

VITA *in* COPPIA

Anno 2° - n° 5
SETTEMBRE - OTTOBRE 2010

ELOGIO DELL'IMPERFEZIONE

Un piccolo difetto
può migliorare
il fascino di una persona.

ADHD

Una sigla che
nasconde un disturbo
da deficit di attenzione
caratterizzato anche
da un'iperattività.

IL GIOCO D'AZZARDO

Vizio o
Malattia?

Addio a Romeo e Giulietta

Solo 5 italiani su 100 si definiscono romantici.
Un sondaggio su Facebook ideato da Willy Pasini evidenzia un cambiamento delle donne che oggi preferiscono gli uomini che le fanno ridere e che sanno fare bene l'amore.

Donne che cambiano

di Paolo Ribolzi

Non è una novità. Il mondo cambia. "Panta rei os potamòs" diceva un celebre aforisma attribuito ad Eraclito e che tradotto possiamo leggere "tutto scorre come un fiume". Tutto passa anche se meglio sarebbe dire, tutto si trasforma. Il pianeta, la società, le persone. Anche i comportamenti e i sentimenti cambiano. Un sondaggio ideato da Willy Pasini e condotto all'interno di una community selezionata di Facebook su quelle che sono le attitudini romantiche degli italiani ha evidenziato un cambio di rotta del comportamento delle donne nel nostro Paese. La forbice, tra maschi e femmine, sul modo di vivere i rapporti di coppia si è fatta decisamente meno ampia. I due sessi, che nel passato erano molto distanti, hanno ora comportamenti se non identici certamente simili. Spiega Pasini che "Le femmine si stanno mascolinizando e oggi, per fare sesso, una donna non deve essere per forza innamorata cotta. Non importa che lui sia o non sia il grande amore". Le amazzoni del Duemila "fanno sesso se l'uomo è simpatico e lo sa fare bene". Sono lontani i tempi in cui le donne sognavano l'amore eterno, quello che faceva battere forte il cuore. Oggi preferiscono la simpatia e il savoir-faire sessuale, preferiscono ridere e provare piacere. Poi viene il resto. Non è certo nostra intenzione fare la morale a nessuno e meno che mai alle donne italiane. Il cambiamento va però registrato perché il diverso approccio delle donne alla vita sessuale deve essere tenuto in considerazione anche dagli uomini che ne sono gli interlocutori. Perché, come ha spiegato sempre Pasini, se "il maschio è rimasto sostanzialmente uguale, sempre più interessato al sesso che al cuore la donna evolve". Un segno dei tempi, certo, che va però compreso e che deve diventare oggetto di studio da parte di esperti e ricercatori. Dal "turbolento" mondo delle coppie un ringraziamento anticipato.

REGISTRAZIONE:
TRIBUNALE CIVILE DI ROMA
n.65/2009 del 25 Febbraio 2009

© **COPYRIGHT 2009:**
Global Medical Service Srl
Tutti i diritti di proprietà letteraria
e artistica riservati.

Casa editrice:
Global Medical Service srl
via Azone, 15/A - 00165 Roma
Tel. 06.66.29.834
Fax 06.66.34.290
gmsroma@libero.it

Hanno collaborato:
Alberto Caputo
Massimo Danti
Marco Gasparotti
Maria Rosa Madera
Paolo Maraton Mossa
Vincenzo Marigliano
Francesco Montorsi
Alessandro Natali
Roberto Pozzoli
Marcella Ribuffo
Claudio Ronco
John Peter Sloan

DIRETTORE RESPONSABILE
Paolo Ribolzi

DIRETTORE SCIENTIFICO
Luigi Cersosimo

ART DIRECTOR
Alessandra Caputo

RICERCA FOTOGRAFICA
Fabio Braghiroli

CASTING E PRODUZIONE
T.M.M.

**Redazione, Amministrazione,
Abbonamenti e Pubblicità:**

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

Redazione Scientifica:
A.G.I.CO

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

Stampa:

Tipografia Edizioni Grafica Manfredi snc
Via Gaetano Mazzone, 39/A
00166 Roma

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: Global Medical Service Srl via Azone, 15/A - 00165 Roma



abbonamento@vitaincoppia.it

In questo numero

Anno 2° n°5 mensile Settembre/Ottobre 2010

@ Visita il nostro sito internet:
www.vitaincoppia.it

€1.50

abbonamento
annuale €7.00

SESSUALITA'

4-5: ROMEO E' PRATICAMENTE ESTINTO. E ANCHE GIULIETTA NON SI SENTE BENE. SOLO 5 ITALIANI SU 100 SI DEFINISCONO ROMANTICI.

Un sondaggio su Facebook ideato da Willy Pasini evidenzia un cambiamento delle donne che oggi preferiscono gli uomini che le fanno ridere e che sanno fare bene l'amore.

6-7: "LE QUATTRO STAGIONI" DELLA VITA DELL'UOMO

Ecco perchè bisogna andare dall'andrologo. Una visita che è bene cominciare a fare quando si ha 18 anni.

PEDIATRIA

10-12: ADHD, UNA SIGLA CHE NASCONDE UN DISTURBO DA DEFICIT DI ATTENZIONE CARATTERIZZATO DA UN'IPERATTIVITA'

Un disturbo che colpisce più di 250.000 bambini e circa 1 milione di adulti

13: I CAPELLI DEL MIO BAMBINO CAMBIERANNO COLORE?

E' molto comune che i bambini nati con i capelli molto chiari li abbiano più scuri crescendo. Per quanto il motivo non sia molto chiaro, si ritiene abbia a che fare con la pigmentazione.

13: ALLERGICI SI NASCE?

L'allergia è un fattore ereditario

BELLEZZA

15: ELOGIO DELL'IMPERFEZIONE

Addio bamboline e maggiorate. La bellezza pura e semplice fa ormai parte del passato. Un piccolo difetto può infatti migliorare il fascino di una persona come spiega il nostro esperto prof. Marco Gasparotti.

PSICOLOGIA

18-21: GIOCO D'AZZARDO VIZIO O MALATTIA?

Sono 800mila i giocatori d'azzardo in Italia. Il fatturato vale una finanziaria. A pagare il conto sono però i giocatori e le loro famiglie. Ecco cosa fare quando si finisce vittime del gioco.

GINECOLOGIA

24-27: PER UN PARTO "SENZA DOLORE"

L'avvicinarsi del momento del parto ha sempre spaventato le donne in gravidanza ma, se in tempi ormai lontani si trattava di un timore giustificato dai rischi per l'incolumità della madre e del bambino, oggi appare invece prevalentemente collegato alla paura del dolore.

DERMATOLOGIA

28: SOLUZIONI "ANTIMACCHIE"

Profumi, creme e make-up se usati prima di esporsi al sole possono provocare macchie cutanee. Attenzione anche ai farmaci. Ecco qualche consiglio per evitare la comparsa delle macchie.

STILE DI VITA

30-31: ITALIA: UN PAESE DI LONGEVI

Secondo le ultime rilevazioni dell'ISTAT le persone con oltre 65 anni d'età risultano in aumento di 113.000 unità e sono ormai il 20% della popolazione.

32-33: I PERICOLI, SOTTOVALUTATI, DEL DORMIRE POCO

Perdere ore di sonno può causare cali di concentrazione e limitare i tempi di reazione. I consigli da seguire.

UROLOGIA

34: I NEMICI DEL SESSO? SEDENTARIETA' E OBESITA'

Attività fisica, controllo del peso e terapia farmacologica. Questi i preziosi alleati per una vita sessuale soddisfacente.

IL CASO

35: MALASANITA' IN SALA PARTO

Da Messina a Padova a Roma, diverbi nati sulla scelta tra parto naturale e taglio cesareo o cure mediche non adeguate dietro gli ultimi casi di malasanità che hanno al centro neonati e neomamme. Abbiamo intervistato il dott. Carlo Piscicelli dirigente medico SSO emergenze ostetriche dell'ospedale "Cristo Re" di Roma.

NEFROLOGIA

36-39: LE MALATTIE RENALI

Sono 2milioni di italiani che ne soffrono. Chi sono le persone a rischio, cosa fare per non ammalarsi. Intervista al prof. Claudio Ronco.

ORTOPEDIA

41-42: L'ALLUCE VALGO E SUE POSSIBILITA' DI CORREZIONE

L'Alluce valgo non è solo una deformazione di tipo estetico, ma un'alterazione che affligge l'avampiede.

EVENTI

47: KITCHENAID & LA GALDINA

a Le Grand Fooding di Milano vanno in scena eccellenza gourmet e solidarietà!

CORSO DI INGLESE

48-49: INSTANT ENGLISH

THIS or THAT? Lesson number two

RUBRICA

50-52: PERISCOPIO

53: BIOSAPORI

62: I NOMI DEL MESE

RICETTE

55: RICETTE D'AUTUNNO

CULTURA

56: IL MANUALE DELLA NEOSEPARATA

CINEMA

58-59: SHREK, E VISSERO FELICI E CONTENTI

LE VOSTRE LETTERE

60: I LETTORI SCRIVONO

ASTROLOGIA

61: OROSCOPO

SESSUALITA'

Romeo è praticamente estinto. E anche Giulietta non si sente bene. Solo 5 italiani su 100 si definiscono romantici.

Un sondaggio su Facebook ideato da Willy Pasini evidenzia un cambiamento delle donne che oggi preferiscono gli uomini che le fanno ridere e che sanno fare bene l'amore.

di Alberto Caputo
Responsabile Scientifico AISPA

Dal cuore al sesso, dal sesso al cuore". Ecco il titolo dell'annuale Convegno di AISPA tenutosi al Milano a metà di questo Settembre. Un sondaggio ideato da Willy Pasini riguardo le attitudini romantiche degli italiani è stato condotto sul re dei social network all'interno di una community selezionata, ritenuta rappresentativa e in grado di fotografare tendenze valide lungo tutta la Penisola. Su Facebook sono state postate ripetutamente due domande: "Troppo sesso rovina il cuore? Troppo cuore rovina il sesso?". Quindi sono state valutate le opinioni dei primi 100 uomini e delle prime 100 donne, di età compresa fra i 20 e i 45 anni, che hanno risposto ai sessuologi milanesi.





Sembra proprio che in amore si vada affermando una nuova cultura intergenere. Un modo di vivere i rapporti di coppia che accorcia le distanze tra 'sesso forte' e 'gentil sesso'. I più numerosi sono gli **"equilibrati"** (44% del totale, 38% degli uomini e 50% delle donne), quelli che rispondono no a entrambe le domande, dimostrando di saper dosare bene istinti e affetti. In questo caso gli uomini manifestano un inaspettato trend di somiglianza con le donne, da sempre più sobrie e stabili nei rapporti di coppie. Ecco una nuova filosofia dell'equilibrio, invece dell'ec-

cesso. Qualcosa di benefico e gioioso, anche abbondante, invece del "troppo" percepito come nocivo.

A stretto giro arrivano i **"passionali"** (39,5%, 48% degli uomini e 31% delle donne): amano il sesso e mal tollerano i sentimentalismi, rispondendo no alla prima domanda (troppo sesso rovina il cuore?) e sì alla seconda (troppo cuore rovina il sesso?). Se ci potevamo aspettare che almeno la metà degli uomini potesse riconoscere di essere preda del testosterone, sorprende

che almeno un terzo delle donne riconosca che l'istintualità sia un motore fondamentale per i rapporti duraturi.

Seguono invece a grande distanza gli **"amanti del compromesso"** (11%, 13% uomini e 9% donne), convinti che in ogni caso 'il troppo

stroppia' ed è comunque meglio non esagerare (rispondono sì a entrambe le domande). Il rischio è che i rapporti risulti forzatamente piatti.

In coda, con numeri da 'specie protetta', arrancano i **"romantici"**: soltanto il 5,5% del campione, un uomo su 100 e una donna su 10.

Sparuti reduci che antepongono i sentimenti alla passione (sì alla

prima domanda, no alla seconda), mettono sempre il cuore al centro della loro relazione e non concepiscono il sesso senza l'amore. Se infatti nell'Italia moderna, Romeo è praticamente irrintracciabile, anche le Giuliette sono assai poche. Tra l'altro le ultime romantiche sono tutte italiane maggiori di 35 anni, almeno nel nostro campione che volutamente ha escluso le teenager e le donne in menopausa.

C'è da chiedersi se questo fenomeno sia legato alla sempre più evi-

dente scissione fra sesso e cuore. Il romanticismo viene vissuto sempre più al cinema o sulle pagine dei libri, idealizzato e completamente separato dalla vita reale. I codici sono sempre più adolescenziali e superficiali.

Due i dati chiave secondo Pasini, notissimo sessuologo e presidente di AISPA. Primo: "Gli estremisti del romanticismo, i 'santi' in amore, non ci sono più", spiega lo specialista. Secondo: "Le femmine si stanno mascolinizando e oggi, per fare sesso, una donna non deve essere per forza innamorata cotta. Non importa che lui sia o non sia il grande amore". Le amazzoni del Duemila "fanno sesso se l'uomo è simpatico e lo sa fare bene". Il requisito numero uno è che sia bravo sotto le lenzuola. Il resto passa in secondo piano, anzi: per due terzi degli uomini, e oltre un terzo delle donne, usare troppo i sentimenti compromette la passione.

Perché se "il maschio è rimasto sostanzialmente uguale, sempre più interessato al sesso che al cuore - conclude Pasini - la donna evolve" e sdogana la passione fine a se stessa.

Insomma, in amore la donna somiglia sempre più all'uomo e nel terzo millennio struggersi non piace più a nessuno.

"Gli estremisti del romanticismo, i 'santi' in amore, non ci sono più", spiega lo specialista. Secondo: "Le femmine si stanno mascolinizando e oggi, per fare sesso, una donna non deve essere per forza innamorata cotta. Non importa che lui sia o non sia il grande amore". Le amazzoni del Duemila "fanno sesso se l'uomo è simpatico e lo sa fare bene". Il requisito numero uno è che sia bravo sotto le lenzuola."

SESSUALITA'

“Le Quattro Stagioni” della vita dell'uomo

Ecco perchè bisogna andare dall'andrologo. Una visita che è bene cominciare a fare quando si ha 18 anni.



Prof. Alessandro Natali*

L'Andrologia è una disciplina medico-chirurgica relativamente recente. Fino agli anni '80 pochi sapevano dell'esistenza di un medico che si occupasse della “salute sessuale e riproduttiva” dell'uomo così come il ginecologo si interessa da sempre di quella della donna.

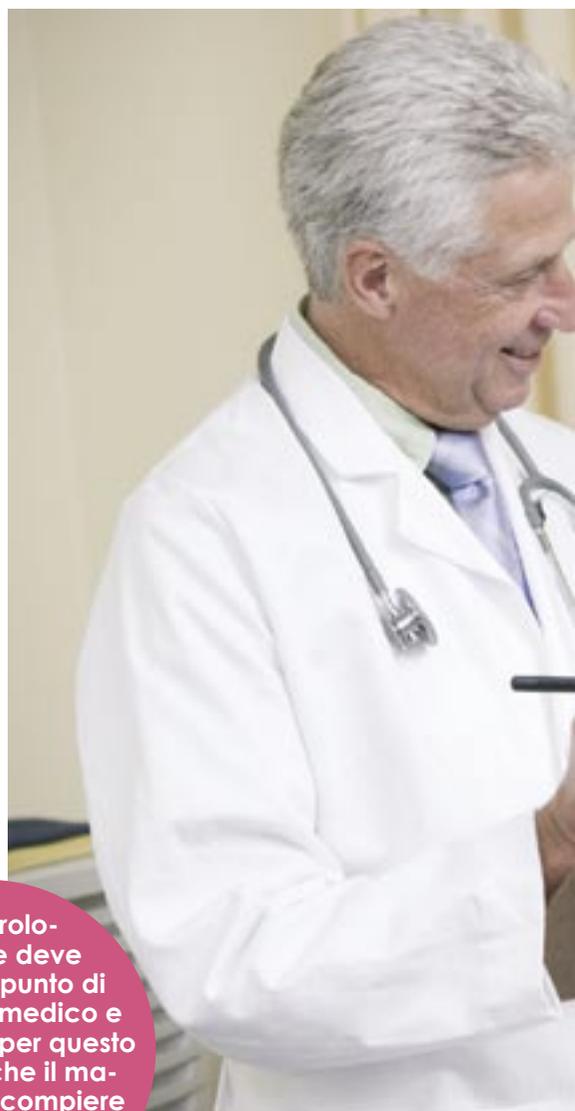
Ecco il motivo di questo titolo, perché l'uomo deve sempre più prendere coscienza che “stare in salute” non vuol dire solo non essere malato, ma vuol dire anche, e soprattutto oggi nel terzo millennio, vivere in uno stato di benessere psico-fisico che deve essere, nel tempo, sal-

vaguardato, tutelato e curato nel caso che vada incontro ad alterazioni. Gli anglosassoni usano una parola, “wellness”, che caratterizza il “benessere” non solo da un punto di vista fisico, ma anche psichico e mentale. Questo termine lo ritroviamo anche riportato nella definizione che l'Organizzazione Mondiale della Sanità dà di salute dell'individuo “stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia”.

Da questi presupposti appare chiaro come l'uomo debba rapportarsi, ad ogni età della sua vita, al “suo” medico di fiducia che è l'Andrologo. Non solo quando sta male o ha disturbi nella sfera sessuale o riproduttiva, ma soprattutto quando sta bene, per prevenire situazioni che potrebbero con il tempo recargli problemi di salute.

Spesso parlando della vita del maschio si fa riferimento ad un'opera di Vivaldi, “**le Quattro Stagioni**”, proprio perché l'esistenza di un uomo passa attraverso la capricciosa **primavera (infanzia ed adolescenza)**, per passare poi alla solarità dell'**estate (età adulta)**, ed incamminarsi, attraverso il melanconico **autunno (età matura)**, verso il triste **inverno (vecchiaia)**. L'Andrologo può e deve essere un punto di riferimento medico e psicologico per questo periglioso cammino che il maschio deve compiere attraverso le stagioni della vita.

E' infatti nella primavera (fino ai 18 anni) che l'adolescente, non avendo più nel pediatra, per sorpassati limiti di età, il suo medico di riferimento, deve iniziare ad interfacciarsi con l'Andrologo, perché questo è il periodo dell'accrescimento, in cui si



“L'Andrologo può e deve essere un punto di riferimento medico e psicologico per questo cammino che il maschio deve compiere attraverso le stagioni della vita”

possono prevenire e curare patologie quali per esempio il varicocele, il criptorchidismo, la fimosi o il frenulo corto che potrebbero condizionare la futura vita riproduttiva e sessuale.

Ma è anche nell'estate (dai 19 ai 45 anni) che si può avere bisogno dell'Andrologo. In questo periodo, in cui il giovane si appresta a diventare adulto, possono iniziare i primi dubbi e problemi: adeguatezza delle dimensioni dei propri genitali, capacità di rapportarsi all'altro sesso; ma soprattutto, essendo questo il momento della più intensa attività sessuale dell'uomo, è in questa sta-



“..l’esistenza di un uomo passa attraverso la capricciosa primavera (infanzia ed adolescenza), per passare poi alla solarità dell’estate (età adulta), ed incamminarsi, attraverso il melanconico autunno (età matura), verso il triste inverno (vecchiaia).”



“..siccome ogni stagione dà i suoi frutti, un buon Andrologo sa indicare al maschio, a seconda della stagione che sta vivendo, come coltivare, mantenere e curare al meglio questi frutti..”

gione che si possono presentare le prime vere patologie andrologiche: malattie sessualmente trasmesse, prostatiti, epididimiti, problemi quali l'eiaculazione precoce ed occasionali défaillance sessuali spesso legate all'ansia prestazionale. Ma l'estate per l'uomo è anche la stagione del concepimento e della riproduzione, ed è dall'Andrologo che il maschio deve andare se, dopo almeno un anno di rapporti sessuali non protetti finalizzati alla procreazione, la sua compagna non è rimasta in stato interessante. E' infatti dalla sinergia tra il Ginecologo della riproduzione e l'Andrologo che possono essere trovate le cause, ma soprattutto approntate le terapie per

l'infertilità di coppia.

Quando inizia l'autunno (dai 46 ai 65 anni) spesso l'Andrologo è indispensabile per l'uomo. In questo periodo della vita tante sono infatti le malattie che possono iniziare ad affliggere il maschio (diabete, ipertensione, arteriosclerosi, cardiopatie, depressione, andropausa, ipertrofia prostatica, tumore della prostata) con pesanti ripercussioni nella sfera sessuale e riproduttiva.

E per assicurarsi un inverno meno triste (dopo i 65 anni), il maschio può sempre fare affidamento sull'Andrologo. Quando infatti la funzio-

ne erettiva ed il desiderio sessuale, anche fisiologicamente, vengono a diminuire, lo specialista, con l'ausilio di farmaci o della chirurgia può sicuramente ovviare al problema.

Concludendo non vi è forse medico che conosca meglio dell'Andrologo, le “Stagioni” della vita dell'uomo. E siccome ogni stagione dà i suoi frutti, un buon Andrologo sa indicare al maschio, a seconda della stagione che sta vivendo, come coltivare, mantenere e curare al meglio questi frutti.

***Professore di Urologia-Andrologia**

800 633 223



TERAPIA NON
ANCORA RICONOSCIUTA
DALLA MEDICINA UFFICIALE.
CHRYSLER GRAND VOYAGER.

Partner Ufficiale



Associazione
Ginecologi
Consultoriali

Chrysler Grand Voyager. Il comfort ha trovato un nuovo spazio. Motore 2.8L CRD DPF separata ed esclusivo sistema Stow 'n Go® con terza fila elettrica per riporre con facilità i navigatore, predisposizione Bluetooth® e fino a tre schermi per vivere al meglio ogni viaggio.

chryslergrandvoyager.it

Chrysler è un marchio Chrysler Group LLC

Consumi 8,8 litri/100 km (ciclo combinato). Emissioni CO₂: 233 g/km.



con cambio automatico di serie. Sette comodi posti con tre zone a climatizzazione sedili posteriori sotto il pavimento. Sistema multimediale audio-video UConnect® GPS con **Chrysler Grand Voyager. Concediti il tuo tempo.**



ADHD, una sigla che nasconde un disturbo da deficit di attenzione caratterizzato anche da un'iperattività

Un disturbo che colpisce più di 250.000 bambini e circa 1 milione di adulti

Si chiama ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder - Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività) ed è uno dei disturbi psichiatrici più comuni nei bambini. Si stima che nel mondo l'incidenza sia pari al 5.3% della popolazione (con grande variabilità), mentre in Italia la prevalenza di ADHD infantile è stimata intorno al 3/4%, che corrisponde a circa 270.000/360.000 bambini. L'ADHD è un disturbo complesso e problematico, purtroppo ancora poco noto e riconosciuto nel nostro Paese.

Proprio con l'obiettivo di favorire una maggiore conoscenza di questo disturbo si è tenuta dal 19 al 26 Settembre 2010 la Settimana Europea della Consapevolezza dell'ADHD, promossa in Italia da AIFA Onlus (Associazione Italiana Famiglie ADHD) e ideata a livello internazionale da ADHD Europe, organizzazione che riunisce le principali associazioni no profit europee attive nell'ambito dell'ADHD. Volontari dell'associazione e neuropsichiatri infantili si sono messi a disposizione dei cittadini per dare informazioni sul disturbo e sulle sue implicazioni per il bambino e la famiglia.

