



AVVISO

Ordine

1. Ordine: Comunicazione PEC
2. ENPAF: Welfare integrativo
3. Ordine: Covid-19 - Dati

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. Smettere di Fumare: quando si può essere certi di avercela fatta?
5. Perché il Vaccino Antinfluenzale va ripetuto ogni anno?



Prevenzione e Salute

6. Muesli e Granola: quali differenze?
7. Attività fisica a casa: attenzione a distorsioni e lesioni muscolari
8. Mal di testa al risveglio, che relazione c'è con il sonno?



Proverbio di oggi.....

Dàtte da fà: ca 'a jurnata è 'nu muòrze!

Smettere di Fumare: quando si può essere certi di avercela fatta?

Il periodo più insidioso è rappresentato dalle prime settimane. Ma non esiste un intervallo di tempo oltre il quale il rischio di ricadere in «tentazione» sia nullo



Non esiste un **arco temporale** superato il quale si può essere certi di aver messo alle spalle (una volta per tutte) l'abitudine al **fumo di sigaretta**.

Il periodo a più alto rischio di **ricaduta** per un fumatore che sta cercando di smettere è rappresentato comunque le **prime settimane**.

Nel periodo in cui l'astinenza da **nicotina** si fa ancora sentire, infatti, può bastare veramente poco per finire nuovamente tra le braccia del fumo. Paradossalmente, però, **allontanarsi** dalla data dell'ultima sigaretta non mette al sicuro.

Anzi:

- ❖ *si tende ad **abbassare la guardia** e le ragioni per cui si è smesso di fumare tendono a sopirsi.*

Mentre non succede lo stesso al ricordo del **piacere** legato alla sigaretta. Così molti fumatori riprendono a **fumare** dopo mesi o anni dopo aver smesso.

È un **pericolo** da tenere in conto e contro cui non c'è alcuna soluzione se non cercare di tenere viva la **motivazione** che ha portato a dire addio alle sigarette.

(Salute, Fondazione Veronesi)

PREVENZIONE E SALUTE**MUESLI E GRANOLA: QUALI DIFFERENZE?**

Muesli e granola sono due prodotti particolarmente amati, specie per la prima colazione: uniti al latte o allo yogurt, creano dei piatti coloratissimi e gustosi.

Il fatto che queste preparazioni prevedano frutta secca e fiocchi d'avena potrebbe far pensare che siamo di fronte a due prodotti "salutari". **Ma è davvero così?**

Muesli e granola

«Muesli e granola sono in genere considerate delle alternative sane e nutrienti per la prima colazione, in particolare per la presenza di avena e frutta disidratata.

L'avena fornisce un buon apporto di beta-glucani, ovvero fibre solubili che formano una sorta di gel quando entrano a contatto con un liquido e contribuiscono alla salute della flora intestinale, alla perdita di peso, alla riduzione dei livelli di colesterolo e zuccheri nel sangue, oltre che al controllo della pressione sanguigna.

Anche **la presenza di frutta secca o disidratata è un positiva per la salute, grazie all'apporto di acidi grassi monoinsaturi (MUFA) e polinsaturi (PUFA)** che aiutano a tenere sotto controllo i fattori di rischio per le malattie cardiovascolari. Tuttavia, queste opzioni possono non essere salutari come sembrano».

Muesli e granola: che differenze ci sono?

Muesli e granola sono due preparazioni che condividono gli ingredienti principali, come i fiocchi di avena, frutta secca – come noci e mandorle -, la frutta disidratata – dall'uvetta, al ribes, alle albicocche, ai datteri -, semi di chia, di sesamo, di lino, e ancora orzo, quinoa e miglio.

Generalmente, si consumano con **latte vaccino o vegetale, yogurt o frutta fresca**.

La principale differenza tra muesli e granola consiste nel fatto che **nella granola gli ingredienti vengono mescolati con olio e dolcificati con zucchero, miele, sciroppo d'acero, e poi tostati**.

Questa preparazione conferisce alla granola la tipica croccantezza, ma anche un aumento nelle quantità di zucchero e grassi.

«La granola ha un contenuto maggiore di carboidrati e zuccheri rispetto al muesli, anche se in termini di valori nutrizionali entrambe le varianti sono molto simili.

Inoltre, bisogna considerare che la combinazione tra ingredienti e quantità può variare molto a seconda della marca», spiega la dottoressa.

Muesli e granola sono una colazione sana?

