati. Solo raramente è necessario ricorrere all'esecuzione di esami strumentali, come ecografia addome o risonanza magnetica, come ad esempio ernie molto piccole o pazienti obesi.

In questo modo sarà dunque possibile porre eventuale indicazione al trattamento chirurgico e definirne il grado di urgenza.

L'ernia declinata al maschile

L'ernia inguinale è una patologia che colpisce prevalentemente il sesso maschile. Il rapporto uomo/donna è di circa 8:1.

La ragione della sproporzione è attribuibile con tutta probabilità alla diversa conformazione anatomica. In un feto di sesso maschile, infatti, il funicolo spermatico e i due testicoli, partendo da una posizione intra-addominale, scendono attraverso il canale inguinale nello scroto, la sacca che conterrà i testicoli. A volte l'ingresso del canale inguinale non si chiude correttamente, lasciando una porzione di tessuto particolarmente debole nella parete addominale. Parti di intestino tenue scivolano attraverso la debolezza all'interno del canale inguinale e quindi si forma un'ernia.

L'ernia ombelicale

La seconda ernia più frequente è quella ombelicale. Si tratta, in questo caso, di un rigonfiamento che compare a livello dell'ombelico, che diviene sporgente, a volte con un dolore o senso di fastidio.

È una condizione particolarmente frequente nei neonati e nei bambini e, in questo caso, è quasi sempre congenita e dipende da un difetto di chiusura della parete addomi-

nale dopo la caduta del cordone ombelicale. In genere regredisce spontaneamente entro i 12-18 mesi di vita.

Nell'adulto, l'ernia ombelicale dipende, invece, dall'aumento della pressione intra-addominale, che a sua volta può essere causato da obesità, da gravidanza o da alcune patologie (cirrosi, tumori).

Il trattamento

L'unico trattamento per le ernie è l'intervento chirurgico finalizzato alla riduzione del contenuto erniato e al rafforzamento della parete in cui l'ernia si è fatta strada.

La sintomatologia dell'ernia si aggrava notevolmente nel caso di insorgenza di complicazioni. Una delle complicanze più frequenti è l'infiammazione, dovuta a traumi violenti o ripetuti e che comporta la formazione di aderenze tra i visceri erniati, la parete del sacco e le strutture circostanti.

In passato, l'intervento chirurgico veniva eseguito in regime di ricovero ospedaliero, ossia il paziente veniva ricoverato in un reparto di chirurgia, sottoposto ad anestesia generale e ad un intervento chirurgico che consisteva nel riportare il contenuto erniato all'interno della cavità di origine e nel "ricucire" le strutture muscolari sovrastanti. Molti pazienti manifestavano un fastidioso e persistente senso di "tensione" dovuto ai punti applicati per rafforzare la parete addominale.

A differenza del passato, oggi il trattamento chirurgico consiste in un intervento relativamente semplice e veloce, eseguito in regime ambulatoriale. Questo è possibile grazie all'utilizzo di un'anestesia locale che elimina le sensazioni dolorose e mantiene solamente le sensazioni tattili. L'intervento prende il nome di "ernioplastica". Viene praticata un'incisione sulla sede dell'ernia; l'ernia viene fatta rientrare nella sua sede addominale e l'area muscolare indebolita viene rinforzata con una protesi, ossia una rete di fibre sintetiche. Esistono varie tecniche chirurgiche e vari tipi di protesi, che vengono scelti secondo le caratteristiche del paziente e dell'ernia.

In presenza di ernie complesse, di ernie inguinali bilaterali, di recidive, o di laparoceli (ernie risultanti dal cedimento di cicatrici post-operatorie) si può fare ricorso alla laparoscopia, ossia ad un intervento in anestesia generale che prevede il posizionamento della protesi in una sede più profonda, sempre con l'intento di riparare e rinforzare la parete addominale.

Le tecniche oggi impiegate sono "tension free", ossia non comportano uno stiramento dei muscoli addominali; questo dettaglio tecnico, insieme all'uso delle protesi, ha decisamente abbattuto l'incidenza delle recidive.

Se eseguito da mani esperte, in strutture specializzate, l'intervento di ernioplastica comporta una bassissima incidenza di problemi post-operatori.

Le complicanze chirurgiche si distinguono in intraoperatorie, precoci e tardive. Le complicanze intraoperatorie sono fondamentalmente il sanguinamento e, solamente nell'uomo, la sezione del dotto deferente, ossia del condotto che trasporta gli spermatozoi dai testicoli al pene. Tra le complicanze precoci, l'infiammazione è quella più frequente e determina la comparsa di una tumefazione di consistenza dura a livello della cicatrice chirurgica che regredisce spontaneamente in circa 30 giorni e che solo raramente richiede l'utilizzo di farmaci antinfiammatori applicati localmente o assunti per bocca. Altre complicanze precoci, ma ormai assai rare, sono il sanguinamento, che necessita di medicazioni e controllo chirurgico ambulatoriale, l'infezione di ferita, che necessita di controlli ambulatoriali ed eventuale antibiotico-terapia, e la formazione di raccolte di siero (sieromi), priva di significato patologico, che tende alla risoluzione spontanea o al massimo può richiedere agoaspirazione.

Le complicanze tardive, ossia quelle che insorgono a distanza di mesi dall'intervento, sono essenzialmente di due tipi, e cioè la recidiva erniaria e la nevralgia inguinale postoperatoria. Il rischio di recidiva erniaria si è drasticamente ridotto dopo l'introduzione dei materiali protesi ed oggi è intorno al 4%. Il dolore inguinale cronico postoperatorio è una condizione debilitante che persiste o si manifesta dopo 3-6 mesi dall'intervento e comporta notevoli limitazioni nell'attività lavorativa e nelle comuni attività quotidiane dei pazienti che ne sono affetti. L'incidenza del dolore cronico inguinale postoperatorio è riportata in letteratura in modo estremamente variabile a seconda del centro interessato e mediamente è del 12-35%. Altrettanto poco uniforme è il tipo di trattamento proposto e la valutazione della sua efficacia, mancando nella maggior parte dei casi un follow-up a lungo termine dei pazienti ed una valutazione oggettiva del dolore a distanza e delle sue conseguenze sulla qualità di vita dei pazienti, e pertanto diverse sono le strategie di cura proposte, che comunque sono prima mediche e dopo chirurgiche.

Al fine di prevenire le complicanze, nei giorni seguenti l'intervento, è consigliabile l'assunzione di uno stile di vita tranquillo ma non sedentario; il camminare aiuta infatti la protesi ad assumere la corretta posizione. È invece assolutamente vietato lo svolgimento di attività fisica intensa (palestra, corsa, sollevamento borse della spesa, eccetera).

Nel giro di pochi giorni, dunque, è possibile tornare alle proprie attività quotidiane e a praticare sport.

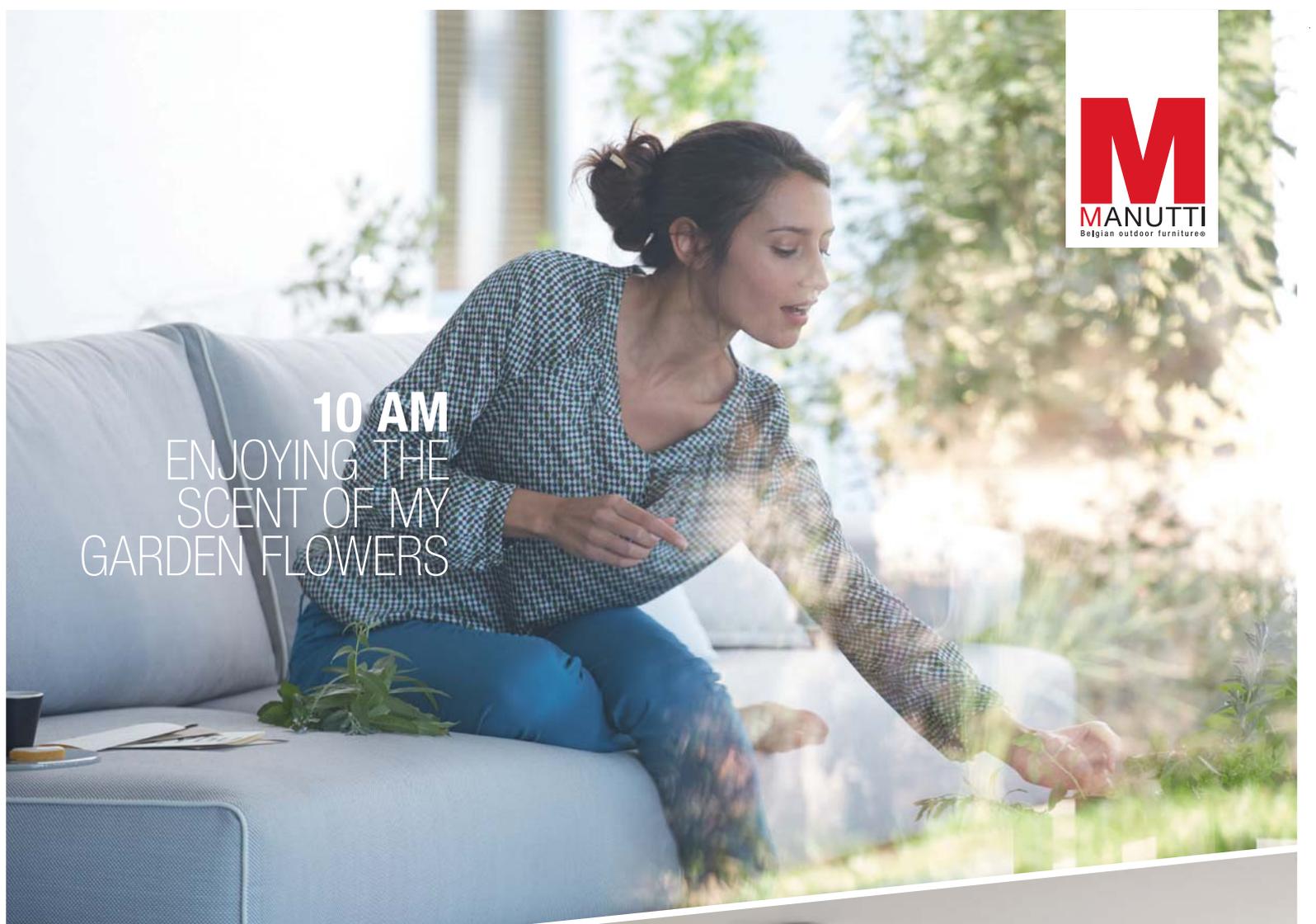
Un percorso clinico specifico

Molti ospedali hanno recentemente messo a punto una organizzazione specifica per gli interventi di ernioplastica addominale in regime S.S.N., ottimizzando l'iter diagnostico e fornendo una valutazione

personalizzata della necessità ed urgenza dell'intervento; un corretto inquadramento diagnostico consente di semplificare il percorso per il paziente, con una riduzione dei tempi di attesa, e di programmare l'intervento chirurgico più adeguato per ogni caso. Dopo l'intervento chirurgico, che dura mediamente un'ora, il paziente viene seguito dal personale medico e infermieristico nelle strutture del complesso di Day Surgery (appositamente concepito), dove viene fatto rivestire, gli viene offerta una merenda e dove viene invitato a camminare, infine, nel giro di poche ore, viene dimesso.

Consiglio dell'esperto

Le ernie addominali se particolarmente voluminose o sintomatiche o presenti da molto tempo possono richiedere un intervento chirurgico più complesso e gravoso per l'organismo. Si raccomanda, dunque, un rapido ricorso allo specialista chirurgo in presenza di sintomi e comunque per una corretta valutazione del quadro clinico.



10 AM
ENJOYING THE
SCENT OF MY
GARDEN FLOWERS

THE BEST PART OF THE DAY
MY OUTDOOR MOMENTS



AIR è l'ultimo gioiello della collezione MANUTTI 2014. Questa modulare collezione di imbottiti, con grandi comodi cuscini, schienali amovibili e un sottile fascio di luce a led (optional), è un vero e proprio invito a stare piacevolmente insieme. La versione con piano superiore nell'esotico legno IROKO, dona calore all'ambiente e ci riporta indietro agli anni '70.

SALONE INTERNAZIONALE DEL MOBILE - MILANO
8-13 Aprile 2014 - Hall 12 Stand F28

Collezioni, punti vendita e informazioni
www.manutti.com



Abilitazione dei professori universitari

Luci e ombre nel panorama della medicina



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

Si stanno concludendo le valutazioni per definire gli abilitati alla funzione di professore universitario secondo le nuove norme. L'obiettivo della nuova valutazione è quello di migliorare la classe docente di questo Paese attraverso criteri di arruolamento meno inclini all'autoreferenzialità e più vicini alla meritocrazia. Premetto che chi scrive è stato abilitato con una valutazione di alto livello e quindi non vi sono rivalse. Dai risultati emerge un quadro imbarazzante in cui universitari storici non hanno raggiunto i criteri minimi ed invece ospedalieri di carriera sono risultati abbondantemente idonei. Il mondo scientifico internazionale lo sapeva da tempo. L'Italia, per ragioni spesso correlate alla propria storia e alla propria cultura, nello scegliere la classe dirigente, individua sempre processi decisionali antitetici a quelli presenti nel Nord Europa e negli Stati Uniti. Piuttosto che rendere evidenti le ragioni della scelta, il nostro sistema produce regole complesse che rincorrono invano l'oggettività e al tempo stesso dimenticano il risultato voluto di fare la scelta migliore. Gli Atenei esteri scelgono i docenti sulla base del merito e del profilo richiesto. Se si sbaglia l'ateneo ne soffre e viene declassato. In Italia la ricerca bizantina di un sistema che prescinde dall'assunzione di responsabilità degli uomini, o delle commissioni, produce una distorsione mai efficace nel rispondere alla realtà e alle necessità del contesto. E' indubbio che con il nuovo sistema molti professionisti, provenienti dal mondo del Servizio Sanitario Nazionale, hanno potuto dimostrare la loro valenza



scientifico ed è indubbio che alcune eccellenze hanno potuto far valere la propria maturità culturale. Non dobbiamo sottovalutare questo risultato che ha certamente un'importanza sostanziale e che consente di scardinare il concetto di autoreferenzialità che mina alla base il sistema universitario italiano. Nel mondo l'osmosi fra lavoro e accademia è continua e le referenze come le raccomandazioni esistono ma in positivo. Nessuno può vivere di autoreferenzialità. Il nuovo sistema valutativo ha risolto il problema solo in parte pur avendo finalmente guardato al merito più che in passato. I limiti sono soprattutto la natura dei criteri valutativi e la modalità con cui questi sono stati applicati. I criteri proposti dall'ANVUR censiscono ed analizzano i candidati secondo un indice di citazione (quante volte un lavoro viene citato da altri), valore importante ma fortemente condizionato da vari fattori correlati alla materia di ricerca. Inoltre si è evidenziata una grande eterogeneità nell'interpretazione dei criteri valutativi da parte delle commissioni: in alcuni settori si sono avute quasi il 90% delle abilitazioni mentre in altri non si è raggiunto il 15%. Per alcune commissioni avere una forte settorialità rappresentava un merito

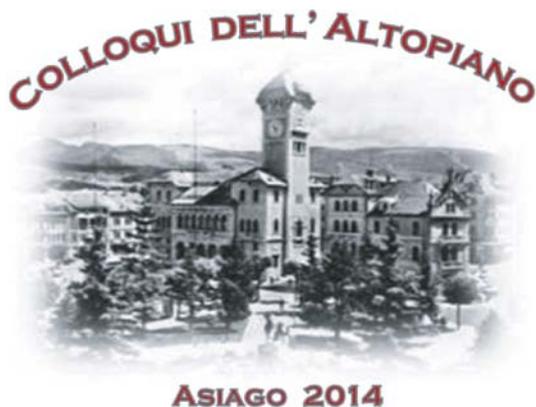
in quanto espressione di un'oggettiva e concreta eccellenza del candidato, mentre un approccio panoramico alla materia costituiva un limite in quanto espressione di genericità, per altre questi stessi criteri erano considerati in maniera opposta. In alcuni casi si è reso possibile che candidati non clinici in un settore clinico fossero la maggioranza degli abilitati alla I fascia, creando il paradosso che una materia clinica possa essere insegnata da persone che non hanno mai esercitato la professione, con tutte le conseguenze ed i rischi di depauperamento dell'aspetto clinico del settore che ne discendono in tema di formazione. E' evidente che il problema di fondo è rappresentato non tanto dall'esito prevedibile di questa tipologia di concorso, in quanto ogni volta che si erige "per legge" uno dei criteri potenziali a giudice supremo e si pretende che un unico parametro debba per forza "fittare" con tutte le necessità, il risultato è sempre ed inevitabilmente un insuccesso e un potenziale inne-

sco di meccanismi di profonda ingiustizia per la collettività. Il problema è che ancora una volta, cercando usare le norme al posto della responsabilità, siamo imbrigliati dai regolamenti stessi e non guardiamo al futuro dei nostri medici di domani e la cui conoscenza e formazione dipende dalla figura del "maestro". In Italia in tanti campi, il tentativo di realizzare il positivo tramite sistemi perfetti e neutrali, ha prodotto solo una giustificazione e un palinsesto di protezione dietro cui si sono nascosti uomini che non sono investiti di una responsabilità diretta ed oggettiva. E' ora che i nostri atenei producano un rinascimento culturale e filosofico. E' ora che noi tutti contribuiamo a scegliere le persone migliori come tutor dei nostri figli. Per fare questo è sufficiente chiedere qualche consiglio all'estero dove sanno bene quali sono gli italiani che valgono e purtroppo troppo spesso ce li portano via.

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

I colloqui dell'Altopiano

*Un appuntamento estivo
ad Asiago da non perdere*



Alcuni li hanno definiti il "Porta a Porta" di Asiago, altri "Il salotto buono dell'agosto asiaghese" altri ancora "un cenacolo di cultura e svago salutare", ma sono dei semplici dialoghi su salute e benessere concepiti da Claudio Ronco e Filiberto Tartaglia per intrattenere le persone che scelgono di trascorrere il mese di agosto sull'Altopiano di Asiago. Nella quiete del mese di agosto 2013 infatti, si sono tenuti quattro "colloqui" al Millepini di Asiago che hanno offerto informazioni utili e spunti di riflessione su argomenti importanti per la salute e il benessere quali i funghi, la cucina della salute, i rapporti fra medico e paziente ed infine il mondo dei trapianti. Il Millepini è dunque diventato un brillan-

te salotto estivo in cui turisti e cittadini hanno potuto ascoltare esperti ed amabili conversatori ed interloquire con loro in un clima di piacevole convivialità. Confartigianato e gli altri sponsor hanno contribuito a rendere più piacevoli gli incontri accompagnandoli con degustazioni di prodotti tipici dell'Altopiano curati da ristoratori locali.