Ma cos'è l'ADHD?

Ecco come ce lo spiega il Prof. Paolo Curatolo, Primario di Neuropsichiatria Infantile dell'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata": "L'ADHD è un disturbo di origine neurobiologica caratterizzato da un marcato livello di disattenzione e da una serie di comportamenti che denotano iperattività e impulsività, più seri e frequenti di quanto tipicamente venga osservato in individui ad un livello paragonabile di sviluppo. Pertanto i bambini affetti da ADHD non riescono a controllare le loro risposte all'ambiente, sono disattenti, iperattivi e impulsivi, fino a compromettere la loro vita di relazione e scolastica".

L'ADHD non è un disturbo solamente pediatrico, ma interessa anche gli adulti. Molti bambini e adolescenti con



ADHD, crescendo, diventano infatti adulti con ADHD. Il quadro clinico può modificarsi rispetto a quanto riscontrato in età giovanile, ma l'iperattività, l'inattenzione e l'impulsività spesso permangono, soprattutto se non diagnosticati e trattati in età giovanile. Secondo l'Accademia Americana di Psichiatria Infantile (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, AACAP) fino al 65% di bambini con ADHD può ancora manifestarne i sintomi nell'età adulta. In Italia, la prevalenza dell'ADHD negli adulti è stimata attorno al 2%, che corrisponde a poco più di 1 milione di persone.

Un disturbo che si può curare

La diagnosi, lenta e complessa, deve rispondere a criteri condivisi dalla comunità scientifica internazionale, quali l'ICD-10 e il DSM IV e si basa prevalentemente sull'osservazione clinica del bambino, sull'integrazione di informazioni raccolte nei vari contesti di vita e sull'esecuzione di esami, necessari per la diagnosi differenziale. Completata la diagnosi, il primo intervento consiste nel comunicare e spiegare alla famiglia cosa significa avere l'ADHD. È necessario parlare anche con gli insegnanti per aiutarli a comprendere le difficoltà e i punti di forza del bambino ADHD.

“..è un disturbo che si può curare... l'intervento terapeutico dev'essere personalizzato..”

“L'intervento terapeutico per un bambino ADHD” - ci spiega la dott.ssa Vera Valenti, Neuropsichiatra Infantile presso il reparto di Neuropsichiatria dell'Ospedale Fatebenefratelli di Milano - “deve essere accuratamente personalizzato. Prevede una terapia multimodale e cioè una combinazione di interventi medici, educativi, comportamentali e psicologici sul bambino e sui genitori (Parent Training), a cui può essere associata, nelle forme più importanti e se ritenuto necessario, una terapia farmacologica”.

“La strada che dobbiamo percorrere noi genitori di bambini ADHD” - dichiara Patrizia Stacconi, Presidente AIFA Onlus - “non è di certo facile ed è piena di ostacoli perché per noi la vita quotidiana, le cose più semplici, diventano spesso una dura prova. Dolore e frustrazione sono i sentimenti che proviamo ogni giorno. Ma per fortuna c'è anche la speranza che nasce dopo un'accurata diagnosi. E, dopo aver intrapreso una corretta terapia, la gioia di vedere che tuo figlio sta meglio, che può studiare, giocare come gli altri e costruirsi una vita normale”.

Il Registro Nazionale ADHD e i Centri di riferimento

Un corretto approccio all'ADHD e un percorso diagnostico/terapeutico protetto, viene garantito, nel nostro Paese, dal Registro Nazionale ADHD.

Il Registro è stato istituito dalle Autorità Regolatorie quali Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità e Agenzia del Farmaco ed è, per struttura e modalità operative, uno strumento unico a livello internazionale. Il suo scopo è dare corrette indicazioni per la gestione, la diagnosi e la terapia dell'ADHD, tramite la rete dei neuropsichiatri e dei centri di riferimento regionali coordinati dall'ISS.

“..un disturbo di origine neurobiologica caratterizzato da un marcato livello di disattenzione e da una serie di comportamenti che denotano iperattività e impulsività..”



In Italia sono accreditati circa 110 Centri di Riferimento regionali dove è possibile ricevere la diagnosi, che viene eseguita da uno staff di medici esperti, composto da neuropsichiatra infantile, pediatra, psicologo, pedagoga/assistente sociale".

Qual è l'impatto dell'ADHD sulla vita del bambino?

A scuola e nella sfera sociale

Un ambito difficile per i bambini ADHD è la scuola. Questi bambini, infatti, si alzano continuamente dal loro posto, non riescono a svolgere i compiti e finiscono spesso col cambiare banco, classe e talvolta anche scuola. Il loro profitto scolastico, proprio per l'incapacità di concentrazione, è scarso e, per la loro impulsività, è difficile anche il loro rapporto con gli altri. È im-



portante quindi che, anche all'interno della scuola, un bambino ADHD sia aiutato correttamente con il supporto e la collaborazione di psicopedagogisti, insegnanti e genitori.

Nella scuola, il **Teacher Training**, è la metodologia che permetterebbe al gruppo di insegnanti di affrontare le situazioni legate ai ridotti tempi di attenzione, all'agitazione motoria e alla bassa tolleranza di questi alunni. Purtroppo in Italia è poco conosciuta e raramente praticata. Non conoscere gli strumenti adeguati per saper gestire, nella quotidianità, un bambino ADHD mette in seria difficoltà il docente, che deve rispettare il programma didattico e porta inevitabilmente all'emarginazione del bambino.

Problemi analoghi a quelli riscontrati a scuola, vengono vissuti dal bambino ADHD anche in tutte le occasioni di vita sociale (dagli allenamenti di calcio, al catechismo, ai campi scout), dove il rischio è sempre quello della difficoltà nei rapporti con gli altri e dell'emarginazione.

In famiglia

I genitori di bambini con ADHD assistono impotenti, nella maggior parte dei casi, alla sofferenza dei loro figli. Il motivo principale è che l'ADHD è un disturbo spesso non diagnosticato e quando si è arrivati finalmente alla diagnosi è molto difficile trovare gli specialisti in grado di aiutarli. Prendersi cura di bambini ADHD può portare i genitori a situazioni di grave stress che rischiano di ripercuotersi negativamente sulle relazioni all'interno della famiglia. Talvolta le famiglie si sgretolano, non solo per le difficoltà nel gestire il comportamento dei bambini, ma anche a causa dei grandi conflitti che si creano tra i genitori quando non sono adeguatamente supportati.

Una delle iniziative rivolte ai genitori, promossa da AIFA Onlus, è il **Parent Training**, un percorso che prevede incontri di gruppo in cui si affrontano le tematiche più complesse della gestione dei figli e si propongono strategie specifiche di comportamento con l'obiettivo di modificare gli aspetti più problematici.

Vivere con l'ADHD: due testimonianze

La voce di un bambino ADHD

Sai mamma è come se avessi due cervelli...

Qualche giorno fa, in un momento tranquillo mio figlio mi ha detto: "Sai mamma, è come se io avessi due cervelli: uno dove ce l'hanno tutti e l'altro nella bocca, ma il problema è che quello che ho nella bocca, non lo controllo io e dice cose che non vorrei dire..."

(Testimonianze raccolte da Aifa Onlus)
Per ulteriori informazioni: www.aifa.it

La voce di una mamma

Mio figlio era quello che nessuno voleva come amico...

...Era quello che alle elementari si svegliava alle 5 del mattino per cercare di completare i compiti e non andare impreparato a scuola, ma i risultati erano disastrosi. Nessuno lo voleva in squadra per giocare a calcio perché era troppo distratto. Una volta, in una partitella di federazione, ad un certo punto comincio ad andare dietro alla palla di un'altra partita che si svolgeva lì accanto tra le urla di avvertimento dei compagni.

I capelli del mio bambino cambieranno colore?



È molto comune che i bambini nati con i capelli molto chiari li abbiano più scuri crescendo. Per quanto il motivo non sia molto chiaro, si ritiene abbia a che fare con la pigmentazione.

L'eumelanina determina il colore dei suoi capelli. Se ne ha molta, saranno scuri, se ne ha poca saranno chiari. In qualità di genitore, gli trasmetterai i geni per la produzione dell'eumelanina. Alcuni di questi geni saranno attivi, mentre altri no. Il colore dei capelli non è necessariamente dominante, il che spiega perché tuo figlio potrà avere colore e consistenza di capelli diversa da entrambi i genitori e persino dai fratelli. Semplicemente, più geni attivi avrà, più eumelanina riuscirà a produrre il suo corpo, e più scuri saranno i capelli. Lo stesso principio vale per la consistenza. Il livello di questi pigmenti aumenta crescendo, contribuendo spesso a un cambiamento nel colore dei capelli.

Allergici si nasce?

Nell'allergia e nel manifestarsi di essa, gioca un ruolo fondamentale l'ereditarietà.

La frequenza delle manifestazioni allergiche nella popolazione comune è di circa il 20% che sale al 40% se uno dei due genitori è allergico e al 60% quando lo sono entrambi i genitori.

Quindi, si nasce con un particolare imprinting o predisposizione allergica.

Tuttavia, un ruolo fondamentale lo giocano gli stimoli esterni (rappresentati dalle sostanze maggiormente allergizzanti), il che significa che è possibile e consigliabile attuare misure mirate a prevenire o ritardare la comparsa della reazione allergica.

La prima infanzia è il periodo nel quale l'organismo del bambino è maggiormente esposto al rischio di una sensibilizzazione allergica, per cui si possono presentare le premesse per una successiva comparsa di allergie.

Tuttavia, se, sotto la guida del vostro pediatra, si attueranno misure preventive adeguate, potrebbe essere rallentata o modificata la cosiddetta "marcia allergica" che consiste nella successione di manifestazioni come: dermatite atopica del lattante, rinite, congiuntivite, asma allergica.



“L'allergia è un fattore ereditario”



mirtillo®

www.mirtillo.it - info@mirtillo.it

Scaglia PHOTOCAGLIA.com

Info Franchising 0331-327117

MIRTILLO SRL - ITALY - Ph. +39 0331 327111 - Fax +39 0331 321854

Elogio dell'imperfezione

BELLEZZA

Addio bamboline e maggiorate. La bellezza pura e semplice fa ormai parte del passato.

Un piccolo difetto può infatti migliorare il fascino di una persona come spiega il nostro esperto prof. Marco Gasparotti.

"Il 61% delle ragazze di 18-25 anni correggerebbe qualcosa del proprio corpo, dal seno, ai glutei, fino alle cosce. Ma non le finaliste al concorso di Miss Italia: sono tutte belle senza bisturi, secondo canoni ben diversi rispetto a pochi anni fa. Tramontate ormai le 'bamboline', ma anche i tipi 'burrosi' e le maggiorate, quest'anno è la volta di bellezze 'sfrontate', dagli zigomi aggressivi e dal fisico palestrato senza eccessi, con glutei scolpiti e seno non enorme". E' decisamente positivo il giudizio sulle concorrenti al titolo di più bella d'Italia di Marco Gasparotti, chirurgo plastico di Roma. Gasparotti ha partecipato al Convegno sulla bellezza il 9 Settembre a Salsomaggiore voluto da Patrizia Mirigliani, patron di Miss Italia, e in programma al Palazzo del Turismo della città termale.

"La bellezza pura e semplice è ormai roba del passato: oggi sempre più ci si rende conto che anche un piccolo difetto può dare fascino, rendere più intriganti - spiega l'esperto. - Così, anche se alcune delle miss già fanno i conti con la cellulite, è importante capire se e come questo minimo difetto viene portato". Insomma, l'imperfezione può essere chiave del fascino. E se gli esperti si riuniscono al convegno hanno fatto il punto sulla bellezza e sui nuovi canoni estetici femminili - forti delle indagini svolte il 28 agosto sulle 60 finaliste, sottoposte a misurazioni del volto a livello tridimensionale - Gasparotti non ha dubbi: "Il modello femminile che più piace nel 2010 è decisamente cambiato, è diventato più androgino". Ad attrarre ormai "è la bellezza trasgressiva, non banale". E se da che mondo è mondo gli uomini preferiscono le bionde, "a vincere in Italia oggi è il tipo mediterraneo - garantisce il chirurgo plastico - dal fisico asciutto e palestrato". Se le miss 'snobbano' il bisturi, le italiane invece "continuano ad essere scontente del proprio aspetto: la percentuale di chi pensa a un ritocchino scende al 35% tra i 25 ed i 30 anni, forse perché si tratta di donne appena sposate, o prese dall'essere neomamma. Ma il dato di chi si vede un difetto risale prepotentemente al 73% dai 30 ai 35 anni: donne in carriera e in competizione con le più giovani, che non accettano le prime rughe o l'apparire di segni di stanchezza del viso, o i primi cambiamenti del corpo, come emerge da un'indagine condotta dal mio gruppo nel

periodo 2005-2010 su 5.000 donne che accompagnavano amiche che si rivolgevano alla nostra clinica". In barba alla Venere Cnidia, dunque, il modello a cui si ispira la donna italiana fino ai 35-40 anni "è quello di un corpo androgino, strutturato muscolarmente e con dei caratteri sessuali secondari forti: labbra carnose, seno aggressivo, glutei prepotenti. Lo zigomo alto e duro contribuisce, appunto, all'immagine di 'bella e trasgressiva' imposto ormai dagli stilisti e dalle case di moda". E gli specialisti armati di bisturi faticano a "far capire che la chirurgia estetica fatta bene è quella che 'non si vede', ma semplicemente valorizza le forme e i profili di un corpo acerbo o sfiorito". Mastoplastica additiva, liposcultura tridimensionale, filler per le labbra e lipofilling (riempimento degli zigomi col proprio grasso) sono ancora gli interventi più richiesti, assieme ai lifting del viso attorno ai 35 anni, prosegue Gasparotti. Le nuove protesi anatomiche (più di 300 forme e misure diverse) "permettono di raggiungere equilibri di forme impossibili solo 2-3 anni fa e di interpretare i sogni di ogni donna, e l'impianto di cellule staminali prelevate dal proprio grasso consentono - conclude - di aumentare seno e glutei e di riempire il viso senza ricorrere necessariamente alle protesi".



Prof. Marco Gasparotti

L'igiene intima per con l'arrivo

Intima Roberts con Antibatterico naturale e Intima Roberts Camomilla per un'igiene intima delicata e naturale

Anche quest'anno l'autunno è arrivato e le giornate trascorse in spiaggia sotto l'ombrellone sono un ricordo lontano. Mamme e bambine sono ritornate al solito "tran tran" quotidiano, fra i banchi di scuola e al lavoro.

Le mamme si sono rituffate nei mille impegni della vita quotidiana cercando di conciliare lavoro e famiglia. Le più piccole hanno affrontato questo periodo con la gioia e la trepidazione di ritrovare i compagni di scuola e di partecipare alle attività che le attendono durante l'anno.

Le settimane che segnano la ripresa della vita di tutti i giorni dopo il periodo estivo sono un momento delicato sia per la mente che per il corpo. Il fisico, infatti, può rivelarsi maggiormente sensibile a causa del cambiamento dei ritmi biologici e delle abitudini della vita quotidiana. La vita attiva, lo stress, l'inquinamento e l'alimentazione non sempre corretta sono tutti fattori che possono incidere sul nostro equilibrio. Per questo nelle piccole e grandi scelte di tutti i giorni è importante cercare ciò che ci fa stare bene e che ci aiuta a mantenere il nostro benessere. Questo vale anche per la cura del proprio corpo, compresa l'igiene intima: scegliere prodotti delicati e naturali, sicuri e non aggressivi.

Questo è ancora più vero quando si tratta di donne e bambine che, per la loro naturale fisiologia, hanno bisogno di una maggiore attenzione intima. È quindi importante scegliere un detergente intimo che le aiuti a detergere e difendere le parti intime in modo delicato e naturale.

Per questo Manetti & Roberts, da sempre sinonimo di fiducia e qualità, ha studiato la linea **Intima Roberts**, i detergenti che si prendono cura dell'igiene intima quotidiana delle donne e delle bambine con la massima sicurezza. La formula dei detergenti Intima Roberts è infatti senza sapone, ipoallergenica* e **testata in Clinica Ginecologica e in Clinica Pediatrica**.

Oltre a rispettare l'equilibrio fisiologico delle pelli più delicate, la linea Intima Roberts si caratterizza per formulazioni extra dolci che contengono estratti naturali specifici per la salute e il benessere delle parti intime.

Intima Roberts con Antibatterico naturale è il detergente intimo studiato per proteggere le parti intime senza aggredirle. La sua speciale formula arricchita con estratto di Timo, noto per le sue proprietà antibatteriche naturali ed antisettiche, aiuta a proteggere le parti intime dagli attacchi batterici esterni garantendo una protezione efficace e sicura per donne e bambine.

Ideale per tutte le donne che cercano protezione naturale e per le mamme che desiderano per le proprie bambine un prodotto efficace, con la sicurezza e la delicatezza imbattibile di Intima Roberts.



donne e bambine dell'autunno

Per tutte le donne che cercano un detergente intimo extra delicato, Manetti & Roberts ha creato **Intima Roberts Camomilla**.

La sua formula, infatti, arricchita con estratti di Camomilla Recutita, sfrutta le virtù benefiche della Camomilla e garantisce una protezione intima completa e naturale nel rispetto dell'equilibrio fisiologico anche delle pelli più delicate. Gli estratti di fiori di Camomilla, infatti, contengono Camazulene, dalle note proprietà anti-infiammatorie, e Bisabololo, dalle proprietà calmanti e lenitive.



testato in clinica
pediatrica



Test clinici condotti in Clinica Ginecologica e Pediatrica confermano che **Intima Roberts con Antibatterico naturale** e **Intima Roberts Camomilla** sono adatti per l'igiene intima quotidiana di donne e bambine in quanto formulati per ridurre al minimo il rischio di sensibilizzazioni e per non alterare il pH fisiologico delle parti intime, anche di quelle più sensibili e delicate.

Intima Roberts con Antibatterico naturale e **Intima Roberts Camomilla**, i detergenti intimi ideali per l'igiene intima quotidiana di donne e bambine.

Intima ROBERTS

di Maria Rosa Madera
e Roberto Pozzoli

Il gioco VIZIO

Sono 800mila i giocatori d'azzardo in Italia. Il fatturato vale una finanziaria. A pagare il conto sono però i giocatori e le loro famiglie. Ecco cosa fare quando si finisce vittime del gioco.

Attualmente si parla molto di gioco d'azzardo per gli interessi che ruotano attorno a questo tema e per le conseguenze spesso disastrose per chi resta intrappolato nella dipendenza da questo intrattenimento.

Il gioco d'azzardo non è un'espressione tipica della nostra società post-moderna. Gli storici riferiscono che già nel tremila avanti Cristo, nell'antico Egitto si giocava a dadi e che nelle culture greca e latina il gioco d'azzardo era un'attività così diffusa che sulle insegne di alcune locande si leggeva "scommesse e cibo". Con il procedere dei secoli il gioco d'azzardo ha trovato sempre maggiore affermazione: dalle corse dei cavalli alle slot-machine, al poker on line.

Ma chi è il giocatore d'azzardo? Una persona con il vizio di giocare o una persona malata?

La differenza è sottile ma sostanziale.

Il vizio è un'abitudine che può fare male, può nuocere, ma è un comportamento volontario che la persona "viziata" può imporsi di cambiare.

Il giocatore sa che non dovrebbe cadere nel vizio, sa di essere criticabile, sa di correre un rischio ma non interrompe la sua abitudine anche se potrebbe farlo. Il gioco d'azzardo è un vizio fino a quando non insorgono le caratteristiche tipiche della dipendenza, in questo caso diventa una malattia.

Il giocatore allora ha bisogno continuo di gioco e non riesce a smettere.

Il gioco diventa la sua droga, la sua sostanza. La persona ha crisi di astinenza e, quando non può soddisfare il suo bisogno, è soggetta a nervosismo, ad ansia, a tremori. Attribuisce inoltre le perdite alla sfortuna ed aumenta i fattori di rischio illudendosi di recuperare il denaro perduto. Viene così travolta dal meccanismo perverso dell'inseguimento delle perdite con conseguenze drammatiche per sé e per la sua famiglia. Bisognosa sempre di maggiori somme di denaro cade spesso vittima di strozzini e di ricattatori.

L'Associazione Psichiatrica Americana, voce autorevole nel definire le patologie psichiatriche, definisce il gioco d'azzardo patologico una malattia mentale che rientra all'interno dei disturbi del controllo degli impulsi e ne sottolinea l'affinità con i comportamenti di abuso e di dipendenza.

Ma la persona affetta da GAP (Gioco d'azzardo patologico) può guarire da questa malattia?

La cura esiste, è lunga e coinvolge diversi soggetti: il GAP infatti è una malattia cronica ed è necessario

intervenire in maniera strutturata e integrata. L'intera famiglia viene coinvolta nel sostegno e nell'accompagnamento terapeutico del paziente. La terapia obbliga all'astinenza in funzione di una sobrietà che protegga dalle ricadute.

Il trattamento può essere individuale e di gruppo, residenziale o no. Ogni giocatore per uscire dalla dipendenza necessita di un intervento "su misura" e, oltre allo psicoterapeuta con competenze specifiche, deve poter contare su una solida rete di sostegno che comprenda l'avvocato, l'assistente sociale, l'educatore, così da essere aiutato nel gestire il denaro e nel rientrare dai debiti.

Va infine riaffermato il valore della prevenzione nelle scuole e di campagne di sensibilizzazione dell'opinione pubblica sui rischi del gioco d'azzardo in modo da riportare il gioco al suo significato di salutare divertimento e di naturale espressione di abilità sociali.



d'AZZARDO MALATTIA?



Quante volte sbirciando verso quell'angolo nascosto del bar abbiamo sentito pena per quei ragazzi e quei padri di famiglia "attaccati" alle macchinette? Quante volte dal tabaccaio ci siamo preoccupati per quella pensionata che sperperava la pensione col "gratta e vinci"? Quante volte ci siamo domandati "... e se fossero miei famigliari? "Perché nessuno li avverte, li ferma? Possibile che non si possa far nulla per evitare loro il disastro, anzi che ci sia chi ce li spinge? Sono almeno 800.000 gli italiani, di età compresa tra i 18 e 64 anni, giocatori d'azzardo compulsivi. Un terzo sono giovani tra i 18 e 24 anni. Due milioni di persone patiscono le conseguenze di questa ossessione. Lo Stato apre bottega e incassa! Nel 2008 sono stati giocati 47 miliardi e mezzo di Euro, circa novantaduemilamiliardi di vecchie Lire (vi ricordate

la finanziaria Amato?). Nel 2009 gli "affari" sono andati ancora meglio con 54 miliardi di Euro giocati, oltre i centomilamiliardi di Lire, dei quali 9 per lo Stato. Nel 2010, a fine luglio, si sono sfiorati i 35 miliardi. Per lo Stato-banco un'entrata netta di 10 miliardi di Euro. Il trend è buono. Va sfruttato. Ogni anno, col ridursi del potere d'acquisto, con la perdita dei posti di lavoro, coi dubbi sul futuro dei figli, ci si affida sempre più alla sorte. Fa specie la notizia di studenti universitari che giocano i danari racimolati con piccoli lavori per rincorrere vincite sufficienti per pagare i master (...all'estero). Uno di loro all'estero non ci andrà, deve (paradosso) trovare lavoro per coprire un "buco" di 30.000 Euro fatto giocando. E' materia per sociologi e psicologi, ma a farla da padrone sono i pubblicitari. La propaganda è efficace, subdola e martellante. Il gioco è facile e sicuro, la vincita a portata di mano. Quasi sciocco non provarci. Allarmi? Segnali di pericolo? Limitazioni e protezioni? Non parliamone proprio. Il business

"..Sono almeno 800.000 gli italiani, tra i 18 e 64 anni, che sono giocatori d'azzardo compulsivi.."

