



AVVISO

Ordine

1. ORDINE: Progetto “Un Farmaco per tutti” “Una Visita per Tutti”
2. ORDINE: eventi Luglio

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Diabete, quali verdure mangiare?
4. Bronchite, ecco le cure per batterla



Prevenzione e Salute

5. «SCRUB», 5 occasioni in cui è meglio evitarlo
6. Lenti a contatto, contenitori puliti e asciutti per evitare infezioni
7. Cinquanta sfumature di pupù: Il colore delle feci ti dice come stai



Meteo Napoli

Martedì 10 Luglio

• Sereno

Minima: 21° C

Massima: 31° C

Umidità:

Mattina = 53%

Pomeriggio = 56%

Proverbio di oggi.....

‘A verità è figlia d’ ‘o tièmpo

DIABETE, QUALI VERDURE MANGIARE?

Dolci e cibi particolarmente carichi di carboidrati facilmente assimilabili, come il pane bianco, non sono gli unici alimenti cui fare attenzione quando si soffre di diabete: anche alcune verdure dovrebbero essere consumate con moderazione.

Il problema è sempre la **glicemia**, cioè la concentrazione degli zuccheri nel sangue tipicamente alterata in questa patologia. Anche le verdure, infatti, possono farla aumentare piuttosto velocemente, provocando così rapidi (e pericolosi) aumenti della concentrazione ematica di glucosio.

Il consumo di altre verdure può invece aiutare a limitare i picchi glicemici. Ad entrare in gioco sono diverse caratteristiche, in particolare:

- ❖ l'**indice glicemico**: è un parametro utilizzato per stimare la rapidità con la quale la glicemia aumenta dopo il consumo di un alimento;
- ❖ i **nitrati**: noti perlopiù come conservanti, possono essere presenti anche naturalmente nel cibo. Quelli delle verdure possono aiutare a ridurre la pressione del sangue e a migliorare, in generale, la circolazione, contribuendo così a mantenere una buona salute anche quando si soffre di diabete;
- ❖ il **contenuto proteico**: le proteine esercitano un effetto saziante, riducendo così quella tendenza a mangiare in continuazione durante la giornata deleterio anche per chi convive di diabete;
- ❖ le **fibre**: aiutano a controllare l'assorbimento degli zuccheri nel sangue, e non solo. Possono aiutare anche a regolare l'assorbimento del colesterolo, a ridurre la pressione del sangue, a combattere la costipazione e, come le proteine, ad aumentare la sazietà – tutti effetti positivi anche in caso di diabete. (*Salute, Sole 24Ore*)



*Fra le verdure caratterizzate da un basso indice glicemico sono inclusi **broccoli, cavolfiori, carciofi, asparagi, melanzane, peperoni, spinaci e sedano***



PREVENZIONE E SALUTE**«SCRUB», 5 occasioni in cui è meglio evitarlo**

L'esfoliazione aiuta ad eliminare le cellule morte, lasciando la pelle del corpo liscia e vellutata. Ma ci sono alcune circostanze in cui questo trattamento di bellezza fa più male che bene. Ecco quali sono

Dopo una scottatura solare

Perfetto per eliminare cellule morte e impurità, lo scrub (o gommage, ovvero un trattamento estetico per l'esfoliazione dell'epidermide) può essere davvero rigenerante per la pelle del corpo. A patto di non eseguirlo dopo essersi scottati al sole, perché in questo caso l'epidermide, già danneggiata, finirebbe con l'irritarsi ulteriormente, rendendo così più difficile la guarigione dalla bruciatura.

«Tutte le cure post scottatura dovrebbero essere orientate a guarire la pelle - e non a crearle nuove lesioni, quindi è bene preferire detergenti delicati per la pulizia e balsami idratanti per lenire il rossore».

**Dopo un intervento**

Al termine di qualunque intervento, sia di natura chirurgica che cosmetica, pelle e corpo sono in modalità "recupero", il che significa che ogni trattamento esfoliante può togliere componenti essenziali per la guarigione della ferita, ritardandone l'intero processo e aumentando il rischio di discromie cutanee e cicatrici. «Non bastasse, gli scrub al corpo possono strappare i punti di sutura».