«**Granola e muesli** apportano una quantità di zuccheri piuttosto elevata, specie se contengono frutta disidratata. L'eccessivo consumo di zuccheri andrebbe evitato in quanto aumenta il rischio di sovrappeso, di sviluppare patologie cardiovascolari e diabete di tipo 2.

Un altro motivo per cui bisognerebbe prestare attenzione a queste preparazioni è il loro contenuto di **acido fitico, un antinutriente** che impedisce l'assorbimento di ferro e zinco.

Però, per migliorare l'assorbimento di questi preziosi minerali è sufficiente lasciare il muesli in ammollo in acqua, latte o succo.

Anche se possono non essere così salutari come sembrano, **granola e muesli rimangono comunque delle buone soluzioni per la colazione, specie in alternativa a merendine confezionate, biscotti farciti o altri prodotti industriali**.

Per rendere muesli e granola una scelta il più sana possibile, possiamo attuare degli accorgimenti. Innanzitutto, **mangiarne con moderazione, senza aggiungere zuccheri**, miele o sciroppo, magari scegliendo una marca che non abbia zuccheri aggiunti. Evitare la granola con aggiunta di cioccolato o frutta disidratata può essere una buona soluzione ». (*Salute, Humanitas*)

PREVENZIONE E SALUTE**ATTIVITÀ FISICA A CASA:
ATTENZIONE A DISTORSIONI E LESIONI MUSCOLARI**

Sono molti i benefici dell'attività fisica, soprattutto se svolta regolarmente, per il corpo e la mente.

L'attività fisica rappresenta un'importante forma di prevenzione contro diverse patologie e condizioni, come per esempio:

- *patologie cardiovascolari e muscolo-scheletriche, sovrappeso, diabete e molti altri disturbi.*



Dedicarsi all'attività fisica è dunque fondamentale, a maggior ragione in un momento come questo, dove per via della pandemia legata a **COVID-19**, la vita di molte persone è più improntata alla **sedentarietà**.

In questo periodo in cui le palestre sono chiuse, gli sportivi e, in generale, gli appassionati di sport si organizzano come possono. C'è chi ha la possibilità di allenarsi in casa, magari con macchinari adeguati, chi invece opta per fare moto all'aperto: in entrambi i casi, però, può capitare di compiere un movimento sbagliato, sovraccaricare tendini e muscoli, esagerare e stressare le strutture muscolo-scheletriche.

Attenzione a distorsioni e lesioni muscolari

«Le lesioni muscolari o tendinee, fratture, lussazioni o più in generale i traumi che possono colpire la persona sono svariati e dipendono dall'attività sportiva praticata, dal livello di preparazione e forma fisica e dall'esperienza dello sportivo riguardo lo specifico gesto atletico.

Le attività sportive messe in pratica durante la prima fase di pandemia erano spesso improvvisate e in spazi ristretti (su tutte, la corsa tra le mura domestiche).

Il rischio di una distorsione per un brusco cambio di direzione o un passo falso su un gradino è altissimo, ma anche lesioni muscolari e tendinee sono molto frequenti per sovraccarichi o mal utilizzo di masse muscolari inadeguate allo sforzo richiesto.

Il "campo" è quindi fondamentale, ma altrettanto importante è la **preparazione del nostro corpo ad affrontare i microtraumi sportivi**:

- *allungamenti, rinforzo muscolare, stretching, propriocezione, sono solo alcuni esempi».*

Quali sono le principali lesioni da sport?

Le lesioni, in genere, si riconoscono dai segni e dai sintomi con cui si manifestano:

- **Distorsione**: dolore, limitazione del movimento, tumefazione, calore sulla parte coinvolta
- **Lussazione di spalla**: la spalla fuoriesce dalla sede naturale, i sintomi legati sono *dolore, gonfiore, calore, difficoltà o impossibilità a compiere movimenti*. È importante non provare assolutamente a riportare da soli o con l'aiuto di altri la spalla nella sede naturale, ma rivolgersi al Pronto Soccorso.
- **Stiramento**: dolore acuto e improvviso seguito da spasmo muscolare.
- **Contrattura**: dolore al muscolo interessato e perdita di elasticità nel movimento. Può degenerare in una lesione muscolare grave se non trattato con riposo ed eventuale fisioterapia.
- **Strappo**: è una lesione muscolare che può essere piuttosto grave. Si manifesta con dolore acuto, limitazione del movimento e, talvolta, livido.