è sacro! Prevenzione e assistenza? No, ci sono altre priorità, altre urgenze. Anzi, alle urgenze (interventi in Abruzzo) si fa fronte con nuovi giochi (Win for Life) e poco importa se il meccanismo questa volta inventato è tra i più perversi e pericolosi. Inutile indignarsi, protestare. Sorda e tracotante l'Amministrazione Autonoma dei Monopoli di Stato, col pretesto di sfilare il gioco d'azzardo all'illegalità, si lava la coscienza e va avanti. Continua a sfornare nuove trappole, piccole e accattivanti "prime dosi" che porteranno i più deboli verso la dipendenza. Per contro nulla, o quasi (diciamo pochissimo e con tanta fatica), a livello statale si fa per la presa in carico, l'assistenza di queste persone, di queste famiglie. Per non fare di ogni erba un fascio, corretto è citare le Regioni Piemonte, Toscana, Emilia Romagna e Sardegna

che, pur se a macchia di leopardo con le loro Asl, sono le più attive su questo fronte. In questo deserto di sensibilizzazione, di protezione di prevenzione e di assistenza i Lions italiani qualche cosa hanno fatto, e moltissimo possono fare. Il loro impegno a servire li sollecita a porre attenzione alle istanze dei più deboli, dei più sfortunati, a dare ai giovani un futuro da persone perbene, e allora anche l'aiuto ai giocatori d'azzardo compulsivi e alle loro famiglie è compito loro. ...anche se "non sono il loro figlio, o il loro padre, o la loro moglie". Con questo intento è stata costituita l'associazione "Vinciamo il Gioco", i soci sono i Lions Club. Un progetto c'è; realizzarlo è molto gravoso e le difficoltà non

mancano, ma da settembre è stato avviato col corso di formazione professionale per quegli psicoterapeuti che, provenendo da tutta la Lombardia, costituiranno la rete di presa in carico dei giocatori d'azzardo patologici.



Il progetto prevede un intervento capillare e permanente, inizialmente sul territorio della Lombardia ed è strutturato in modo che vengano coperte le aree relative:

- all'informazione e sensibilizzazione;
- alla sollecitazione nel prendere coscienza dello stato di giocatore patologico;
- all'invio verso psicoterapeuti specificamente preparati;
- all'invio verso studi legali;
- alla formazione dei famigliari sui comportamenti più opportuni da adottare in famiglia.

basandosi su tre punti nodali:

- la costituzione di una rete di psicoterapeuti disponibili e formati alla presa in carico di giocatori compulsivi;
- la costituzione di una rete di avvocati (Lions) pronti a dare le prime indicazioni per la gestione delle problematiche legali;
- l'apertura di un numero verde che funzioni da sportello di primo soccorso e orientamento.

A farsi carico del funzionamento del progetto e del coordinamento

delle varie fasi sarà l'**Associazione "Vinciamo il gioco"** di emanazione **Lions**.

L'intervento vero e proprio è articolato in vari momenti:

- La fase di **informazione e sensibilizzazione**

prevede la distribuzione di materiale che sottolinei efficacemente quale sia l'effettiva "posta in gioco" (patrimonio-famiglia-abitazione-professione), aggiungendo la proposta di chiamare il numero verde.

Inoltre sarà disponibile per i Clubs uno staff di relatori per tenere serate pubbliche di informazione e approfondimento.

- L'**attività di un numero verde** prevede due fasi operative ben distinte:

- quella propriamente pratica che si basa sulla predisposizione di linee telefoniche dedicate (con copertura di 24 ore su 24)

- quella molto delicata della preparazione degli addetti, che saranno preferibilmente studenti di psicologia e che verranno formati con un corso specifico per operatori di questo genere.

- **L'invio a una rete di psicoterapeuti**

comporterà la preventiva organizzazione ed erogazione di un corso di formazione a livello universitario (probabilmente col patrocinio dell'Università degli Studi dell'Insubria di Varese). A tale corso verranno invitati laureati in psicologia e psichiatria, addetti ai servizi sociali, operatori dei SERT e delle ASL, che dichiarino la disponibilità a far parte poi della rete di presa in carico, singola o di gruppo, applicando tariffe di assoluto favore e concordate coi Lions.

- **L'invio a una rete di studi legali**

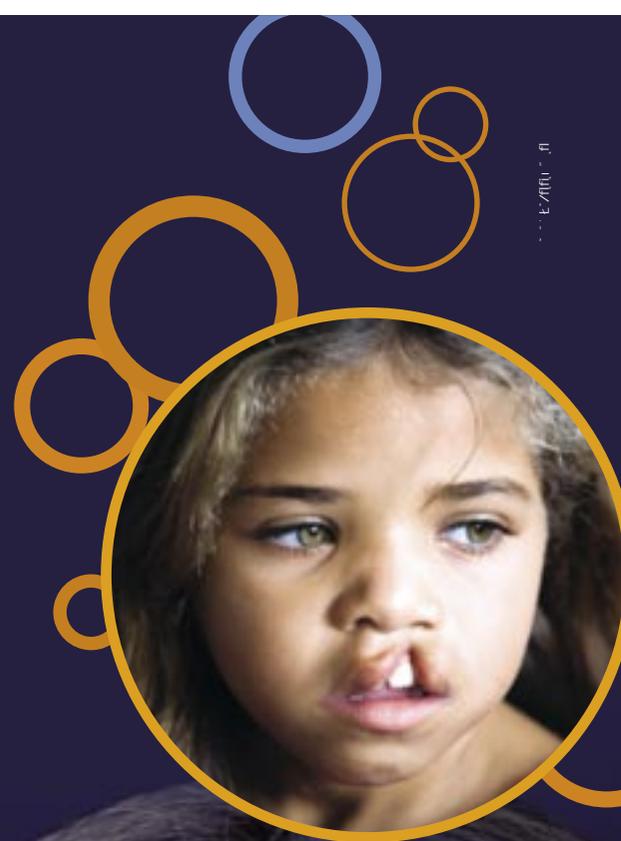
prevede l'individuazione di avvocati soci Lions che mettano a disposizione le proprie competenze per definire l'impostazione legale più opportuna nella gestione dei problemi derivanti dall'essere vittime dell'usura, dall'aver commesso reati contro il patrimonio, o relativi alla gestione di rapporti familiari deteriorati.

Agli aderenti la rete verrà chiesta la gratuità di questi colloqui e dei consigli preliminari.



HRAPharma

Anche Tu puoi fare la differenza.



/ Ž' ° i ~ ~ & ° ł Ž # . & / - Ž & + & 5
+ * 1 # - & " # fi *) " * ~ & 1 * ' *) / Ž - &
" & fl + # - Ž / &) † (& # ! 0 - Ž) *
% - Ž / 0 & Ž (#) / # * % & Ž)) *
(& % & Ž " & Ž Ž (ž & & ! *) % - Ž 1 &
(Ž ' \$ * - (Ž 2 &) & Ž ' 1 * ' / * #
! * ' ' Ž ž * - Ž) * ! *) ' # & / & (0 2 &) &
" & + # - . *) Ž ' # (# " & * ' * ! Ž ' #
+ # - \$ Ž 1 * - & # ' * . 1 & 0 + + *
. Ž) & Ž - & & , 0 # & ł Ž # . & " * 1 # 4
" & & & # % Ž - Ž) / & # & " & & / *
Ž ' Ž . Ž ' 0 / #

Fondazione
Operation Smile
Italia Onlus

www.operationsmile.it





COTONELLA®

Cotonella, 24 ore su 24: l'intima abitudine al benessere.

Cotonella investe da sempre nella ricerca e nella innovazione per offrirti la più **ALTA QUALITÀ** e tutto il benessere di un intimo sicuro, che rispetta la tua pelle.

In particolare **L'ESCLUSIVO tassello antibatterico in puro cotone AB100 Cotonella**, dagli effetti antimicrobici che perdurano per 100 e più lavaggi, risponde al desiderio di protezione e sicurezza di ogni donna, adulta e bambina.

La sua presenza assicura la più profonda difesa dalla proliferazione dei batteri e la massima igiene e freschezza, per tutta la giornata.

Un'innovazione frutto di quell'amore per la qualità che con Cotonella diventa **ECCELLENZA NELL' INTIMO DI COTONE.**

Con Cotonella la fibra più amata e diffusa al mondo, perché naturale, idrofila, igienica, di facile manutenzione e lunga durata, diventa protagonista di performance straordinarie per vestibilità, comfort e benessere.

Come dimostra la nuova ed innovativa linea, di prossima uscita, in jersey di cotone **"Finezza 36"**.

Realizzata con un filato pregiato, extrafine, traspirante e leggero come una seconda pelle, conquisterà chiunque.

Facile innamorarsene!



4 OPEN

Cristina Chiabotto

Per un parto “SENZA DOLORE”

L'avvicinarsi del momento del parto ha sempre spaventato le donne in gravidanza. Se in tempi ormai lontani si trattava di un timore giustificato dai rischi per l'incolumità della madre e del bambino, oggi appare invece prevalentemente collegato alla paura del dolore.



Dal Settecento in poi, si è tentato a più riprese di individuare tecniche che facessero scomparire o comunque alleviassero i dolori del parto. I filoni di questa ricerca si sono mossi su due versanti, utilizzando sia tecniche che prescindono da farmaci e che si rivolgono alla "naturalità" dell'evento, sia tecniche che ricorrono alla farmacologia. Fra le tecniche che non ricorrono a sostanze farmacologiche ricordiamo in particolare l'ipnosi, l'agopuntura e l'anestesia elettrica.

- Il parto in **ipnosi** non impegna la volontà della donna, né implica la conoscenza di nozioni scientifiche su quanto avviene nel proprio corpo e su come meglio assecondarlo mediante un'opportuna respirazione, una giusta spinta ecc. Nello stato di trance (sonno ipnotico), che la gestante è capace di ricreare da sé (autoipnosi), l'inconscio agisce obbedendo alla suggestione ricevuta, l'ordine di non soffrire. Parte integrante della preparazione all'ipnosi è la visualizzazione: si fanno immaginare alle gestanti situazioni e luoghi piacevoli, riposanti, che inducono all'abbandono e al rilassamento, liberando la mente da ogni ansia e il corpo da sensazioni spiacevoli. L'ipnosi induce una sorta di dissociazione psichica. Il corpo asseconda la funzione che sta svolgendo (travaglio, parto), la mente è "altrove", dove la suggestione delle voci, della musica, dei ricordi, della fantasia la porta.

Per praticare l'ipnosi le persone devono essere ipnoretive, che è come dire "suggestionabili" e l'ambiente deve essere favorevole al metodo, perché le eventuali "resistenze" dell'ambiente possono vanificare le possibilità di autoipnosi.

- Anche l'**agopuntura** è utilizzata per il parto per alleviare il dolore. Limitatamente alla fase finale del parto, si fa ricorso anche all'elettro-agopuntura: dopo l'inserimento, gli aghi vengono stimolati con elettrostimolatori a intensità variabile. L'agopuntura è utilizzata anche per la correzione della presentazione podalica: secondo alcuni studi, con questa metodica si avrebbero percentuali elevate di successo nel "far girare" il bambino.

- Tecnica analgesica un po' "particolare" e poco conosciuta è l'**anestesia elettrica**. Fu introdotta in Francia nel 1957; è usata, sembra abbastanza frequentemente, in Russia e Giappone. Attraverso tre elettrodi collocati rispettivamente sulla fronte e dietro le orecchie, si fa passare una corrente discontinua di lieve intensità ma di alta frequenza, che determina un abbassamento della sensibilità al dolore.

Più complesso il versante delle tecniche che fanno ricorso a farmaci. Il problema di ricorrere a sostanze che alleviassero i dolori del travaglio e del parto era spesso risolto, prima della metà dell'Ottocento, ricorrendo all'ubriacatura durante il travaglio. Nel 1847 furono usate per la prima volta in campo ostetrico l'etere e il clorofornio che provocavano stato d'incoscienza. Queste sostanze furono somministrate a lungo, nonostante che la loro applicazione provocasse non pochi problemi, alcuni dei quali letali per la donna. A partire dai primi anni del Novecento si resero disponibili miscele del tipo morfina e scopolamina (anestesia parziale) che inducevano oblio dal dolore e non incoscienza totale. Ma anche questa narcosi provocava molti problemi. Essa restò comunque in voga fino al 1940 circa, quando

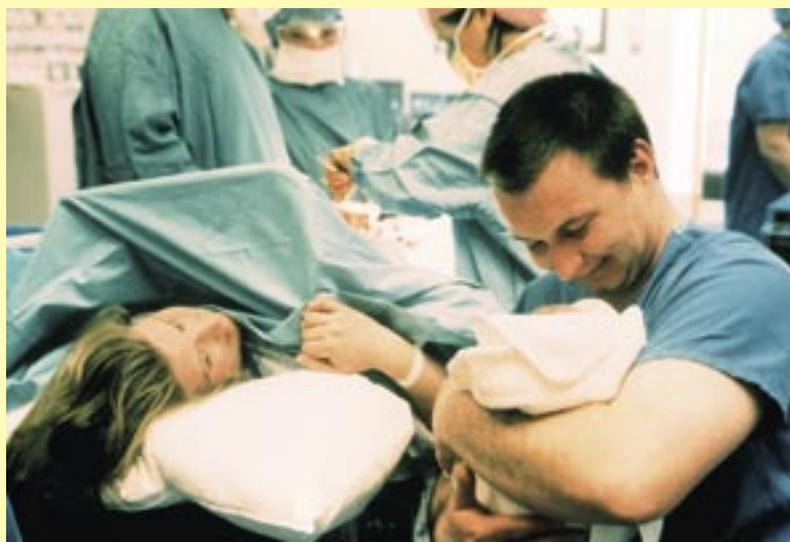
IL PADRE E LA "COUVADE"

Negli ultimi anni, nella maggior parte degli ospedali è permesso al padre di essere presente al momento del travaglio e del parto. La volontà da parte maschile di partecipare "attivamente" alla nascita del figlio è chiaramente segnalata dalla significativa percentuale di partecipazione dei futuri padri ai corsi di preparazione alla nascita e dalle loro presenze in sala parto. Ma già nel passato le culture pretecnologiche avevano elaborato rituali per dare la possibilità all'uomo di inserirsi nell'evento della nascita attraverso la *couvade* (termine francese traducibile con "cova", "covata").

Il costume della *couvade* si ritrova sia in Europa che negli altri continenti e, a seconda del tempo e del luogo, assegna all'uomo un diverso ruolo da svolgere in occasione del parto. Nell'antichità greco-romana, Diodoro Siculo, a proposito degli abitanti della Corsica dice: «Quando una donna partorisce nessuno si preoccupa di lei. Invece l'uomo si mette a letto per un certo numero di giorni, come se soffrisse in tutto il corpo». Apollonio di Rodi, a proposito di certi abitanti del Mar Nero, ricorda che al momento del parto gli uomini si gettavano lamentandosi sul letto, facendosi elargire le cure dalle mogli. Marco Polo racconta nel Milione: «E quando alcuna

donna ha fatto il fanciullo, lo marito istae nel letto quaranta di, e leva il fanciullo e governalo; e ciò fanno perché dicono che la donna ha durato molto affanno del fanciullo a portarlo, e così vogliono che si riposi. E tutti gli amici vengono a costui a letto e fanno gran festa insieme; e la moglie si leva dal letto, e fa le bisogne di casa,

*e serve il marito nel letto». Anche la novella di Calandrino pregno (Boccaccio, Decamerone, IX, III) può essere letta come satira della *couvade*. Il costume della *couvade*, infatti, viene considerato, dalla mentalità raziocinante della cultura greco-occidentale, come qualcosa di strano e appartenente a esseri inferiori.*



fu sostituita dal protossido d'azoto (entrato in uso già dal 1933). Dal 1939 cominciarono a diffondersi anche narcotici sintetici (come l'ipocloruro di meperidina) che avevano il vantaggio di bloccare il dolore all'inizio del travaglio e di non deprimere il bambino. Negli stessi anni in cui faticosamente si affermavano in Italia tecniche non legate alla farmacologia, nei reparti di ostetricia venivano elaborate e proposte tecniche di anestesia con farmaci durante il travaglio e il parto. L'eliminazione pura e semplice di quanto ci succede di spiacevole attraverso l'assunzione di un farmaco rischia di oscurare le conseguenze collaterali del farmaco stesso e di delegare ai tecnici, attraverso il farmaco, eventi che dovremmo "gestire" in prima persona. L'uso degli anestetici, inoltre, è spesso sconfinato in abuso. All'insegna di alleviare i dolori alla donna che partorisce, troppo spesso si è "sperimentata" la validità del farmaco o delle convinzioni personali del medico (senza dire che a volte il farmaco veniva somministrato senza spiegare niente alla donna).



Le tecniche farmacologiche

Esistono due gruppi di farmaci:

- il primo gruppo agisce a livello della corteccia cerebrale:
 - sedativi (rallentano l'attività mentale);
 - narcotici (inducono uno stato di rilassamento, indifferenza, euforia o apatia a seconda delle reazioni individuali);
 - amnesici (provocano la perdita della memoria);

- il secondo gruppo impedisce alle sensazioni di arrivare ai centri nervosi superiori (in altre parole, rispetto al primo gruppo, mantengono vigile la coscienza).

Questi farmaci vengono iniettati a livello della colonna vertebrale con due possibili tecniche definite "epidurale" (o "peridurale", o "extradurale") e "sottodurale" (o "spinale"), a seconda del livello delle membrane midollari in cui viene iniettato il farmaco. Entrambe queste tecniche possono essere usate per sopprimere il dolore sia nel parto spontaneo che nel taglio cesareo: offrono quindi il vantaggio di poter ricorrere a un eventuale cesareo senza l'attesa dei tempi necessari per eseguire un'anestesia, poiché è sufficiente, infatti, somministrare appositi farmaci anestetici attraverso il catetere che è già in sede. Farmaci anestetici vengono usati anche nella tecnica di blocco paracervicale: l'anestetico viene iniettato vicino al collo dell'utero per bloccare gli impulsi dolorosi che risalgono ai centri superiori. Tutte le tecniche farmacologiche pongono pericoli di "manipolazione" da parte del personale dei reparti di maternità: è facile cedere alla farmacologia di fronte ai problemi, ma la nascita è un evento troppo importante nella vita della donna, della coppia e del bambino perché le si possa dare una risposta esclusivamente farmacologica. I farmaci possono certamente essere uno strumento, ma non se ne può abusare senza correre il rischio che il parto divenga sempre più "delegato". L'esemplificazione estrema è l'anestesia totale, nella quale la donna non si rende assolutamente conto di come il figlio venga alla luce. È vero che si elimina il dolore, ma si eliminano anche tutte le gradualità e le sfumature che portano, all'interno di un processo relativamente lungo, alla consapevolezza di quanto sta succedendo e alla reciproca "conoscenza" tra madre e bambino.

in collaborazione con GIUNTI

L'epidurale

Tra le varie metodiche di analgesia la più diffusa è attualmente l'analgesia epidurale:

si introduce un piccolo catetere nello spazio che circonda le membrane midollari, nella colonna vertebrale, che viene poi fissato alla schiena della donna e mantenuto per tutta la durata del travaglio. Attraverso questo catetere è possibile somministrare alla partoriente, in dosi successive, i farmaci necessari per attenuare la sensazione del dolore nella parte inferiore del corpo. La discussione sull'opportunità o meno dell'eseguire l'analgesia epidurale a tutte le donne che ne facciano richiesta, indipendentemente dai motivi medici che a volte la rendono indicata, è aperta e vivace.

In alcuni ospedali viene praticata a tutte le donne che la desiderano, in altri solo quando l'ostetrica o il medico ritengono che sia utile per la progressione del travaglio. Le situazioni in cui l'analgesia è indicata sul piano strettamente medico sono:

- particolari condizioni di stress psicologico ed emotivo della donna;
 - irrigidimenti innaturali del collo dell'utero;
 - specifiche patologie materne (preeclampsia, patologie cardio-respiratorie ecc.).
- Se da una lato l'analgesia dà alla donna il vantaggio

di poter espletare il parto senza soffrire, dall'altro la espone inevitabilmente a una serie di rischi e possibili complicazioni connesse con l'anestesia.

Si aggiungono poi anche alcuni svantaggi sul piano dello svolgimento del travaglio:

- l'attività contrattile è inibita, così che molto spesso si rende necessario il ricorso alla stimolazione con ossitocina;
- il tonomuscolare è ridotto, e questo può creare difficoltà al bambino nel compiere la rotazione interna e potersi così posizionare correttamente; questo allunga i tempi del travaglio con maggior rischio di dover ricorrere a interventi ostetrici;
- i parti operativi (cioè con ricorso alla ventosa o all'episiotomia) sono il triplo rispetto a quelli senza analgesia;
- i tagli cesarei raddoppiano;
- il periodo espulsivo si allunga: la donna, infatti, non avverte la voglia di spingere (premito) e ha difficoltà

a spingere con i muscoli addominali (torchio addominale).

In alcuni casi l'analgesia viene sospesa nella fase finale per consentire alla donna di spingere ma, in questo modo, il dolore si presenta improvvisamente intenso, senza la gradualità che permette un adattamento, e risulta molto meno tollerabile per la donna.



Epidurale

Questo tipo di anestesia è il più diffuso. Come tutte le metodiche farmacologiche, tuttavia, accanto ad aspetti ricercati di riduzione del dolore del parto, l'epidurale comporta anche una serie di rischi e di complicazioni.

Soluzioni “Antimacchie”

Profumi, creme e make-up se usati prima di esporsi al sole possono provocare macchie cutanee. Attenzione anche ai farmaci. Ecco qualche consiglio per evitare la comparsa delle macchie.

di Marcella Ribuffo*

Le macchie cutanee, così odiate da noi donne, ma recentemente anche da uomini attenti a la loro estetica, sono discromie, dovute ad accumuli di melanina, il pigmento che dà alla cute il colorito bruno dell'abbronzatura. È un inestetismo spesso causato dalla sovraesposizione agli UVA, in concomitanza di fattori predisponenti, e posso avere una clinica differente, come una causa diversa. Esistono fattori occasionali, che possono provocare macchie, come i profumi, le creme o alcuni prodotti per il make-up applicati prima di esporsi al sole (che, invece, andrebbero accuratamente eliminati). Molto frequenti le reazioni a farmaci fotosensibilizzanti, come antibiotici, antinfiammatori non steroidei (Fans), antistaminici, che andrebbero sospesi una settimana prima dell'esposizione al sole. Nelle donne in età fertile, le macchie possono comparire soprattutto sul volto (fronte, labbro superiore, guance e zigomi). In questo caso si parla di cloasma o melasma e la causa è da imputarsi o a predisposizione costituzionale (per esempio pelli molto chiare che hanno subito molte scottature nel tempo), ereditarietà o alterati livelli di estrogeni circolanti come avviene in gravidanza o per l'uso della pillola anticoncezionale. Inoltre oggi si parla di un'alterazione nella produzione della melanina, geneticamente determinata, al livello dei melanociti. Per omogeneizzare i toni scuri, dunque eliminare le macchie già presenti, la soluzione più efficace è quella dermo-cosmetologica. Si può ricorrere a sedute di fotopeeling con il laser ad alexandrite, o con laser Q/Switchet, oppure con la nuova tecnica che utilizza un laser frazionale (Fraxel) che oltre ad indurre fotoringiovanimento, schiarisce rapidamente ed elimina le macchie più resistenti.