L'idea dei colloqui, sposata dall'Amministrazione Comunale, è partita dal centro di Cultura Medica Giuseppe Roi nell'ambito del quale è attiva la Scuola di Medicina Umanistica fondata da Claudio Ronco e Filiberto Tartaglia, ideatori anche dei Colloqui dell'Altopiano. Il Centro, nato dall'IRRIV (Istituto Internazionale di Ricerca Renale, affiliato al Dipartimento di Nefrologia dell'Ospedale San Bortolo di Vicenza e braccio scientifico di AAR-VI, l'Associazione Amici del rene di Vicenza, si configura come un incubatore di idee e progetti che alimentano ricerche e studi dove la pratica quotidiana della medicina

si confronta con filosofia, arte e cultura. Ma intende soprattutto contribuire a rendere il progresso del sapere medico più vicino ai sentimenti di empatia, solidarietà ed affetto per il malato. Per il 2014, è prevista la seconda edizione dei Colloqui dell'Altopiano con importanti ospiti e temi quali la Bellezza e la Salute, Sport e benessere, Cucina e salute, ed infine un simpatico confronto fra Gian Antonio Stella e Claudio Ronco su temi contemporanei discussi "a mille metri sul livello del mare". In contemporanea vi sarà ad Asiago una "summer school" per giovani medici organizzata dalla Scuola di Medicina Umanistica gestita da Tartaglia e Ronco che avrà come finalità lo studio, la salvaguardia e la divulgazione, anche attraverso la formazione, di tutto ciò che nella medicina è rappresentato da Etica, Cultura ed Umanesimo.

Vi diamo dunque appuntamento per le date del 5-8-12-19 agosto 2014, al Millepini di Asiago per stare ancora insieme e aggiungere allo svago estivo un po' di cultura ed amicizia, affiancato, perché no, da un po' di assaggi dei prodotti tipici dell'altopiano..

La iperinsulinemia e l'obesità: mito e realtà



Quali sono realmente gli effetti e le cause della iperinsulinemia, il tasso di ormone insulina in circolo.

di **Patrizio Tatti**

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

Con la disponibilità di analisi di laboratorio a costi relativamente ridotti è divenuto frequente dosare la insulinemia, ovvero il tasso di ormone insulina in circolo. Il valore elevato di questo ormone ("iperinsulinemia") viene spesso interpretato come causa di obesità. Con questo articolo cercheremo di spiegare quali siano realmente gli effetti e le cause della iperinsulinemia.

Cosa è l'insulina e quali sono le sue funzioni?

La insulina è un ormone secreto dal pancreas che ha numerosissime azioni metaboliche. Quella più nota è il governo del glucosio presente nell'organismo, e quindi della nutrizione. Il glucosio è essenziale per permettere la sopravvivenza di tutti gli esseri viventi. Un uomo di 70 Kg consuma quotidianamente circa 250 grammi di zucchero per vivere. Il 50 % di questa quantità va nel cervello.

Normalmente lo zucchero circola nell'organismo trasportato dal sangue (glicemia) e viene captato da tutte le cellule. All'interno di queste viene "metabolizzato" per produrre energia vitale. Se lo zucchero venisse a mancare del tutto si potrebbe morire in pochi minuti. L'insulina ha due azioni principali con cui modula la glicemia: permette allo zucchero di entrare in molte delle cellule dell'organismo, e in caso di ipoglicemia permette all'organismo di produrre zucchero partendo da proteine e grassi (neoglicogenesi). Se la glicemia scende sotto un valore critico la insulina diminuisce e la neoglicogenesi aumenta. E' opportuno ricordare che lo zucchero del sangue deriva quindi da due fonti, l'alimentazione e la produzione interna.

Quindi l'Insulina è parte centrale di un sistema sofisticato di controllo che serve a gestire normalmente la glicemia e permettere la sopravvivenza. Se questo sistema funziona troppo si ha una ipoglicemia mortale, se funziona poco si ha il diabete.

Oltre il controllo della glicemia la insulina ha molte altre funzioni importanti: regola il metabolismo delle proteine, ha ruolo nella crescita dell'organismo, regola la deposizione del grasso.

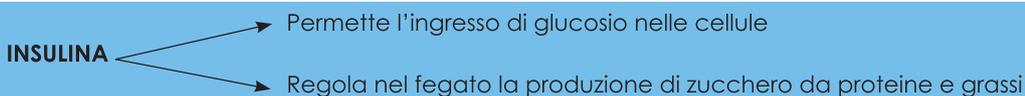
Come abbiamo chiarito la funzione principale della insulina è quella di regolare la glicemia, mantenendo un livello di glucosio nel sangue adeguato alle necessità dell'organismo (euglicemia). Le patologie in cui è implicata l'insulina si possono distinguere in due quadri, "iperinsulinemia con euglicemia" ed "iperinsulinemia con ipoglicemia".

Iperinsulinemia con euglicemia

È una condizione molto frequente e si presta ad interpretazioni errate o quanto meno discutibili.

Quale è la relazione dell'insulina con l'obesità? Perché l'iperinsulinismo (valori molto alti di insulina) viene considerato causa di obesità?

È necessario per prima cosa sfatare un mito. Si ritiene comunemente che un tasso elevato di insulina stimoli l'appetito, ma si tratta di un equivoco. Quando mangiamo carboidrati l'insulina viene secreta dal pancreas in gran quantità per permettere allo zucchero ingerito di penetrare nelle cellule, e nel contempo



blocca la produzione di zucchero dal fegato che ovviamente sarebbe inopportuna. Se questa grande quantità di insulina messa in circolazione stimolasse l'appetito non finiremmo mai di mangiare. Ma questo nella realtà non accade. Esistono peraltro situazioni in cui l'insulina non sopprime l'appetito perché non funziona bene, e questo accade tipicamente nei casi di "insulino-resistenza". In questi casi l'insulina pur essendo presente in quantità adeguata ha minore effetto.

Per fare un esempio del concetto di insulino resistenza si pensi ad un'automobile. Se per qualunque motivo il motore non è a punto la macchina rende meno. E la risposta del 99% degli automobilisti è di premere di più l'acceleratore. Ovvero per ottenere lo stesso risultato si deve consumare più benzina. L'organismo si comporta esattamente allo stesso modo, secerne più insulina per ottenere lo stesso risultato, ovvero normalizzare la glicemia permettendo allo zucchero di entrare nelle cellule. È un processo antieconomico che si realizza nel diabete e nella "sindrome metabolica".

Quale è la causa della insulino resistenza?

In parte è genetica, ma in buona parte deriva dall'accumulo di grasso nell'addome, il famoso "grasso addominale" che si misura con la circonferenza dell'addome, e che viene considerato grave fattore

di rischio cardiovascolare. Questo grasso interferisce con il metabolismo dello zucchero e rende più difficile la azione dell'insulina.

Una altra ragione per cui si ritiene che l'insulina possa provocare obesità è la sua capacità di agevolare la deposizione di grasso come energia di riserva, nelle cellule adipose, ma questo dipende comunque dalla quantità di calorie ingerite.

Quindi per ricapitolare l'aumento della insulina ("iperinsulinemia") nella maggior parte dei casi è la conseguenza e non la causa dell'obesità. È anche opportuno chiarire che il valore normale della insulinea riportato sui referti di laboratorio va interpretato con precauzione. Dobbiamo ricordare che la insulina controlla la glicemia. Se la insulina fosse meno di quella che troviamo nel sangue la glicemia salirebbe, e comparirebbe il diabete. Quindi un valore elevato in un soggetto con la glicemia normale è una "**iperinsulinemia relativa**". Non dobbiamo ridurla ancora, ma far funzionare quella che c'è, rendere l'organismo insulino sensibile. A quel punto la insulinea diminuirà e la glicemia resterà normale. Tornando all'esempio precedente se la mia automobile fa meno chilometri di prima con la stessa benzina che mettevo prima non devo mettere più benzina ma metter a punto il motore. Nel caso dell'uomo la risposta all'insulina si normalizza con la migliore

igiene di vita, che significa alimentazione regolare, sonno ristoratore di almeno 6-8 ore, attività fisica, regolizzazione del peso.

Per comprendere il concetto di iperinsulinemia relativa pensiamo ad una bilancia a due braccia. Se metto nel piatto A 200 grammi per bilanciare devo metterne 200 nel piatto B per mantenere l'equilibrio. Se nel piatto A metto 400 grammi devo metterne 400 anche nel piatto B. Ma non dirò che il peso nel piatto B è "eccessivo", ma dirò che ho caricato troppo il piatto A. Adesso pensiamo che il grasso addominale sta nel piatto A e squilibra la bilancia che rappresenta la glicemia. L'organismo per riportare l'equilibrio può solo aumentare il peso nel piatto B, ovvero la secrezione di insulina

Per la precisione si deve ammettere che esistono anche ipotesi diverse. Alcuni sofisticati studi genetici su topi di laboratorio hanno dimostrato che un livello normale - alto di insulina potrebbe essere sufficiente a facilitare la deposizione di grasso in eccesso. Su questo presupposto si basa l'uso delle diete "iperproteiche". In pratica eliminando i carboidrati dal pasto e sostituendoli con le proteine si riduce lo stimolo alla secrezione di insulina, e quindi si otterrebbe il dimagrimento. La esperienza con l'uso di queste diete ha però dimostrato che le diete iperproteiche per l'obesità non danno migliori risultati di quelle con normale contenuto di zuccheri, anche se la perdita di peso iniziale è più consistente. Inoltre gli studi sui topi di laboratorio vanno valutati con precauzione. È vero che il topo ha un assetto genetico molto simile a quello dell'uomo, ma da questo ad accettare acriticamente i dati degli studi su animale ce ne passa. Indipendentemente dal corredo genetico non è che ci somigliamo molto!

In sintesi al momento non ci sono certezze sul rapporto insulina - obesità, ma è molto probabile che almeno nell'uomo la sequenza sia: aumento di peso, per errate abitudini, influenza di altri ormoni, e forse



in piccola parte di un modesto e costante aumento del tasso di insulina > comparsa di obesità > difficoltà all'utilizzo del glucosio nelle cellule > iperinsulinemia compensatoria che riesce per un certo periodo almeno a normalizzare la glicemia

E' possibile ridurre la insulinemia per combattere la obesità?

Esiste un farmaco, la Metformina, che riesce a ridurre la insulina – resistenza (ovvero aumenta la sensibilità all' insulina), ed il peso di un paio di kilogrammi. Il meccanismo è complesso ma è verosimile che la maggiore sensibilità all' insulina possa ripristinare il senso di sazietà. La metformina da anche disturbi intestinali modesti, che possono concorrere al dimagrimento.

Al momento la Metformina non è indicata in Italia per il trattamento della obesità, anche se viene largamente usata. Sicuramente la attività fisica può ridurre insulinemia ed obesità, anche se non è chiaro chi sia l'uovo e chi sia la gallina, o se l'effetto della attività fisica sia completamente indipendente su entrambe. E' certo che la attività fisica agevola il passaggio del glucosio nelle cellule e che l' organismo ha quindi bisogno di meno insulina

Cosa concludiamo sul piano pratico?

- Al momento non si può affermare con certezza se la obesità provoca iperinsulinemia compensatoria o se la iperinsulinemia causa obesità;
- I due meccanismi potrebbero coesistere ma è molto probabile che il primo sia prevalente;
- Le diete iperproteiche hanno un vantaggio iniziale ma dopo qualche mese i risultati sono uguali a quelle non iperproteiche. L'aspetto più importante di una dieta resta la riduzione delle calorie;
- I sistemi migliori per ridurre la iperinsulinemia e ridurre il peso sono attività fisica e dieta ipocalorica che porti a normalizzazione del peso, il riposo notturno, la moderazione dell'alcool.

La iperinsulinemia della insulin-resistenza è dannosa?

Non si può rispondere con totale sicurezza a questa domanda perché ci sono sempre stati pareri discordi. Senza dubbio la insulinemia relativa è sintomo di una anomalia dell' organismo, che ha difficoltà a smaltire lo zucchero. La presenza di iperinsulinemia relativa deve richiamare attenzione alla esistenza della "sindrome Metabolica", una condizione in cui coesistono molte alterazioni che possono portare a malattia cardiovascolari. Tra queste ipertensione, riduzione del colesterolo HDL, aumento dei trigliceridi e dell' acido urico, obesità centrale, diabete o prediabete. Un altro quadro di patologia con iperinsulinemia e glicemia normale è la "sindrome dell' Ovaio policistico" che si accompagna a sterilità ed irsutismo.

Inoltre la iperinsulinemia di per se è sospettata di favorire la comparsa di alcuni tipi di tumore. È indubbio peraltro che in presenza di iperinsulinemia con glicemia normale si debbano iniziare quei provvedimenti di cui si è parlato in precedenza.

Iperinsulinemia con ipoglicemia

Sono questi i casi di vera iperinsulinemia, cioè quando l' eccesso di insulina provoca una eccessiva risposta, contrariamente a quanto accade negli altri casi. In queste patologie l' insulina in eccesso provoca il crollo della glicemia, con conseguenze molto gravi

Quali sono le cause di iperinsulinemia con ipoglicemia?

Una causa frequente è la ingestione inadeguata di farmaci, soprattutto alcuni antidiabetici, in particolare le "solfaniluree". Più raramente può dipendere da tumori, benigni o maligni del pancreas. Purtroppo la sintomatologia della ipoglicemia si può confondere con quella di altre patologie.. Talvolta può essere erroneamente interpretata come "attacco di panico", o come aritmia cardiaca, ictus,tetania. La diagnosi è molto complessa e si fa con il test del digiuno prolungato sino a 72 ore.

Una forma particolare è la lieve ipoglicemia che può comparire qualche ora dopo il pasto i soggetti prediabetici. In queste persone un pasto ricco di carboidrati può indurre eccessiva secrezione di insulina che al termine della digestione causa modesta ipoglicemia. In questi casi la cura è semplice, e basta ridurre i carboidrati del pranzo. Talvolta può essere necessario aggiungere alla dieta un frutto 1-2 ore dopo il pasto. E' comunque un fenomeno di lieve entità e non pericoloso.



Libera di scegliere

Semplice

Naturale

Innovativa

*50 anni
e non
dimostrarli*

La pillola anticoncezionale compie 50 anni. Nel corso degli anni, è stata migliorata offrendo benefici aggiuntivi in termini di benessere, risolvendo alcuni disturbi femminili molto diffusi. Le pillole con componenti naturali rispondono alle esigenze delle donne: offrendo non solo un'elevata efficacia unita a una buona tollerabilità, ma anche determinando un flusso più breve e più leggero, rispettando i parametri lipidici, della coagulazione e del metabolismo glucidico.

Fisiopatologia della vita quotidiana

Nella vita di tutti i giorni sono molte le situazioni in cui "maltrattiamo" il nostro corpo con posture sbagliate, vita sedentaria, poca attività sportiva, movimenti errati nel sollevare pesi, ecc.

Tutte queste azioni o non azioni portano purtroppo a varie problematiche per quanto riguarda le nostre articolazioni. Il passare degli anni porta già ad un lento e progressivo deterioramento che, seppur soggettivo, bisogna cercare di rallentare il più possibile.

Le posture sbagliate possono essere di vario genere: da quelle che manteniamo quando siamo seduti, a quelle in posizione eretta, piuttosto di quelle tenute durante lo svolgimento di un qualsiasi sport o esercizio fisico.

In primis bisogna **salvaguardare la schiena**, troppo spesso colpita perché tenuta piegata in avanti, piuttosto che inclinata lateralmente o sovraccaricata per sollevare un oggetto pesante. Per far sì che questa parte del corpo non venga rovinata è utile:

- quando si è seduti appoggiarla su di una superficie rigida
- far sì che gli addominali ne sostengano la corretta linearità
- quando si sollevano oggetti pesanti utilizzare in maniera importante le gambe

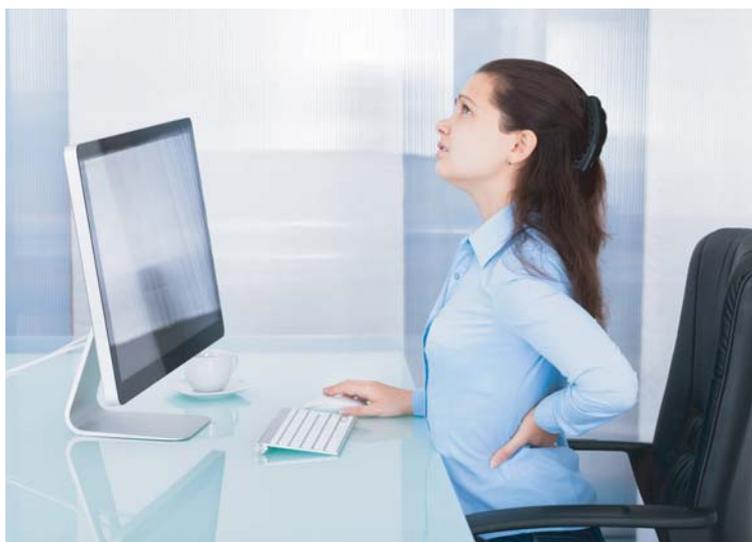
Un'altra zona importante del nostro corpo che spesso ci fa soffrire sono **le ginocchia**. I problemi possono derivare dall'eccessivo peso corporeo, piuttosto che dall'elevato tempo passato in piedi, o da attività sportiva passata e presente.

E' importante curare la propria dieta per non essere in continuo sovrappeso.

Quando si passa molto tempo in piedi, ricordarsi ogni tanto di verificare se le nostre ginocchia sono piegate o iper-estese.

Durante una qualsiasi attività fisica, soprattutto dove ci sono corse e balzi, assicurarsi di indossare scarpe adatte e con una buona ammortizzazione.

Vi sono poi problematiche anche in zone del nostro corpo più piccole o dove si fa meno attenzione, come **mani, piedi, spalle, gomiti, collo**. In queste parti le articolazioni sono ancora più delicate perché la



struttura muscolare che vi è intorno è più piccola e quindi più debole.

Esempi classici sono:

- l'utilizzo della stessa mano/braccio per prendere, stringere, sollevare, tirare oggetti di vario genere e peso
- mantenere gli appoggi dei piedi in supinazione o pronazione per lungo tempo in posizione eretta, in movimento o da fermi
- portare le spalle in avanti mentre si sta seduti o in piedi, o portare su una od entrambe borse/zaini pesanti
- praticare sport dove l'articolazione del gomito viene particolarmente sollecitata (tennis, pallavolo, arrampicata)
- inclinare, portare in avanti, schiacciare il collo mentre si guarda la televisione

Con questi esempi si può capire come azioni assolutamente normali della nostra quotidianità fanno sì che nel tempo le articolazioni si indeboliscano e abbiano disagi di vario genere. Controllare la corretta postura e posizione di ogni singola parte del nostro corpo è molto difficile, bisognerebbe mantenere l'attenzione perenne su di essa, o avere uno specchio sempre posizionato davanti a noi. Dato che questo non è possibile, un buon rimedio per alleviare dolori e fastidi è quello di effettuare esercizi semplici di tonificazione, mobilità articolare e posturali.