Dopo un trattamento schiarente

Gli agenti schiarenti comunemente usati per curare l'iperpigmentazione possono irritare la pelle, quindi sottoporla a un successivo scrub non farebbe altro che peggiorare la situazione, perché l'infiammazione scatenata dal trattamento esfoliante può finire col provocare un'iperpigmentazione post-infiammatoria, rendendo così la pelle più scura, che è l'esatto contrario dell'obiettivo iniziale. «È sempre opportuno consultare un dermatologo prima di applicare un qualunque prodotto esfoliante su un'area cutanea dove nei mesi precedenti è stato usato un agente schiarente».

**Prima o dopo un peeling chimico**

Il peeling chimico permette di eliminare uno strato di pelle, di conseguenza non è necessario fare il bis con un ulteriore scrub, che ridurrebbe inutilmente lo spessore dell'epidermide, aumentando al tempo stesso il rischio di bruciarla e infiammarla. «Dopo il peeling, meglio evitare di strofinare la pelle che comincia a cadere, perché si potrebbe rischiare di togliere più epidermide di quella che si dovrebbe, favorendo così l'iperpigmentazione, nonché aumentando il rischio di infezioni ed eritemi. Piuttosto, sarebbe opportuno idratare massicciamente la pelle, così da restituirle il suo film idrolipidico».

Dopo una puntura d'insetto

Non c'è niente di più facile dell'esfoliazione per diffondere rapidamente il veleno messo in circolo nell'organismo dalle punture di zanzare e insetti in genere, cosa che aumenta l'istamina e i leucotrieni nella pelle, aggravando così rossore e prurito. «In questi casi il modo migliore per difendersi dalle punture degli insetti restano le compresse fredde, gli antistaminici orali e gli antinfiammatori ad uso topico, come le creme al cortisone». (Salute, Corriere)



SCIENZA E SALUTE**BRONCHITE, ECCO LE CURE PER BATTERLA**

Sono diverse le forme cliniche e ad ognuna deve corrispondere un'adeguata terapia. Quella acuta va sospettata nei pazienti che presentano tosse per almeno 5 giorni

Molto spesso si sente parlare di bronchite, ma altrettanto di frequente il termine viene usato in maniera impropria. Ecco perché è importante cercare di fare un po' di chiarezza, e lo si può fare solo analizzando le diverse **forme cliniche, la genesi, i criteri diagnostici e i percorsi terapeutici**.

Dora Maria Nicotra, medico specializzato in malattie dell'apparato respiratorio, spiega che per bronchite si intende «**un'infezione del tratto respiratorio che coinvolge le grandi vie aeree, quindi i bronchi**».

Sono addirittura **quattro le forme cliniche** che si possono distinguere:

1. **Una acuta**, nel caso di un'infezione del tratto respiratorio inferiore a carico dei bronchi.
2. **Una forma cronica semplice**, caratterizzata da tosse con un espettorato mucoso, che ricorra per almeno 3 mesi l'anno (*anche non consecutivi*) e per almeno 2 anni successivi.
3. **Si può avere una forma cronica muco purulenta**, che è l'evoluzione della forma cronica,
4. **una forma cronica ostruttiva**. In quest'ultimo caso si parla di broncopneumopatia cronica ostruttiva.

All'infiammazione dei bronchi si associa una componente disfunzionale ostruttiva irreversibile».

Ma, cosa c'è alla base di una bronchite? A scatenarla nella sua forma acuta è, nella maggior parte dei casi, un'infezione virale. «I maggiori "indiziati" sono i **VIRUS responsabili dell'influenza di tipo A e B, Parainfluenza, Coronavirus, Rhinovirus, Virus respiratorio sinciziale, Human metapneumovirus**.

I **batteri** sono meno coinvolti, tuttavia quelli di più frequente riscontro sono *Bordetella pertussis, Mycoplasma pneumoniae, e Chlamydia pneumoniae*». Ben diversa, è la genesi della bronchite cronica.