“Le macchie cutanee sono discromie, dovute ad accumuli di melanina, il pigmento che dà alla cute il colorito bruno dell'abbronzatura.”



Occorrono in media 2 sedute. Validi anche i nuovi peeling leviganti ed antimacchia, per esempio a base di acido azelaico, fitico, cogico e soprattutto a base di vitaminica C, che rimane la sostanza antimacchia più efficace, in quanto modula la produzione della melanina essendo un potente antiossidante topico. In tutti i casi, però, è necessario concludere il ciclo di sedute almeno un mese prima della tintarella e continuare una terapia di mantenimento.

Altra soluzione: applicare at home sostanze che inibiscono la melano-genesi, riattivano la microcircolazione e migliorano lo strato corneo. Si possono utilizzare cosmetici a base di acidi della frutta, acido cogico e vitamina C: si usano tutte le sere, sulla pelle pulita, per almeno tre mesi. Oppure si possono applicare emulsioni più strong, con gli acidi cogico e tiottico e l'arbutina, da applicare mattino e sera per almeno due mesi. Entrambe le tipologie di prodotti si acquistano in farmacia. Questi cosmetici, però, non si possono utilizzare se sono previste imminenti esposizioni al sole, perché sono foto-sensibilizzanti. Se manca poco alla tintarella, o le macchie sono lievi, in alternativa si può ricorrere a prodotti più soft, come le creme a base di vitamina C da applicare mattino e sera, oppure i nuovi soin che schiariscono la pelle e prevengono macchie e discromie con pool di estratti vegetali effetto luce, come mora, corbezzolo, liquirizia e con schermi minerali anti UV. In tutti i casi, a maggior ragione in caso di predisposizione, è fondamentale applicare sempre, anche in città, una crema giorno con filtri a massima protezione per evitare che le macchie si riformino e, naturalmente, indossare un capellino e sulle zone più a rischio, cioè tutto il viso, décolleté e mani, e anche a tintarella raggiunta stendere sempre solari ad alta protezione ricordando però, che la macchie di oggi, sono dovute al sole di ieri (sono un danno tardivo di anni) non dimetichiamoci, la sera, dopo l'esposizione solare, un impacco di gel contenente aloe pura.

Italia: un Paese di longevi

Secondo le ultime rilevazioni dell'ISTAT le persone con oltre 65 anni d'età risultano in aumento di 113.000 unità e sono ormai il 20% della popolazione.

di Vincenzo Marigliano*



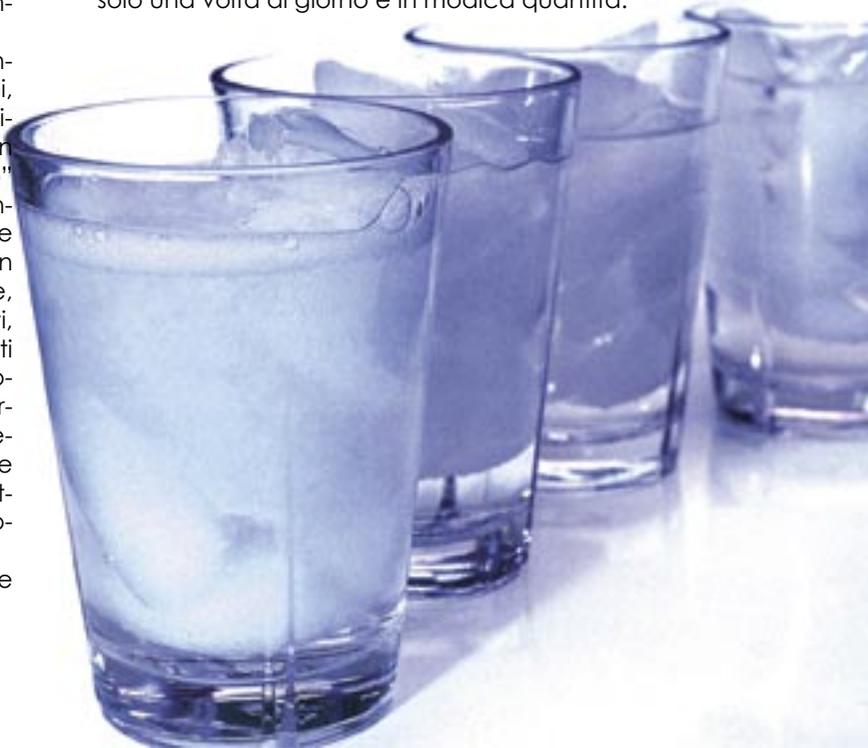
Nella stagione estiva, con la possibilità di stare all'aria aperta, si devono conoscere e riconoscere alcune situazioni di rischio legate al caldo e al sole. Il caldo afoso, soprattutto se associato a umidità elevata rappresenta una situazione che, in particolare in persone anziane, può favorire il peggioramento delle condizioni di salute, sino a produrre vere e proprie malattie che possono anche rendere necessario il ricovero ospedaliero. L'umidità eccessiva non consente al sudore di evaporare dal nostro corpo e, quindi, di abbassare dapprima la temperatura cutanea e successivamente la temperatura interna.

Il sole e il caldo dell'estate possono favorire l'insorgere di alcuni disturbi o intensificare i sintomi di malattie già presenti. In particolare durante la stagione estiva le ore di luce aumentano e, soprattutto nei soggetti che già soffrono d'insonnia, il prolungamento delle ore di luce e l'aumento della temperatura possono peggiorare i sintomi del disturbo. I soggetti che soffrono di scompenso cardiaco durante i mesi più caldi possono avere delle complicazioni, dovute ad esempio all'eccessiva assunzione di liquidi. L'elevata temperatura, inoltre, nei soggetti con scompenso cardiaco, può provocare un "collasso" quando i meccanismi di compenso sono gravemente compromessi. I soggetti con malattie respiratorie non smettono certo di soffrire con il caldo; anzi, in estate le aggressioni alle vie respiratorie sono diffuse, sia all'aperto, sia al chiuso. Durante l'estate, infatti, aumenta notevolmente l'esposizione agli inquinanti ambientali (ossidi di azoto, ozono, ossidi di zolfo, idrocarburi, polveri di metallo) a causa "dell'effetto sera". Chi soffre di problemi venosi (vene varicose, flebiti e gonfi ore alle gambe) dovrebbe assolutamente evitare di esporsi per lungo tempo ai raggi ultravioletti; l'esposizione diretta al sole provoca vasodilatazione, che aggrava l'insufficienza venosa. La disidratazione si manifesta in corso di sudorazione

profusa con conseguente perdita d'acqua e di elettroliti, che generalmente vengono compensati dall'assunzione di bevande ed elettroliti. Se la quantità di acqua ingerita non è sufficiente a compensare la perdita di liquidi dell'organismo, si ha un aumento delle concentrazioni di sali nel plasma. Con la sudorazione si perdono molti sali essenziali per l'organismo: sodio, cloro, potassio e magnesio. Il fabbisogno giornaliero può essere raggiunto con l'assunzione di bevande non alcoliche (almeno 1,5 litri) e di alimenti quali verdura e frutta (1 litro).

Non bere mai di fretta e, soprattutto, evitare l'acqua gelata, perché può facilmente provocare una congestione (accumulo di sangue nei vasi di un organo), soprattutto se si è accaldati. Inoltre, a fronte di una sensazione immediata di appagamento, l'acqua molto fredda aumenta la sudorazione e, quindi, stimola nuovamente il bisogno di bere.

Riguardo l'alimentazione è utile ricordarsi di fare pasti leggeri e frequenti, consumare almeno tre pasti nella giornata, quindi non saltare mai la prima colazione. Una dieta ricca di calcio (latte preferibilmente scremato e porzioni piccole di formaggio non più di due volte per settimana) e l'esercizio fisico aiutano il nostro scheletro a mantenersi in forma. Con le proteine, tuttavia, non bisogna esagerare; sono da preferire quelle più facilmente digeribili per non affaticare l'apparato digerente e prevenire le congestioni, non rare in questo periodo. Così il pesce è meglio della carne, il formaggio fresco è da preferire a quello stagionato. Anche gli amanti della pasta devono tenersi a freno: solo una volta al giorno e in modica quantità.



Gli anziani per uscire dovranno scegliere le ore più fresche del giorno (mattino), i posti con ombra, indossare indumenti di fibra naturale (lino, cotone) perché il sintetico scalda e impedisce al corpo di disperdere il calore. Quando si esce è consigliabile coprirsi il capo e fare attenzione anche agli occhi (le congiuntiviti sono frequenti), proteggendoli con occhiali da sole.



I ventilatori meccanici, accelerano soltanto il movimento dell'aria ma non abbassano la temperatura ambientale. In questo modo la temperatura percepita diminuisce e pur dando sollievo, i ventilatori stimolano la sudorazione ed aumentano il rischio di disidratazione, se la persona esposta non assume contemporaneamente grandi quantità di liquidi.

Gli anziani, sono particolarmente suscettibili agli effetti negativi del caldo e possono manifestare episodi di ipotensione ortostatica (diminuzione della pressione arteriosa nel passare dalla posizione sdraiata alla posizione eretta). E' consigliabile, pertanto, evitare il brusco passaggio dalla posizione orizzontale a quella verticale, che potrebbe causare anche perdita di coscienza (sincope). Se bisogna alzarsi dal letto, soprattutto nelle ore notturne, è necessario non farlo mai bruscamente, ma fermarsi in posizioni intermedie (esempio: seduti al bordo del letto per alcuni minuti) prima di alzarsi in piedi.

La pressione sanguigna bassa può essere una conseguenza del caldo eccessivo. In pratica, l'aumento di temperatura provoca una vasodi-

latazione, con un aumento della portata dei vasi sanguigni cutanei. Più largo è il vaso, più facilmente il sangue scorrerà al suo interno e minore sarà, quindi, la pressione.

Ricordarsi che il caldo può potenziare l'effetto di molti farmaci utilizzati per la cura dell'ipertensione arteriosa (pressione alta) e di molte malattie cardiovascolari. Durante la stagione calda è opportuno, quindi, effettuare un controllo più assiduo della pressione arteriosa e richiedere il parere del medico curante per eventuali aggiustamenti della terapia (per dosaggio e tipologia di farmaci). Deve essere sempre il medico curante e/o il geriatra a guidare l'utilizzo dei farmaci ed ogni decisione sulla terapia deve essere presa sempre dal medico alla luce di ogni singola situazione clinica.

Attenzione, quindi, ai cambiamenti di abitudine e di attività della persona anziana.

Occorre considerare come importanti campanelli di allarme che possano far pensare ad un aggravamento dello stato di salute di una persona anziana la riduzione di alcune attività quotidiane, come: spostarsi in casa, vestirsi, mangiare, andare regolarmente in bagno, lavarsi. La riduzione di una o più di queste funzioni in una persona anziana può significare un peggioramento dello stato di salute ed è consigliabile per questo segnalarla al medico curante, per un eventuale suo controllo delle condizioni cliniche.

E' necessario quindi identificare, sorvegliare e monitorare le perso-



ne maggiormente a rischio e nello stesso tempo pianificare interventi di prevenzione calibrati a seconda delle necessità e dell'intensità del rischio.

L'assistenza domiciliare alle persone anziane o "fragili" costituisce una valida occasione e strumento che, oltre a ritardare o evitare l'istituzionalizzazione, consente di cogliere "eventi sentinella" di rischio di perdita di autonomia e di compromissione delle funzioni vitali.

Nel quadro degli interventi previsti dal piano caldo è stato attivato a Roma un call center per aiutare i cittadini anziani in difficoltà e dare una risposta efficace alle esigenze e alle problematiche della Terza Età. E' Pronto Nonno, il servizio per gli ultrasessantacinquenni dell'Assessorato Promozione dei Servizi Sociali e della Salute del Comune di Roma in collaborazione con Croce Rossa Italiana e con il Dipartimento di Scienze Cardiovascolari, Respiratorie, Nefrologiche e Geriatriche del Policlinico Umberto I di Roma.

Ordinario di Geriatria
Direttore del Dipartimento di Scienze Cardiovascolari, Respiratorie, Nefrologiche e Geriatriche
"Sapienza" Università di Roma



I pericoli, sottovalutati, del dormire poco

Perdere ore di sonno può causare cali di concentrazione e limitare i tempi di reazione. I consigli da seguire.

E' successo a tutti di dormire poco, di perdere ore preziose di sonno. Una serata con gli amici, un film, un libro che a tutti i costi si vuole terminare e, magari senza accorgersi, si finisce per fare le ore piccole. La mattina, però, la sveglia è implacabile. La voglia di rimanere nel letto è tanta ma i minuti sono contati. Uno sforzo e poi via. La giornata comincia.

Questo comportamento nasconde però alcuni pericoli che vengono spesso sottovalutati. Uno studio condotto dalla - Divisione del sonno e di cronobiologia dell'Università della Pennsylvania - ha evidenziato, nelle persone a cui erano state volontariamente ridotte le ore di sonno, minori capacità di concentrazione, maggiori problemi di attenzione e tempi di reazione minori rispetto a chi invece aveva potuto dormire regolarmente.

Il consiglio è dunque quello di evitare di perdere fondamentali ore di sonno anche se ciò non è purtroppo sempre possibile. E allora che fare? Il consiglio è quello di ricaricarsi appena si può. Dormire qualche ora in più aiuta infatti a ritornare in forma. Tra i soggetti analizzati chi, dopo alcuni giorni di deprivazione del sonno, ha potuto riposare un paio d'ore in più ha mostrato evidenti benefici psicofisici.

Per questo chi dorme meno del necessario deve assolutamente trovare il giorno per recuperare le ore di sonno perdute. Il consiglio è ovviamente quello di approfittare del fine settimana per rimanere un pò più a lungo nel letto. Un piacere che giova anche alla nostra salute.



Quando a dormire poco sono i più piccoli

Anche per i bambini, dormire poco durante la notte, può causare problemi alla salute. Ridurre le ore del sonno notturno espone infatti i bambini fino a 5 anni di età al rischio di obesità. Inutili i tentativi di recuperare ciò che si è perso durante la giornata. Le pennichelle, spiegano gli esperti, sono inutili. Questi almeno i risultati di una ricerca pubblicata sulla rivista del gruppo Jama, Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine da ricercatori americani delle università di Washington e della California a Los Angeles.

Fra le cause che concorrono a determinare l'aumento di peso, quando non si dorme a sufficienza, ci sarebbe, secondo gli esperti, uno scompenso dell'equilibrio degli ormoni che regolano l'appetito.

Il consiglio, dunque, è semplice: per evitare di avere un figlio obeso o in soprappeso è necessario stare attenti alla regolarità del sonno dei propri figli.



Occhio alla rete

E' una tendenza molto diffusa, soprattutto tra i ragazzi, che può avere però conseguenze spiacevoli per la nostra salute. Tirare tardi per navigare in rete, giocare online (abitudine in continua crescita) o chattare su social network tipo Facebook potrebbe infatti causare malattie mentali in età adulta. A dirlo uno studio dell'Università di Sydney pubblicato sulla rivista Sleep, che ha denunciato i pericoli della riduzione di sonno. Dormire meno di cinque ore a notte, anche quando si è molto giovani, aumenta la possibilità di soffrire di problemi psicologici, nel breve e nel lungo termine, rispetto a chi dorme regolarmente.

Ma quanto tempo passano i nostri ragazzi davanti allo schermo?

Il numero di ore è in continua crescita. Una ricerca dello scorso anno ha evidenziato dati preoccupanti. I teenager inglesi restavano incollati al web per 31 ore settimanali. Un'altra indagine dell'European Interactive Advertising Association ha rivelato che il 57% degli europei entra con regolarità in rete e che l'82% dei giovani dai 16 ai 24 anni utilizza internet da 5 a 7 giorni a settimana. Ad aumentare il numero delle persone e quello delle ore trascorse a navigare contribuiscono molte realtà "nuove" presenti nel web in modo esclusivo, come ad esempio i Social network, o che ci si sono trasferite da qualche tempo, come i giochi tradizionali che una volta venivano praticati solo nei circoli privati o nei bar, tipo il gioco delle carte, gli scacchi ecc... e che ora sono presenti in modo massiccio anche nella rete e che offrono la possibilità di essere praticati a ogni ora e da ogni luogo. Vantaggi che hanno però il loro prezzo. Il conto, se non si sta attenti, lo paga la nostra salute.



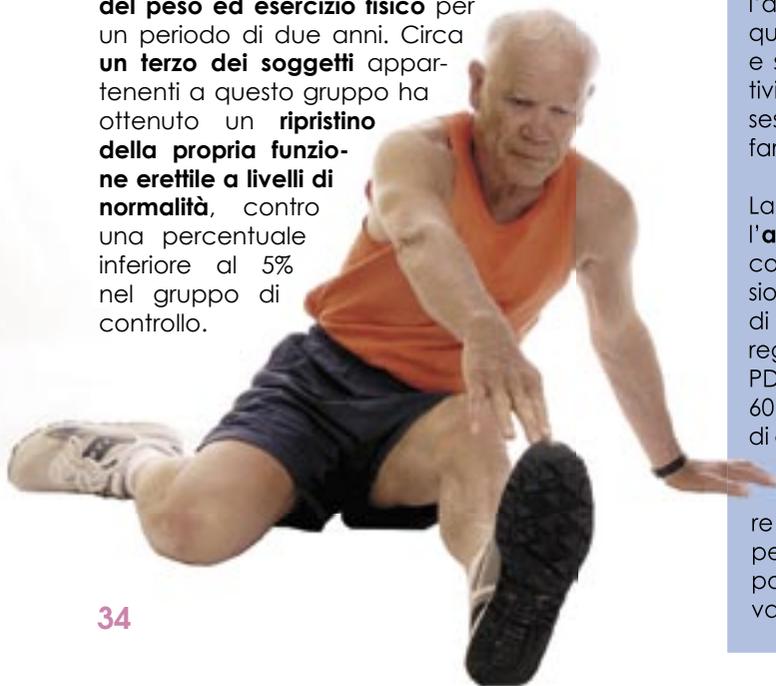
I nemici del sesso? Sedentarietà e obesità

Attività fisica, controllo del peso e terapia farmacologica. Questi i preziosi alleati per una vita sessuale soddisfacente

Sedentarietà e obesità sono nemici del sesso. Lo testimoniano i dati emersi da numerosi studi clinici condotti per indagare il ruolo dello stile di vita sull'incidenza della Disfunzione Erettile (DE), come quelli raccolti nelle Nuove Guidelines per la Medicina Sexuale della Seconda Consensus di Princeton sulla Disfunzione Sexuale e il Rischio Cardiaco.

Lo studio di M.H.Blanker et al. condotto in Olanda su 1.700 uomini tra i 50 e i 75 anni, attesta che **l'indice di massa corporea (BMI)** è un importante **fattore predittivo di DE**, sia considerato singolarmente, che in associazione ad altri fattori di rischio (es. ipertensione, diabete). Accanto all'obesità, la **scarsa attività fisica** è un **altro fattore di rischio** che risulta essere fortemente connesso all'incidenza di DE. Da uno studio di Bacon et al. condotto su una popolazione maschile over 50, la DE risulta associata sia al BMI che alla frequenza dell'attività fisica. I partecipanti allo studio sono stati suddivisi in categorie a seconda della propensione all'attività fisica. Tra i risultati chiave dello studio emerge che elevati livelli di sedentarietà costituiscono un fattore predittivo importante e indipendente di DE. Al contrario, praticare un'**attività fisica** in modo frequente può, secondo lo studio, **ridurre del 30% il rischio di DE**.

Oltre che fattori di rischio da tenere sotto controllo per prevenire il disturbo, movimento e controllo del peso possono rivelarsi anche preziosi alleati per un ripristino della funzionalità sessuale, una volta che il disturbo si è presentato. Lo studio clinico di K. Esposito et al. ha misurato proprio come intervenire sullo stile di vita possa avere un effetto positivo sulla funzione erettile, in uomini con obesità e DE da moderata a severa. All'interno della popolazione studiata, un gruppo pari a 110 soggetti è stato sottoposto a **controllo del peso ed esercizio fisico** per un periodo di due anni. Circa **un terzo dei soggetti** appartenenti a questo gruppo ha ottenuto un **ripristino della propria funzione erettile a livelli di normalità**, contro una percentuale inferiore al 5% nel gruppo di controllo.



Risposte che contano

"La letteratura scientifica raccolta sul tema ci porta a concludere che lo stile di vita può avere un ruolo determinante nella comparsa e nel successivo progredire della DE. In particolare, obesità e mancanza di esercizio fisico risultano svolgere un ruolo significativo sia in chiave predittiva e protettiva, che in chiave terapeutica. - spiega il Prof. **Aldo De Rose, urologo e andrologo della Clinica Urologica di Genova** - Il consiglio medico per gli uomini, soprattutto superati i 50 anni, è quindi quello di seguire uno stile di vita sano, che preveda un'alimentazione corretta e un'attività fisica svolta regolarmente, per esempio jogging, passeggiate a piedi o in bicicletta o una nuotata, di 30 minuti per sessione, per almeno 3 giorni alla settimana." Accanto a questi interventi correttivi sullo stile di vita, un aiuto nell'affrontare il disturbo arriva dalla **terapia farmacologica**. "Oggi sono disponibili diverse opzioni terapeutiche indicate specificamente per il trattamento della DE: si tratta dei PDE-5 inibitori. All'interno di questa classe terapeutica, esistono farmaci da assumere al bisogno oppure quotidianamente. - continua De Rose - Il paziente può decidere, in accordo con il proprio specialista, se preferire la formulazione al bisogno, prima dell'attività sessuale, oppure la terapia giornaliera. Il dosaggio quotidiano, più basso di quello al bisogno, risulta efficace e sicuro ed è indicato nei pazienti che prevedono un'attività sessuale frequente o che vogliono vivere il rapporto sessuale in piena libertà, scollegandolo dall'assunzione del farmaco."

La terapia farmacologica con **PDE-5 inibitori** abbinata all'**attività sportiva**, sembra svolgere un **effetto sinergico**. Secondo uno studio pilota tutto italiano, presentato in occasione dell'ultimo Congresso Nazionale della Società Italiana di Andrologia, l'attività sportiva aerobica svolta in modo regolare può avere un ruolo sinergico con gli inibitori della PDE-5 nel trattamento della DE. Lo studio è stato condotto su 60 pazienti affetti da disfunzione erettile, tra i 40 ed i 60 anni di età, suddivisi in due gruppi di trattamento, il primo trattato esclusivamente con il farmaco inibitore PDE-5 (sildenafil, tadalafil o vardenafil) ed il secondo trattato con inibitore PDE-5 in aggiunta ad attività sportiva aerobica regolare per almeno 3 ore alla settimana. In questo secondo gruppo, sono emersi risultati significativamente migliori su tutte le variabili misurate rispetto alla soddisfazione sessuale.

Cinque casi shock in un mese.

Malasanità in sala parto?