Il taglio del cordone

In Gravidanza

in collaborazione con
www.bravibimbi.it



Nell'immaginario collettivo il taglio del cordone ombelicale dopo il parto è visto come un momento ricco di suggestioni e di simbolismi, talvolta accompagnato a profondi significati che sconfinano nell'ambito psicosociale.

Negli ultimi decenni si è sempre assistito a un taglio immediato del cordone: una volta nato il bambino l'ostetrica lega immediatamente il cordone (in gergo si dice "clampare") e poi lo taglia. Oggi però sta prendendo sempre più piede un'altra modalità di clampaggio e recisione del funicolo ombelicale, spesso rendendo il padre protagonista dell'atto: il taglio tardivo.

Secondo quest'ultima modalità si aspetta che il cordone smetta di pulsare, e poi si lega. Durante la gravidanza, infatti, esso trasporta il sangue dalla placenta al feto e viceversa, e per farlo i suoi vasi battono; una volta però che il bambino è nato e la placenta si stacca dall'utero questo passaggio non avviene più e i vasi smettono di pulsare.

Quando si sceglie il taglio tardivo, la legatura del cordone può avvenire anche a distanza di due minuti dal parto. I sostenitori di questo metodo hanno provato che il sangue che arriva al bambino in questo lasso di tempo può aiutarlo a ridurre il rischio di anemia, soprattutto se il neonato è pretermine oppure se la madre era carente di ferro durante la gravidanza. Inoltre pare che il clampaggio tardivo aiuti il bambino ad adattarsi all'ambiente extrauterino, sfruttando l'ossigeno che viene dal cordone intanto che inizia la respirazione polmonare.

In alcuni punti nascita però si attua ancora oggi un clampaggio immediato del cordone, poiché esistono alcune linee guida che lo danno come la scelta migliore per evitare pericolose emorragie post-partum nella neomamma. Inoltre alcuni studi hanno rilevato come il taglio ritardato del cordone possa in realtà affaticare la respirazione del bambino, a causa dell'eccessivo numero di globuli rossi in circolo.

Per questi motivi non esiste ancora un comportamento unanime rispetto al clampaggio del cordone e spesso il momento del taglio viene valutato a seconda di alcuni fattori di rischio materni, che riguardano soprattutto il pericolo di emorragia post-partum.

Tunnel carpale in gravidanza

La gravidanza talvolta presenta una serie di disturbi, alcuni più frequenti e studiati, altri meno. Tra quelli meno conosciuti e indagati si può citare la sindrome del tunnel carpale, una patologia neurologica fastidiosa e spesso invalidante.

Questa sindrome infatti è una neuropatia dovuta alla compressione di un importante nervo del braccio (il nervo mediano) e nella popolazione generale colpisce circa 3 persone su 100, soprattutto femmine.

La gravidanza predispone la donna a questa sindrome ed è infatti riconosciuta come una causa secondaria di questa malattia, proprio perché durante la gestazione i tessuti che ricoprono il nervo sono più spessi e quindi il passaggio attraverso il tunnel carpale è più difficoltoso. Non si sa con certezza quante gestanti vengano colpite da questo disturbo, proprio perché non ci sono molti studi attendibili al riguardo, ma la percentuale varia dal 21 al 62%.

La sindrome si presenta con dolore, bruciore, gonfiore, intorpidimento e formicolii a livello delle prime tre dita della mano (pollice, indice e medio) e spesso interessa anche parte dell'anulare. Negli stadi più avanzati si può anche riscontrare un'alterazione del coordinamento nei movimenti dell'arto e una perdita di sensibilità. Questi sintomi non solo impediscono alla futura mamma di afferrare con sicurezza gli oggetti, ma inoltre compaiono soprattutto di notte rendendo difficile il riposo.

La scelta della terapia per questa sindrome non è semplice, soprattutto in gravidanza:

la terapia chirurgica non è raccomandata, anche perché il disturbo è solitamente reversibile dopo il parto, e spesso si preferisce non utilizzare alcuni farmaci. In alcuni casi è consigliato l'utilizzo di stecche o tutori per il polso, combinate con analgesici e corticosteroidi compatibili con la gravidanza. Esistono, però, anche trattamenti non convenzionali, come alcuni specifici esercizi di yoga, che hanno dimostrato un'efficacia nella popolazione generale e che possono essere utilizzati anche durante la gestazione.



di Feliciano Di Domenico

Ortopedico

Direttore di Riabilitazione Motoria al Cam di Monza, Medico Federale F.I.R. (Federazione Italiana Rugby), esperto on-line sul portale www.lemiearticolazioni.it

I consigli per svegliarsi senza dolori articolari

L'artrosi, patologia degenerativa che colpisce il tessuto cartilagineo articolare, può essere prevenuta utilizzando accorgimenti che possono ritardarne l'insorgenza.

L'attività fisica svolta in maniera corretta e ben guidata da professionisti competenti è sicuramente la migliore profilassi.

Un buon tono muscolare è la migliore tutela per le nostre articolazioni e di conseguenza per le cartilagini articolari.

E' risaputo che un eccesso di carico (sovrappeso, lavori usuranti, eccessi sportivi, ecc.) danneggia in maniera importante la funzionalità articolare.

Quindi lo scarico articolare, ben eseguito, permette di migliorare il trofismo cartilagineo.

Per intenderci, lo scarico è importante per gli "scambi nutrizionali" tra la cartilagine e il liquido sinoviale.

Il riposo delle articolazioni, specie quelle della colonna vertebrale, va eseguito in maniera funzionalmente corretta.

In che modo far riposare le nostre articolazioni?

Una delle domande che più di frequente vengono poste agli specialisti è "Dottore, come posso dormire in maniera da non svegliarmi con dolori alla colonna vertebrale?"

Pur sembrando una domanda banale, la questione posta è, invece, molto importante.

Per quanto riguarda il rachide cervicale, dormire su un cuscino funzionalmente corretto è determinante.

La scelta deve essere condizionata dal nostro modo abituale di dormire.

Possiamo così sintetizzare:

- chi dorme supino sceglia un cuscino a forma cilindrica (alla "francese");
- chi dorme prono usi un cuscino molto basso oppure ne faccia a meno;
- chi dorme su un fianco scelga un cuscino che abbia uno spessore pari allo spazio esistente tra la spalla e il collo.

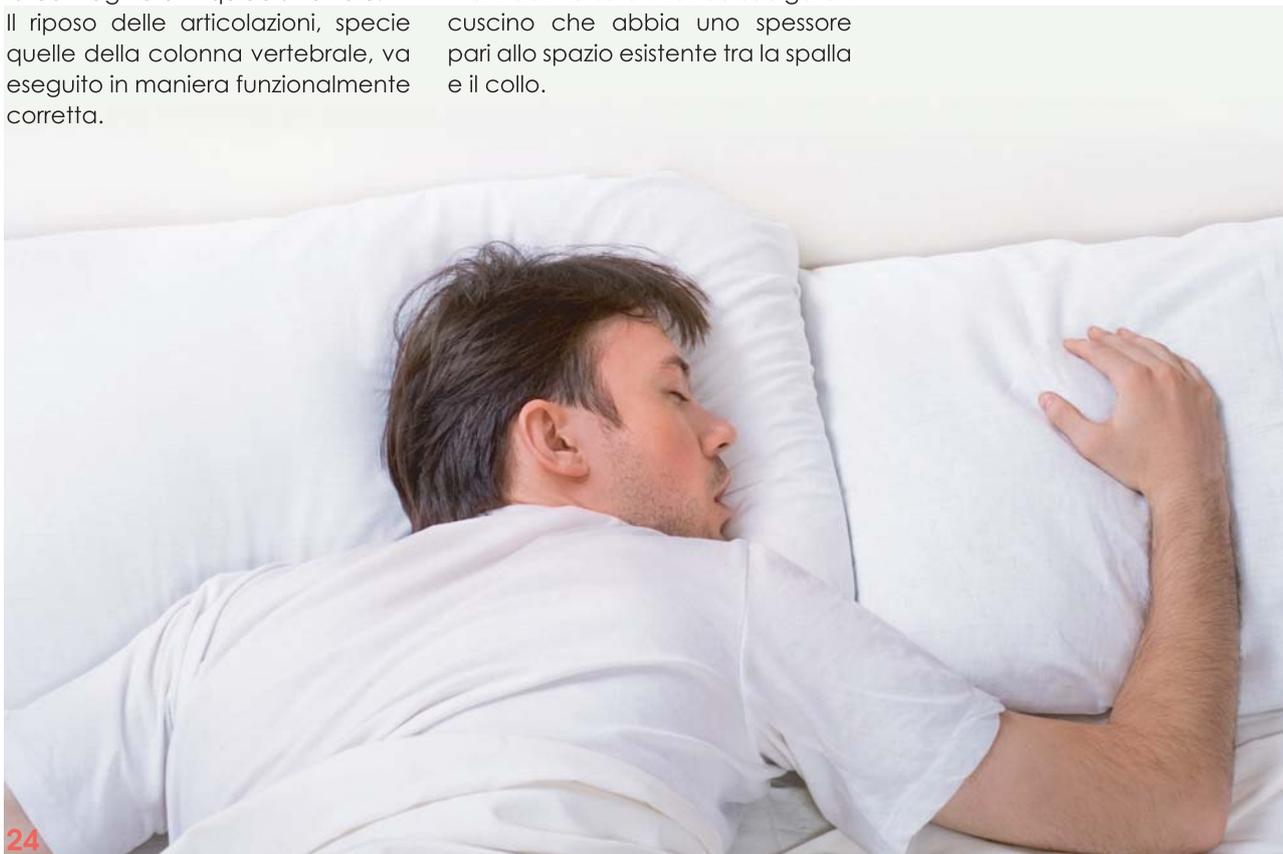
Attualmente sono reperibili in commercio ottimi cuscini in lattice con una consistenza che impedisce la deformazione dello stesso e di conseguenza una postura scorretta.

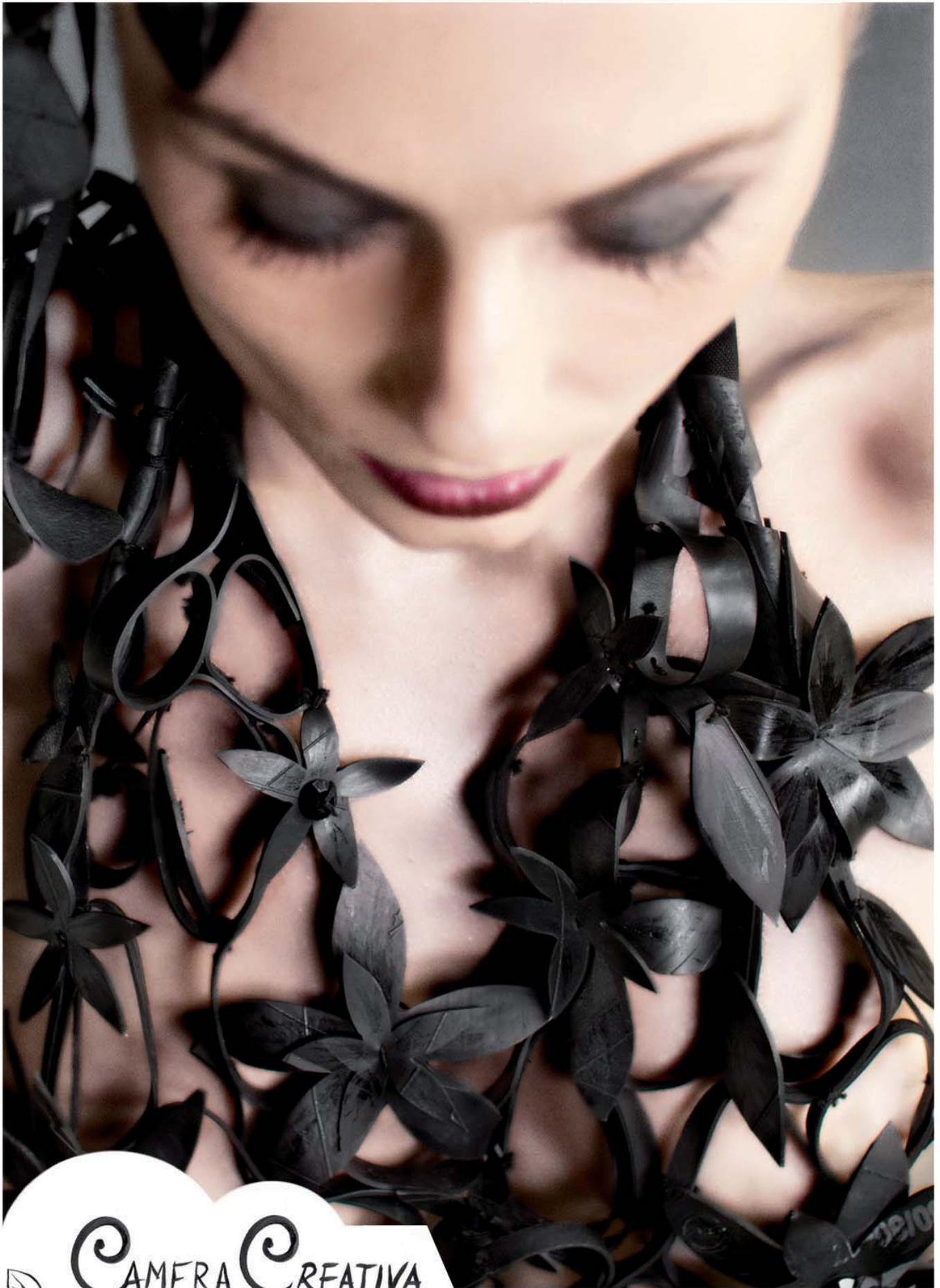
Per quanto riguarda il materasso, il consiglio, in passato, era quello di dormire sul duro e di utilizzarne uno in lana.

Ora come ora il discorso va modificato. Non sempre, infatti, dormire sul duro va bene, soprattutto per chi ha problemi artritici.

Il consiglio migliore è che si scelga un ottimo materasso in lattice o lana ma che abbia una consistenza duro-elastica capace di adattarsi alle curve fisiologiche della colonna vertebrale.

Sentire uno specialista è sempre consigliabile, specie per chi ha patologie particolari alla colonna.





www.camera-creativa.com



di Paolo Maraton Mossa

Titolare della Cattedra

di Ortopedia dell'Università di Lugano;

Direttore Centro Pilota di Chirurgia del Piede di Milano

L'invecchiamento del piede sano

Con l'invecchiamento generale dell'organismo, lo scheletro del piede subisce radicali mutamenti, come l'osteoporosi, l'artrosi, la comparsa di piccole o grandi deformazioni articolari, la vascolarizzazione diventa precaria, la pelle si assottiglia lasciando spazio a superfici spesso più delicate, o a volte ricoperte da callosità che col tempo diventano critiche e dolenti.

Il passo diventa incerto per un anormale contatto del piede con il suolo, anche perché con la senescenza il cuscinetto di grasso, sotto la pianta del piede, che ammortizza l'impatto con il suolo, tende a riassorbirsi rendendo l'appoggio pericolosamente doloroso per un eccessivo appoggio dei metatarsi non più protetti e meno performanti.



Piede devastato dall'artrite reumatoide

L'invecchiamento del piede malato

Quanto sopra esposto diventa particolarmente pericoloso in presenza di deformazioni primitive o secondarie del piede come l'alluce valgo o varo, il piede cavo, il piede piatto, le deformità complesse delle dita

ed in particolare tutte quelle situazioni che accentuano o rendono doloroso l'appoggio al suolo dei metatarsi a seguito di lussazioni metatarso falangee o disallineamenti delle dita. Il disagio aumenta in presenza di malattie artro-reumatiche, metaboliche, ormonali, immunitarie, in presenza di sovrappeso o altre situazioni anomale.

Spesso l'appoggio diventa incompatibile con una serena vita di relazione. Il paziente evita il moto, indispensabile nel soggetto anziano, evita di uscire, diventando spesso non più autosufficiente.

Plantari, cuscinetti di vario tipo, calzature su misura, creme od altro sono generalmente la strada più comunemente intrapresa, generalmente senza risultati soddisfacenti.

Alcune considerazioni

Se la mano è dolente si tiene in tasca, se l'appoggio del piede è critico, non possiamo trasportare il nostro corpo e la nostra mente dove vogliamo. L'esperienza di migliaia di casi visti ed operati mi porta a concludere che dall'inizio della senescenza in poi, spesso bisogna vedere e programmare la chirurgia delle deformità dolorose del piede con parametri diversi da quelli che abitualmente si usano fino a questa età. Pertanto in questi casi è indispensabile offrire al paziente un piede che abbia un appoggio morbido, stabile e non doloroso: ciò è tecnicamente e praticamente possibile mediante un intervento particolare, l'allineamento metatarsale.

La tecnica

L'allineamento metatarsale consiste nell'asportare le teste di tutti i metatarsi del piede in modo che il piede appoggi sul colletto dei me-



Allineamento Metatarsale

tatarsi e ricreando così un nuovo cuscinetto confortevole sotto la pianta del piede compatibile con un appoggio decisamente sicuro e confortevole. Le callosità spariscono spontaneamente e la nuova sensazione di sicurezza in assenza di dolore ridona autosufficienza.

L'intervento può essere eseguito contemporaneamente a tutti e due i piedi ed il paziente cammina il giorno dopo l'intervento senza bastoni o stampelle, portando solamente un bendaggio elastico sull'avampiede ed una morbida calzatura di feltro. Il decorso post operatorio dura circa tre settimane ed alla fine potranno essere utilizzate calzature normali, anche con il tacco. L'intervento viene eseguito per via dorsale senza alcuna incisione sotto il piede.

Conclusioni

L'allineamento metatarsale è un intervento importante, ma altamente risolutivo. Viene ora proposto a soggetti non più giovani con gravi difficoltà di appoggio, l'esperienza, la tecnica affinata, la casistica, gli ottimi risultati inducono a rivalutare questo intervento spesso a torto riservato solamente alle gravi deformità di origine reumatoide ed oggi estendibile alla maggior parte delle problematiche dolorose dell'appoggio doloroso del piede del paziente anziano. Al nuovo benessere conquistato non è trascurabile aggiungere la considerazione che risultano drasticamente diminuite le possibilità di traumi e fratture da cadute accidentali per instabilità.

Life tastes great.



La vita prende il sapore del momento che
le mere parole non sanno descrivere.



Una sensazione di perfezione. Spesso deriva da piccoli dettagli,
come ad esempio un prodotto WMF. Tre lettere per qualità,
design e innovazione. Per questo si trovano nei posti più belli del
mondo: nell'Adlon Kempinski a Berlino come nella Queen Mary 2.
E naturalmente a casa vostra. www.wmf.it

La pillola anticoncezionale: un'alleata per la salute

Oltre ai vantaggi contraccettivi aiuta a prevenire tumori e a contrastare l'acne

Da quando la pillola ha fatto la sua comparsa negli anni '60 la ricerca ha fatto molti passi avanti, ma nonostante ciò ci sono molti pregiudizi circa il suo utilizzo. Secondo un'indagine di O.N.D.A (Osservatorio nazionale sulla salute della donna), in Italia solo il 16,2% delle donne assume la pillola, numeri che ci portano al di sotto della media europea. Sono ancora molti i falsi miti da sfatare circa l'assunzione della pillola, come ad esempio l'aumento di peso, trombosi, calo del desiderio, infertilità.