«Il primo fattore scatenante è l'esposizione cronica al fumo di tabacco e agli inquinanti ambientali, associata alla suscettibilità individuale. Il fumo di sigaretta determina un'iperplasia (*un aumento della crescita in numero*) delle ghiandole presenti nella sottomucosa dei bronchi.

Ne consegue l'aumento di secrezioni che caratterizza l'evoluzione della bronchite cronica con associata riduzione del riflesso della tosse. L'effetto finale è un ingombro delle vie aeree che facilita il prodursi di infezioni e il perpetuarsi dell'infiammazione. Si instaura dunque un circolo vizioso che sostiene questo processo patologico». Nonostante si tratti di una patologia frequente, non sempre si arriva celermente ad una diagnosi tramite una seria "raccolta anamnestica".

«**La bronchite acuta** – va sospettata nei pazienti che presentino tosse per almeno cinque giorni (spesso da una a tre settimane) e che non abbiano riscontri clinici indicativi di una polmonite.

La bronchite cronica viene diagnosticata in relazione ai sintomi descritti dal paziente in associazione a esami di funzionalità respiratoria (**esame spirometrico**) con riscontro di deficit ostruttivo non reversibile alla somministrazione di broncodilatatori».

Fatta la diagnosi, è importante intervenire sin da subito con la terapia adeguata. «Per la forma muco purulenta è utile l'associazione di una terapia a base di antibiotico con un esame microbiologico dell'espettorato. Per la forma cronica ostruttiva la terapia è in relazione alla gravità di ostruzione funzionale riscontrata alla spirometria, unita all'entità dei sintomi. **TERAPIA**

- Per lo **stadio lieve** la terapia è basata sull'utilizzo di **broncodilatatori a rapida azione al bisogno**,
- per la **forma moderata** si provvederà all'associazione di più **broncodilatatori a azione prolungata**,
- per la **forma severa** vanno associati **corticosteroidi inalatori e un programma di riabilitazione respiratoria**.

per la **forma molto severa**, la terapia è la medesima della forma severa con **l'aggiunta di ossigeno terapia domiciliare** a lungo termine indicata per i pazienti che presentano una saturazione periferica di ossigeno minore al 90%». (*Salute, Corriere del Mezzogiorno*)



SCIENZA E SALUTE

LENTI A CONTATTO, CONTENITORI PULITI e ASCIUTTI per EVITARE INFEZIONI



Lenti a contatto, attenzione alle infezioni, ma non solo!

È di pochi giorni fa la notizia della ragazza inglese diventata quasi cieca per poche gocce d'acqua. La giovane è stata attaccata da un parassita dopo aver indossato le **lenti a contatto** colpite accidentalmente da qualche schizzo d'acqua di rubinetto.

L'***acanthamoeba***, questo il nome del parassita, si era posizionato sulla lente colonizzando poi il bulbo oculare.

Per evitare che da lì potesse migrare nel midollo spinale, la ragazza ha subito un trattamento lungo una settimana durante il quale è dovuta restare sveglia quasi tutto il tempo.

Se non trattata adeguatamente, infatti, questa **infezione**, *l'acanthamoeba keratitis*, avrebbe potuto condurre a una paralisi o addirittura alla morte.

L'**infezione** da *acanthamoeba* a carico della cornea è piuttosto rara. Insieme ad altri microorganismi, questo parassita è tuttavia presente non solo nell'acqua degli impianti idrici ma anche nell'acqua di laghi e oceani e nel suolo.

Ecco i rischi causati dalle infezioni da lenti a contatto

«È bene non farsi la doccia con le lenti perché gli acquedotti contengono *l'acanthamoeba*, così come le piscine. È un batterio molto comune, presente anche in bocca. Ad es. i dentisti che portano le **lenti a contatto** corrono maggiori rischi d'**infezione** perché la nebulizzazione delle bocche può indurre la trasmissione del microorganismo», dice il dr **Paolo Vinciguerra, dir. del Centro Oculistico di Humanitas**.

«Il rischio di **infezioni** da **lenti a contatto** e di ulcere anche con gravi conseguenze è tutt'altro che basso. Ne è una prova il cospicuo numero di trapianti e di trattamenti laser alternativi al trapianto che si eseguono come conseguenza di questo tipo di infezioni».