Da Messina a Padova a Roma, diverbi nati sulla scelta tra parto naturale e taglio cesareo o cure mediche non adeguate dietro gli ultimi casi di malasanità che hanno al centro neonati e neomamme. Abbiamo intervistato il dott. Carlo Piscicelli dirigente medico SSO emergenze ostetriche dell'ospedale "Cristo Re" di Roma.

Non dovrebbe succedere ma è successo. I casi di malasanità, gli ultimi, certamente non gli unici, riportati ultimamente dai media nazionali hanno dell'incredibile. Medici che discutono e litigano dentro la sala operatoria. La realtà, come ogni tanto succede nel nostro paese, supera la fantasia. Peccato che le conseguenze finiscano, poi, sul conto dei pazienti. Per capire meglio che cosa è successo e per orientarsi su quelli che sono i pericoli che si rischia di correre, quando ci si deve rivolgere ad una struttura ospedaliera.

La cronaca registra nuovi casi di malasanità questa volta addirittura nella sala parto. Che cosa c'è di vero?

La natura non è benevola ed il medico unico responsabile. Da sempre la gravidanza ed il parto hanno rappresentato un rischio per la donna. Fino ad un secolo fa, mamma e bambino avevano elevate probabilità di morire al momento del parto. Per fortuna oggi questo succede

raramente e ciò ha generato la convinzione che la medicina possa controllare sempre e bene il fenomeno biologico. L'esito negativo di un evento che, nel pensare comune, è scevro da qualsiasi rischio e senza eccezioni associato ad un "lieto fine", induce a ritenere sempre e comunque il medico come diretto responsabile e unico "colpevole". Ecco che quando succede qualcosa è colpa del medico.

Cinque casi in meno di un mese. Non crede siano troppi?

Esiste l'effetto mediatico che agisce da moltiplicatore della notizia. Nel momento in cui una notizia colpisce l'opinione pubblica si instaura una particolare, abnorme e talvolta ingiustificata attenzione dei mass media rispetto ad un determinato argomento, che va molto al di là del "del dovere di informare e del diritto di sapere".

Il nostro paese sembra spesso diviso. Ad unirlo ci pensa la malasanità visto che i casi che si sono verificati nell'ultimo mese vanno senza eccezioni da nord a sud.

Credo che sia importante vedere i numeri e parlare di dati oggettivi. L'operato in sanità deve essere valutato sorvegliando alcuni indicatori e questi mostrano in maniera inconvertibile differenze tra nord e sud che penalizzano questa seconda metà del nostro paese.



Come è possibile che dei medici possano litigare in sala operatoria?

Non dovrebbe succedere. Purtroppo però accade. Ed accade ovunque: in sala operatoria tra medici, in tribunale tra avvocati e perfino nel parlamento tra onorevoli.

L'esito negativo della gravidanza non viene accettato, e questo è comprensibile. Se poi, prima che accada qualche dramma qualcuno attorno

a noi, che ha il ruolo di garante della nostra salute, parla a voce alta o si lascia andare a discussioni con toni più accesi di quanto la situazione e la presenza di "attori" diversi consentirebbero, ecco che ci si convince che disattenzione e trascuratezza siano state le cause di quanto successo. Non voglio dire che sia lecito un tale comportamento. È sempre il segno di un atteggiamento poco professionale ed è da biasimare. Un tale comportamento potrebbe essere stato l'effettivo determinante di quanto successo ma è necessario verificare tutti gli elementi che possono aver influenzato l'esito negativo del parto senza porre giudizi impulsivi e distorti dall'emozionalità.

Che cosa devono temere le donne italiane che devono partorire?

La sanità italiana è ad un buon livello ed in particolare per quanto attiene alla assistenza al parto. Nel confronto con quanto osservato in altri paesi, questo dato emerge in maniera molto chiara. Una recente pubblicazione apparsa sul "The Lancet", una delle più serie ed autorevoli riviste di medicina, (Maternal mortality for 181 countries, 1980—2008: a systematic analysis of progress towards Millennium Development Goal 5 - May 2010), ha documentato che l'Italia è tra i Paesi con il più basso rapporto di mortalità materna al mondo.

Non è il caso di creare dunque inutili allarmismi?

Assolutamente no.

Le malattie renali

Sono 2 milioni gli italiani che ne soffrono. Chi sono le persone a rischio, cosa fare per non ammalarsi. Intervista al prof. Claudio Ronco.

Quante persone in Italia rischiano di avere problemi ai reni?

In Italia vivono circa 2 milioni di persone affette da diversi tipi di malattie renali ed altrettanti sono stimati avere delle disfunzioni renali senza saperlo. Oltre 50,000 pazienti sono in emodialisi cronica (Rene artificiale). In Italia come nel mondo, le malattie renali e l'insufficienza renale sono in aumento. L'aumento è dovuto all'aumento dell'età media con invecchiamento della popolazione, alla maggiore incidenza di diabete ed ipertensione ed infine ad un consumo di farmaci talora sconsiderato. Nel passato le malattie cardiovascolari, il diabete e le patologie renali presentavano maggiore incidenza nei maschi. Oggi siamo in una condizione di progressivo aumento relativo dell'incidenza nelle femmine con l'evolvere degli stili di vita ed in particolare con l'aumento del fumo da parte delle donne.

Quali sono le condizioni/patologie che possono, se trascurati, far ammalare i reni (gravidanza, pressione alta, ecc...)?

I principali fattori di rischio per una



Prof. Claudio Ronco*

“..l'aumento delle malattie renali è dovuto all'aumento dell'età media con invecchiamento della popolazione, alla maggiore incidenza di diabete ed ipertensione ed infine ad un consumo di farmaci talora sconsiderato...”

possibile patologia dei reni sono: età sopra i 60 anni, Ipertensione arteriosa, Diabete ed obesità, familiarità per malattie renali e abuso di farmaci antinfiammatori o nefrotossici. Nella donna in particolare va segnalata la necessità di fare dei controlli accurati durante la gravidanza in quanto il periodo gravidico rappresenta un momento di aumentata richiesta funzionale per i reni.

Talora delle patologie silenti vengono svelate da una gravidanza. Talora invece durante il terzo trimestre si innescano meccanismi ipertensivi (la cosiddetta gestosi gravidica) che possono portare a necessità di parto immediato e conseguenze a medio e lungo termine fra cui un'ipertensione o un'insufficienza renale.

L'assunzione di alcuni farmaci può dare problemi ai reni? In che modo?

Vi sono numerosi farmaci tossici per i reni fra i quali vanno ricordati alcuni antibiotici, gli antalgici e gli antiinfiammatori. A volte i farmaci di per sé non sarebbero tossici, ma lo diventano le combinazioni di due o più farmaci presi assieme. Infine, vanno ricordate le potenzialità nefrotossiche di alcune erbe curative che se non garantite o ben controllare possono contenere principi nocivi per i reni. Da ultimo vanno ricordate le tossine contenute in alcuni funghi che possono portare ad una distruzione completa del tessuto renale.

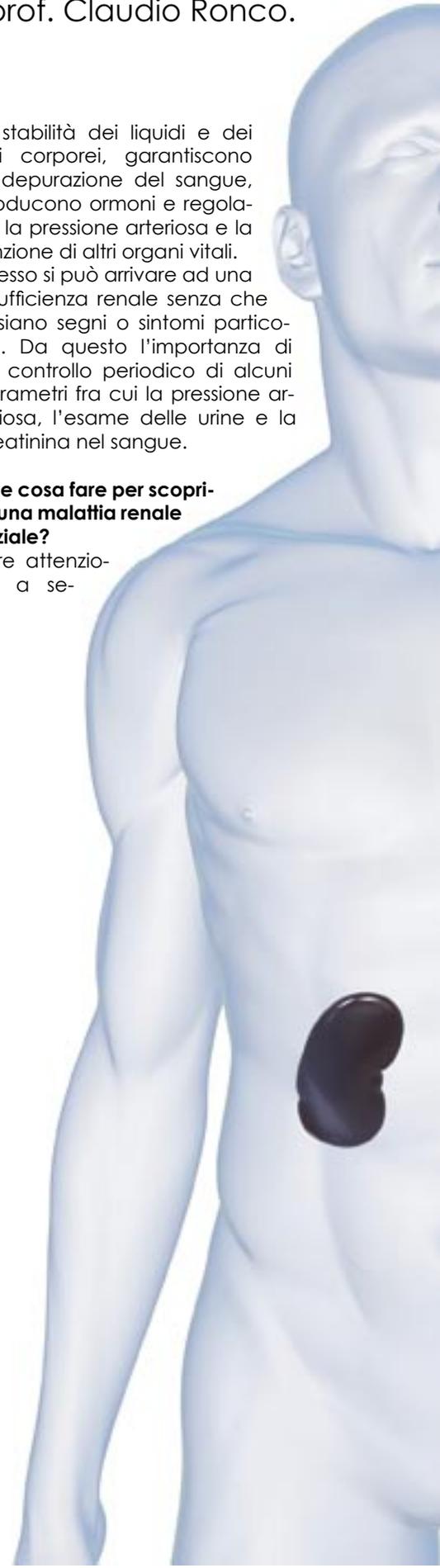
Quali sono i primissimi sintomi che c'è qualcosa che non va (come funzionano i reni)?

I reni svolgono diverse funzioni: sono il piccolo chimico del nostro organismo e presiedono al controllo del-

la stabilità dei liquidi e dei sali corporei, garantiscono la depurazione del sangue, producono ormoni e regolano la pressione arteriosa e la funzione di altri organi vitali. Spesso si può arrivare ad una insufficienza renale senza che vi siano segni o sintomi particolari. Da questo l'importanza di un controllo periodico di alcuni parametri fra cui la pressione arteriosa, l'esame delle urine e la creatinina nel sangue.

Che cosa fare per scoprire una malattia renale iniziale?

Fare attenzione a se-





gni quali necessità di urinare molto di notte, pressione alta, presenza di sangue o proteine nelle urine e senso ingiustificato di stanchezza. Quando la malattia si fa più avanzata compaiono insonnia, pallore e anemia, nausea e vomito, gonfiore alle gambe o alle mani, perdita di appetito, prurito, pressione molto alta. Va comunque detto che le cause di insufficienza renale sono molteplici ed i quadri clinici sono diversi da caso a caso.

Quali esami diagnostici fare?

Oltre agli esami descritti prima, un controllo ecografico dei reni può essere indicato come misura generale di prevenzione.

Le terapie per risolvere i problemi il prima possibile?

Le terapie variano a seconda della patologia. Una banale infezione delle vie urinarie può essere curata con un antibiotico ora-

le. Patologie più complesse devono essere indirizzate alla causa della malattia prima di tutto (potrebbe essere un'infezione, un'alterazione del sistema immunitario come nel caso delle nefriti, una tendenza ad eliminare urine ricche di cristalli (diatesi litiasica come nel caso della calcolosi ecc). Una volta che i reni disfuncionano, distinguiamo normalmente una fase di insufficienza renale lieve o moderata in cui la terapia va gestita al bisogno sulla base di problemi quali pressione alta, ritenzione idrica o altro. Nel caso di insufficienza renale medio grave bisogna ricorrere alla prevenzione di complicanze secondarie tra cui ipertensione, decalcificazione ossea, anemia e cardiopatie, ed infine, nel caso delle forme terminali, bisogna iniziare la sostituzione della funzione renale con la dialisi extracorporea, con la dialisi peritoneale o con il trapianto renale. Oggi le linee guida internazionali riportano l'insufficienza renale in cinque stadi. Stadio 1-2 lievi, 3 moderata, 4 avanzata e terminale. Da un esame della creatinina, viene calcolata la capacità filtrante del rene (eGFR) e il paziente viene collocato nello stadio relativo d'insufficienza renale.

Quanto conta lo stile di vita nella prevenzione e quali sono le buone abitudini che salvaguardano la salute dei reni? (ad esempio, fumare o una vita sedentaria fanno male?)

La prevenzione primaria è molto difficile ma si può attuare con una buona dieta soprattutto contenente poco sale e con limitata quantità di proteine animali. Diciamo che un vegetariano ha una buona probabilità di proteggere maggiormente i propri reni. La prevenzione delle complicanze delle patologie renali passa inve-

“una buona dieta con poco sale e con limitata quantità di proteine animali come ad esempio quella vegetariana, offrono la possibilità di proteggere meglio i nostri reni”

ce attraverso i consigli del medico di base e del medico specialista che indirizzerà verso esami, terapie e suggerimenti specifici. Buone abitudini per evitare piccoli disturbi comuni come le infezioni recidivanti delle vie urinarie specialmente nella donna, sono un'igiene personale fatto di acqua evitando detergenti e saponi aggressivi ed irritanti, utilizzando indumenti non troppo stretti (jeans in particolare), evitando la stipsi (un buon consiglio è quello di un buon bicchiere di acqua tiepida appena alzate) qualche tisana rinfrescante che contribuisce ad assumere le quantità minime di liquidi atte a mantenere una buona diuresi.

Lo so che sono tutte cose che sembrano ovvie ma nella vita quotidiana rappresentano spesso dei problemi: il jeans a vita bassa è di moda, ma spesso induce ad usare perizomi o biancheria intima molto ridotta. Non parliamo dei casi in cui la biancheria non viene usata affatto e abbiamo jeans contro pelle direttamente. Il bicchiere o due di acqua al mattino presto è salutare, ma poi si ha il tempo di andare in bagno? Oppure dove ci si trova ci sarà un bagno?

E l'alimentazione? Anche a tavola si può fare prevenzione?

Come si diceva prima, una dieta leggera e con poco sale rappresenta una prevenzione generale per le patologie renali e cardiovascolari. Una dieta bilanciata e non troppo calorica rappresenta una buona prevenzione del diabete e della osteoporosi.

È vero che bere troppo fa male ai reni? Se sì, quanta acqua al giorno?

In condizioni normali un organismo dovrebbe mantenere una diuresi di circa un litro e mezzo. Ciò significa



considerando la traspirazione cutanea che l'organismo ha bisogno di almeno di 2 litri e mezzo di liquidi. Alcuni liquidi sono nella frutta e nei cibi, ma altri vanno ingeriti come acqua. Ricordiamoci che l'acqua potabile è uno dei beni più preziosi che le nostre città ci garantiscono: bere almeno un litro di acqua al giorno è una buona abitudine. Ci sono poi condizioni in cui l'apporto d'acqua va controllato, ma queste sono situazioni patologiche che devono essere sotto stretto controllo medico (insufficienza renale, scompenso cardiaco, gravi epatopatie ecc.)

Su questo argomento vorrei ricordare che talora la donna sente un senso di turgore cutaneo e si sveglia "gonfia". Questo può accadere in condizioni prossime al ciclo o in particolari momenti della vita ormonale femminile. Talora questa è solo una percezione di gonfiore ma non vi è una vera ritenzione di acqua. Allora le pazienti tendono a bere pochissimi riducendo ancora più la diuresi e talora giungono a prendere farmaci diuretici. Con questo raggiungono un riassetamento del peso corporeo e della idratazione tissutale che spesso è soddisfacente. Tuttavia, alla sospensione del diuretico riferiscono di gonfiarsi e si innesca un pericoloso circolo vizioso. Ri-

cordo che l'uso dei diuretici va fatto sotto indicazione medica e se si verificano condizioni di gonfiore o edema va consultato il medico evitando la terapia "fai da te". Paradossalmente in queste pazienti, dove si osserva una importante attivazione dei sistemi ormonali della regolazione di acqua e sale come la renina e l'aldosterone, la migliore terapia è una progressiva terapia idrica con la quale si rompe il circolo vizioso e la paziente si sente depurata. Altre volte, lo stato di tensione è legato a terapie occasionali e contingenti come anticoncezionali orali o terapie cortisoniche e in questi casi ancora una volta va consultato il medico.

Ci sono novità nella ricerca in nefrologia, dialisi e trapianto?

Le novità ci sono ed importanti. In nefrologia l'uso di farmaci come gli ACE inibitori e gli antagonisti della renina hanno portato ad un miglioramento dei risultati clinici nelle nefriti e nelle patologie combinate cuore e rene. Questo grazie a ricerche in cui l'Italia è stata leader e forte sostenitrice del concetto di rallentamento della progressione delle nefropatie con tali terapie. Abbiamo inoltre nuovi biomarcatori precoci di malattia che ci consentono diagnosi più precoci ed immediate. Nel campo della dialisi abbiamo oggi tecnologie sofisticate che consentono di fare dialisi molto ben tollerate anche se i pazienti sono sempre legati alla apparecchiatura del rene artificiale. Sono allo studio nuove soluzioni che potrebbero rendere il rene artificiale miniaturizzato e portatile, ma ci vorranno anni di ricerca per raggiungere i risultati sperati anche se a Vicenza in ottobre 2010 ci sarà il primo convegno mondiale sul tema da cui emergeranno importanti scoperte fatte dal gruppo nefrologico vicentino.

Abbiamo la dialisi peritoneale che consente il trattamento dei pazienti a domicilio con una maggiore libertà e qualità di vita. Questa tecnica dovrebbe essere utilizzata mag-

giormente e specialmente in attesa di trapianto.

Abbiamo infine novità nel trapianto con l'uso di nuovi farmaci che preven- gono efficacemente il rigetto acuto del rene trapiantato, l'allargamento della attività di trapianto da vivente, gli studi sulla immunotolleranza (ovvero come rendere un organismo tollerante all'organo trapiantato senza renderlo immunodepresso).

Infine abbiamo appena lanciato un progetto per creare un'apparecchiatura per i bambini neonati che non esiste al mondo. La sta realizzando Vicenza e sarà un successo tutto italiano.

Come mai Vicenza è conosciuta nel mondo come centro di ricerca nefrologica?

Credo sia grazie ai numerosi studi che abbiamo pubblicato ed ai libri da noi redatti su cui il mondo nefrologico ha studiato per anni. Le tecnologie d'avanguardia passano da Vicenza per lo sviluppo ma anche per severe valutazioni di sicurezza ed affidabilità. I nostri sforzi nel campo della didattica sono premiati dalla numerosa affluenza ai nostri corsi e masters internazionali. Medici da tutto il mondo vengono a Vicenza per apprendere tecniche e fare studi e ricerca. Da anni insegniamo all'estero e collaboriamo con molte università straniere. Abbiamo rapporti ottimi con le facoltà di ingegneria e fisica di molte città realizzando studi a ponte fra diverse discipline. Ma prima di tutto abbiamo a cuore i nostri pazienti che ci spronano a fare sempre meglio per la loro condizione di ammalati e di persone.

Insomma, non saremo "l'accademia" dato Vicenza non è universitaria, ma noi l'accademia ce l'abbiamo nel cuore ed è questo quel che conta per i nostri allievi, per i nostri colleghi del mondo e, soprattutto, per i nostri pazienti.

***Direttore, Dipartimento Nefrologia Dialisi e Trapianto - Istituto Internazionale di Ricerca Renale (IRRIV)**

"In nefrologia l'uso di farmaci come gli ACE inibitori e gli antagonisti della renina hanno portato ad un miglioramento dei risultati clinici nelle nefriti e nelle patologie combinate cuore e rene.."



CARPE DIEM

Cardio Renal Pediatric Dialysis Emergency Machine

UNA MACCHINA PER LA VITA

L'insufficienza renale nel bambino molto piccolo è una malattia grave ma curabile

Nei bambini con cardiopatia congenita il rischio di della insufficienza renale acuta (AKI) AKI è particolarmente elevato. Qualora i piccoli pazienti siano sottoposti a chirurgia cardiaca correttiva o palliativa, il rischio di AKI aumenta in maniera significativa. Una volta che l'insufficienza renale si è sviluppata, è necessaria la dialisi.

L'insufficienza renale nel bambino molto piccolo è una patologia "orfana"

Nella pratica clinica, la maggior parte dei dispositivi per dialisi nel bambino molto piccolo viene applicata "off label" e quindi al di fuori delle raccomandazioni dell'azienda costruttrice. In queste condizioni, l'utilizzo delle apparecchiature non garantisce una sufficiente sicurezza per i piccoli pazienti. Inoltre, data la scarsa quantità di casi da trattare, in generale assistiamo ad un discreto disinteresse da parte di aziende mediche, per uno sviluppo di apparecchiature dedicate a bambini molto piccoli. La mancanza di un ritorno di investimento fa sì che l'insufficienza renale acuta del bambino molto piccolo risulti "una patologia orfana".

Il neonato con insufficienza renale pesa circa tre Kilogrammi ma viene curato oggi con macchine per adulti

Nel bambino molto piccolo tuttavia non esiste a tutt'oggi una tecnologia dedicata e i bambini devono essere trattati con macchine eccessivamente grandi disegnate per l'adulto..

Il progetto CARPEDIEM darà ai bambini con insufficienza renale una nuova possibilità di vita

A partire dal 1983, a Vicenza si è applicato un nuovo schema terapeutico basato sull'utilizzo di una circolazione extracorporea e di minifiltri, che oggi viene applicato universalmente. Il progetto CARPEDIEM ovvero "Cardio-Renal, Pediatric Dialysis Emergency Machine" prende il nome dalla volontà e dalla necessità di realizzare una apparecchiatura pediatrica, miniaturizzata e quindi portatile, che risponda ad esigenze di sicurezza ed efficacia, per terapie dialitiche renali nei bambini molto piccoli.

L'Associazione Amici del rene di Vicenza e l'Associazione Bambini Cardiopatici nel Mondo collaborano

Le due associazioni stanziavano un fondo iniziale da erogare senza restrizioni per lo sviluppo del progetto. In realtà i costi per lo sviluppo saranno molto più alti e quindi sarà necessaria una progressiva opera di raccolta fondi. Le associazioni si impegnano dunque ad effettuare una eventuale raccolta fondi finalizzata a questo progetto per giungere alla realizzazione del progetto.

Aiuta L'Associazione Amici del Rene di Vicenza, A.A.R.VI onlus a realizzare questo progetto, dona anche tu il tuo contributo:

Coordinate Bancarie:

BANCA POPOLARE DI VICENZA
Agenzia Contrà Porti 12

ABI 5728 CAB 11810 CIN Z c/c 245668
IBAN IT7320572811810010570245668



Un progetto combinato di



Associazione Amici del Rene di Vicenza (A.A.R.VI)



Associazione Bambini Cardiopatici nel Mondo (A.B.C.M.)



Direzione Scientifica del progetto:



Prof. Claudio Ronco
Dipartimento di Nefrologia,
Dialisi e Trapianto,
Ospedale San Donato, Vicenza
Dr. Zaccaro Riva
Dipartimento di Cardiologia
e Terapia Intensiva Pediatrica
Ospedale Bambino Gesù Roma

Prof. Sandro Frigiola
Dipartimento Cardiochirurgia
Centro Pediatrico
San Donato Milano



IL GIORNALE
DI VICENZA





ACQUA MINERALE NATURALE
DAL 1889

SANGEMINI®



Il calcio contenuto in Acqua Sangemini
ha la capacità, certificata, di essere assorbito
senza apporto di calorie e senza colesterolo

Sangemini, Acqua della Vita

L'alluce valgo e sue possibilità di correzione

L'Alluce valgo non è solo una deformazione di tipo estetico, ma un'alterazione che affligge l'avampiede.

di Paolo Maraton Mossa*

Trattasi prevalentemente di soggetti di sesso femminile che in pratica hanno sempre avuto la deformità dell'alluce: rivolto all'esterno, con voluminoso ingrossamento alla base dello stesso.