La Sic (Società italiana della contraccezione) ha messo a punto un decalogo per far chiarezza ed evidenziarne i benefici. Studi clinici condotti in questi anni, hanno dimostrato che gli estro-progestinici prevengono i tumori all'ovaio, all'endometrio e al colon retto. Per quanto riguarda il tumore all'ovaio l'assunzione della pillola riduce il rischio del 20% ogni 5 anni di utilizzo. Per il cancro all'endometrio, riduce il rischio del 50% e mantiene un effetto protettivo per circa 20 anni dopo la sua sospensione. Una ricerca anglosassone, condotta su oltre 300 mila donne che assumevano regolarmente la pillola, ha dimostrato una diminuzione della mortalità, 1 caso in meno su 10, oltre che per malattie di tipo tumorale, anche per patologie cardiovascolari.

L'efficacia della pillola è comprovata anche contro l'endometriosi, che affligge circa il 10% delle donne.

Può essere un aiuto anche per chi soffre di iperandrogenismo, che porta disturbi come acne, seborrea eccessiva, perdita di capelli, peluria, in quanto il contraccettivo ormonale riduce l'attività delle ovaie e la produzione di ormoni androgeni. In più



la scomparsa del flusso mestruale provocata da alcuni contraccettivi può aiutare in caso di flusso abbondante in presenza di anemia", afferma Annibale Volpe, past president della Sic. Il rivestimento epiteliale dell'utero è generalmente più sottile rispetto a un normale ciclo ovulatorio e di conseguenza la perdita mestruale risulta ridotta ed il suo conseguente dolore.

Un altro mito da sfatare è quello che l'utilizzo pillola provochi una trombosi venosa profonda. Annibale Volpi spiega che il rischio è minimo, colpisce 2 donne su diecimila. Le probabilità di trombosi aumentano se si sale di peso e se si fuma. La pillola è un alleato importante anche per le teenager, non interferisce sul metabolismo e sulla crescita, un valido aiuto per un'età a rischio dal punto di vista dei comportamenti sessuali.

L'aumento di peso ingiustamente attribuito alla pillola spesso deriva da comportamenti sbagliati a tavola e scarso esercizio fisico.

Oggi le donne hanno a disposizione una vasta gamma di pillole contraccettive, tra le quali possono scegliere quello che meglio risponde alle proprie esigenze e abitudini.

Per individuare la pillola più adatta, è fondamentale rivolgersi al proprio ginecologo: più accurato è il medico nel personalizzare la scelta del contraccettivo, sulla base delle esigenze personali e della storia clinica della paziente, migliore sarà la risposta in termini di accettazione, aderenza e continuità.



www.broggi.it



Broggi 1818. Via Don P. Mazzolari, 17- 25050 Passirano (BS) Italy - info@broggi.it

di Antonio De Palma

Medico esperto in Medicina Naturale
e omeopatia
Psicoterapeuta
ex Dirigente medico pediatra ASL
RME di Roma

SESSO *e* OMEOPATIA

Un'idea di come i rimedi omeopatici, nella mente del medico aperto alle terapie complementari, possano dare una valida mano soprattutto al sessuologo, all'andrologo ed al ginecologo nell'affrontare il disagio sessuale dei loro pazienti.

La sessualità umana risente talmente delle influenze socio-culturali del luogo in cui si nasce e si vive che difficilmente si può arrivare a giudicare ciò che in essa sia fisiologico e quel che invece possa essere reputato patologico, a parte alcuni aspetti prettamente biologici. E' perciò l'individuo stesso e la sua consapevole sofferenza ad indicarci la strada per quello che dobbiamo guarire.

Questa premessa è fondamentale per comprendere l'utilizzo delle psicoterapie, che lavorano soprattutto per riportare l'individuo che soffre ad un nuovo equilibrio con se stesso, subendo con meno forza la pressione del contesto sociale in cui si trova o del suo

Super-lo giudicante.

In effetti, la maggior parte dei disturbi sessuali prende origine da motivazioni psichiche come l'ansia da prestazione, i disturbi nella capacità di relazionarsi col prossimo, l'educazione troppo rigida o eccessivamente permissiva, i traumi psichici di origine sociale e familiare.

Si tratta perciò di utilizzare nell'ambito della sessuologia quelle tecniche cosiddette mansionali che possono risolvere problemi di non eccessiva gravità o altre metodiche psicoterapiche che possono affrontare problematiche più rilevanti.

Tuttavia, c'è una terza arma che non viene abbastanza sottolineata ed è quella della medicina omeopatica.

Non starò qui a disquisire sull'annosa diatriba tra i medici favorevoli a tale metodica e quelli che la rinnegano come non "scientifica". Semplicemente, ritengo che una medicina senza quasi alcun effetto collaterale e dimostratasi sperimentalmente valida in numerosi ambiti, non possa essere rifiutata, solo perché al momento attuale non abbiamo basi scientifiche abbastanza solide per sostenerla (in pratica, mancano gli strumenti adeguati per valutare la sua azione attraverso le energie cosiddette "sottili").

Detto questo e sapendo che il rimedio omeopatico non agisce solo sulle patologie organiche, cioè sulle malattie espresse dal corpo fisico, ma anche e forse soprattutto sulle turbe psichiche dell'individuo, possiamo passare all'analisi di quella che può essere ritenuta la principale disfunzione sessuale, in quanto è spesso la matrice di tutte le altre: l'alterazione del desiderio. Essa comprende il desiderio carente, assente od eccessivo. Dette turbe psichiche possono essere riportate verso uno stato di riequilibrio grazie alla corretta scelta dei rimedi ad esse più confacenti e di più frequente utilizzo.

Faccio presente che ogni rimedio corrisponde ad un quadro psicologico differente che il terapeuta esperto deve saper riconoscere e che la descrizione del rimedio sarà rappresentata come se ci trovassimo di fronte ad una persona fisica in carne ed ossa, per migliorare la comprensione della sua essenza vitale. Inoltre, parlando di una medicina che cura il simile e non l'opposto, nella stessa descrizione è compreso il paziente ed il suo rimedio.

Cominciamo con il sintomo della mancanza di desiderio sessuale.

"**Lycopodium**" è uno dei rimedi più adatti. Il paziente che abbisogna di Lycopodium è in effetti spesso concentrato sui suoi problemi d'insicurezza (che non vuol far vedere all'esterno) e guarda al passato come ai suoi momenti aurei, veden-

do il presente come ansiogeno. Reputandosi insufficiente sessualmente nel presente, percepisce il contrasto col suo desiderio, in un primo momento vigoroso. Quest'ultimo però ben presto tende a decadere, esaurendosi a causa del conflitto. Il tutto aggravato dalla necessità di nascondere agli altri le proprie paure che è poi il metodo migliore per non riuscire mai a superarle.

Un altro rimedio classico, soprattutto per l'età anziana, è "**Baryta Carbonica**".

È il rimedio della sclerosi vasale che porta all'indurimento delle strutture adibite al corretto funzionamento sessuale e all'insufficiente irrorazione di

specifiche aree del cervello e delle ghiandole deputate a secernere i necessari ormoni. Non si sa se è prima il danno organico a trainare quello psichico (la rigidità del modo di essere e di pensare) o viceversa; fatto sta che il desiderio, quando a lungo andare si spengono gli impulsi cerebrali, ormonali e vascolari, non ha più modo di generarsi.

In "**Magnesia Carbonica**" invece, esiste una ferita d'abbandono come causa scatenante, in genere presentatasi durante l'infanzia.

Il senso di solitudine è in un primo tempo compensato dalla dipendenza dal partner, ma nel profondo la psiche rifiuta questa dipendenza reputandola una perdita della libertà del proprio Sé e perciò blocca il desiderio per difendersi da tale soggezione.

In tali pazienti, come spesso accade, la scelta del partner si orienta proprio verso una persona che tende a risvegliare la loro ferita, mostrando un comportamento da fuggitivo. L'inconscio ci fa operare questa scelta apparentemente errata proprio per permetterci di prendere coscienza della nostra ferita e quindi di guarirla. Spesso

però non siamo capaci di farlo o non troviamo gli aiuti necessari.

In "**Sepia**" ci troviamo di fronte ad un soggetto la cui carenza di desiderio deriva dalla sua introversione e dall'illusione di sentirsi sempre costretto dal partner, al quale reagisce perciò con irritabilità e scontentezza.

"**Staphysagria**" si rapporta al desiderio in maniera altalenante, perché, essendo uno dei rimedi più sensibili all'offesa, con molta facilità passa dal desiderio focoso al ritiro più assoluto, essendosi sentito ferito nell'orgoglio per eventuali rifiuti o fraintendimenti col partner.

"**Graphites**" è infine un rimedio della debolezza psicofisica, terribilmente timido e pauroso di affrontare l'altro e di mettersi perciò in gioco. Il suo sistema ghiandolare è ipofunzionante, il che lo porta ad essere tendente all'obesità, alla freddolosità ed alla mancanza di energia, al facile cedimento.

D'altra parte, la sua struttura atomica è costituita da soli atomi di carbonio che formano degli strati a loro volta uniti tra loro da forze elettrochimiche deboli. Ne deriva una sua facile sfaldabilità, come possiamo vedere nella grafite delle matite. Così, a livello psicologico per analogia, il soggetto grafite non sa resistere alla forza dell'altro e in un certo senso "si sfalda": questa sua sensazione di debolezza è la causa della sua introversione quale meccanismo di difesa.

Al contrario, il diamante o "**Adamas**" è costituito sempre e solo da atomi di carbonio come la grafite, ma compattati in una struttura salda, sino a farne il composto più duro sulla faccia della Terra.

Per analogia, la sua psiche non si mischia col prossimo per eccesso di durezza, con senso di separazione e distacco nell'atto sessuale e nella vita affettiva in genere. Anche

La maggior parte dei disturbi sessuali prende origine da motivazioni psichiche come l'ansia da prestazione, i disturbi nella capacità di relazionarsi col prossimo, l'educazione troppo rigida o eccessivamente permissiva, i traumi psichici di origine sociale e familiare.

il diamante è insicuro, nonostante abbia forte intelligenza analitica (è capace di scindere la luce nei suoi componenti) e grande energia, al contrario della grafite. L'insicurezza gli deriva perciò non dalla paura dell'altro, ma dall'incapacità ad entrarci in contatto.

Si potrebbe andare avanti per molto, vista la gran quantità di rimedi nella Materia Medica Omeopatica (i testi che li descrivono), ma per questioni di spazio, qui mi limiterò a citare per ultimo la "**Pulsatilla**".

Questo è un altro rimedio timido, anche se in modo diverso da grafite. Quest'ultimo lo è per incapacità e torpidità, mentre Pulsatilla lo è per ipersensibilità. Il suo carattere dolce e remissivo, la porta ad essere adattabile ed influenzabile. Tuttavia, essendo confusa e intimorita dal prevalere delle idee dell'altro, diviene di umore mutevole e così risulta il suo desiderio. Va perciò trattata con estremo garbo e sensibilità, come la lumachina che esce dal guscio. La paura degli uomini nella donna "**Pulsatilla**" è piuttosto accentuata, ma in definitiva è la paura di essere sopraffatta dalla maggiore forza altrui, a causa sempre della sua influenzabilità. Dunque, la mancanza di desiderio è molto correlata alle capacità del partner di saperla prendere nel modo giusto.

Possiamo passare ora all'altra faccia del desiderio e quindi a quei casi in cui si ritrova una ipereccitazione, una situazione altrettanto scomoda e apportatrice di difficoltà nel rap-

porto tra partner, come vedremo.

"**Calcarea Carbonica**" (un rimedio derivato dall'ostrica) si trova generalmente in uno stato di aumentato desiderio, ma è anche un rimedio molto pauroso (l'ostrica si rinchiude ostinatamente nel proprio guscio), anche se cerca di non mostrarlo e molto dipendente, come l'ostrica appunto che si attacca allo scoglio. Perciò, la sua ipereccitazione entra in conflitto con la paura di approfondire il rapporto e con il bisogno allo stesso tempo di aggrapparsi a colui o colei che temiamo.

"**Calcarea Phosphorica**" è un rimedio che nasce dall'unione di Calcarea Carbonica e del fosforo. Quest'ultimo è un minerale indispensabile per il funzionamento del nucleo cellulare (è presente nel DNA) e della membrana cellulare fatta di fosfolipidi. Dunque è fondamentale per lo scambio e per la riproduzione. La sua sessualità è perciò molto aumentata, grazie alla sua capacità di scambiare con gli altri ed il suo bisogno di riprodursi. Tuttavia, come il fosforo dei fiammiferi che è molto violento nell'accendersi, ma presto si esaurisce, così funziona la sua sessualità.

Questo appare ancora più evidente nel rimedio singolo "**Phosphorus**".

Quando poi quest'ultimo esaurisce

le sue scorte energetiche, si passa ad uno stato di facile stancabilità sessuale che è tipica del rimedio "**Phosphoricum Acidum**" ed in parte di tutti i rimedi acidi.

In effetti, il corpo umano funziona bene in uno stato di leggera alcalosi e quando si formano troppi acidi nell'organismo (a causa dello stress e dell'abuso sessuale), esso perde la sua energia e la sua capacità di resistenza.

A proposito di acidi, "**Picric Acidum**" è il rimedio della ipersessualità, soprattutto in età avanzata, ma manca l'energia necessaria a realizzarla; perciò, il coito è difficile ed il sistema nervoso è così intossicato dallo stato acido che non percepisce più le sensazioni di piacere. Esiste perciò un dualismo angoscioso tra il desiderio che sempre più si esaspera ed il cervello che non riesce più a percepire il piacere ed a ordinare al corpo sfinito di procurarglielo.

"**Nux Vomica**" è invece un rimedio che ha tanta energia e voglia di godere i piaceri della vita ed è anche un ipersensibile, ma non di quelli come Pulsatilla che tende a ritirarsi. Piuttosto, Nux Vomica reagisce ai sensi esasperati con un atteggiamento aggressivo che si sfoga anche sul partner sul quale vuole dominare. Può arrivare all'ossessione erotica, ma così facendo viene rifiutato e si irrita nuovamente, in un circolo vizioso senza fine.

"**Cannabis Indica**" è un rimedio derivato dalla canapa indiana, che è appunto un farmaco (antidolorifico), ma anche una droga per chi ne è dipendente.



Naturalmente, la diluizione omeopatica elimina ogni effetto negativo della pianta e ne amplifica invece gli effetti curativi.

Il paziente che abbisogna di "Cannabis" presenta gli stessi sintomi sessuali generati da un'assunzione eccessiva della droga. Perciò, se in piccole dosi essa disinibisce chi la assume e lo aiuta nell'attività sessuale (non è però uno stimolo ad usarla!), ad alte dosi la inibisce, provocando un coito doloroso e infruttuoso, con allo stesso tempo uno stato quasi di satiriasi. Viene anche impedito il deflusso del sangue dai corpi cavernosi del pene che porta ad uno stato di priapismo o erezione continua, ma appunto dolorosa e perciò inutilizzabile e agosciante.

"Sulphur" è il rimedio tipicamente "caldo" della materia medica omeopatica. E' sempre ipercaloroso, anche sessualmente. Tuttavia, il suo tallone d'Achille è l'apprezzamento. Se viene rifiutato, si sente disprezzato, il suo orgoglio ne viene leso e comincia una diatriba che

trasferisce la calorosità alle parole. "Sulphur" è in realtà uno che usa molto il cervello a livello intellettuale e martorizzerà il partner rifiutante, sino a convincerlo di quello che si perde a non accettarlo. Solo quando risentirà pienamente apprezzato il proprio Ego un po' troppo gonfio e allo stesso tempo bisognoso, "Sulphur" potrà espletare il proprio desiderio esuberante.

"Stramonium" invece è un rimedio in cui la sovraccitazione sessuale porta ad atteggiamenti violenti e dunque il rimedio è per coloro che sono aggressivi di carattere. Tale stato deriva dal sentimento illusorio di trovarsi sempre sotto attacco, in tal caso da parte del partner. Ad esempio, potrebbe trattarsi di un uomo geloso che immagina continuamente il tradimento della partner.

Anche "Hyosciamus" appartiene alla stessa famiglia botanica delle Solanacee che comprende un'insieme di rimedi con la caratteristica

illusione di essere sempre minacciati dagli altri, ma questo rimedio in particolare reagisce da un lato con un'ovvia diffidenza e dall'altro con l'esibizionismo. Tuttavia, questa devianza è solo un'apparente contraddizione; in realtà, è un modo inconscio per far retrarre l'altro dal possibile incontro sessuale verso cui si è appunto diffidenti.

Non mi dilungo oltre sulle alterazioni del desiderio sessuale, poiché come ho detto prima, la materia omeopatica è troppo vasta per essere "costretta" in un piccolo articolo, fermo restando che ci possa essere un seguito per descrivere le possibili risoluzioni delle varie altre disfunzioni sessuali.

Spero comunque di aver dato un'idea di come i rimedi omeopatici, nella mente del medico aperto alle terapie complementari, possano dare una valida mano soprattutto al sessuologo, all'andrologo ed al ginecologo nell'affrontare il disagio sessuale dei loro pazienti.

Biorepair® WHITENING

Denti bianchi e un sorriso sano più a lungo

Per un sorriso naturalmente bianco e protetto

Quando si tratta della cura dei denti emerge subito un dubbio: è possibile avere un sorriso smagliante senza compromettere la salute dentale con prodotti o trattamenti troppo aggressivi? Oggi tutto ciò è possibile grazie a **Biorepair® Whitening!**

Come funziona?

Biorepair® Whitening ha una duplice azione:

- **Effetto sbiancante:** restituisce il bianco naturale dei denti, donando maggiore lucentezza alla superficie dello smalto, prevenendo il deposito di microrganismi esterni e dannosi per lo smalto.

- **Effetto protettivo:** ripara la superficie dello smalto rendendola più compatta, ricostruisce i tessuti duri del dente contrastando la pigmentazione. Infatti, l'usura meccanica dello spazzolino e quella chimica di cibi e bevande acide causano microscalfiture e sono le principali determinanti della

cosiddetta pigmentazione estrinseca (superficiale). Questa si traduce nelle classiche macchie da fumo o da consumo eccessivo di the, caffè e bevande colorate oppure nella presenza di microrganismi della placca dentaria.

La forza di Biorepair® Whitening

È il primo dentifricio che rimuove e previene le macchie grazie a particolari particelle biomimetiche di idrossiapatite, i **microRepair®** che difendono i denti da placca, tartaro e carie, rinforzandone lo smalto ed eliminando quel fastidioso senso di ipersensibilità. In questo processo interviene infatti il polimero sbiancante PVP che ha la capacità di formare il complesso polimero-macchia maggiormente solubile rispetto alla sola macchia e, per tale ragione, più facilmente removibile.