Perciò chi le porta deve prestare la massima attenzione per evitare che queste sottili calotte trasparenti possano veicolare infezioni causando problemi alla vista.

Come evitare infezioni da lenti a contatto? : «Le precauzioni che gli oculisti e gli altri specialisti consigliano per l'igiene delle **lenti a contatto** sono molto spesso disattese. Ai miei pazienti dico sempre di fare una semplice prova per rendersi conto dei rischi che possono derivare da una scarsa igiene: svuotare il contenitore delle **lenti a contatto** e vedere cosa c'è sulle pareti. Troveranno una patina untuosa che altro non è che un film, cioè una pellicola di batteri», spiega il dott. Vinciguerra.

Svuotare, lavare e asciugare il contenitore delle lenti a contatto ogni giorno

Garantire una buona igiene non è difficile:

«Chi porta le **lenti a contatto** deve imparare a pulire ogni giorno il contenitore. Deve usare uno spazzolino, che impiegherà esclusivamente per questa funzione, e igienizzare il contenitore con un sapone per la disinfezione delle mani.

Il contenitore va asciugato accuratamente perché l'umidità favorisce la proliferazione dei batteri. La sera – dopo aver lavato le lenti, deve riempire il contenitore con una nuova dose di soluzione salina e riporle. La mattina deve ripetere queste operazioni».

Le cattive abitudini, dure a morire tra chi porta le **lenti a contatto**, sono tante.

«Tutti devono imparare a lasciare il contenitore delle lenti in un ambiente più igienico del bagno, magari in camera da letto; devono usare le **lenti a contatto** usa e getta rispettando le indicazioni, ovvero usarle e poi gettarle immediatamente e non riporle e indossarle una seconda volta solo perché le si sono portate per poche ore. Ancora, deve osservare la data di scadenza delle confezioni, non usare la saliva per pulire le **lenti a contatto** e non dormire indossandole», conclude lo specialista. (*Salute, Humanitas*)

PREVENZIONE E SALUTE

CINQUANTA SFUMATURE DI PUPÙ IL COLORE DELLE FECI TI DICE COME STAI

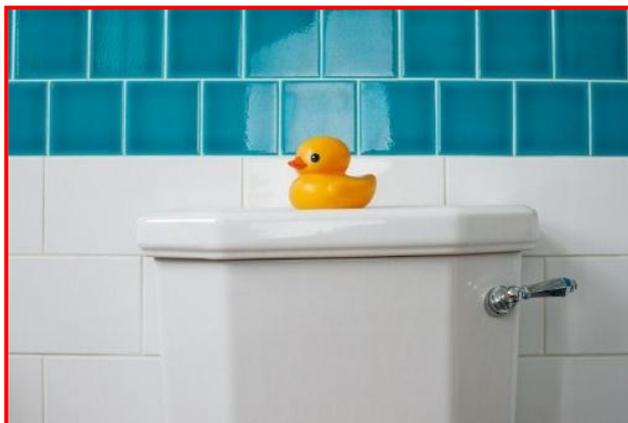
Possono svelare la presenza di problemi di salute anche gravi

La guida ai colori della pupù può aiutare a capire molto riguardo al proprio stato di salute. **Prima di tirare lo sciacquone, voltarsi e dare uno sguardo ai propri escrementi può apparire disgustoso.** Eppure, saper "leggere" ciò che l'organismo espelle può salvare la vita.

Le feci possono assumere diverse colorazioni, alcune possono indicare seri problemi.

VERDE

- Gli escrementi di colore verde possono essere causati da molte cose, spesso suggeriscono che il cibo è stato digerito troppo rapidamente ma può essere conseguenza dell'assunzione di molti vegetali o altro cibo di colore verde. Può indicare sensibilità all'olio di anice o costituire un effetto collaterale dell'assunzione di supplementi di ferro.

**BIANCA**

- La pupù bianca è causata da una **carenza di bile** che può risultare da un blocco del dotto biliare. Può essere causata da un calcolo.