Tale deformità, che durante l'età giovanile era semplicemente un cruccio estetico, col passare del tempo diventa motivo di intenso dolore e di insofferenza nei confronti della calzatura; in una fase successiva diventa la causa irreversibile di uno scompaginamento anatomico dell'avampiede con dolore sotto la pianta del piede.

L'alluce valgo quindi è un complesso problema di alterazione della funzione del piede.

Infatti, più l'alluce diventa valgo, meno svolge la sua funzione di appoggio.

Tutto il peso viene quindi trasferito nella parte centrale del piede che non è nata per sopportare una eccessiva quantità di peso e pertanto il piede inizia a difendersi fondamentalmente in due modi: in un primo tempo la cute si ispessisce per creare una "suola" naturale in una zona del piede che appoggia troppo, in un secondo tempo il piede si difende cercando di aumentare l'appoggio sul polpastrello delle dita atteggiate ad artiglio od a martello.

Quando il piede non riesce più a difendersi compare la grave realtà dell'alluce valgo che alla lunga, nel tempo, non è mai un problema solo di alluce, ma prevalentemente di dolore sotto e sopra la pianta del piede.

Ne consegue un coinvolgimento delle caviglie, delle ginocchia, delle anche che se pur dolenti, tentano di compensare l'errore di appoggio e di postura.

La possibilità di correzione è solo chirurgica.

L'intervento da ottimi risultati ed è definitivo purché vengano rispettati i seguenti presupposti:

non bisogna mai standardizzare la tecnica chirurgica, ma organizzare



l'intervento caso per caso, correggendo contemporaneamente tutte le alterazioni associate delle dita e dell'appoggio.

Ove necessario, consiglio sempre l'intervento bilateralmente, senza gesso, senza protesi, senza infibuli metallici, con deambulazione fin dalla prima giornata dall'intervento.

Se la tecnica chirurgica è ben selezionata ed applicata con arte, la degenza è di 3-4 giorni, l'immobilità praticamente nulla e il decorso post operatorio è di circa un mese sempre in situazione di buona autonomia ed autosufficienza.

Tale intervento radicale, per la sua complessità e durata, correzione sia dello scheletro che di tutte le parti molli dell'avampiede, non può essere effettuato in anestesia locale, ma viene eseguito in anestesia generale o peridurale o locoregionale. Il dolore post operatorio viene perfettamente controllato mediante l'uso di un infusore automatico venoso continuo per le prime 36 ore che dosa automaticamente opportune associazioni farmacologiche preparate da specialisti dopo lo studio della soglia del dolore di ogni singolo paziente.

A fine intervento, il paziente deve avere piedi esteticamente perfetti

e funzionalmente deve appoggiare in modo stabile, morbido ed indolore su tutto l'avampiede.

Una nota particolare meritano i soggetti giovani, gli sportivi ed i soggetti molto dinamici:

in questi casi è opportuno tenere in considerazione una particolare tecnica più sofisticata delle altre che permette di mantenere totalmente integra la cartilagine delle articolazioni dell'alluce mediante l'utilizzo delle "cambre a memoria".

Esistono infatti più di 20 tecniche chirurgiche differenti per correggere l'alluce valgo; senza entrare nel merito dei vantaggi e degli svantaggi di ogni singola tecnica, quasi tutte hanno in comune un concetto: durante l'intervento è utile accorciare la falange basale dell'alluce.

Questo atto chirurgico ha sempre posto il problema della conservazione della cartilagine articolare della falange, perdita di scarsa importanza in età avanzata, o quando la stessa è distrutta da malattie artro reumatiche molto aggressive, quali l'artrite reumatoide od altre similari più rare.

Per questo motivo, salvo casi eccezionalmente gravi, la tendenza era quella di procrastinare l'intervento chirurgico avanti negli anni per non eliminare la cartilagine di buona qualità nei soggetti giovani.

Questo atteggiamento di attesa tuttavia faceva sì che l'alluce valgo avesse tutto il tempo negli anni di compromettere irrimediabilmente l'appoggio del piede, la posizione delle altre dita, la postura.

Pertanto quando si optava per l'intervento, il chirurgo si trovava davanti a quello che noi chiamiamo in termine tecnico "avampiede valgo complesso": nato come alluce valgo semplice in età giovanile e complicatosi negli anni.

Oggi, nuove acquisizioni di biomeccanica permettono di realizzare delle piccole cambre di diverse misure di un materiale metallico che in condizioni particolari diventa modellabile a piacimento ed al ritorno delle condizioni standard, riassumo-

no perfettamente la forma iniziale. Le condizioni che permettono di modellare la cambra sono: il freddo, il caldo, la deformazione meccanica. Questa nuova tecnologia permette di accorciare la falange eseguendo la resezione ossea nella parte centrale falangea risparmiando quindi l'articolazione e la cartilagine. La resezione viene immediatamente bloccata dalla piccola cambra la cui forma programmata nella sua "memoria", comprime stabilmente i due capi ossei. La stabilità è tale da permettere la deambulazione libera senza immobilizzazione il giorno dopo l'intervento anche operando i due piedi contemporaneamente. Con questa tecnica è possibile operare di alluce valgo, sportivi, atleti, adolescenti, ed anche bambini senza dover attendere l'accrescimento o l'aggravamento dei sintomi.

Non sempre mini-invasivo vuol dire "ottimale"

Recentemente si stanno diffondendo nuove tecniche di correzione dell'alluce valgo e delle dita dette "mini invasive", tali tecniche meritano un approfondimento e qualche considerazione. I pazienti spesso collegano alcuni termini come laser, endoscopia, artroscopia con il concetto di modernità ed efficienza, non è così, si tratta solo della naturale e logica evoluzione della tecnologia che offre al chirurgo la possibilità di scegliere ed utilizzare un maggior numero di tecniche. Il punto di forza sembra essere il fatto di essere un inter-

vento rapido, di poter camminare subito ed avere un decorso operatorio di circa un mese.

E' bene precisare che quasi tutte le tecniche oggi privilegiate permettono di operare i due avampiedi contemporaneamente e camminare subito!!!!!!

Ritengo inoltre un grave errore operare tutti i pazienti con la stessa tecnica in quanto la scelta della tecnica deve essere il risultato di un complesso ragionamento sull'aspetto clinico della lesione e delle lesioni associate che dovrebbero sempre essere corrette insieme alla lesione principale ossea, in particolare fondamentale è la correzione della scarsa funzione di appoggio delle dita legato ad un importante squilibrio muscolo tendineo.

La mia esperienza mi porta a dire che negli ultimi anni circa il 40% dei pazienti da me operati per alluce valgo o problemi legati alle dita dei piedi sono pazienti già operati da 1 a 5 volte !!!! a dimostrazione di quanta confusione è ancora presente intorno a questo intervento che viene spesso sottovalutato nella sua complessa delicatezza di alterazioni anatomiche e funzionali.

Quindi la chirurgia mini invasiva ben venga ad ampliare il ventaglio delle tecniche a disposizione del chirurgo, attenzione invece all'utilizzo indiscriminato per convinzione assoluta o per ridurre i tempi di sala operatoria.

*Direttore Centro pilota di Chirurgia del Piede di Milano. Titolare della Cattedra di Ortopedia Università Di Lugano

"...si stanno diffondendo nuove tecniche di correzione dell'alluce valgo e delle dita dette "mini invasive", tali tecniche meritano un approfondimento e qualche considerazione"

VITA IN COPPIA E' MULTIMEDIALE



Esempio di codice

Questo codice vi segnala la presenza di contenuti aggiuntivi legati alla pagina che state leggendo in quel momento, contenuti multimediali quindi filmati o pagine internet che potrete vedere direttamente sul vostro telefono cellulare. Questo codice interagisce con tutti i cellulari recenti dotati di

fotocamera e collegamento a internet. Vi basterà verificare se il vostro cellulare è dotato del software adatto. In caso contrario potete inviare un sms al numero

+44.77.97.88.23.25 per ricevere un messaggio contenente il link da cui scaricare il software oppure potete collegarvi da cellulare a questo indirizzo internet **http://get.quarkode.mobi**

Automaticamente verrà scaricato il software adatto al vostro cellulare, seguite le semplici istruzioni e avviate il software appena scaricato. A questo punto dovete semplicemente inquadrare il codice col cellulare e automaticamente il vostro cellulare scaricherà direttamente un filmato o una pagina internet collegato alla pagina della rivista che state leggendo in quel momento.

COME FARE?



Ricerca sul tuo telefono cellulare il programma reader per leggere il codice



Centra il codice all'interno degli indicatori del programma e automaticamente il programma leggerà il codice da te scelto.



Accesso a Internet



DOIMO[®] Salotti

IL SALOTTO PIÙ FAMOSO D'ITALIA.

NON C'È MACCHIA CHE TENGA.

Godetevi un comfort a prova di macchia che ama il tempo e vi offre una resistenza senza paragoni. Scoprite l'esclusivo tessuto antimacchia, anallergico e antibatterico di Doimo Salotti.



liberi di respirare



ISOMAR®

Libera il naso di neonati, bambini e adulti

Una soluzione isotonica e sterile di acqua di mare del Parco Marino delle Cinque Terre

ISOMAR® è acqua di mare isotonica non comparabile alle comuni soluzioni "fisiologiche" a base di acqua e sale (sodio cloruro), in quanto la composizione di **ISOMAR®** è simile alla frazione inorganica del plasma umano.

ISOMAR® libera il naso in caso di raffreddori, sinusiti, riniti, allergie respiratorie da polline. Utile per chi russa. I flaconcini sono indicati anche per l'igiene oculare e per l'aerosolterapia.



IN FARMACIA

SPRAY NASO-ORECCHIE
Disp. Med. CE

24 FLACONCINI - NASO-OCCHI

SPRAY NASO-NO GAS

www.euritaliafarma.it



Sant'Anna Frizzante in bottiglia da 1 litro

Tutte le bollicine di **Acqua Sant'Anna Frizzante oggi in un nuova bottiglia da 1 litro!** Il nuovo formato unisce praticità e design originale: Acqua Sant'Anna presenta una nuova bottiglia da 1 litro ergonomica, elegante, chic e azzurra come il cielo che si specchia nell'acqua limpida delle sorgenti di alta montagna. Un litro di frizzante leggerezza grazie al residuo fisso di soli 42,8 mg/l!

L'acqua Sant'anna sgorga da una sorgente d'alta quota a 1503 m sul livello del mare fra la natura incontaminata. Imbottigliata così come proviene dalla sorgente, mantiene le sue caratteristiche organolettiche originarie: il residuo fisso molto basso conferisce all'Acqua Sant'anna un'eccezionale leggerezza e il basso tenore in sodio ne consente l'uso nelle diete povere di sodio.



Soldino Mulino Bianco a Eurochocolate

Quest'anno la magia del Soldino rivive durante Eurochocolate 2010. Piazza IV Novembre ospiterà, infatti, una **versione da record** del Soldino in cioccolato. Il Soldino da **3,50 metri di diametro**, il più grande del mondo, sarà esposto per tutta la durata della manifestazione sul palco ufficiale di Mulino Bianco. Tutti i golosi visitatori potranno ammirare il Soldino gigante e partecipare al concorso "Indovina quanto pesa!": i primi tre fortunati vincitori che si saranno avvicinati maggiormente al peso reale riceveranno una esclusiva maxi fornitura di confezioni contenenti il Soldino di Mulino Bianco.

Per l'occasione, infatti, è stata creata una Limited Edition, disponibile solo per gli appassionati in una speciale **Cassaforte del Soldino**.

Domenica 24 ottobre, infine, sarà celebrato il **Soldino Day**: chiunque potrà degustare gratuitamente il Soldino gigante di cioccolato che, per l'occasione, sarà porzionato e offerto a tutti per festeggiare la giornata conclusiva di Eurochocolate 2010.

**Per te che credi nella bellezza vera,
non in quella ben confezionata.**

**Che apprezzi le virtù cosmetiche
degli elementi naturali.**

**Che sai riconoscere il giusto valore
alla qualità.**

**Per te, Kallëis è sempre on line.
www.kalleis.com**



218

**Active Whitening
Cream**

Per schiarire in modo naturale le macchie cutanee.
La trovi on line, insieme a tantissime altre
soluzioni Kallëis per il benessere della tua pelle.

Kallëis
naturale ricerca di benessere

KitchenAid & La Galdina

a Le Grand Fooding di Milano vanno in scena eccellenza gourmet e solidarietà!

KitchenAid, il marchio dei piccoli e grandi elettrodomestici e degli accessori ispirati alla cucina professionale, **sarà protagonista dell'evento Le Grand Fooding**, una serata dedicata agli appassionati del cibo, ai golosi e ai curiosi, che si terrà a Milano - Via Tortona 31 - **il 15 ottobre 2010**. Con gli iconici mixer, i forni, i barbecue, i piani cottura e gli utensili di KitchenAid, 10 chef di fama nazionale e internazionale impasteranno, mescoleranno, frulleranno e cuoceranno piccoli e grandi capolavori da mangiare rigorosamente con le dita.

KitchenAid sarà inoltre al centro dell'evento clou della serata, che come per ogni cena arriva col momento dessert, **e aiuterà la solare Galdina Della Seta, pasticceria milanese, a sfornare il suo dolce-culto**, la Bavarese di arance amare. Unici e delicati, i dolci di Galdina si ispirano all'alta tradizione della pasticceria francese.

Le Grand Fooding Milano sarà dunque un'occasione imperdibile, resa ancor più straordinaria dal fatto che leggerà il suo nome anche a due associazioni benefiche: CAF ONLUS (Centro Aiuto Famiglie) e Komen Italia, onlus che da anni sostiene la lotta contro il tumore al seno.

Dopo il grande successo di Parigi, Bruxelles e New York, il movimento gastronomico Le Fooding arriva anche in Italia con "Le Grand Fooding Milano - Prima edizione extra vergine", un evento eccezionale in cui poter

vedere all'opera i migliori chef italiani, come Cracco, Scabin, Bottura, Aimò & Nadia, Cesare Battisti, Galdina e Arturo Maggi, e gli chef di fama internazionale come Renè Redzepi, David Chang e Iñaki Aizpitarte. La serata milanese sarà uno spettacolo culinario inedito: un percorso affascinante e avventuroso che si snoderà fra showcooking curiose, un allegro picnic e un mercato di formaggi, passando per un buio vicolo newyorkese e una pasticceria golosa, quella di Galdina. Qui si potrà gustare la sua celebre bavarese e scoprire con lei tanti segreti gourmet legati al mondo dei dolci e dei piccoli e grandi elettrodomestici KitchenAid.

In occasione di questo evento che si terrà in ottobre, mese della prevenzione del tumore al seno, Galdina utilizzerà, tra gli altri, il Robot da cucina Artisan®, icona del marchio KitchenAid, nella versione Rosa, simbolo di una importante iniziativa benefica. Il Robot in rosa nasce infatti negli Stati Uniti nel 2001, per sostenere l'iniziativa Cook for the Cure e dare così la possibilità agli appassionati di cucina di **supportare la Susan G. Komen Breast Cancer Foundation** nella lotta ai tumori del seno. Sull'onda del successo riscontrato in America, l'operazione Cook for the Cure è attiva anche in Italia da maggio 2006. Con l'acquisto del Robot da cucina Artisan® Rosa, 99 euro del prezzo di vendita sono infatti devoluti alla onlus Komen Italia.



KitchenAid vi aspetta quindi a Le Grand Fooding Milano.

Per prenotare il biglietto d'ingresso basta andare sul sito www.legrandfooding.com: una parte del ricavato delle vendite verrà devoluta alla CAF ONLUS (Centro Aiuto Famiglie).

INSTANT ENGLISH THIS or THAT?

Lesson number two

What or which?

'What?' è 'che cosa?'/ 'quale?' in generale mentre 'which' è 'quale' quando si tratta di una scelta tra un limitato numero di cose.

What?

A conversation with a girl in the pub

- What is your name? (qual è il tuo nome?...potrebbe essere qualsiasi cosa!).
- What do you do? (cosa fai per lavoro?).
- What happened? (che cosa è successo? Dove è andata? È sparita!).

After the pub

Which?

- Which way to the bus stop? (ci sono tre strade. Qual è quella che mi serve?).
- Which bus takes me to my house? (c'è il numero 7 e il numero 11..qual è quello che mi porta a casa?).
- Which house is mine? (l'alcool mi disturba leggermente la vista e sembrano tutte uguali).

To say or to tell?

Entrambi questi verbi significano 'dire' ma allora quando si usa uno o l'altro?

'SAY' si usa in generale, per esempio per delle cose dette in una conversazione mentre 'TELL' è 'informare', 'raccontare' o 'dare un ordine'.

Con 'TELL' si dà un'informazione, non c'è discorso è una cosa che devi dire ad un altro, basta.

Dopo il verbo 'tell' non si mette MAI la preposizione 'to' per cui la persona che segue 'tell' e alla quale comunico qualcosa è legata direttamente al verbo.

To Say

- Can you hear what she is saying? (non mi faccio mai i cavoli miei).
- I said "hello" then she said "hello" so I said "nice to see you" (exciting conversation).
- She says she loves you (lo dice a tutti in conversazione).

John Peter Sloan è autore, attore e insegnante. Ha creato un nuovo metodo per insegnare inglese, un metodo divertente e mirato pensato per gli italiani. I suoi corsi da subito molto affollati diventano ben presto veri e propri spettacoli. In questo contesto è nato il progetto Zelig in English, di cui John è attore principale, autore e regista. Sta lavorando al suo nuovo spettacolo Instant English (The show) con un testo comico basato sul metodo che puoi scoprire nel suo libro.

"Conoscere più lingue straniere è molto importante. Quella inglese, poi, è quasi indispensabile. Per il lavoro ma anche per la vita privata perciò eccovi la seconda lezione dedicata a chi vuole imparare l'inglese. Con la guida di un esperto e del suo metodo originale".



To tell

- Tell him to stop talking! (digli di smettere di parlare e basta).
- Tell me a story (raccontami una storia..parli solo tu, io ascolto).
- Tell him to go (digli che deve andare - ordine).

For or since?

Per esprimere con il present perfect continuous da quanto tempo si sta facendo o si fa una cosa e quindi per esprimere la durata di un'azione si ha una scelta: 'Since' si usa quando è espresso il momento di inizio di un'azione.

'For' si usa quando è espressa la durata di una azione.

Since

- I have been working in Teleboh since 1999 (present perfect continuous).
- I have known her since May (La conosco da Maggio).
- I have not seen him since Christmas (Non lo vedo da Natale).

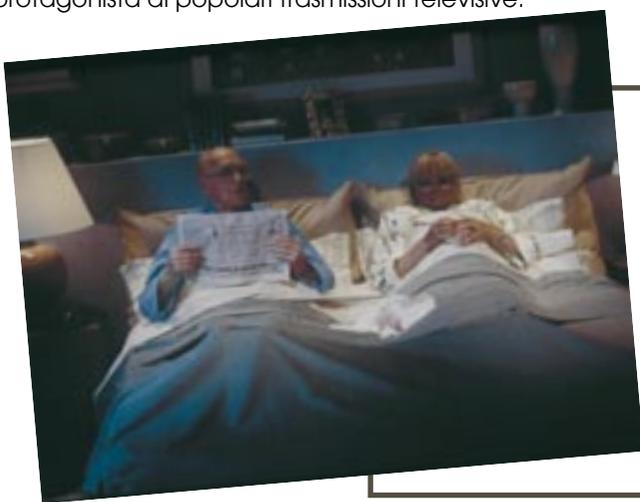
For

- I have been working in Teleboh for 11 years.
- I have known her for 5 months.
- I have not seen him for 10 months.



Dopo Raimondo addio a Sandra

Senza lui non voleva vivere e, senza lui, è vissuta poco. Sandra Mondani se ne è andata lo scorso 21 settembre cinque mesi dopo l'inseparabile compagno della sua vita Raimondo Vianello. Una coppia come ce ne sono state poche, nella vita professionale e in quella sentimentale. La popolare attrice che aveva 79 anni era da tempo malata. Attrice, Sandra Mondani lo è sempre stata. Prima in teatro poi nel grande e nel piccolo schermo. Ed è stato proprio il piccolo schermo a darle la notorietà. Attrice brillante, con il marito è stata protagonista di popolari trasmissioni televisive.



Ricordiamo Sandra Mondaini e Raimondo Vianello con alcuni dei loro più famosi momenti televisivi. Per visualizzare il filmato segui le istruzioni a pagina 42.



Violentata in casa dalla rivale in amore

Ancora una violenza sessuale e la vittima, neanche a dirlo, è ancora una volta una donna. Il caso di cronaca che arriva dalla Francia è però diverso. A commettere l'abuso non è stato infatti questa volta un uomo, o più uomini, come solitamente succede, ma delle donne. Cinque per la precisione. Quattro di loro non sono neppure maggiorenni. La più piccola ha appena 14 anni. La più grande, quella che capeggiava il gruppo, ne aveva invece 27. E' stata lei a comandare il raid punitivo contro una donna di 29 anni colpevole di aver avuto la meglio con un ragazzo, in una rivalità amorosa che ha visto le due donne protagoniste. Uno sgarro considerato inaccettabile, da vendicare ad ogni costo. Perciò è stata organizza-



ta una spedizione punitiva. Dopo essersi introdotte nella casa della loro vittima, nonostante la presenza del figlio di appena due anni, le cinque hanno cominciato a saccheggiare l'appartamento e dopo aver aggredito la donna l'hanno poi sevizata per diverse ore ed infine stuprata con un oggetto. Il raid è avvenuto nella notte tra il 19 e il 20 agosto, nella città di Saint-Quentin. Le cinque ragazze, tutte identificate dalle forze dell'ordine, devono ora rispondere di stupro di gruppo, furto e violenze aggravate. Per le due principali responsabili del raid, la donna maggiorenni e una ragazza di sedici anni, è scattata la detenzione provvisoria. Le altre tre, tutte minorenni, sono state messe sotto controllo giudiziario. Due di loro si è scelto di inserirle in centro educativo.

“Box del sesso” per non disturbare i residenti

L'idea non è nuova. Ci avevano già pensato in Olanda e in Germania. Ora arriva anche in Svizzera. A Zurigo, la maggiore città elvetica, dove il problema della prostituzione è in continua crescita, si è deciso di costruire dei box, tutti concentrati in una apposita area, per poter permettere alle prostitute e ai loro clienti di incontrarsi con tutta la privacy necessaria e senza procurare alcun fastidio ai residenti. Ai “box del sesso”, che sono protetti da pannelli in legno o metallo alti un paio di metri si può accedere direttamente in auto. La scelta di realizzare dei box, da destinare alle prostitute e ai loro clienti, è nata dopo che, nella capitale dell'omonimo Cantone, il fenomeno della prostituzione ha iniziato a causare problemi alla tranquillità dei residenti. Va ricordato che in Svizzera, come in altri paesi europei, la prostituzione non è considerata illegale. Ancora non si sa se i “box” elvetici saranno dotati, come quelli tedeschi, di distributori automatici di preservativi. Nelle città di Essen e Colonia i “box” sono addirittura dotati di una caffetteria con snack-bar.



I carabinieri del comando provinciale di Torino hanno arrestato un marocchino di 23 anni, accusato di aver sfregiato con dell'acido muriatico, una connazionale di 19 anni, «colpevole» di averlo respinto.