Risultato

L'uso frequente di **Biorepair® Whitening** permette quindi la creazione di un efficace filtro che protegge i denti rimineralizzandone lo smalto e rendendoli ogni giorno più bianchi e luminosi per un sorriso brillante e sano! Importante

Possano utilizzare **Biorepair® Whitening** anche i bambini al di sotto dei 6 anni, senza la supervisione di un adulto, poiché privo di fluoruro, nitrato di potassio, Parabeni, Biossido di titanio e Sodium Lauryl Sulfate.





di Alessandro Natali

Responsabile Servizio Andrologia Urologia
Clinica Urologia 1 - Università di Firenze

Le dimensioni del pene

Ecco come misurarlo correttamente.

Il problema delle "normali" dimensioni dell'organo sessuale maschile ha sempre costituito, a torto o a ragione, un argomento di dibattito sia a livello scientifico che "salottiero". Molti uomini, almeno una volta nella vita, si sono domandati se la lunghezza e la larghezza del loro pene rientrava o meno nella norma. Tra questi molti hanno sottovalutato le proprie potenzialità. A dirlo è uno studio dell'Università di Pittsburgh, negli Stati Uniti. La ricerca ha infatti rivelato che sul totale degli uomini presi in esame il 26% considerava le dimensioni del pene come inferiori alla media, mentre solo il 5% aveva realmente ragione di preoccuparsi. Un'altra ricerca, svolta dall'Università di Saskatchewan in Canada, sostiene invece che l'86% degli uomini ha visto sparire i propri timori circa le dimensioni, una volta compreso quale era il modo giusto di misurarlo.

La modalità corretta di misurazione della lunghezza del pene è a riposo e in trazione. Cosa vuol dire? La misurazione a riposo significa che deve essere utilizzato un metro da sarto e in stazione eretta, in un ambiente a temperatura standard, un'estremità di esso deve essere posizionata nel punto in cui la radice del pene e l'addome si incontrano, spingendo verso l'osso del pube fino a sentirlo sotto le dita, qualora vi fosse del grasso sottocutaneo in questa posizione, il metro poi deve essere posizionato dorsalmente al pene fino alla sua punta e a questo livello si legge la misurazione. Misurare un pene in trazione, che gli studi ci dicono corrispondere alla lunghezza raggiungibile al massimo della sua erezione, vuol dire, invece, sempre con lo stesso metro posizionato alla radice del pene, ma in posizione supina, stirare l'organo al massimo della sua estensione, prendendo il glande con una mano e trazionandolo e leggere la misurazione che si raggiunge alla punta del glande stesso, con il metro da sarto sempre posizionato dorsalmente all'organo.

Ma oltre alla lunghezza è anche importante la larghezza o circonferenza del pene, che deve essere misurata in stazione eretta in un ambiente a temperatura standard sempre con il metro da sarto avvolgendo il pene alla base e rilevando la misurazione.

Da studi scientifici effettuati con le modalità sopra riportate, presso l'Università degli Studi di Firenze nel 2002, si rileva che nella popolazione di razza bianca la lunghezza media di un pene a riposo è di 9 cm, quella in trazione è di 12,5 cm, mentre la circonferenza media è di 9,2 cm

Per definire quadri patologici delle dimensioni peniene, il termine medico è "micropene", bisogna ricorrere a dei concetti di statistica medica.

Quando si parla di micropene?

La scienza ci dice che ci troviamo in questa situazione quando le dimensioni del pene siano inferiori di almeno 2,5 cm rispetto alle dimensioni medie del pene per quella popolazione.

Cosa vuol dire tutto questo?

Con estrema semplicità essendo l'unità di misura adottata per la determinazione del pene il centimetro, quando le misurazioni effettuate si discostano dalla media statisticamente rilevata di 2,5 cm o più ci troviamo in una situazione patologica di micropene.





eastcoast®

BRACELET

Made in Italy

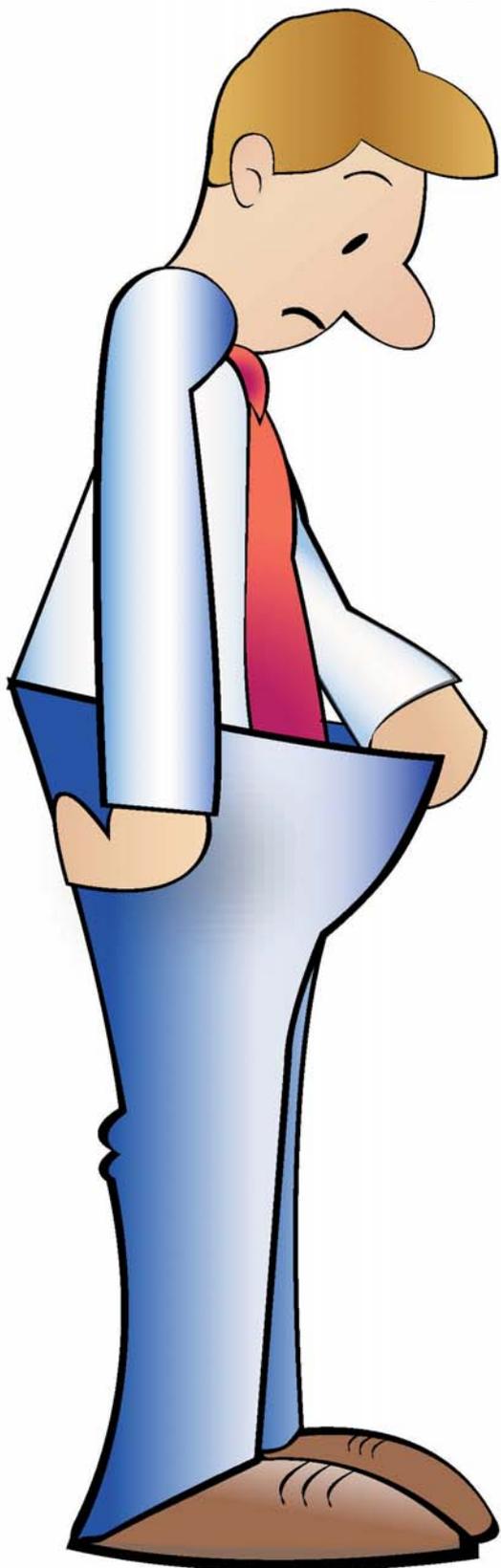
www.eastcoast.eu.com



300 COMBINAZIONI POSSIBILI - CREA IL TUO STILE

di Antonio Dessì

Psicologo iscritto all'Ordine degli Psicologi della Sardegna, sessuologo clinico e psicoterapeuta in formazione.



"Pronto, parlo con il Dott. Viagra?"

Le problematiche legate alla sessualità sono sempre esistite. In realtà sino a qualche tempo fa le persone preferivano non parlare con uno specialista dei propri disagi sotto le lenzuola. Sin da quando ho iniziato la mia attività professionale, le persone mi hanno spesso riferito la loro difficoltà a trovare uno specialista che si occupasse di sessualità, ed in effetti a Cagliari sono stato uno tra i primi sessuologi operativi, considerato anche il numero di colleghi provenienti da scuole di formazione quadriennale in terapia sessuale, ed esclusi quelli che si sono formati in giornate di studio in sessuologia o master annuali. Attualmente a livello europeo viene riconosciuto sessuologo chi aderisce alla Federazione Italiana di Sessuologia Scientifica e chi proviene da una delle quattro scuole di formazione quadriennale. Tutti gli altri sono consulenti in tematiche sessuologiche. Questa confusione di figure professionali che operano nell'ambito della sessualità alimenta confusione, in primo luogo per la pressante richiesta da parte dei pazienti ed in secondo luogo per la confusione che le persone hanno rispetto le loro problematiche sessuali.

Una prima difficoltà che si incontra con le persone che soffrono di un disagio sessuale è quello di fornire una cornice operativa su cui muoversi. Spesso i pazienti sono molto ansiosi, e in maniera molto più forte rispetto ad altre problematiche psicologiche portano l'urgenza di risolvere subito il loro disagio. Da qui nascono tante soluzioni psico-viagra.

"Pronto, lei è il dottor Viagra? avrei bisogno di un appuntamento con lei, possibilmente stasera, perché sabato ho un incontro con una ragazza e non mi si alza proprio."

Questo è solo un esempio di tanti. Ciò che spesso succede, è che da qualche parte questa richiesta viene accolta, per tutta una serie di motivi e per i quali non mi dilungo. Ciò che noto è che le persone stanno apprendendo che le problematiche sessuali sono difficoltà che possono essere superate con "consigli", pasticche e psico-viagra. Spesso sono pazienti che non sono molto propensi e motivati ad intraprendere un percorso di tipo psicologico per il loro problema sessuale. Così, tanti dottori psico-viagra accettano queste richieste facendo sicuramente un danno, ovvero quello di alimentare una sfiducia verso la categoria degli psicologi, fallendo nel processo di cura della disfunzione, o nella peggiore delle ipotesi, ritrovandosi dopo poche sedute davanti ad un abbandono da parte del paziente.

E' un errore quando si parla di disfunzioni sessuali e del loro trattamento in medicina di base, senza aver minimamente parlato dell'integrazione di questa diagnosi e cura con lo psicologo e tantomeno con un sessuologo clinico. Ciò che spesso accade nella realtà clinica è che, a seguito di continui fallimenti terapeutici da parte della terapia farmacologica, questi pazienti, vengano mandati come ultima spiaggia dallo psicologo.

Ovviamente questa non è una buona strategia terapeutica, perché lo psicologo/sessuologo dev'essere previsto sin dalle prime fasi di contatto del paziente e la discussione sul progetto terapeutico dovrebbe essere integrato. L'efficacia di un approccio integrato è ormai largamente dimostrato in letteratura sessuologica.

Ultimamente vanno molto di moda i protocolli per le disfunzioni sessuali, lo psico-viagra, ma in realtà, non essendo le persone dei PC, hanno certamente bisogno di approcci personalizzati e cuciti addosso, caso per caso, perché c'è chi risolve per esempio una disfunzione erettile in pochi incontri, chi ha bisogno di più tempo, anche un anno e mezzo. Il protocollo è un equivalente della pubblicità per il Viagra. In questo senso il rischio della sessuologia clinica è quello del divenire troppo “commerciale” se si pensa a questo e alle campagne pubblicitarie che sono state fatte.

L'eiaculazione precoce è una condizione medica. Sicuramente nell'eiaculazione precoce ci possono essere delle possibilità legate alla presenza di problematiche mediche, ma non tutti i casi lo sono, e spesso questa può essere risolta con una buona psicoterapia e terapia sessuale. Perché lo spot non ha parlato di cause psicologiche, mediche e relazionali? Essendo una condizione medica, le soluzioni esistono. Così dice lo spot. Cosa potrebbero essere? Farmaci? Spesso gli uomini soffrono di disfunzioni sessuali di natura psicogena e relazionale. Cosa verrà detto a questi? E' molto frequente che nonostante la presenza di una disfunzione su base psicogena, l'ansia del paziente venga mal gestita dal medico, che per “dargli una pacca sulle spalle”, e liberarsi del peso, gli prescrive il farmaco: una perfetta bacchetta magica. Questo

ha una ricaduta specie se il paziente ha contattato, come spesso capita, anche uno psicologo. L'effetto sarà quello di abbandonare la terapia psicologica, specie se il medico non prende contatto con lo psicologo, a favore di un immediato risultato per una terapia medica. Due sessioni di sesso riuscite bastano per portare il paziente a questa decisione e sollevare l'animo del medico. Questo fa sì che il paziente per un po' usufruisca del vantaggio del farmaco, ma quando poi se ne vuole liberare e non “medicalizzare più la sua sessualità”, risprofonda nel sintomo non risolto.

Potrete raggiungere il benessere di coppia. Lo spot dice questo. La domanda che pongo è questa: il benessere di coppia è solo quello sessuale? E a letto, quante cose “non dette” della coppia si portano? Il discorso è che spesso, eliminando in maniera medica il sintomo, non si affrontano le tematiche che stanno sotto. In definitiva si riabilita un pene, ma non si aiuta la persona ad integrare e comprendere la complessità del problema che porta. In questo senso esistono anche i riabilitatori di peni, ma non si chiamano sessuologi.

L'intervento sessuologico è sempre inserito all'interno di un progetto terapeutico più complesso. Spesso si sperimenta un problema sessuale ma dal punto di vista operativo questo significa aprirsi a più possibilità di intervento, ed abbandonare l'ansia che il paziente ha per la riabilitazione del proprio pene in tempi brevissimi. La sessuologia clinica è spesso vista come “pillola psicologica”, ma è bene già da qui pensare che ci si confronterà con un intervento di tipo psicologico a tutti gli effetti, e per questo è bene che sia sin dall'inizio disposto a farlo.



“Pronto, parlo con il Dott. Viagra?”

Il trattamento delle difficoltà sessuali nasce nel lontano passato come tecnica comportamentale autonoma (un prototipo degli attuali “protocolli”), sebbene nel tempo si sia arricchita degli apporti di vari orientamenti delle scienze psicologiche, e nelle ultime speculazioni attraverso approcci integrati medico-psicologici, perché la problematica sessuale è un processo psico-somatico e somato-psichico.

Lo scopo è sicuramente il depotenziamento del sintomo e il mantenimento del risultato raggiunto. Così come in una dieta per mantenere il peso raggiunto non sarà sufficiente ingerire le quantità di cibo prescritte, ma sarà necessario modificare le abitudini alimentari e di vita, allo stesso modo affinché la risoluzione di un sintomo sessuale sia stabile, sarà necessario cambiare i comportamenti, le emozioni, le convinzioni sulla sessualità, e certamente l'interazione di coppia. Ogni coppia è diversa da un'altra e la strategia di intervento sarà diversa per ogni caso. A volte un problema sessuale parla di un problema di coppia, e certamente se si riabilita un pene questo benessere di coppia tanto auspicato verrà meno.



I grissini nella dieta:

i sostituti del pane per eccellenza conquistano la tavola e un ruolo da protagonisti

informazione pubblicitaria

Il grissino è presente sulle tavole di molti, a pranzo e a cena, e sta piano piano sostituendo il consumo giornaliero di pane.

Questo perché si ha la tendenza a considerarlo un elemento più magro e leggero.

Sebbene, in realtà, a parità di peso il pane abbia meno calorie dei grissini, questi prodotti da forno a lunga conservazione non devono necessariamente essere demonizzati e banditi dalla dieta.

La loro consistenza, friabile e fragrante, priva di mollica, li rende più digeribili del pane, e la loro porzionabilità, consente una più facile misurazione delle calorie.

L'importate è valutare con attenzione gli ingredienti e il loro apporto calorico.

Protiplus, la nuova dieta proteica di N&S, ha arricchito la sua ampia gamma di prodotti salati con una

sorprendente novità: i **Grissini al Rosmarino**.

ProtiPlus Grissini al Rosmarino

Fragranti e friabili, i Grissini al Rosmarino di ProtiPlus sono un'ottima alternativa al pane, da gustare nei weekend, secondo lo schema 3.2.2 di ProtiPlus.

Oppure, come snack salati per una croccante pausa mattutina o pomeridiana.

Una confezione di Grissini al Rosmarino contiene **5 pratiche porzioni da 20 gr**, per avere sempre a portata di mano uno snack fresco e fragrante.

I Grissini al Rosmarino contengono il **40% di energia** in proteine, sono **ricchi di fibre**, con solo 88 kcal per porzione

Consigli d'uso

Puoi gustare i grissini al rosmarino



ProtiPlus come snack salato al mattino o al pomeriggio. In alternativa utilizzali come sostituto del pane durante il weekend.

www.protiplus.com

info.protiplus@nutritionetsante.com
Numero Verde 800 - 018124



GATTABUIA

L'attenzione ai dettagli e la produzione esclusivamente made in Italy, sono il segno distintivo di Gattabuia, un nuovo marchio italiano di pelletteria ed accessori.

I suoi prodotti si avvalgono della tradizione pellettiera fiorentina e dell'uso di ottimi pellami, ma sono resi innovativi dall'accostamento del cuoio ad altri materiali e dall'uso di molteplici colori accostati in modo disinvolto ma sobrio allo stesso tempo.

www.followgattabuia.com

Corpo, sessualità e disabilità



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

**“il suo desiderio di tenerezza,
dentro un corpo che limita l'infinita voglia di libertà,
non viene inibito, ma aizzato con più forza
nell'avventura del vivere”**

**da “Il fiore oscuro”
(di Belotti, Coppedè, Facchinetti)**

Il corpo è allo stesso tempo una cosa, un'immagine e un simbolo. La sessualità, nel suo passare ed esprimersi anche attraverso il corpo, è anche essa una funzione del sentirsi corpo: matrice biologica, ma anche corpo che sente, corpo che agisce. Ma la sessualità è anche esperienza conoscitiva, incontro fra piacere e carezza, mezzo di ricerca per una verità che trascende il corpo stesso.

Husserl, filosofo austriaco a cavallo fra '800 e '900, attribuiva al corpo una doppia accezione: il Körper, “cosa tra le cose” è il corpo fermo, il corpo carne, ossa, funzione fisiologica che sussiste, il corpo fermo, fissato, immobile ed automatico e poi c'è il Lieb, il corpo vivente, il corpo che ha una sua intenzionalità, coscienza incarnata che si esprime, che evolve e che germina, il corpo che partorisce il suo stesso involucro esistenziale.

Quando siamo in salute le due dimensioni tendono ad essere vissute in una continuità fluida: il corpo vive il mondo e nel momento in cui lo abita dà anche al mondo coscienza del suo esserci, si specchia in esso e da esso riflette la sua consistenza come carne, spirito e idea.

Secondo Jaspers, quasi contemporaneo a Husserl, psichiatra e filosofo, tutti noi prendiamo la consapevolezza di possedere un corpo nel momento in cui una delle sue funzioni passa dal silenzio dell'abitudine inascoltata al rumore della presenza. Ci accorgiamo di avere un corpo nella differenza fra un prima ed un dopo, quando sopraggiungono emergenze improvvise, dolori fisici, piaceri inattesi, malattie, oppure



situazioni che limitano la motricità, che veicolano forzatamente l'esperienza del contatto con il mondo.

Il corpo disabilitato dalla patologia non necessariamente disabilita l'interiorità che rimbomba, si muove e trova sentieri inaspettati per manifestarsi: il sentire pulsionale si scuote e si ridesta anche con un vissuto che passa attraverso la sfera della sessualità.

Da un po' di tempo si è fatto avanti un interesse antico, ma con un nuovo valore prospettico, che mira a dare parole, dignità e soggettività all'ambito della sessualità delle persone con disabilità.

Come qualunque persona anche un individuo che ha una qualche forma di compromissione che riguarda il piano funzionale o quello psichico ha bisogni, desideri, idee che possono riferirsi la sfera della sessualità. Ed anche nella frustrazione dell'apparente impossibilità di dare una forma codificata a questi bisogni essi continuano a manifestarsi, a creare onde e riverberi, fino a che qualcosa nasce dall'apparente caos dei sensi.