GIALLA

- Le feci gialle spesso odorano di uova marce. Ciò accade quando c'è molto **grasso nella pupù che non è stato metabolizzato**. Può essere sintomo di celiachia, chiunque abbia escrementi di questo colore deve fare una visita dal suo medico curante.

NERA

- Molti fattori possono far sì che la pupù possa essere nera. Nel migliore dei casi la colpa è di troppa **liquirizia o birra scura** oppure è un effetto dell'assunzione di un supplemento di ferro. Comunque, le feci nere possono essere segno di qualcosa di sinistro. Può suggerire **un'emorragia nella parte superiore del tratto gastrointestinale** e ciò può essere causato da un'ulcera o un tumore. Se il colore nero è sintomo di una perdita di sangue, le feci sembrano catrame e odorano di marcio. Un altro possibile segnale di problemi di salute può essere il colore rosso acceso.

ALTRI COLORI

- Produrre pupù rossa è abbastanza comune e può essere dovuto al consumo di **barbabietole, pomodori e mirtilli rossi**. Ma può indicare anche una perdita di **sangue nella parte inferiore del tratto intestinale o emorroidi**.

Per quanto possa sembrare difficile da credere, ci sono persone che producono feci dal colore argenteo. Sfortunatamente, è segno di una cattiva salute intestinale. Può indicare un blocco del dotto biliare o una perdita di sangue nella parte superiore dell'intestino.

Ciò accade perché quando la pupù bianca, causata da una carenza di bile, si meschia col sangue diventa color argento. Quindi, se le feci assumono questa tinta è meglio andare subito in ospedale.

(Salute, Tgcom24)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli
LA BACHECA



ORDINE: GLI EVENTI DEL MESE DI LUGLIO

Progetto “Una Visita per Tutti”

**Mese di Luglio
 dedicato
 alla prevenzione
 dell’Insufficienza
 Venosa**



Mercoledì 04 Luglio <i>(dalle 10.00 alle 18.00)</i>	PORTICI (NA); <i>Via Libertà , n. 244</i>
Martedì 10 Luglio <i>(dalle 15.30 alle 18.30)</i>	FRATTAMINORE (NA); <i>Piazza Crispo</i>
Giovedì 12 Luglio <i>(dalle 10.00 alle 18.30)</i>	PALMA CAMPANIA (NA); <i>Piazza A. De Martino</i>
Mercoledì 27 Luglio <i>(dalle 9.30 alle 18.00)</i>	NAPOLI ; <i>Via Emanuele Gianturco, n. 247</i>
Da definire	LACCO AMENO ISCHIA (NA) da definire
Da definire	FORIO ISCHIA (NA); <i>Via Francesco Regine, 61</i>
Lunedì 30 Luglio <i>(dalle 9.30 alle 18.00)</i>	PROCIDA (NA); <i>Via Roma, 42</i>



Progetto “Una Visita per Tutti” : all’insegna della Prevenzione

Di seguito alcune immagini relative a g|li ultimi eventi.





Progetto “Un Farmaco per Tutti” :

Di seguito l'articolo pubblicato sul Corriere del Mezzogiorno, 2 Luglio 2018

Il successo di «Un farmaco per tutti» Un aiuto per chi non riesce più a curarsi

Donate fino ad oggi 100mila confezioni di medicine e presidi per un valore di 1,5 milioni



Vincenzo Santagada
Presidente dell'Ordine dei farmacisti della provincia di Napoli e ordinario di Chimica farmaceutica alla Federico II

di Raffaele Nespoli

Un antidoto concreto alla povertà sanitaria che solo nel 2015 ha riguardato oltre 13 milioni di italiani, un milione in più rispetto al 2014, che hanno limitato il numero di visite mediche o gli esami di accertamento per ragioni economiche. Sono in questa condizione 20 famiglie a rischio e 42 povere su 100. Tra gli indigenti aumentano gli stranieri (+6,3 %) e, purtroppo, in queste condizioni ci sono sempre più minori (+3,2 per cento).