Sfregiata con l'acido

Il giovane, che è pluripregiudicato e senza fissa dimora, ha prima minacciato telefonicamente la giovane che ha poi raggiunto alla fermata del bus. Dopo averla seguita per un tratto di strada l'ha prima avvicinata e le ha poi lanciato dell'acido muriatico che ha colpito al volto la ragazza sfregiandola. Ferite, in modo meno grave, altre tre persone che si trovavano nelle vicinanze. Il giovane è stato rintracciato e arrestato alla stazione di Asti mentre, in compagnia di un connazionale, stava tentando di dirigersi verso il sud dell'Italia.



Stalking, arrestata brasiliana dopo sette anni di molestie e minacce all'ex

Non solo violenze sessuali. Oltre al caso riportato accanto di 5 ragazze che hanno deciso di “punire” con sevizie e violenze ripetute una donna “colpevole” di aver avuto una relazione con l'uomo sbagliato, dalla cronaca, emerge anche un caso femminile di stalking. Protagonista una donna di 47 anni, brasiliana ma residente da tempo a Torino. Vittima, un imprenditore italiano di 48 anni, di Robassomero. Tra i due c'era stata una relazione che si è conclusa sette anni fa. Da allora la donna, che non si è mai rassegnata alla fine della storia, ha cominciato a molestare il suo ex con appostamenti, telefonate anonime e minacce ripetute. L'uomo ha però, più volte, segnalato ai carabinieri i comportamenti assillanti della donna. L'ultimo episodio è però costato molto caro alla donna che si era presentata in piena notte (erano circa le 3,30 di lunedì 20 settembre) sotto casa dell'uomo e ha suonato incessantemente il campanello per decine e decine di volte. L'uomo, esasperato, si è quindi rivolto ai carabinieri che giunti sul posto hanno subito arrestato la stalker.

Prima multa in Italia per omissione di soccorso ad un animale

Prima multa per omissione di soccorso ad un animale. A riceverla un pensionato di 60 anni, residente a Legnaro, in provincia di Padova. L'uomo dopo aver investito un cane con la propria auto ha proseguito per la sua strada senza prestare alcun soccorso all'animale. Il comportamento è stato però notato da alcuni passanti, tra cui il proprietario del cane, che sono riusciti a prendere il numero di targa dell'auto del pensionato e a segnalarlo ai carabinieri. I militari sono così riusciti a risalire all'identità dell'investitore che è stato sanzionato con una multa di 389 euro. L'uomo, a cui è stato applicato il minimo della sanzione (l'importo massimo è di 1559 euro), è incorso nella violazione dell'articolo 189/bis del codice della strada che prevede l'obbligo

«in caso di incidente comunque ricollegabile al proprio comportamento, da cui derivi danno a uno o più animali d'affezione, da reddito o protetti, di fermarsi e di porre

in atto ogni misura idonea ad assicurare un tempestivo intervento di soccorso agli animali che abbiano subito il danno». Per il cane, un meticcio di nome Rocky, non c'è purtroppo stato nulla da fare: l'animale è morto poche ore dopo dell'incidente.



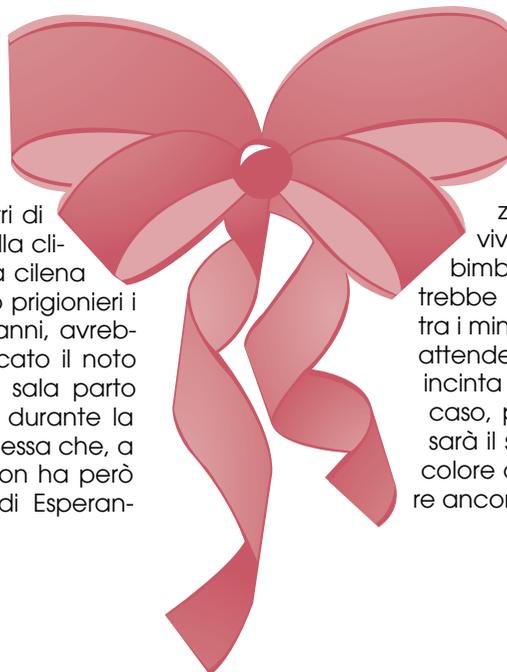
Gianna Nannini in dolce attesa



Non è mai troppo tardi per diventare mamma. Nemmeno per le star. La cantante Gianna Nannini, classe 1956, è infatti in attesa del suo primo bimbo. Da anni la voce femminile più popolare del rock italiano aveva dichiarato di volere un figlio. Il sogno, ora, sta per avverarsi. La nascita, se non ci saranno complicazioni, è prevista per il prossimo mese di dicembre. Nel frattempo, la cantante senese, è stata fotografata mentre era intenta a scegliere alcuni capi in uno dei negozi prèmaman più trendy della capitale britannica. Si tratta di Pretty Pregnant, in King's Road, nell'esclusivo quartiere di Chelsea, non molto distante dalla sua residenza britannica. Nonostante la gravidanza l'attrice sta comunque lavorando al suo nuovo disco. L'uscita è attesa per il prossimo anno. Al momento non si hanno invece informazioni sul padre e sul sesso del bambino.

Fiocco rosa tra i minatori cileni

Esperanza. Non poteva che chiamarsi così la bambina nata lo scorso 15 settembre in Cile e figlia di Ariel Ticona uno dei 33 minatori intrappolati dal 5 di agosto in una miniera a 700 metri di profondità. La piccola è nata nella clinica ostetrica di Copiacò la città cilena più vicina alla località dove sono prigionieri i 33 minatori. L'uomo, che ha 29 anni, avrebbe dovuto, se non si fosse verificato il noto incidente, essere presente nella sala parto per assistere la moglie Elizabeth durante la nascita della loro figlia. Una promessa che, a causa del crollo della galleria, non ha però potuto mantenere. La nascita di Esperan-



za porta a tre i figli della coppia. Nel passato, Ariel ed Elisabeth, ne avevano già avuti due ma di sesso maschile. A scegliere il nome, con evidente riferimento alla situazione difficile che i 33 minatori stanno vivendo, è stato lo stesso padre della bimba. Quello della famiglia Ticona potrebbe però non essere l'unico fiocco rosa tra i minatori. Un altro di loro, Victor Zamora, attende infatti un figlio dalla moglie Jessica incinta alla tredicesima settimana. In questo caso, però, non si conosce ancora quale sarà il sesso del bambino. Per la scelta del colore del fiocco bisogna dunque aspettare ancora un pò di settimane.

BIO SAPORI REGIONALI A MILANO

L'evento BIO-SAPORI REGIONALI D'ITALIA nasce in seno ad un progetto che vuole esaltare le straordinarie qualità del nostro Bel Paese in fatto di arte culinaria e genuinità dei prodotti che possiamo mangiare.

Le 20 regioni italiane propongono con orgoglio le tipiche ricette locali, esaltano le qualità della materia prima. E i migliori chef studiano ogni giorno ricette sempre più raffinate che comunque tengono presente il profondo attaccamento alla tradizionale cucina italiana.

Storicamente il nostro paese è conosciuto all'estero, oltre che per la sua bellezza paesaggistica, le arti e la musica, per la sua cucina regionale: i ristoranti e le locande, sia in Italia che all'estero, fanno notare con orgoglio se la cucina è abruzzese, siciliana, etc. Ci tengono ad identificarsi e lo si capisce dalle insegne e dall'ambiente che spesso viene ricreato all'interno del locale.

Dove e quando

Spazio Lattuada, via Lattuada 2, mm 3 Porta Romana a Milano, lo spazio eco-friendly da sempre legato alle attività promozionali temporanee, mette a disposizione le proprie sale per ospitare la prima manifestazione temporanea legata al bio-gusto, alla regionalità culinaria e alla degustazione con un programma interessante e stuzzicante.

Dall'1 ottobre al 31 Ottobre 2010 verranno allestiti 20 stand per mettere in bella mostra i migliori prodotti bio-enogastronomici delle 20 regioni italiane: confetture, salse, prodotti da forno, insaccati, formaggi, olii, aceti, vini, dolci, spezie e tanto altro invitando il pubblico a gustare ed acquistare mille delizie, tutte con un comune denominatore: BIO!

Nei dettagli

Sotto l'abile supervisione degli art buyer di Spazio Lattuada, la location assumerà un'identità nuova per dar spazio alla bio-enogastronomia regionale italiana.

20 stands di 4mq l'uno saranno il sipario di ogni regione per metter in bella mostra le prelibatezze culinarie delle più significative aziende del territorio, selezionate con la collaborazione della regione di appartenenza territoriale.

Verrà installata una cucina per permettere agli chef di cucinare prelibatezze regionali e tenere degli esclusivi corsi di cucina locale con maestri selezionati (date da definire).

I corsi previsti saranno momenti durante i quali si imparano a fare deliziosi piatti regionali con la stessa facilità e passione con cui si impara a casa, usufruendo di una grande postazione di lavoro e sperimentando in tempo reale ogni passaggio.

All'inizio di ogni lezione verrà fornito un cestino omaggio, con il cappello da Chef e il libretto degli appunti con la ricetta da eseguire.

Il calendario degli eventi si arricchirà anche di serate a tema con presentazione di libri di cucina, momenti conviviali di poesia dialettale, musica regionale e tavole rotonde.

BIO SAPORI REGIONALI D'ITALIA sarà aperto tutti i giorni dalle 10 alle 19.30 con orario continuato.

Sarà possibile acquistare tutti i prodotti alimentari in vendita e degustarne alcuni di essi in diversi momenti della giornata.

Tutto il packaging sarà in materiale riciclato 100%.

Giorno per giorno

Durante la prima settimana sarà possibile per la stampa e le autorità visitare gli spazi, prendere informazioni e comprare.

A partire dal 4 Ottobre le giornate verranno scandite da appuntamenti definiti da un calendario pubblicato in affissione locale e sul sito internet.

Ogni regione avrà una visibilità promozionale dedicata a rotazione.

Dalle ore 12 alle 14 gli chef che si alterneranno per preparare un pranzo a menù e prezzo fisso a 5 euro, dove si potranno degustare specialità regionali preparate con prodotti biologici. Ogni due giorni il menù cambierà "regione" seguendo l'ordine alfabetico: dagli Abruzzi al Veneto.

Dalle ore 15.30 alle 17.30 si alterneranno corsi di cucina regionale, decorazione della tavola, arte del bon ton, degustazioni di vino e olii e altri corsi da definire.

Dalle 18,00 sarà possibile gustare un happy hour utile per degustare un vino tipico regionale accompagnato da un ricco buffet al costo di 4 euro.

Dalle 19.30 in poi si susseguiranno corsi di lingua dialettale, momenti di cabaret in dialetto, presentazione di libri e tavole rotonde.

Per tutto il corso della manifestazione ci saranno degustazioni gratuite offerte dagli sponsor che aderiscono all'iniziativa.

La location resterà aperta anche la domenica in concomitanza con le Fiere Milanesi.

COMITATO ORGANIZZATIVO

Patron della manifestazione:
Studio Associato Borlandelli & Delfrati
Viale Montenero 12
Milano

Direttore evento: *Federico Borlandelli*
Amministrazione: *Paolo Delfrati*
Account nazionale: *Fabio Coletta*
Supervisione organizzativa: *Nicole Marie*
Responsabile culturale: *Angelo Gaccione*
Ufficio stampa:
Manuela Caminada manuela@manuelacaminada.it

Location:
Spazio Lattuada
Via Lattuada 2 - Milano
www.spaziolattuada.it

Contatti:
Tel: 0255012838
Email: biosaporiregionali@spaziolattuada.it
www.biosaporiregionali.spaziolattuada.it

"Le 20 regioni italiane propongono con orgoglio le tipiche ricette locali, esaltando le qualità della materia prima"

Per farcire di gusto i momenti di convivialità Mulino Bianco propone i TASCOTTI

I nuovi pani morbidi e dorati, ideali per essere farciti a piacimento con gli ingredienti più fantasiosi e stuzzicanti

Mulino Bianco propone i **Tascotti** per rendere speciale ogni momento d'incontro con gli amici! Grazie alla versatilità di questi pani, già tagliati, e a un pizzico di fantasia, un film, una partita di calcio o una qualsiasi occasione per stare insieme potranno essere arricchiti con un pieno di gusto e originalità.

Come preparare in pochi minuti un piatto appetitoso e divertente per i propri amici? Mulino Bianco reinterpreta il panino, l'alimento "principe" della tavola sinonimo di condivisione e convivialità, con i **Tascotti**, pensati per essere farciti a piacimento, che trasformano il pane in un alleato prezioso per inventare velocemente un pasto originale, stuzzicante e allo stesso tempo ricco di gusto.

Innovativi nell'estetica, i Tascotti si caratterizzano per un **aspetto artigianale**, tipico del pane più genuino e tradizionale e per una **forma originale**, lievemente gonfia, che racchiude al suo interno una naturale **tasca**, pensata per accogliere le più svariate farciture. Grazie alla struttura morbida e compatta, infatti, i Tascotti Mulino Bianco sono in grado di **trattenere ogni tipo di farcitura, anche la più cremosa**.

Capaci di esaltare ogni sapore senza il bisogno di essere scaldati, i Tascotti ben si prestano ad essere farciti con gli ingredienti più insoliti e sfiziosi che la fantasia saprà suggerire. Una soluzione pratica, veloce e versatile per creare in ogni situazione un pasto originale e personalizzato che unisce creatività e nutrimento ed esalta il piacere di stare insieme con gli amici.

E chi meglio di un giovane e creativo chef poteva interpretare lo spirito dei Tascotti? Grazie ai preziosi suggerimenti e all'originale vena culinaria di **Simone Rugiati**, trasformare una serata in compagnia in una esperienza indimenticabile è alla portata di tutti, anche di quelli che hanno poco tempo o non se la cavano bene ai fornelli! La **cucina di Simone è semplice, fresca e stuzzicante**, con una particolare attenzione alla spesa e alla qualità degli ingredienti che utilizza.



In esclusiva per i Tascotti Mulino Bianco, Simone ha realizzato, durante uno show-cooking svoltosi presso il ristorante Tip and Coffee di Milano, due insolite ricette ispirate a due paesi meravigliosi quali la Germania e la Spagna.

GERMANIA

Ingredienti per 2 persone:
2 TASCOTTI
8 Fette sottili di Prosciutto arrosto
2 pomodori
100g formaggio quarck
40g gorgonzola
Origano
Paprika

Tagliare i pomodori a fettine finissime, condire con olio, origano, sale e pepe ed un pizzico di paprika. Spalmare i formaggi sui Tascotti, unire i pomodori conditi e poi le fette di prosciutto.

SPAGNA

Ingredienti per 2 persone:
2 TASCOTTI
4 fette di Prosciutto iberico
2 uova
2 patate
Erbe secondo i propri gusti
Insalata a scelta per guarnire il Tascotto
Sale
Pepe
150ml latte
2 cucchiaini d'olio

Tagliare le patate in piccoli dadini e saltarle con un poco d'olio extra vergine d'oliva. Una volta cotte unire le patate alle uova precedentemente sbattute con latte, sale e pepe. Aggiungere al composto un mix di erbe tritate finemente, secondo i propri gusti, e cuocerlo in padella come una frittata, oppure in forno. Finita la tortilla, inserire nel Tascotto 4 fette di Prosciutto iberico, una foglia d'insalata e una fetta della tortilla tagliata finemente.



Ingredienti

Farina di grano "0" 44,3%, acqua, rimacinata di semola di grano duro 31,3%, olio di oliva 5,2%, lievito naturale, sale, estratto di malto, emulsionante mono e di gliceridi degli acidi grassi di origine vegetale.

Ricette d'autunno

RICETTE

Involtini di prosciutto e fagiolini

CATEGORIA: Antipasto

INGREDIENTI

100 g di fagiolini
100 g di prosciutto cotto di Praga
200 g di bietola in foglie
olio extravergine di oliva
prezzemolo
1 cucchiaino di pangrattato
sale

PROCEDIMENTO

Lavare e pulire i fagiolini. Separare le coste della bietola e sciacquarle accuratamente. Cuocere entrambe le verdure per 20 minuti in una vaporiera oppure lessarle separatamente per 15 minuti. Condirle con un filo d'olio e sale. Lavare il prezzemolo e tritare le foglie finemente. In una ciotola mescolare un cucchiaino di pangrattato ad un cucchiaino di prezzemolo tritato ed amalgamare. Disporre le fette di prosciutto cotto su un tagliere e su ogni fetta disporre uno strato di foglie di bietola. Dividere i fagiolini in mazzetti, passarli nel pangrattato e disporli sopra la bietola. Arrotolare ad involtino. Ungere con un filo d'olio una teglia, disporvi gli involtini ed infornare a 200°C per 10 minuti.

Pomodori ripieni di pasta, aglio e olio

CATEGORIA: Antipasto/Primo

INGREDIENTI

4 pomodori rossi o insalatari da 150g circa cad.
2 cucchiaini d'olio extravergine di oliva
2 spicchi d'aglio fresco
160g di pasta
sale fino - sale grosso

PROCEDIMENTO

Lavare i pomodori e svuotarli all'interno incidendo la polpa tutto intorno ed aiutandosi con un cucchiaino. Salarli all'interno e metterli capovolti in un colino. Conservare le calotte. Mettere in una ciotola l'olio e gli spicchi d'aglio spellati ed affettati. Lessare la pasta in abbondante acqua salata, scolarla e disporla su uno strofinaccio pulito per farla raffreddare uniformemente. Metterla in una ciotola, condirla con l'olio aromatizzato con l'aglio e mescolare accuratamente in modo che non si attacchi. Riempire i pomodori con la pasta, appoggiare le calottine e lasciar riposare in frigorifero almeno un'ora prima di servire.

Parmigiana di pasta

CATEGORIA: Primo

INGREDIENTI

2 grosse melanzane
aceto
sale grosso
olio per la piastra in ghisa
800 g di passata di pomodoro
origano
sale e pepe
una decina di foglie di basilico
6 spicchi d'aglio
240 g di maccheroni di grande formato, paccheri o maniche di frate
sale grosso
6 cucchiaini d'olio extravergine di oliva
100 g di Parmigiano Reggiano grattugiato

PROCEDIMENTO

Lavare e tagliare le melanzane a fettine di circa 1 cm. Metterle a bagno con acqua e aceto per cinque minuti. Scolarle, cospargerle di sale grosso e metterle in un colapasta, in modo da favorire il flusso del liquido. Coprirle con un peso sopra, per tenerle belle piagate. Eliminare il sale aiutandosi con un pennello o con carta da cucina. Scaldare la piastra in ghisa sul fuoco, grigliare le melanzane da entrambi i lati per 5 minuti circa, fintanto che non saranno ben cotte. Condire in una ciotola la passata di pomodoro con un pizzico di origano, sale, pepe, le foglie di basilico spezzettate e l'aglio affettato.

Lessare la pasta in abbondante acqua salata con un filo d'olio e scolarla al dente. Metterla in una ciotola e condirla con un cucchiaino d'olio.

Ungere una capace pirofila e disporre sul fondo uno strato di pomodoro. Disporre metà delle melanzane, un velo di pomodoro, una manciata di Parmigiano, un filo d'olio, quindi disporre la pasta. Condire anch'essa con pomodoro, Parmigiano ed un filo d'olio, quindi disporre le restanti melanzane. Condire con il restante pomodoro, Parmigiano e terminare con un filo d'olio. Cuocere nel forno preriscaldato a 200°C per 25-30 minuti circa. Servire tiepido.

Pollo alle mandorle

CATEGORIA: Secondo

INGREDIENTI

400 g di petto di pollo
1 piccolo peperone rosso o verde
2 cucchiaini di olio di semi di arachide
25 g di mandorle
sale e pepe
2 cucchiaini di fecola di patate
5 cucchiaini di salsa di soia
1 bianco d'uovo
zucchero

PROCEDIMENTO

Per la marinata mettete in una ciotola un pizzico di sale, una grattugiata di pepe ed un cucchiaino di fecola di patate. Unire 1 cucchiaino di salsa di soia e stemperare con una frusta. Unire il bianco d'uovo ed amalgamate.

Poi tagliare il pollo a cubetti, rimuovendo precedentemente le parti grasse e filamentose. Mettete i pezzettini di pollo nella ciotola della marinata e mischiare bene, affinché tutto il pollo venga uniformemente coperto. Lasciare riposare per 30 minuti girando di tanto in tanto.

Lavate nel frattempo il peperone, tagliatelo a fette di un paio di centimetri e queste in pezzetti quadrati, rimuovendo le parti bianche.

In una piccola ciotola mettete un pizzico di sale, uno di zucchero ed un cucchiaino di fecola di patate. Stemperare quindi con 4 cucchiaini di salsa di soia, aiutandosi con una frusta, per ottenere un composto senza grumi.

Scaldare metà olio nel wok e saltare il pollo fino a cottura completa, quindi toglietelo e mettetelo in un piatto.

Unire un altro filo d'olio e far saltare le mandorle ed il peperone per un paio di minuti a fiamma vivace.

Unite il pollo, mescolate la salsa di condimento e versatela nel wok, amalgamate accuratamente e servite.

Ciambella alle nocciole

CATEGORIA: Dessert

INGREDIENTI

100 g di burro; 200 g di nocciole sgusciate e tostate; 200 g di farina; 1 bustina di lievito
2 uova; 100 g di zucchero; 50 ml di latte; burro e farina per lo stampo

PROCEDIMENTO

Fondere il burro a bagnomaria. Tritate finemente le nocciole nel mixer. Setacciate la farina in una ciotola assieme al lievito e miscelare. Fate un foro al centro e rompetevi le uova, aggiungete lo zucchero, le nocciole, il burro ed il latte. Mescolate lentamente con un cucchiaino fino a miscelare gli ingredienti, che formeranno una pastella fluida e morbida.

Imburrate una tortiera da 22 centimetri di diametro, con o senza foro al centro, cospargetela con un leggero strato di farina e scuoterla per soffiare via le eccedenze.

Colarvi dentro la pastella ed infornare per 30 minuti a 180°C mettendo la ciambella nella parte medio-bassa del forno. Ritirate la torta, lasciarla intiepidire e sfornarla.

Beauty-restauro e supermarket da acchiappo, neoseparate alla riscossa

Dieta, trucco e parruccho, nuovo look, ma anche restyling domestico e vita sociale 'di ritorno': in un manuale ecco i consigli per tornare splendide in 6 mesi e trovare un nuovo fidanzato

Dieta, trucco e parruccho, nuovo look, ma anche restyling domestico e vita sociale "di ritorno". E infine... caccia aperta all'uomo, con tutte le "precauzioni d'uso": dal posto giusto in cui cercarlo, alle regole per conquistarlo, gli accorgimenti per il primo appuntamento fino ai consigli su "letto e dintorni". **Ecco come "tornare splendide in sei mesi dopo una separazione e trovare un nuovo fidanzato".**

Ad aiutare le donne tornate single, per scelta o per necessità, con consigli e strategie è "Il manuale della neoseparata" (Edizioni Red!, 8 euro), scritto dalla giornalista Betta Andrioli, anche lei "felicitemente separata dal suo primo marito". Il manuale, sin dalla premessa, ammette che "la delusione d'amore, quella con la D maiuscola, può capitare in qualsiasi fase della vita ed è sempre difficile da superare", ma l'autrice si dice fermamente convinta che **"quando si riesce a elaborare il lutto e a ributtarsi nella mischia, ci si sente delle ventenni anche a quarant'anni-e-passa"**.