Recente è il film "The Special Needs" che tratta proprio questa tematica in modo delicato, attento e rispettoso, aprendo in modo puntuale domande e aree di riflessione. Il film, così come altre manifestazioni di interesse mediatico, comunicano metaforicamente la possibilità di uno sgretolamento di vecchi preconcetti, ad esempio di quell'idea antica secondo cui sessualità di una persona disabile poteva avere solo due possibili espressioni: o l'aberrazione poco più che istintuale, compulsiva, vorace, decontestualizzata, o l'infantilizzazione muta, silenziosa, una decorosa sospensione per la civile e comune tranquillità.

Stiamo assistendo ad uno scongelamento dei tabù riguardanti la vita sessuale delle persone con disabilità, ma questo non è tutto: metaforicamente ci stiamo spostando integralmente verso un territorio inesplorato dove concetti di normalità e differenza, disabilità e abilità, performance e presenza perdono il loro valore categoriale e diventano il riflesso di un aspetto profondo di ognuno di noi.

Affettività, sessualità, identità, termini: concetti, parole, significati in balia di una tempesta di attribuzioni e sensi. Tutto ciò che sembrava statico ora trova il permesso per dinamizzarsi: sfumature nuove investono l'identità, sono nuove zone di confine che emergono mentre vestigia posticce cadono.

Si allontana così e perde interesse la ricerca di para-

metri oggettivi e universali di "buono", "bello", "giusto", mentre affiora maggiormente una individualità sempre più singolare e sempre meno legata alla norma. Ognuno ha la possibilità di chiedersi che cosa desidera, qual è il margine del proprio sentire, quale la propria personale forma di identità. Ognuno fa appello al coraggio per individuare il barometro della propria felicità.

Nella popolazione recettiva sorgono domande riguardanti l'istinto, la vita, la verità; sempre più persone perseguono il fine del benessere esistenziale accantonando modelli di vita dogmatici ed abbracciando una parte dell'angoscia che l'essere liberi ci fa contattare.

E' iniziato un processo di "depatologizzazione" della sessualità che si contrappone alla medicalizzazione, alla ricerca del difetto e alla correzione, all'indagine sul sintomo da normalizzare. Anche se a singhiozzi questo movimento riguarda tutti noi e la nostra implicita sessualità.

Ecco allora che non ha più senso parlare di sessualità della persona con disabilità se profondamente la disabilità è una questione che riguarda ognuno di noi. Il limite fisico o psichico, letto in questa ottica è dunque una strategia più che un vincolo, una possibilità di separare, non senza dolore, il corpo morto dal corpo senziente, il Körper dal Lieb.

La disabilità permette, è un'occasione, proprio perché scinde e introduce nella frattura del corpo domande e riflessioni, crea una differenza fra il prima e il poi per permetterci di accogliere la felicità di un impercettibile "adesso".



Mini Grissini al pomodoro Senza Glutine Céréal

Gustosi e croccanti, per uno spuntino dal sapore mediterraneo!

I **Mini Grissini** al pomodoro fanno parte della **Linea Senza Glutine** pensata da **Céréal** per rispondere in modo specifico alle esigenze nutrizionali di chi intende seguire una dieta priva di glutine, senza rinunciare al gusto ed alla praticità.

Buoni e saporiti, i **Mini Grissini** al pomodoro **Céréal Senza Glutine** sono presentati nella pratica confezione **MONOPORZIONE**, la soluzione ideale da portare sempre con sé, per un break in ufficio, o come rompidigiuno nella borsa dello sportivo...

La vera novità è nel **GUSTO**: ricchi e saporiti, ad ogni morso la fragranza del grissino accompagna il gusto di **PO-MODORO** dal quale si intrecciano ricordi mediterranei evocati probabilmente dall'origano...

Mini Grissini al pomodoro **Céréal Senza Glutine** sono un'ottima alternativa al pane tradizionale e la loro croccantezza li rende un prodotto davvero sfizioso: sono perfetti per accompagnare un aperitivo tra amici o semplicemente come sostituto del pane in un pranzo all'insegna della naturalità e genuinità.

www.prodotticereal.it

La paternità può attendere

Gli uomini italiani spostano sempre più in là l'età del primo figlio, ma la loro fertilità diminuisce

In tutto il mondo occidentale è in atto, da decenni, un processo di posticipazione delle tappe di passaggio alla vita adulta. Tale processo risulta ancora più accentuato nel nostro paese. Ciò vale per entrambi i generi, ma il primato rimane soprattutto maschile. Per un uomo italiano aspettare fin oltre i trent'anni per lasciare la casa dei genitori, formare una unione di coppia dopo i 32-33 anni e avere il primo figlio dopo i 35 anni, è oramai considerato assolutamente normale.

Nel giro di pochi decenni si è passati da una situazione nella quale solo una ridotta minoranza arrivava senza figli all'età di 35 anni ad una nella quale poco meno della metà della popolazione maschile rinvia oltre tale soglia anagrafica la prima esperienza di paternità. Appena passati i 40 anni più di un uomo su quattro risulta ancora senza figli, ma la netta maggioranza (quasi il 60%) di costoro dichiara che intende averne in futuro (indagine Istat).

Anche il mondo dello spettacolo ci conferma questi dati: pensiamo a Domenico Procacci prossimo papà a 44 anni, Carlo Conti papà over 40, Hugh Grant che ha avuto il primo erede a 50 anni. Poi ci sono casi ancora più estremi, di papà che hanno un'età vicina a quella che di solito si attribuisce ad un nonno: Fabrizio Frizzi, ad esempio, papà a 55 anni, Al Bano di nuovo padre a 59 anni o Flavio Briatore che ha avuto Falco a 60 anni.

Ma è vero che l'uomo può fare figli fino a 80 anni? La fertilità maschile diminuisce con l'età e con il passare del tempo, infatti, gli spermatozoi perdono volume, struttura e mobilità e presentano più anomalie. Col passare del tempo l'uomo va incontro a deficit di fertilità quali diminuzione della produzione di testosterone, aumento dei problemi prostatici, aumento delle disfunzioni erettili o dei problemi di eiaculazione e calo del desiderio.

È importante che i padri sempre più maturi, osservino alcune regole base per potenziare la fertilità maschile, anche in tarda età. È fondamentale controllare il peso corporeo, poiché l'obesità determina un aumento della temperatura dei testicoli, che incide sulla buona salute dello sperma; seguire una dieta sana ed equilibrata, ricca di vitamina C ed E, zinco, calcio, ferro, omega3; limitare fumo ed alcol e praticare un'attività sportiva non agonistica, che incide sulla concentrazione e sulla mobilità dello sperma.

Esistono poi degli aiuti che arrivano dalla natura. Lo studio condotto dall'Università Federico II di Napoli e dall'Ospedale partenopeo Santa Maria delle Grazie, pubblicato sulla rivista scientifica *The Journal of Steroids & Hormonal Science*, ha dimostrato che l'assunzione di un integratore 100% naturale a base di un composto di alghe, la tradamixina (Alga *Ecklonia bicyclis*, tribulus terrestris, glucosamina) e zucchero (mioinosito), favorisce la produzione di ossido di azoto, neurotrasmettitore dell'erezione, e della Glucosamina, induttore di ossido nitrico sintetasi (NOS) che aumenta i livelli di ossido di azoto. Giovanni Di Lauro, autore dello studio e primario urologo dell'Ospedale Santa Maria delle Grazie, dichiara: "la tradamixina, ingrediente che sta alla base dell'integratore per la fertilità, oltre a migliorare la capacità di fecondazione dell'uomo, potenzia la funzionalità sessuale maschile: stimola la produzione di testosterone e favorisce la produzione di ossido di azoto, neurotrasmettitore dell'erezione".



Lo specialista leader mondiale nelle soluzioni di lavaggio stoviglie professionale



Tecnologia di lavaggio MEIKO. Il massimo in termini di igiene, affidabilità, economia e rispetto dell'ambiente.



In Italia sono sempre di più le Bandiere blu

Elenco completo delle spiagge Bandiera Blu 2014. Dove è presente il solo nome del comune si intendono tutte le spiagge della località, per un totale di 269 spiagge



Che cos'è la bandiera blu?

La **Bandiera Blu** è un riconoscimento internazionale assegnato alle località turistiche balneari che soddisfano criteri di qualità relativi alla pulizia delle spiagge, delle acque di balneazione ed ai servizi offerti.

Istituito nel 1987 dall'organizzazione non-governativa e no-profit **FEE** (Foundation for Environmental Education), il Programma "Bandiera Blu" è condotto con l'obiettivo di promuovere nei Comuni costieri e lacustri una gestione sostenibile del territorio prestando particolare cura per l'ambiente.

Il riconoscimento FEE viene assegnato distinguendo fra **spiagge** ed **approdi turistici** con criteri diversi di valutazione, in modo da certificarne le qualità ambientali e dei servizi in base alle esigenze di chi viaggia.

La partecipazione dei Comuni al programma Bandiera Blu è gratuita, sia per quanto attiene la valutazione e la certificazione che per le visite di controllo che sono totalmente a carico della FEE.

PIEMONTE

Verbania

1. Cannero Riviera

LOMBARDIA

Brescia

2. Gardone Riviera

TRENTINO ALTO ADIGE

Trento

3. Levico Terme - Lido
4. Calceranica al Lago - Le Barche, Al Pescatore, Riviera
5. Caldonazzo
6. Pergine Valsugana - San Cristoforo
7. Tenna

LIGURIA

Imperia

8. Bordighera
9. Santo Stefano al Mare - Baia Azzurra
10. San Lorenzo al Mare - U Nostromu/Prima Punta - Baia delle Vele

Savona

11. Loano
12. Pietra Ligure - Ponente
13. Finale Ligure
14. Noli
15. Spotorno - Zona moli Sirio e Sant'Antonio
16. Bergeggi
17. Savona - Fornaci
18. Albissola Marina
19. Albisola Superiore
20. Celle Ligure
21. Varazze - Arrestra, Levante teiro, Ponente teiro, Piani d'invrea

Genova

22. Chiavari - Spiaggia porto, zona gli scogli
23. Lavagna
24. Moneglia

La Spezia

25. Framura - Fornaci
26. Lerici - Baia Blu, Fiascherino, Lido, San Terenzo/Colombo, Venere azzurra
27. Ameglia - Fiumaretta

TOSCANA

Massa - Carrara

28. Carrara - Marina di Carrara Centro

Lucca

29. Forte dei Marmi
30. Pietrasanta - Tonfano, Focette

31. Camaiore - Lido Arlecchino-Matteotti

32. Viareggio

Pisa

33. Pisa - Marina di Pisa, Calambrone, Tirrenia

Livorno

34. Livorno - Antignano (Tre Ponti, del sal Roma, Rex), Quercianella (Miramare, Rogliolo)
35. Rosignano Marittimo - Castiglioncello, Vada
36. Cecina - Marina, Le Gorette
37. Bibbona
38. Castagneto Carducci
39. San Vincenzo - Spiaggia della Conchiglia, Spiaggia della Principessa
40. Piombino - Parco naturale della Sterpaia
41. Marciana Marina - La Fenicia

Grosseto

42. Follonica
43. Castiglione della Pescaia
44. Grosseto - Marina di Grosseto, Principina a Mare
45. Monte Argentario - Cala Piccola - Porto Ercole (Le Viste) - Porto Santo Stefano (Cantoniera - Moletto - Caletta) - Santa Liberata (Bagni Domiziano - Soda - Pozzarello)

FRIULI VENEZIA GIULIA

Gorizia

46. Grado

Udine

47. Lignano Sabbiadoro

VENETO

Venezia

48. San Michele Al Tagliamento - Bibione
49. Caorle
50. Eraclea - Eraclea Mare
51. Jesolo
52. Cavallino Treporti
53. Venezia - Lido di Venezia
54. Chioggia - Sottomarina

EMILIA ROMAGNA

Ferrara

55. Comacchio - Lidi Comacchiesi

Ravenna

56. Ravenna - Lidi Ravvenati
57. Cervia - Milano Marittima, Pinarella

Forli - Cesena

- 58. Cesenatico
- 59. Gatteo - Gatteo Mare
- 60. San Mauro Pascoli - San Mauro mare

Rimini

- 61. Bellaria Igea Marina
- 62. Misano Adriatico
- 63. Cattolica

MARCHE

Pesaro - Urbino

- 64. Gabicce mare
- 65. Pesaro
- 66. Fano - Nord - Sassonia - Torrette/ Marotta
- 67. Mondolfo - Marotta

Ancona

- 68. Senigallia
- 69. Ancona - Portonovo
- 70. Sirolo - Sassi Neri/San Michele - Urbani
- 71. Numana - Alta - Bassa Marcelli nord

Macerata

- 72. Potenza Picena - Porto Potenza Picena
- 73. Civitanova Marche - Lungomare nord, Lungomare sud

Fermo

- 74. Porto Sant'Elpidio
- 75. Fermo - Lido, Marina Palmense
- 76. Porto San Giorgio
- 77. Pedaso - Lungomare Centro

Ascoli Piceno

- 78. Cupra Marittima
- 79. Grottamare
- 80. San Benedetto del Tronto

ABRUZZO

Teramo

- 81. Tortoreto
- 82. Roseto degli Abruzzi-Lungomare Centrale Marrarosa e Sud
- 83. Pineto-Torre Cerrano
- 84. Silvi-Lungomare Centrale

Chieti

- 85. Francavilla - Lido Asterope
- 86. San Vito Chietino
- 87. Rocca San Giovanni-Cavalluccio
- 88. Fossacesia
- 89. Vasto - Punta Penna, Vignola, San Nicola
- 90. San Salvo-Marina Zona Fosso Molino

MOLISE

Campobasso

- 91. Petacciato - Marina
- 92. Termoli - Lungomare Nord (Sant'Antonio), Lungomare Sud (Rio Vivo)
- 93. Campomarino - Lido

LAZIO

Roma

- 94. Anzio

Latina

- 95. Latina - Marina di Latina
- 96. Sabaudia
- 97. San Felice Circeo
- 98. Sperlonga
- 99. Gaeta
- 100. Ventotene - Cala Nave

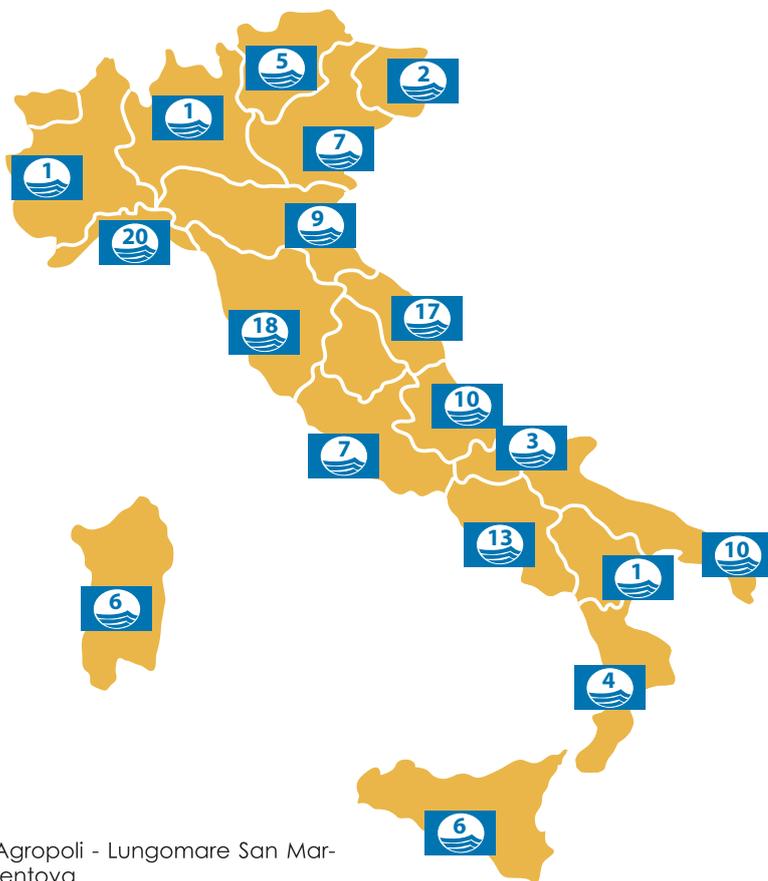
CAMPANIA

Napoli

- 101. Anacapri - Punta Faro, Gradola/ Grotta Azzurra
- 102. Massa Lubrense - Baia delle Sirene, Marina del Cantone, Marina di Puolo, Reccomune

Salerno

- 103. Positano - Spiaggia Arienzo, Spiaggia Fornillo, Spiaggia Grande



- 104. Agropoli - Lungomare San Marco, Trentova

- 105. Castellabate - Baia di Ogliastra, Lago Tresino/Punta Inferno, Marina Piccola, Pozzillo/San Marco

- 106. Montecorice - Agnone, Capitel- lo, San Nicola

- 107. Pollica - Acciaroli, Pioppi

- 108. Casal Velino

- 109. Ascea

- 110. Pisciotta

- 111. Centola - Palinuro

- 112. Vibonati

- 113. Sapri-Lido di Sapri San Giorgio

BASILICATA

Potenza

- 114. Maratea - Acquafredda, Fiumicello

PUGLIA

Barletta-Andria-Trani

- 115. Margherita di Savoia - Centro Ur- bano Cannafesca

Bari

- 116. Polignano a Mare - Cala Fetente - Cala Ripagnola - Cala San Giovanni

- 117. Monopoli - Lido Rosso, Castello S.Stefano, Capitolo

Brindisi

- 118. Fasano

- 119. Ostuni - Creta Rossa - Lido fon- tanelle - Lido Morelli Pitone - Rosa marina

Taranto

- 120. Ginosa - Marina di Ginosa

Lecce

- 121. Otranto

- 122. Melendugno

- 123. Castro - La Sorgente - Zinzulusa

- 124. Salve

CALABRIA

Cosenza

- 125. Trebisacce - Lungomare Sud

Crotone

- 126. Cirò marina - Cervara, Punta Alice

- 127. Melissa - Torre Melissa

Reggio Calabria

- 128. Roccella Jonica

SICILIA

Messina

- 129. Lipari - Acqua Calda, Canne- to, Vulcano spiagge termali

Ragusa

- 130. Ispica

- 131. Pozzallo - Pietre Nere, Ragan- zino

- 132. Ragusa - Marina di Ragusa

Agrigento

- 133. Menfi - Lido Fiori Bertolino, Por- to Palo Cipollazzo

Trapani

- 134. Marsala - Signorino

SARDEGNA

Olbia - Tempio

- 135. Santa Teresa Gallura - Rena Bianca, Capo Testa ponente

- 136. La Maddalena - Porto Lungo, Punta Tegge, Spalmatore,

- Caprera due mari, Caprera Relitto

- 137. Palau - La Sciumara, Porto Li- scio/Isuledda/Porto Pollo, Palau Vecchio

Oristano

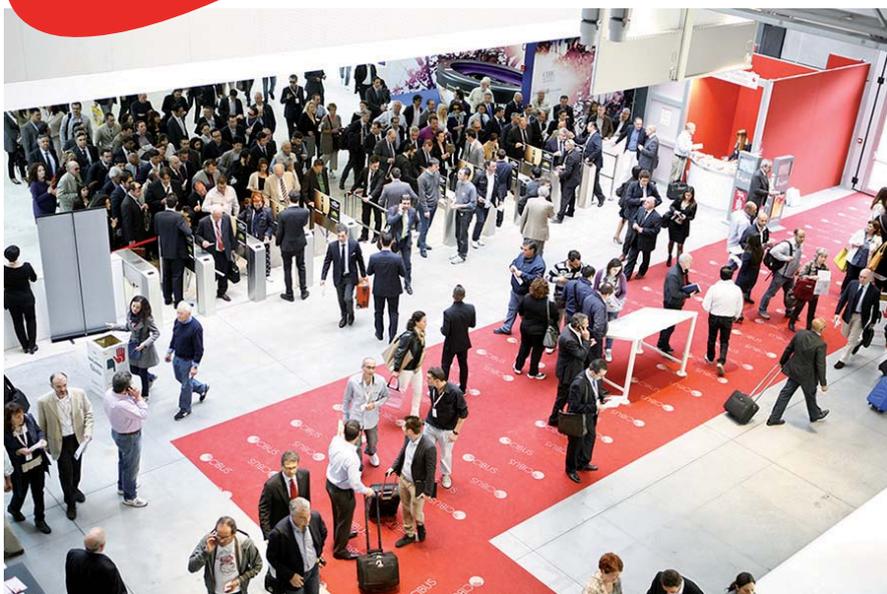
- 138. Oristano - Torre Grande

Ogliastra

- 139. Tortoli - Lido di Orrì, Lido di Cea

Cagliari

- 140. Quartu Sant'Elena - Poetto



Si è tenuta a Parma, dal 5 all'8 maggio 2014, la 17° edizione del CIBUS, la fiera internazionale dell'alimentare, con la partecipazione di 2700 aziende espositrici. Un record di presenze ed un messaggio positivo per il paese: aumentano le esportazioni alimentari e si attende una ripresa dei consumi sul mercato italiano.