Proprio per far fronte a questa emergenza è nato «Un farmaco per tutti», progetto che ha raggiunto numeri da record. Basti pensare che sono state donate sino ad oggi 100mila confezioni di farmaci e presidi, per un valore economico di circa 1 milione e 500mila euro. Questi farmaci e presidi sono andati a chi non può permettersi cure. Con questo progetto solidale l'Ordine dei farmacisti della provincia di Napoli, assieme al cardinale Crescenzio Sepe, è in campo ormai da due anni, un sostegno concreto ai cittadini in difficoltà. Non a caso, Vincenzo Santagada, leader dei farmacisti napoletani, sottolinea come la categoria «si occupi quotidianamente del bene primario delle persone, quello alla salute. Sguardo e braccia operative a sostegno



delle fasce sociali deboli - dice - che in questo momento soffrono e subiscono la cosiddetta povertà sanitaria, sono il primo passo per ridare linfa materiale e spirituale alla società. Napoli ormai rappresenta un modello di raccolta e distribuzione farmaceutica su base volontaristica replicabile in tutta Italia».

L'iniziativa, a carattere permanente (è possibile donare e raccogliere farmaci ogni giorno) e volontario, distribuisce farmaci e dispositivi medico-chirurgici facendo risparmiare oltre un milione di euro al Servizio sanitario nazionale. Le confezioni sono già state donate a Emergency, Croce

Gratis
Con il
Camper
della
salute
garantiti
i controlli

Rossa, Unitalis, Elemosiniere del Santo Padre, La Tenda, le Suore della Carità di Maria Teresa di Calcutta, La Casa di Tonina. E anche oltre i confini, nel Burkina Faso e in Benin.

Con il progetto «Un farmaco per tutti» l'Ordine dei farmacisti della provincia di Napoli continua, dunque, a tracciare traguardi solidali. Nelle scorse settimane sono stati consegnati medicinali e presidi per un valore di 140mila euro in Burkina Faso. Una risorsa sostanziale per la sopravvivenza della popolazione, che non ha a disposizione neppure medicinali per le prime cure, facilmente reperibili altrove. Si tratta di farmaci

non ancora scaduti, provenienti dalla donazione spontanea da parte di cittadini, aziende e privati che non hanno più bisogno del prodotto anche a seguito del cambio o della fine di una terapia o del decesso di un parente. I medicinali raccolti all'interno delle farmacie sono smistati ai vari enti assistenziali che hanno aderito all'iniziativa.

«In Italia è in crescita la povertà sanitaria. Nel 2015 la richiesta di medicinali da parte degli enti caritativi è risultata in aumento del 6,4% rispetto allo scorso anno. Più di 400 mila le persone che non possono più permettersi i farmaci di cui hanno bisogno; gli

italiani in difficoltà oggi sono oltre 8,8mila» spiega ancora il presidente Santagada.

Accanto a questo progetto l'Ordine dei farmacisti opera anche con «Una visita per tutti» dedicando ogni mese alla prevenzione di una malattia: giugno è incentrato sull'insufficienza venosa.

Con il «Camper della salute» vengono garantiti screening gratuiti a tutti. Un progetto itinerante che ha già fatto tappa il 13 giugno in piazza Vittorio Emanuele a Sant'Antonio Abate, il 15 giugno in via Cesare Battista a Torre del Greco, venerdì 22 giugno nella villa comunale di Villaricca; martedì 26 giugno a Frattaminore (in piazza Atella e in piazza San Maurizio); a Napoli mercoledì 27 giugno in via Leopardi a Fuorigrotta e infine a Bacoli, nella Villa vanvitelliana, venerdì 29 giugno.

«Ogni giorno di povertà è una sconfitta per una società opulenta come quella attuale - conclude Santagada - per questo l'Ordine non ha alcuna voglia di restare a guardare né di fornire assistenza solo a chi può permettersi trattamenti medici».

E grazie ad iniziative come queste che moltissime persone in stato di indigenza riescono comunque a veder garantito il proprio diritto alla cura e alla salute. Un diritto, certo, costituzionalmente garantito, ma non per questo sempre accessibile a tutti.

di SPERANZA MARINO