Il libro si apre con una "fotografia" della coppia che si è appena separata: lei in pizzeria con un'amica, si piange addosso e le racconta per ore tutta la sua sofferenza, mentre la pizza diventa fredda e la birra calda. Lui si sfoga con un amico per 20 minuti al massimo, ma poi è pronto per andare all'inaugurazione di un nuovo locale in centro: bevono superalcolici e conoscono ragazze, divertendosi come imbecilli.

A questo punto comincia "la riscossa" della neoseparata, con tutti i suggerimenti del caso. Perché - ammette l'autrice - "la separazione mette a dura prova persino l'autostima di una coniglietta di Playboy, quindi è assolutamente normale trovarsi in una fase down". **L'importante è "non colpevolizzarsi, elaborare il lutto, concedersi pure un momento di tristezza, ma reagire e tornare a vivere"**.

Si parte dunque con le "strategie beauty & fashion". Quando una donna ritorna single, di solito fa tre cose: dopo le abbuffate si mette a dieta e si scava in viso fino a sembrare una che non mangia da giorni, va

dal parrucchiere e gli dice "fai tu...", e butta lo stipendio in abitini sexy e scarpe tacco 12. Niente di più avventato. "Calma, suggerisce l'autrice, che spiega nel dettaglio come affrontare una dieta intelligente, il trucco e parruccho, cosa salvare dal guardaroba e cosa buttare senza rimpianto, e come fare lo shopping giusto.

Un capitolo è dedicato poi al "pensare single", con consigli pratici che vanno dal restyling domestico per cancellare i segni degli anni passati insieme nella stessa casa, fino all'"Abc" delle cose da imparare

per rendersi totalmente autosufficiente. Via libera quindi alla vita sociale "di ritorno". D'obbligo allargare il giro di amicizie: l'autrice suggerisce occasioni, posti da frequentare e l'atteggiamento giusto per "catturare" nuovi amici, ma anche qualche consiglio per week end e viaggi "anti-solitudine".

A questo punto, è arrivato il momento per avere un nuovo compagno. E **nel capitolo "Uomini, precauzioni d'uso", il manuale detta gli stratagemmi da adottare**, a partire dal posto giusto dove cercarlo. "Se l'obiettivo non è una storia di (solo) sesso o fidanzarti con il primo che passa - si legge - devi discostarti dal cliché sociale della "lei" che cerca disperatamente un "lui". E scovarlo in posti "alternativi": per esempio i supermercati durante la settimana dalle 18 alle 20 sono pieni di scapoli che fanno la spesa, dopo essere usciti dall'ufficio.

Ma anche i negozi gourmet sono un ottimo terreno di caccia, soprattutto di "sabato". Seguono: associazioni umanitarie, organizzazioni politiche, partite di calcio e altri eventi sportivi, meglio se si tratta di sport estremi, dall'alpinismo al paracadute, molto amati dagli uomini. **Il capitolo successivo è dedicato al tema "letto e dintorni"**: un vademecum per affrontare, sotto le lenzuola, insicurezze e paure verso il nuovo partner. E per chi volesse fare "la prova del 9" sui propri progressi, può cimentarsi nei test, contenuti nel manuale, con tanto di risultati e punteggi.





LIVING AND COOKING

ASSIM cucina con colonne ante complanari **UNOEDUE** sistema pensili a giorno *design R&S Euromobil e Roberto Gobbo*
KARA poltrona di Désirée *design Marc Sadler*

Euromobil è sponsor principale delle mostre:
Parigi. Gli anni meravigliosi. Impressionismo contro Salon
e Caravaggio e altri pittori del Seicento.
Dal 23/10/2010 al 27/03/2011. Rimini, Castel Sismondo.
Numero Verde 800-011019 www.euromobil.com


Euromobil
cucine

CINEMA

SHREK e... vissero felici e contenti



DOPPIATORI

DOPPIATORI ORIGINALI

Mike Myers: **Shrek**
Eddie Murphy: **Ciuchino**
Cameron Diaz: **Fiona**
Antonio Banderas: **Gatto con gli stivali**
Walt Dohrn: **Tremotino**
Julie Andrews: **Regina Lillian**
Jon Hamm: **Brogan l'Orco**
Craig Robinson: **Cuciny l'Orco**
Jane Lynch: **Gretched l'Orco**
John Cleese: **Re Harold**

DOPPIATORI ITALIANI

Renato Cecchetto: **Shrek**
Nanni Baldini: **Ciuchino**
Selvaggia Quattrini: **Fiona**
Antonio Banderas: **Gatto con gli stivali**
Francesco Vairano: **Tremotino**
Maria Pia Di Meo: **Regina Lillian**
Alessandro Rossi: **Brogan l'Orco**
Giorgio Lopez: **Re Harold**

L'ultimo capitolo della saga di "Shrek", è arrivato nei nostri cinema in 3D con un'altra divertente avventura dell'orco più amato nel mondo del cinema.

FILMMAKERS

Regia: Mike Mitchell
Soggetto: Tim Sullivan
Casa di produzione: DreamWorks Animation
Fotografia: Yong Duk Jhun
Montaggio: David Teller
Musiche: Harry Gregson-Williams



Shrek e vissero felici e contenti



Storia

Dal terzo capitolo della saga, abbiamo lasciato Shrek come padre di famiglia con i suoi tre orchetti e la sua famiglia felice insieme a Fiona. Ormai nessuno lo teme rispetto al primo capitolo. Tutti lo adorano. Solo Tremotino è infuriato con lui, e si vendicherà nel corso della storia, per non esser riuscito a stipulare un patto con i genitori di Fiona, stanchi di aspettare la liberazio-

ne della figlia dalla torre, e per aver saputo del matrimonio della principessa con l'orco. Shrek, stanco della solita vita da padre, incontra Tremotino per firmare un patto, per tornare ad essere di nuovo un vero orco in cambio della cancellazione di un giorno della sua vita passata. Ecco che Tremotino si vendica in questa occasione, infatti sceglie di catapultare Shrek a Molto Molto Lontano, e senza che Shrek se ne accorga, Tremotino gli cancella il giorno della sua nascita. A Molto Molto lontano Ciuchino non lo conosce, il gatto è obeso, Fiona viene salvata dal contratto dei genitori con Tremotino, che però chiede in cambio il regno e la vita dei reali. Dopo esser venuto a conoscenza della situazione, Shrek incontra Ciuchino che lo aiuta, pur non conoscendolo, a scoprire come rompere l'incantesimo. Il bacio del vero amore con Fiona avrebbe spezzato l'incantesimo, ma non è così semplice. Infatti, Fiona, stanca d'aver aspettato a lungo il Principe Azzurro mai arrivato, non ricambia l'amore per Shrek. Shrek ha solo un giorno per far riinnamorare Fiona di lui e se questo non accadrà, cesserà di esistere per sempre.

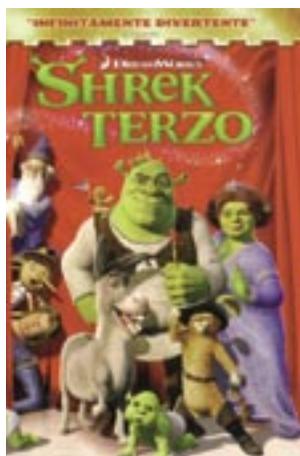


Guarda il trailer del film "Shrek e vissero felici e contenti" sul tuo telefono cellulare. Segui le istruzioni a pagina 42.



Alcune immagini tratte dal film "Shrek e vissero felici e contenti"

C'ERA UNA VOLTA...



• **Shrek** è un film d'animazione prodotto e distribuito dalla **DreamWorks** nel 2001 e diretto da **Andrew Adamson** e **Vicky Jensen** • **Shrek 2**, secondo capitolo della saga con alla regia **Andrew Adamson**, **Kelly Asbury** e **Conrad Vernon**, esce nel 2004 prodotto dalla **DreamWorks Pictures** • **Shrek terzo** è un film della **DreamWorks Animation** prodotto e distribuito nel 2007, alla direzione troviamo **Raman Hui**, **Chris Miller** • **Shrek e vissero felici e contenti** è un cortometraggio della **Dreamworks**, continuazione di **Shrek Terzo**, uscito durante il natale del 2007, film diretto da **Gary Trousdale**.

I lettori scrivono

di Massimo Danti

Ho sentito parlare della scoperta di nuovi farmaci per la cura dell'eiaculazione precoce. Posso sapere se la notizia è vera e, nel caso lo fosse, avere delle informazioni sulla loro validità

Michele F.

Da circa un anno è disponibile un farmaco, il cui principio attivo è la **Dapoxetina**, la cui indicazione specifica è rappresentata dall'eiaculazione precoce. Questo farmaco appartiene al gruppo degli antidepressivi denominati SSRI, acronimo inglese di inibitori specifici della ricaptazione della Serotonina, che è un mediatore chimico cerebrale che ha, tra le altre funzioni, quella di controllare lo stimolo eiaculatorio. La Dapoxetina agisce aumentando la concentrazione della Serotonina a livello cerebrale e quindi ritardando l'eiaculazione.

A differenza degli altri antidepressivi appartenenti al gruppo degli SSRI, la Dapoxetina permane un tempo limitato nell'organismo, essendo rapidamente metabolizzata.

Va assunta una compressa da 30 mg (o da 60mg) due ore circa prima del rapporto sessuale. A causa della rapida metabolizzazione gli effetti collaterali sono scarsi.

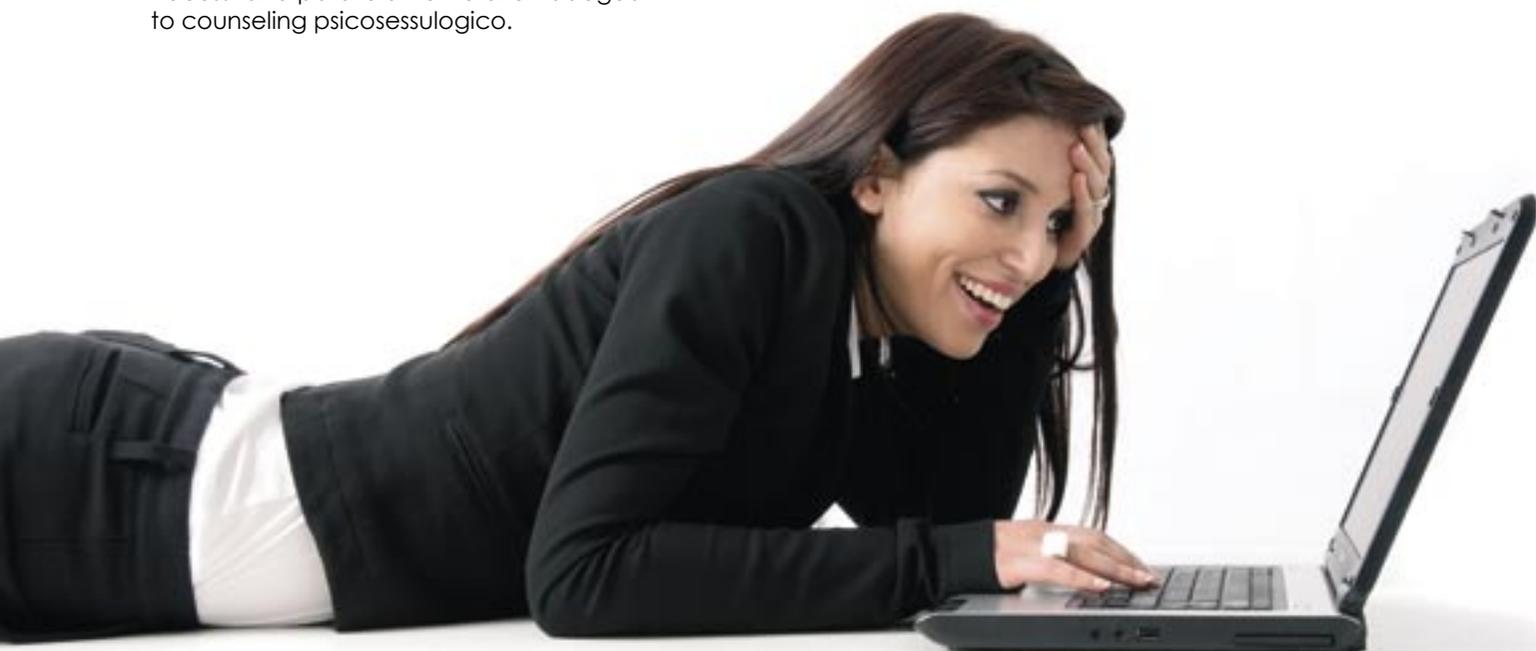
Ritengo che questo farmaco rappresenti un valido supporto farmacologico nella terapia dell'eiaculazione precoce, anche se non va mai dimenticato che questi pazienti necessitano parallelamente di un adeguato counseling psicossessulogico.

Ogni giorno mio figlio, di appena sei anni, utilizza per diverse ore la bicicletta.

E' vero che in età adulta, a causa di questo utilizzo, potrebbe avere problemi d'impotenza? Come devo comportarmi?

Marina L.

Gentile sig.ra, quello che ha sentito dire può eventualmente riguardare ciclisti professionisti che possono procurarsi ripetuti microtraumi, dovuti al sellino della bicicletta, sulle radici dei corpi cavernosi del pene. Quindi continui pure a far usare tranquillamente la bicicletta a suo figlio.



Per le vostre lettere ai nostri specialisti potete inviare un'email a adv@vitaincoppia.it

Oroscopo del mese

♈ ARIETE 21/3 - 20/4

Dopo un'estate di follia, siete pronti a riprendere la vostra routine più calmi e assestati nei sentimenti. Per i single è un periodo fortunato in amore, nuovi amori e nuovi incontri. Non esagerate col cibo e con gli alcolici perchè nei mesi scorsi avete tenuto poco conto alla linea. Lunghe passeggiate all'aria aperta è ciò che ci vuole.

♉ TORO 21/4 - 21/5

Durante l'estate Urano e Giove hanno protetto i cambiamenti affettivi e gli amori nascosti. Nonostante qualche momento di debolezza durante il periodo estivo, ora siete in piena forma ma fate attenzione alle zone più fragili del corpo, non trascuratele.

♊ GEMELLI 22/5 - 21/6

Dopo un lungo periodo di relax, arrivano per voi piccoli in famiglia, tra liti e discussioni dovete cercare di risolvere tutto con calma e usando sempre la testa. Siete in perfetta forma e i "malanni" autunnali non sono un problema che vi riguarda. Solo il nervoso sarà d'ostacolo in alcune situazioni, rilassatevi e staccate spesso dalla routine.

♋ CANCRO 22/6 - 22/7

In questi mesi vi sentite insoddisfatti, tanto da portarvi a desiderare qualche avventura fuori dalle mura domestiche. Non affrettate la vostra relazione. Passate più tempo con gli amici piuttosto che restare con partner rischiando qualche litigio. Per voi ci vogliono massaggi, dieta, infusi per tornare a splendere.

♌ LEONE 23/7 - 22/8

Sempre carichi di lavoro e doveri, ma non vi arrendete. Siete determinati in tutto ciò che fate. Non ci sono limiti in questo periodo per godere appieno della vita erotica e di amori proibiti. I viaggi possono aiutare molto il tono generale della vostra vita e della salute.

♍ VERGINE 23/8 - 22/9

Con l'opposizione di Urano avete avuto molti incontri inaspettati e novità sentimentali. Perdendo il controllo vi siete divertiti molto di più, ma è giunto il momento di rimettere la testa a posto e di rimettervi in pista controllando di più la situazione che vi circonda. Un pò di relax è ciò che ci vuole.

♎ BILANCIA 23/9 - 22/10

Questo è il momento ideale per i single di trovare l'anima gemella. Un amore del passato può tornare, ma rimanete all'erta. Avete trascorso un'estate stressante quindi per voi è giunto il momento di prendervi cura sia del corpo che della mente.

♏ SCORPIONE 23/10 - 21/11

Incontri fortunati sia per l'amore sia per il lavoro. Se siete single o in cerca di lavoro molte offerte stanno per bussare alla vostra porta. Approfittane! Godrete di ottima salute per i prossimi giorni. Cambiate alimentazione perchè la vostra stanchezza potrebbe derivare da quello.

♐ SAGITTARIO 22/11 - 21/12

Da settembre nella vostra vita sentimentale e/o alcune amicizie ci saranno delle rotture che vedranno la chiusura di rapporti, anche duraturi, che cambieranno la vostra vita. Qualche lieve incomprensione anche in famiglia, che si risolverà col dialogo. Distraetevi con qualche attività serale.

Praticare sport dovrebbe far parte della vostra vita, non dimenticatelo.

♑ CAPRICORNO 22/12 - 21/1

State uscendo da un periodo dove vede chiudersi una storia per voi molto importante. Il consiglio è aspettare la fine dell'autunno per iniziare nuovi legami. Cercate molta libertà, vi sentite soffocare. Prendete un amico e partite per qualche giorno alla ricerca del divertimento. Amate di più il vostro corpo senza trascurarlo.

♒ ACQUARIO 22/1 - 19/2

Siete molto energici e stimolati...questo è ciò che ci vuole per iniziare nuove amicizie o per raddrizzare la vostra vita affettiva. Coccolate il vostro corpo e cercate di dare al corpo un sollievo benefico. Se state pensando di iniziare qualche attività fisica, praticate sport d'acqua.

♓ PESCI 20/2 - 20/3

Avete passato l'estate sempre in compagnia di qualcuno... un bel viaggio da soli per staccare dalle preoccupazioni è quello che ci vuole. Dimenticate gli amori passati, sono solo una perdita di tempo. Siete carichi di energia e questo è ottimo per la salute. Giove vi spingerà a mangiare più del dovuto. Non esagerate.



Baby Bilancia

23 set - 22 ott

Marte mi darà tanta energia da vendere, ma attenzione che potrò diventare un pò aggressivo. Sarò molto curioso di sperimentare cose nuove e mi metterò in gioco. Come tutti i bilancia, sarò socievole, generoso, elegante e riflessivo, ma allo stesso tempo snob e vanitoso.



I nomi del mese

Curiosità sul loro significato

TERESA

Onomastico: 5 Settembre - 1 Ottobre **Colore:** Arancio - **Pietra:** Berillo

Un nome molto diffuso in Italia, di origine greca riferito alla popolazione dell'isola di Thera, l'attuale Santorini, o di origine germanica "caro" e "forte". In Italia si diffuse dal XVI secolo con il culto per Santa Teresa di Avila. Oggi deve in parte la sua popolarità a Madre Teresa di Calcutta, un instancabile missionaria cattolica in India, fondatrice dell'Ordine delle Missionarie della Carità e premio Nobel per la pace nel 1979. Chi porta questo nome è ricca di forza e di energia, una bomba. Molto forte e piena di forza di volontà.

ROBERTO/A

Onomastico: 17 Settembre

Colore: Rosso

Pietra: Rubino

Roberto è un nome di origine germanica diffuso soprattutto al Nord e nel centro Italia, e significa illustre per fama. Molto diffusa anche la versione femminile, Roberta. Fu il nome di alcuni re famosi, due di Francia, tre re di Scozia e due duchi di Normandia. La Chiesa ricorda San Roberto Bellarmino che si dedicò allo studio della teologia, divenne cardinale e dottore della Chiesa, vescovo di Capua e patrono dei maestri e degli insegnanti. Roberto è una persona dotata di buone qualità. È intelligente, sicuro di sé, volenteroso, vivace. A volte però può essere demotivato, angosciato, il che lo porta ad essere depresso e pessimista.

MARA

Onomastico: 18 Ottobre

Colore: Arancio

Pietra: Berillo

"Amareggiata e infelice" è il significato del nome ebraico Mara. Molto diffuso soprattutto al nord Italia è un nome dell'Antico Testamento. Si narra della moglie di Elimelech, Noemi, che dopo la morte del marito volle cambiare il suo nome (Noemi=gioiosa) in Mara, la triste. Mara ha un duplice significato, infatti dal termine siriano significa "padrona e signora". Mara è una persona molto estroversa, tesa ai bisogni degli altri. È generosa perché tutto ciò che ha preferisce dividerlo con le persone che le stanno attorno. Offre energia, fiducia, ottimismo.

MATTEO/MATTIA

Onomastico: 21 Settembre

Colore: Giallo

Pietra: Topazio

È un nome ampiamente distribuito in tutta Italia, al Sud maggiormente nella variante Mattia. È un nome di origine cristiana per il culto di s. Matteo Apostolo e di s. Mattia che, alla morte di Cristo, fu scelto in sostituzione di Giuda. Significa "dono di Dio". Nella letteratura ricordiamo il romanzo di Pirandello "Il fu Mattia Pascal" del 1904. Chi porta questo nome è una persona schietta, decisa, tenace, si impegna e riesce a ottenere sempre ciò che si prefigge. È molto generoso ma anche attento ai conti, modesto e sicuro di sé, è un amico sempre disponibile, un marito fedele e premuroso, un collega efficiente.

IRENE

Onomastico: 20 Ottobre

Colore: Giallo

Pietra: Topazio

Distribuito in tutta Italia, il nome Irene ha origine greca e significa "pace".

Nella mitologia era una delle Ore, figlia di Zeus e Temi, dea della pace e della giustizia, ritratta con un bimbo tra le braccia, con la cornucopia e i rami di olivo, simboli di prosperità in tempo di pace. Irene aspira alla pace ma non la otterrà mai: un po' perché in realtà la sua natura è tutt'altro che pacifica, un po' perché sbaglia strategia. Irrefrenabile, coraggiosa, intelligente, instancabile organizzatrice, Irene ha una volontà di ferro e una sicurezza di sé davvero invidiabile.





Crescere
non è solo
un gioco!

Fisher-Price è sinonimo di **qualità, affidabilità e innovazione** e segue il tuo piccolo dalla prima infanzia fino all'età prescolare: sdraiette, seggiolini, altalene, sonaglini ma anche giochi elettronici educativi per permettere ai più grandi di imparare divertendosi.

Da oltre 75 anni Fisher-Price offre la propria esperienza al servizio delle mamme e dei bambini, grazie anche al **Play Laboratory**, il primo laboratorio ludico al mondo, dove i piccoli possono testare personalmente i prototipi dei giocattoli. Professionisti, maestri, ingegneri e designer ricevono preziose informazioni che permettono di perfezionare il loro lavoro e progettare nuovi giocattoli che accompagneranno il bimbo in ogni fase della sua crescita.

Fisher-Price

giocare. ridere. crescere™

www.fisher-price.com/it



800 633 223

chryslergrandvoyager.it

Chrysler è un marchio Chrysler Group LLC

LUNGA VITA AL BENESSERE. CHRYSLER GRAND VOYAGER.



Consumi 88 litri/100 km (ciclo combinato). Emissioni CO₂ 233 g/km.

Partner Ufficiale



Associazione
Ginecologi
Consultoriali

Chrysler Grand Voyager. Il comfort ha trovato un nuovo spazio. Motore 2.8L CRD DPF con cambio automatico di serie. Sette comodi posti con tre zone a climatizzazione separata ed esclusivo sistema Stow 'n Go® con terza fila elettrica per riporre con facilità i sedili posteriori sotto il pavimento. Sistema multimediale audio-video UConnect® GPS con navigatore, predisposizione Bluetooth® e fino a tre schermi per vivere al meglio ogni viaggio. **Chrysler Grand Voyager. Concediti il tuo tempo.**