Quando rivolgersi allo specialista?

«Molti di questi traumi si possono risolvere applicando la cosiddetta **procedura R.I.C.E.** (**Rest-riposo, Ice-ghiaccio, Compression-compressione, Elevation-elevazione**), ma nei casi che non rispondono a questa semplice terapia, è consigliato rivolgersi allo specialista per valutare la gravità del quadro clinico e iniziare nel più breve tempo possibile la terapia conservativa più adatta in base alla diagnosi specifica.

In caso di lesione da sport che richieda l'intervento dell'ortopedico, **il fattore tempo è fondamentale**». (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

Perché il Vaccino Antinfluenzale va ripetuto ogni Anno?

A causa delle frequenti mutazioni, il virus influenzale potrebbe non essere riconosciuto dal sistema immunitario già pochi mesi dopo l'infezione

In Europa, i casi di **influenza** si verificano solitamente da gennaio alla prima metà di marzo, anche se questo arco di tempo può spostarsi avanti o indietro di qualche settimana.

Al termine di questo periodo,

- il **virus** non scompare, ma continua a circolare spostandosi nell'**emisfero boreale**, dove inverno ed estate sono opposti rispetto alle nostre latitudini.



I virus che causano l'influenza sono soggetti a cambiamenti (**mutazioni**) che li rendono sfuggenti.

Per questo motivo, anche se si è contratta l'influenza in precedenza, non è detto che il nostro **sistema immunitario** sia in grado di riconoscere il virus che si ripresenta l'anno successivo.

Questo meccanismo riguarda anche la **vaccinazione antinfluenzale**.

Facciamo un esempio pratico.

Durante la stagione invernale 2018-19, ricercatori ed epidemiologi hanno rilevato i **ceppi influenzali** circolanti più comuni in **Italia** e in **Europa**.

Il **vaccino** per la stagione successiva (2019-20) è così stato prodotto nei primi mesi dell'anno 2019 per essere pronto alla **distribuzione entro ottobre**.

Chi produce i **vaccini**, tuttavia, non è sempre in grado di prevedere con massima esattezza come il virus muterà e quali saranno i ceppi virali che colpiranno in futuro.

Viene dunque effettuata una **scelta ponderata** e i **vaccini** prodotti proteggeranno contro i ceppi più probabili.

Sebbene questo meccanismo non sia perfetto (l'efficacia potrebbe non essere del cento per cento), garantisce comunque una **protezione** molto buona all'interno della popolazione, specialmente per le **fasce più a rischio come gli anziani**.

Inoltre, bisogna ricordare che i virus influenzali si diffondono seguendo **leggi matematiche**.

Nel caso in cui **gran parte della popolazione** sia vaccinata,

- *l'infezione non trova possibili candidati in cui propagarsi.*

Questo contribuisce a diminuire di molto le possibilità del virus di circolare (proteggendo i più **deboli**). Anche un'**arma imperfetta**, dunque, può essere importantissima per difenderci e difendere chi è più esposto.

(Salute, Corriere)

PREVENZIONE E SALUTE

MAL di TESTA al RISVEGLIO, che relazione c'è con il sonno?

Il legame tra disturbi del sonno e mal di testa è molto saldo ed è a doppio filo.

Da un lato l'insonnia, ma non solo, può lasciare in eredità questo disturbo, dall'altro chi soffre di mal di testa, ad esempio di **emicrania**, rischia spesso di non godere di un sonno ristoratore. Chi si sveglia al mattino con un forte dolore al capo, non occasionale, farebbe bene a rivolgersi al medico per individuare la causa di questa condizione e indagare sulla relazione tra riposo notturno e mal di testa.

D'altronde il legame non è casuale: sono le stesse **aree cerebrali** a controllare sonno e mal di testa. Ne parliamo con il dr **Vincenzo Tullo**, specialista neurologo e resp. dell'ambulatorio sulle cefalee di Humanitas.

Cefalee e sonno

La correlazione tra sonno e cefalee è variegata. Per cominciare, le ore notturne possono essere il periodo in cui si è colpiti da una crisi di mal di testa ed ecco perché, rispetto alla popolazione generale, i pazienti che soffrono di mal di testa hanno un rischio maggiore di soffrire di disturbi del sonno.

I pazienti che sono affetti da **cefalea a grappolo**, una delle forme più invalidanti di cefalea, spesso possono dover fare i conti con un attacco notturno di mal di testa, in particolare durante la fase REM del sonno.