I dati finali rivelano la grande crescita di Cibus che fa registrare un + 12% di visitatori, toccando la cifra record di 67.000 visitatori, 2700 aziende espositrici e 950 giornalisti accreditati. In crescita anche il numero dei buyer stranieri presenti: mille in più rispetto all'edizione del 2012, per un totale di 12 mila buyer esteri.

"Un successo atteso ed in qualche misura previsto – ha commentato Elda Ghiretti, Cibus Brand Manager – perché abbiamo preparato con cura questa edizione".

Analoga soddisfazione è stata espressa dal Presidente di Fiere di Parma, Franco Boni:

"Vedo premiato il grande sforzo organizzativo della nostra struttura che ha messo in evidenza la fiducia delle aziende alimentari italiane in un possibile ulteriore sviluppo del mercato dell'export".

Al successo di Cibus hanno contribuito anche aspetti congiunturali come la leggera ripresa dei consumi interni dei primi mesi del 2014, un clima di maggiore

ottimismo nel Paese, e, soprattutto l'occasione straordinaria rappresentata da EXPO 2015, la esposizione universale che è dedicata proprio ai temi dell'alimentazione nel pianeta.

Le aziende alimentari italiane avranno l'opportunità di partecipare ad Expo nel padiglione "Federalimentare4Expo", una struttura di 7000 mq che verrà gestita da Federalimentare con la consulenza tecnica ed organizzativa di Fiere di Parma.

Il messaggio globale che arriva dalla 17° edizione di Cibus è chiaro: è possibile una ripresa delle vendite sul mercato interno ed è possibile fare molto di più sul fronte dell'esportazione. Da uno studio presentato a Cibus risulta che il valore dell'export alimentare ha le potenzialità per passare da 26 a 70 miliardi di euro nei prossimi dieci anni. Molto dipenderà dal sostegno finanziario ed istituzionale alle imprese e dalla lotta alla contraffazione sui mercati esteri, ma in questo senso assicurazioni e progetti sono giunti dal Ministro delle Politiche Agricole, Maurizio Martina, e dal Vice Ministro dello Sviluppo Economico, Carlo Calenda, che entrambi hanno visitato Cibus 2014.



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

Infine, ne va ascoltato il piacere del palato.

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

le Terre di Zoe

Azienda Agricola Biologica



www.letterredizoe.it

L'IMPORTANZA BIOLOGICA DELL'ACQUA PIU' LEGGERA D'EUROPA

L'acqua Lauretana caratterizzata da un residuo fisso di soli 14 mg/l e un ph di 6.0, è prima in Europa per leggerezza: è adatta a chi sceglie di bere meglio; è consigliata da molti medici - in Italia e non solo - soprattutto in campo pediatrico.

Per il suo basso contenuto di minerali (residuo fisso = indice di leggerezza), è particolarmente indicata per l'alimentazione dei bambini e nella ricostruzione del latte in polvere.

Il suo ph leggermente acido, associato al pochissimo sodio in essa contenuto (solo 1.2 mg/l), la rendono prodotto ideale per chi vuole disintossicare il proprio organismo, perdendo peso superfluo, eliminando facilmente le tossine.

L'acqua è prodotto primario per la vita dell'uomo, ne compone infatti il corpo per almeno il 60%; essa interviene nell'alimentazione tanto quanto il cibo e per questo Lauretana è stata scelta, e di buon grado ha scelto di stare con l'agricoltura biologica. Chi tiene alla propria salute preferisce alimenti semplici, sani, che uniscono gusto e qualità, e ogni giorno sceglie l'acqua che ha il gusto della sua principale qualità: la leggerezza.

L'acqua Lauretana sgorga limpida e pura da una sorgente a 1050 m sul livello del mare, da monti contrafforti dei ghiacciai del Monte Rosa.

LAURETANA®

L'acqua più leggera d'Europa

La classe è ACQUA

www.sgjto.it



Leggera e pura, Lauretana è l'acqua ideale ogni giorno, per chi si prende cura di sé. Il suo primato è la leggerezza: con un residuo fisso di soli **14 mg/l**, è l'acqua più leggera d'Europa.

Lauretana è perfetta per accompagnare ogni piatto, rispettandone la pienezza originale, senza alterarne i sapori ed è l'acqua migliore per il consumo quotidiano di grandi e piccini.

Lauretana, un'acqua di classe, consigliata a chi si vuole bene. Anche a tavola!

servizio clienti

Numero Verde
800-233230



www.lauretana.com

tabella comparativa	residuo fisso in mg/l	sodio in mg/l	durezza in °F
LAURETANA	14	1.2	0.44
MONTEROSA	16.5	1.3	0.53
VOSS	22	4.28	1.2
S.BERNARDO	35.5	0.7	2.6
SANT'ANNA DI VINADIO	42.8	1.2	3.1
LEVISSIMA	80.5	1.9	N.D.
FIUGGI	123	7.16	7
PANNA	141	6.7	10.3
ROCCHETTA	177.8	4.61	N.D.
FIJI	210	4.28	9.45
SAN BENEDETTO	272	5.8	N.D.
EVIAN	309	6.5	29.1
VITASNELLA	382	3	N.D.

Evidenziamo il residuo fisso, il sodio e la durezza in gradi francesi (°F) di alcune note acque oligominerali (residuo fisso <500 mg/l) commercializzate nel territorio nazionale come rilevato da Beverfood 2011-2012

consigliata a chi si vuole bene

Pasta
Paisanella
buona come fatta in casa



MADE IN ITALY

dal 1974

Nel corso della storia, sono stati molti i personaggi che si sono lasciati sedurre dalla pasta, di cui fra questi, il sig. Nino Di Nicola. Nel 1974 tra le colline verdi dei monti Picentini ed il golfo di Salerno fondò a Pontecagnano (SA), il pastificio Paisanella.

Il sapore e il profumo dei nostri prodotti nascono non solo dalle specifiche qualità dei grani selezionati, ma anche e soprattutto da tradizionali e antichi metodi di lavorazione, ormai generalmente abbandonati e da noi rigorosamente seguiti.

Allungando così i tempi di produzione e di essiccazione, le nostre paste non solo hanno un esclusivo carattere artigianale, ma preservano le proprietà proteiche e organolettiche, altrimenti inevitabilmente compromesse.

Per queste peculiarità, la nostra pasta permette di riscoprire sapori naturali conservati solo nella tradizione e non più rintracciabili nei normali prodotti di abitudine.

Un alimento delicato e genuino, il nostro prodotto, richiede cura ed attenzione anche nel consumo per offrire al meglio i pregi e le caratteristiche di un prodotto di qualità artigianale.

Per maggiori informazioni, visiti il nostro sito: www.paisanella.it

**Pastificio Paisanella
DI.NI. sas di Di Nicola G. & C.
Via Montale, 15 - 84098 Pontecagnano F. (SA)
Italia**

Tel./Fax 089 383284 e-mail: pastapaisanella@libero.it - info@paisanella.it

Pane a Lievitazione Naturale



Buono e sano perchè riposa piano!!

Biscò sinonimo di qualità "Altamurana".

Il Pane **DOP** di **Altamura** è un prodotto della Panetteria antica della città da cui prende il nome, caratterizzato dall'utilizzo del rimacinato di semola di grano duro, proveniente esclusivamente dai comuni presenti nell'area geografica delimitata.

Biscò da oltre vent'anni produce solo prodotti di qualità, provenienti dalla tradizione di Altamura: Pane DOP, Focacce, Biscotti, Frise, Taralli e tanto altro.

Nata dalla passione del Sig. Luigi Picerno che sin dalla piccola età ha custodito la tradizione dando il giusto impulso all'azienda, oggi Biscò stupisce la clientela riproponendo le antiche ricette unite all'innovazione e alle richieste sempre più esigenti che giungono dal mercato. La sua esperienza nasce dalla tradizione e continua con la ricerca; quella ricerca volta a selezionare solo ingredienti di altissima qualità, dalle pregiate farine alle mandorle migliori, zucchero e uova, garantendo così giorno dopo giorno e negli anni un prodotto di prima qualità, fragrante e profumato, ma soprattutto artigianale fatto solo con abilità e cura.



Via Martin Luther King, 70 - 70022 Altamura (BA)
tel 0803142713 - info@bisco.it - www.bisco.it



**CIBUS 2014 – Parma, 5-8 maggio
Padiglione 6 - Stand F 022**

Fiducia ben nutrita.

"C'È DI BUONO" di Pedon, Cereali antichi ed italiani pronti in 10 minuti

Tanto gusto e poche calorie per piatti facili e veloci da preparare con i consigli delle ricette estive degli Chef di Arclinea Design Cooking School.

La linea C'è di buono di Pedon è una gamma di cereali antichi, 100% italiani, provenienti da filiere selezionate. Facili e veloci da preparare in soli 10 minuti, sono la soluzione ideale per soddisfare le esigenze del consumatore moderno, alla ricerca un piatto semplice e dall'elevato contenuto nutrizionale, senza rinunciare al gusto e alla qualità.

La gamma C'è di buono si presenta in un pratico ed elegante astuccio con busta interna, confezionata in atmosfera protettiva che mantiene tutta la freschezza e la genuinità del prodotto nel tempo con una shelf life di 19 mesi.

Gustosi e nutrienti, i cereali C'è di buono sono altamente versatili in cucina, ideali per variare la propria dieta giornaliera. Ricchi di proteine e fibre, poveri in grassi, sono indicati per una alimentazione sana ed equilibrata e permettono la preparazione di ricette gustose, leggere ed originali ad un prezzo contenuto.

Sulla confezione sono, infatti, disponibili e collezionabili le ricette degli Chef di Arclinea Design Cooking School Luca Marchini, Giuseppe Falanga, Erica e Camilla Maggiora, Luca Montersino e Francesca Maggio che sanno esaltare la versatilità dei prodotti C'è di buono, creando pietanze estive e leggere come piatti freddi, insalate e contorni.



"ITALIA TIPICA" di Pedon, una nuova linea di legumi e cereali, tutti italiani

Il sapore genuino di legumi e cereali del nostro territorio proposti in un pack innovativo e celebrativo dedicato al 30esimo anniversario dell'azienda vicentina.

Pedon Spa presenta a CIBUS la nuovissima linea premium Italia Tipica, una gamma costituita da otto referenze delle migliori qualità di legumi e cereali italiani, provenienti da filiere controllate dei territori più vocati dell'agricoltura italiana. Una linea ad alto valore aggiunto, nata per celebrare il trentesimo anno di storia dell'azienda e differenziare così l'offerta a scaffale.

Proposta in vassoio espositore personalizzato "ready shelf", la gamma si presenta in un pratico ed elegante packaging dal feeling "artigianale" realizzato in carta kraft, decisamente innovativo per la categoria e con grande appeal al consumatore, dotato di un'ampia finestra trasparente e dell'indicazione dell'origine in etichetta, valorizzando così la qualità percepita. Confezionato in atmosfera protettiva, il prodotto mantiene inalterate nel tempo le proprietà organolettiche e il sapore genuino con una shelf life di 19 mesi.

Un ricettario completo, che raccoglie i piatti tipici della migliore tradizione culinaria italiana, è inoltre scaricabile tramite QR Code stampato sul pack oppure dal sito www.pedon.it dove sono reperibili tutte le informazioni sui territori di provenienza e sulle filiere delle singole referenze.



www.pedon.it



La **D.T.S. DOLCIARIA SRL** è un'azienda dolciaria siciliana che produce dolci tipici, in particolare le cialde per cannoli, frutta martorana e specialità alle mandorle quali paste di mandorla, torrone morbido, croccante di mandorla o di pistacchio, panetti di mandorla, ecc.



La cialda, prodotta in maniera artigianale, è il prodotto di punta del nostro assortimento, è gustosa, fragrante e riesce a tenere la sua croccantezza abbastanza a lungo anche con il ripieno.



La nostra azienda annovera oggi importanti gruppi di distribuzione in Italia, nella Comunità Europea come Belgio, Germania, Francia, Inghilterra, Svizzera e all'Estero, come in Canada, Usa, Emirati Arabi, Russia.



I nostri canali di vendita sono G.D.O e D.O. ed il canale catering prodotti per pasticceria.

D.T.S DOLCIARIA SRL

Via Alberto Ascari, 32 95032 Belpasso (CT)

Tel: 095.918970

www.cannolidisicilia.it - info@cannolidisicilia.it

P.I. 05040960873

NOVITA'

SanFruit
Sant'Anna

**IL GUSTO
PIENO
DELLA
FRUTTA.**



**PURO NETTARE DI FRUTTA IN ACQUA SANT'ANNA.
SENZA GLUTINE.**

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



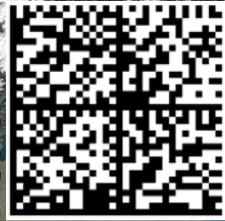
Genova



Bologna



Aosta



Venezia



Roma



Perugia



L'Aquila



Firenze



Campobasso



Ancona



Sassari



Potenza



Palermo



Napoli



Catanzaro



Cagliari



Bari



IDIOMS

Lesson number eleven

P

PAID PEANUTS

(pagato noccioline)

Si potrebbe rendere con l'espressione "quattro soldi" o "due lire", ma non esiste una vera frase sostituibile a questo idiom.

Se si è pagati in noccioline, vuol dire che si è pagati pochissimo.

Tony: I like my job but they pay peanuts where I work, so it's difficult to pay for the house. I need extra job.

Mi piace il mio impiego, ma pagano pochissimo dove lavoro, quindi è difficile pagare la casa. Ho bisogno di un lavoro extra.

PLAY YOUR CARDS RIGHT

(gioca bene/giusto le tue carte)

Equivale all'italiano: giocare bene le (proprie) carte.

La vita è un gioco. Non sei d'accordo? Nel lavoro, nell'amore, in tutto quasi. Infatti, mio padre diceva che gli scacchi sono un buon gioco perché è come avere la vita sul legno, e si possono imparare delle strategie e leggere le intenzioni degli avversari. Con le carte è lo stesso, non si possono scegliere le carte che dà la vita ed è importante essere capaci di giocare bene e non farle vedere mai a nessuno.

You have a great business idea. If you play your cards right you could make a killing and then you will be made of money.



Hai una grande idea di lavoro. Se giochi bene le tue carte potresti fare una fortuna e poi sarai pieno di soldi.

(A) PENNY FOR YOUR THOUGHTS

(un penny per i tuoi pensieri)

Equivale all'italiano: un soldo per i tuoi pensieri.

Quando si è con qualcuno a cui si vuole bene e lo si vede pensieroso, in quei casi si desidererebbe che quella persona condividesse i suoi pensieri. In inglese si dice una cosa molto bella: A penny for your thoughts, cioè ci si dimostra disponibili a pagare purchè quella persona condivida i suoi pensieri con noi. Non metto esempi per questa espressione. E' già chiara abbastanza, mi sa!



PIGS WILL FLY

(i maiali voleranno)

Equivale all'italiano: gli asini che volano.

Questa espressione si usa per dire che una cosa è talmente impossibile in questo mondo che potrà succedere solo il giorno in cui si vedranno i maiali volare, o gli asini, in Italia!

John: I think Birmingham City is strong enough to win the Champions League next year.

Penso che il Birmingham City sia forte abbastanza per vincere la Champions League il prossimo anno.

Paul: Yes and pigs will fly!

Sì e gli asini volano.

PLAN B

(piano B)

Equivale all'italiano: piano B/di riserva.

Questa espressione è grandiosa! Usatissima, come tutti gli idioms che abbiamo visto fino a ora. Se si fa un piano, è sempre meglio averne uno di scorta, giusto? Nel caso in cui il piano originale non funzioni, c'è sempre il piano B, appunto.

Ok, I will try to fix the broken toilet, but plan B is to call the plumber!

Ok, cercherò di sistemare il gabinetto rotto, ma il piano B è chiamare l'idraulico!

PLAY WITH FIRE

(giocare con il fuoco)

Equivale all'italiano: giocare con il fuoco.

Questa espressione fa riferimento a qualcuno che si mette in una situazione pericolosa.

You shouldn't send romantic messages to Lucy via Facebook, you are really playing with the fire. Her boyfriend is enormous and very jealous!

Non dovresti mandare messaggi romantici a Lucy su facebook, stai davvero giocando col fuoco.

Il suo fidanzato è enorme e molto geloso.

PULL SOMEONE'S LEG

(tirare la gamba di qualcuno)

Equivale all'italiano: prendersi gioco, farsi beffa.

Per quanto ho capito io dell'italiano, ci sono due modi "per prendere in giro" qualcuno: uno cattivo, che serve quando qualcuno tradisce la fiducia di un altro; e uno buono, scherzoso. Questo idiom rappresenta l'espressione più scherzosa e divertente per prendersi gioco di qualcuno.

Carl: I told Sally that she has passed her exams, but she doesn't believe me!

Ho detto a Sally che ha superato il suo esame, ma non mi crede!

Anna: Of course she doesn't believe you, you are always pulling her leg! I will tell her.

E' ovvio che non ti crede, la prendi sempre in giro. Glielo dirò io.



La Sposa Silenziosa

“Impossibile smettere di leggerlo”
Elizabeth George

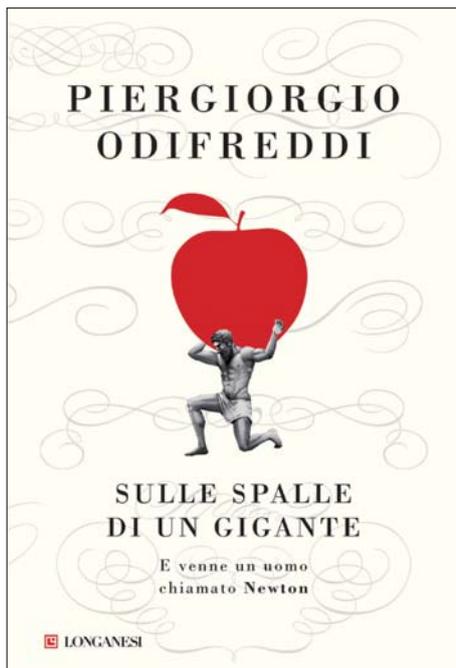
“Una bella sorpresa che ha
'silenziosamente' scalato le
classifiche”
The New York Times



Jodi è la compagna perfetta e Todd non potrebbe mai fare a meno di lei. Abituata a vivere all'ombra del suo uomo, Jodi lo accudisce, lo asseconda, contribuisce a fare di lui, giorno dopo giorno, una persona di successo. Elegante, sofisticata, sicura di sé, Jodi è una psicoterapeuta che ha rinunciato alla carriera pur essendo molto brava a scavare nella mente dei pazienti, almeno quanto lo è a mentire a se stessa. Todd è un uomo d'affari avido, egocentrico e, al contrario della moglie, molto prevedibile: tutto ciò che desidera se lo prende, soprattutto quando l'oggetto del desiderio sono le donne. Todd e Jodi sono una coppia come tante. Ma un giorno succede qualcosa che rischia di frantumare il loro rapporto mandandolo in pezzi affilati e taglienti, come uno specchio caduto a terra. È in questo istante che Jodi capisce di non poter più essere una sposa silenziosa e di dover scegliere tra giustizia e vendetta. Trascinante e coraggioso, questo romanzo d'esordio rende con assoluta precisione le sfaccettature e le contraddizioni che si nascondono nella vita di una coppia, coglie il mistero che la tiene unita ma anche il momento esatto che prefigura la catastrofe, avvolgendo il lettore nelle spire di una vicenda tanto terribile quanto umana.

L'autrice

A.S.A. Harrison (1948 - 2013) ha pubblicato diversi saggi prima de *La Sposa Silenziosa*, il suo primo romanzo. Stava scrivendo un nuovo romanzo quando è venuta a mancare nel 2013. Era sposata con l'artista John Massey e viveva con il marito in Canada.



Sulle spalle di un gigante

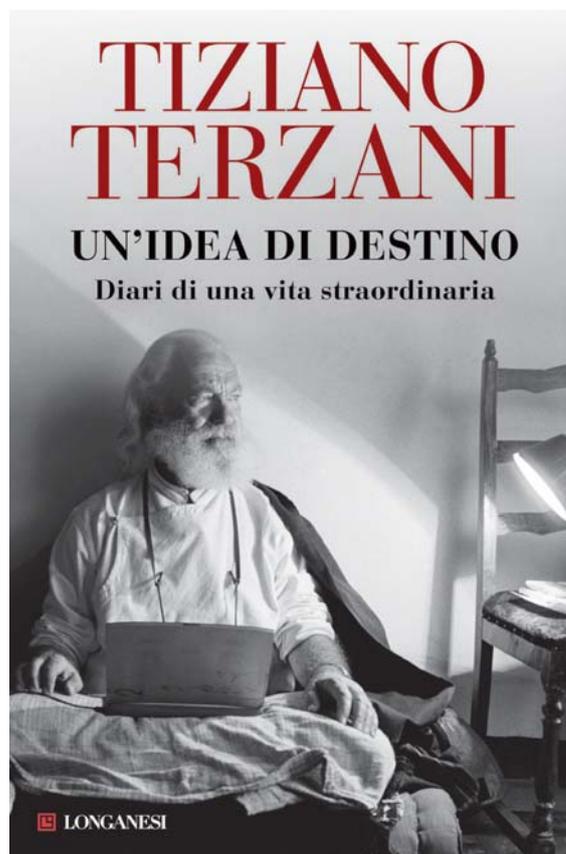
Ultimo sognatore, ossessionato alchimista, paranoico pensatore intollerante alle critiche, profondo filosofo della Natura per il quale la verità era figlia del silenzio e della meditazione. Nessuna di queste definizioni riesce però, da sola, a dare l'idea della sua prodigiosa e multiforme attività. Chi fu, veramente, Isaac Newton?

Piergiorgio Odifreddi risponde alla domanda con questo libro strutturato in due parti: la prima dedicata all'uomo, con le sue asperità di carattere, dove non mancano i riferimenti alla vasta aneddotica fiorita intorno alla sua figura; la seconda allo scienziato e all'impressionante lavoro da lui compiuto, quasi sempre in perfetta solitudine (era restio a comunicare i suoi risultati, non di rado resi pubblici dopo decenni), nei più svariati campi del sapere. L'autore ce lo presenta quasi fosse un segreto compagno di viaggio che osservi, nascosto in un angolo della stanza al Trinity College, dove Newton visse gran parte della vita, la sua mente al lavoro. Lo fa sembrare quasi un nostro contemporaneo, con le ossessioni e il metodo implacabile di un genio assoluto, probabilmente il più grande di ogni tempo. E così, anche le più ardue equazioni riguardanti le leggi del moto, la gravitazione universale, le orbite dei pianeti e il calcolo infinitesimale (per l'invenzione del quale ebbe una lunga e accanita disputa con Leibniz) parranno al lettore meno impervie. Come scrive Odifreddi, «brancolare fra le sue realizzazioni ci costringerà a riconoscere modestamente che di fronte ai Principia e all'Ottica, e al loro autore, si può solo ascoltare e tacere».

neti e il calcolo infinitesimale (per l'invenzione del quale ebbe una lunga e accanita disputa con Leibniz) parranno al lettore meno impervie. Come scrive Odifreddi, «brancolare fra le sue realizzazioni ci costringerà a riconoscere modestamente che di fronte ai Principia e all'Ottica, e al loro autore, si può solo ascoltare e tacere».

Un'idea di destino

«**C**osa fa della vita che abbiamo un'avventura felice?» si chiede Tiziano Terzani in questa eccezionale opera inedita, che racconta con la consueta potenza riflessiva l'esistenza di un uomo che non ha mai smesso di dialogare con il mondo e con la coscienza di ciascuno di noi. In un continuo e appassionato procedere dalla Storia alla storia personale, viene finalmente alla luce in questi diari il Terzani uomo, il padre, il marito: una persona curiosa e straordinariamente vitale, incline più alle domande che alle facili risposte. Scopriamo così che l'espulsione dalla Cina per «crimini controrivoluzionari», l'esperienza deludente della società giapponese, il passaggio professionale dalla Repubblica al Corriere della Sera, i viaggi in Thailandia, URSS, Indocina, Asia centrale, India, Pakistan non furono soltanto all'origine delle grandi opere che tutti ricordiamo. Furono anche anni fatti di dubbi, di nostalgie, di una perseverante ricerca della gioia, anni in cui dovette talvolta domare «la belva oscura» della depressione. E proprio attraverso questo continuo interrogarsi («tutto è già stato detto, eppure tutto è da ridire»), Terzani maturava una nuova consapevolezza di sé, affidata a pagine più intime, meditazioni, lettere alla moglie e ai figli, appunti, tutti accuratamente raccolti e ordinati dall'autore stesso, fino al suo ultimo commovente scritto: il discorso letto in occasione del matrimonio della figlia Saskia, intriso di nostalgia per la bambina che non c'è più e di amore per la vita, quella vita che inesorabilmente cambia e ci trasforma.



VITTORIA letto
Design Giuseppe Manzoni
Anno: 2013



Letto matrimoniale arricchito da un'imponente testata con rivestimento capitonné in pelle o tessuto, che gli conferisce un aspetto imponente ed elegante. Anche l'intero giroletto è completamente e morbidamente rivestito in pelle o tessuto completamente sfoderabile, che dona alle sue forme compatte un sapore anni '70. Il letto è imbottito in poliuretano indeformabile ad alta densità.

Dimensioni:

L cm. 170/186 x P cm. 222 x H testata cm. 90 (per materasso cm. 160X200)

L cm. 180/196 x P cm. 222 x H testata cm. 90 (per materasso cm. 170X200)

L cm. 190/206 x P cm. 222 x H testata cm. 90 (per materasso cm. 180X200)

Tutti al CINEMA

Cinema

Ecco alcuni dei film, in uscita nei mesi di Maggio/Giugno 2014

The english teacher

Dall' 8 maggio



Linda ha quarant'anni ed insegna inglese alle superiori. La sua vita scorre tranquilla, ma cambia, quando un suo ex studente torna in città dopo aver fallito come drammaturgo. Tenta di spronare il ragazzo a non abbandonare il suo sogno, mettendo in scena un'opera nella sua scuola, mettendosi in gioco lei stessa, superando prove e paure.

Grace di Monaco

Dal 15 maggio



Film sull'attrice Grace Kelly, racconta il percorso della donna da diva degli anni 50 a principessa del principato. Ambientato nel 1962, quando il principato di Monaco entrò in contrasto con la Francia e Grace Kelly da dietro le quinte lavorò per salvare il principato da un colpo di stato.

Three days to kill

Dal 5 giugno



Ethan è un assassino, ma si è ammalato di una malattia che lo porterà alla morte. Si accorge di non essere stato un buon padre e per questo decide di sottoporsi ad una cura sperimentale per tentare di prolungare la propria vita, in modo da portare a termine la sua ultima missione: dimostrare ai suoi cari il bene che gli ha sempre voluto.

Non dico altro

Dal 15 maggio



Eva, di mestiere massaggiatrice, ha una figlia che tra poco andrà al college. A una festa conosce Albert e successivamente Marianne, con cui stringe amicizia. La conoscenza con Albert si trasforma in qualcosa di più profondo. Marianne si sfoga con Eva sui difetti dell'ex marito che altri non è che Albert. Eva si trova di fronte a un bivio. Credere all'amica o andare avanti con la sua relazione?

Tutte contro di lui

Dal 19 giugno



Carly dopo aver scoperto che il suo fidanzato in realtà è già sposato, tenta di ricostruire la propria vita. Per caso conosce la moglie di lui, invece di odiarsi le due diventano amiche. Al duo si aggiunge una terza vittima del donnaiolo. Decidono di allearsi per vendicarsi del diffrago.

Insieme per forza

Dal 5 giugno



Dopo un appuntamento al buio finito in modo disastroso, Lauren e Jim, due genitori single decidono di non rivedersi più. Per uno scherzo del destino, dopo aver firmato per trascorrere una vacanza favolosa con i loro figli, si ritrovano a condividere una suite in un resort di lusso africano.

Oroscopo

Ariete

21/3 - 20/4

Finalmente puoi iniziare a pensare al futuro e intravedi una via d'uscita ai problemi del periodo precedente. In arrivo novità e progetti che porteranno cambiamenti nella tua vita. Ti senti pronto a socializzare.

Cerca di amministrare bene le energie, attento a non strafare.

Bilancia

23/9 - 22/10

E' stato un anno faticoso, ma sai lottare e tenere duro senza abbatterti. Arriveranno buone notizie e prospettive nuove che ti daranno la giusta energia per combattere.

Si agli hobby e allo svago per scacciare il cattivo umore.

Sagittario

22/11 - 21/12

Hai voglia di fare, intraprendere qualcosa di nuovo, porta ancora un po' di pazienza. Raccogli le energie e muoviti con cautela, indecisioni ed equivoci sono dietro l'angolo.

L'attesa sarà ripagata, i successi arriveranno.

Toro

21/4 - 21 / 5

Hai voglia di goderti la vita, vuoi lasciarti alle spalle le preoccupazioni dell'inverno. E' il momento di agire se vuoi dei cambiamenti. Ma attento a non strafare, usa la morigeratezza che ti contraddistingue.

E' il momento di cambiare look. Forma fisica al top.

Leone

23/7 - 22/8

La primavera è iniziata, avverti nell'aria qualcosa di nuovo, energia e positività sono pronte a travolgerti.

Distensione nei rapporti familiari, voglia di viaggiare e di fare nuove conoscenze. E' solo questione di tempo, la ruota tornerà a girare.

Vergine

23/8 - 22/9

Inizia un periodo di alti e bassi. Hai ancora qualche preoccupazione che ti circonda, i problemi quotidiani ti danno non pochi pensieri. Stempera la tensione radunando gli amici e la famiglia, con una gita o visitando posti nuovi.

I SEGNI DEL MESE

GEMELLI

22/5 - 21 - 6



Inizia il periodo delle mille possibilità e delle occasioni e il tuo desiderio è quello di coglierle tutte. Ti senti leggero e pronto a divertirti. E' l'occasione giusta per fare nuove conoscenze. Porta avanti le due idee, il momento è adatto, i risultati arriveranno.

CANCRO

22/6 - 22/7



Inizia un periodo contrassegnato da insoddisfazione e nervosismo. Non ti senti gratificato e sei insofferente. Respira, non rimuginare, ma sii chiaro e diretto se qualcosa ti infastidisce.

Calo di energie, riposati ed evita gli stravizi.

Scorpione

23/10 - 21/11

Ti trascini dietro ancora qualche tensione, contrasti in famiglia e con gli amici. Porta ancora un po' di pazienza, tutto si rasserenerà. Raccogli le energie perché ne avrai bisogno, nel lavoro, nella vita e nello studio, vai dritto al punto per ottenere degli obiettivi.

Pesci

20/2 - 20/3

Il periodo inizia in modo positivo, è il momento adatto per chiarire vecchie ruggini in sospeso con familiari o amici. Hai voglia di viaggiare e divertirti. Attenzione a tavola, troppi manicaretti golosi.

Capricorno

22/12 - 21/1

Non mancheranno delle contraddizioni a livello affettivo. Respira, prendi tempo e fai chiarezza dentro di te, è stato un anno impegnativo e hai bisogno di raccogliere le energie.

Sarà necessario confrontarti con più di una persona.

Acquario

22/1 - 19/2

Si prospetta un periodo ricco, da molti punti di vista. Molti impegni sul lavoro ma anche molto spazio al divertimento. Lasciati alle spalle i pensieri cupi.

Se intendi fare dei tagli netti questo è il periodo giusto. Energia al top.

I NOMI del mese

Curiosità sul loro significato.

GEREMIA

Onomastico: 1 maggio, 7 giugno
Colore: rosso **Pietra:** rubino

Deriva dall'ebraico Jirmejahu, uno dei quattro grandi profeti di Israele e significa "esaltazione del Signore". La Bibbia racconta del profeta Geremia, che visse tra il VII e il VI secolo a.C. Dedicò la sua vita a combattere la corruzione e la lussuria. Viene festeggiato il 1 maggio. Il 7 giugno viene invece festeggiato San Geremia, monaco che subì il martirio a Cordoba.

SOLANGE

Onomastico: 10 maggio
Colore: blu **Pietra:** zaffiro

Usato anche nella forma Solanga, è un antico nome di origine celtica, il cui significato è "l'unica, l'eletta". Viene festeggiata il 10 maggio, in ricordo di santa Solange, una pastorella vergine francese, martire nell'880. Viene invocata per ottenere la pioggia durante i periodi di siccità.

GAVINO

Onomastico: 30 maggio / 25 ottobre
Colore: verde **Pietra:** smeraldo

Il nome gentilizio latino Gabinus (Gavinus), significa abitante di Gabium, antica città romana. Nome tipico della Sardegna, ebbe grande diffusione grazie al culto di San Gavino, ufficiale romano del II secolo che subì il martirio a Porto Torres nel 130. È il patrono di Sassari e viene festeggiato il 25 ottobre, giorno della sua morte.

RANIERI

Onomastico: 17 giugno
Colore: blu **Pietra:** zaffiro

Dall'antico tedesco, Reiner significa "invincibile guerriero". In latino divenne Rainerius, successivamente fu adottato dai cristiani devoti al culto di San Ranieri di Pisa. Di famiglia benestante, dopo aver conosciuto un eremita regalò tutti i suoi averi e abbracciò la fede cristiana partì per la terra santa. Viene festeggiato il 17 giugno.

GISELLA

Onomastico: 7 maggio
Colore: giallo **Pietra:** topazio

Nome di origine germanica, deriva da gisil, il cui significato è controverso. Secondo alcuni significa "freccia, lancio", secondo altri "piccola pianta". Per altri ancora è il diminutivo di Adalgisa. Si diffuse in Italia a partire dall'VIII secolo nelle forme di Gisa. Santa Gisella, vissuta tra X e XI secolo, contribuì alla diffusione del nome. Viene festeggiata il 7 maggio.

DESIDERIA/DESIDERIO

Onomastico: 23 maggio
Colore: giallo **Pietra:** granato

Deriva dal sostantivo latino desiderium, composto dalla preposizione de, che indica un movimento dall'alto verso il basso e sidera, stelle. Il suo significato è "trarre auspicio dal cielo". Desiderio fu l'ultimo re dei longobardi. Il 23 maggio si festeggia San Desiderio, che nel III secolo subì il martirio durante l'invasione germanica.

LIA

Onomastico: 1 giugno
Colore: verde **Pietra:** smeraldo

Nome di origine ebraica Le'ha, significa "giovenca". In greco divenne Leia, in latino Lia. Nell'antico testamento Lia fu la prima moglie di Giacobbe. Nonostante fosse affetta da una malattia agli occhi fu sempre attenta alle esigenze del prossimo. Il 1 giugno si festeggia Santa Lia, martire in Lucania per opera dei Saraceni.

ETTORE

Onomastico: 20 giugno
Colore: giallo **Pietra:** topazio

Il nome greco Hector deriva dal verbo achein "reggere, tenere" e significa "colui che tiene, reggitore del popolo". Durante il Medioevo il nome quasi scomparve, ricomparse nel Rinascimento. Fu diffuso in epoca più recente grazie ai Sepolcri di Ugo Foscolo e all'opera di Massimo D'Azeglio, Ettore Fieramosca. Viene festeggiato il 20 giugno.

Rubrica



al FACTORY

ALESSANDRO
LASFERZA

Il rito del bagno da riscoprire.

collezione

Racconti d'Acqua:

Design VINCENTO CARTHIO



*...raccontare il piacere di godere delle cose semplici
e genuine attraverso la spontaneità quotidiana.*

*www.alessandrolasferza.it
info@alessandrolasferza.it*