Anche chi soffre di emicrania ne sa qualcosa: buona parte delle crisi emicraniche si verifica tra le quattro e le nove del mattino e non è quindi così infrequente che gli emicranici si sveglino con la sensazione di non aver riposato a sufficienza.

La ricerca scientifica ha documentato, poi, una forma particolare di mal di testa notturno, ovvero la cosiddetta **cefalea ipnica**, che sorge esclusivamente durante il sonno ed è causa di risveglio.

«Questo tipo di cefalea, caratterizzata tendenzialmente da un dolore bilaterale nei 2/3 dei casi, è pressoché tipica dell'età avanzata e il dolore è lieve-moderato (severo in 1/5 dei pazienti) con una durata fino a 4 ore dopo il risveglio», spiega il dottor Tullo.

Il mal di testa al **risveglio** può essere associato anche a malattie come l'ipertensione arteriosa oppure agli stili di vita come, ad esempio, l'abuso di alcol prima di mettersi a letto oppure l'assunzione di posture errate durante il riposo notturno. In quest'ultimo casosi parla di **cefalea tensiva**:

il mal di testa è associato a **dolori muscolo-articolari** della regione cervicale.

Gambe, denti e mal di testa

Svegliarsi con il mal di testa è un importante campanello d'allarme.

Le tempie che pulsano, su uno o entrambi i lati del capo, appena aperti gli occhi, non sono proprio un indice di un buon risveglio e, anzi, possono indicare che il sonno "inquinato" sta causando il mal di testa. È importante dunque valutare il sonno come possibile fattore scatenante di questa affezione.

Qualsiasi **disturbo del sonno** può causare il mal di testa, a cominciare naturalmente dall'insonnia: dormire troppo poco è alleato del mal di testa. Altri disturbi del sonno possono essere indiziati:

- ✓ *dalla sindrome delle apnee ostruttive del sonno ai disturbi del ritmo circadiano,*
- ✓ *dalla sindrome delle gambe senza riposo fino al [bruxismo](#),*

quella condizione in cui si digrignano o si serrano i denti durante il sonno.

«Anche comportamenti più tipici del weekend o di una vacanza – continua lo specialista – quali dormire più a lungo o restare a letto a sonnacchiare, possono facilmente scatenare un attacco di emicrania che è la cefalea più frequente e invalidante nel mondo.

Quindi in generale, per chi soffre di mal di testa, qualunque sia la tipologia, è sempre molto vantaggioso mantenere abitudini di sonno regolari e non dormire oltre il necessario». (*Salute, Humanitas*)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



COMUNICAZIONE del Domicilio Digitale (PEC)

Gli iscritti che **hanno già richiesto la PEC** tramite il sito istituzionale hanno ricevuto (o riceveranno) per e-mail ordinaria il **link con le credenziali di accesso** composte da:

- 1: **Username** (*indirizzo digitale personale PEC*);
- 2: sulla e-mail personale (*inserita al momento della richiesta fatta sul sito Istituzionale dell'Ordine*) hanno ricevuto un link che rimane **attivo per circa 3 ore** per l'inserimento di una password personale;

AVVISO

Per tutti coloro che hanno già fatto richiesta e sono in possesso della sola **Username** possono cliccare sul seguente link per **l'attivazione della password**:

<https://gestionemail.pec.it/loginproxy/reset-password>

Per gli Iscritti che hanno già Fatto Richiesta della Pec sul Sito Istituzionale e Non hanno ancora Ricevuto la Username devono inviare all'indirizzo e-mail dell'Ordine

info@ordinefarmacistinapoli.it

istanza per ricevere la propria Username.

Per la password rifarsi al punto 2

**SI PRECISA CHE LA RICHIESTA DELLA PEC SUL SITO
VA INSERITA UNA SOLA VOLTA PER EVITARE DUPLICATI.**



Misure Assistenziali a Sostegno della Categoria per Covid 19

In Tabella le misure dell'ENPAF a sostegno dei Farmacisti contagiati



MISURE A SOSTEGNO DELLA CATEGORIA PER COVID 19



È previsto l'intervento della Sezione Assistenza in questi casi:

1. **DECESSO del Farmacista iscritto**,
anche se titolare di pensione, vittima del COVID – 19. Il contributo è pari a **11.000,00 euro**;
2. **RICOVERO del Farmacista iscritto**,
anche se titolare di pensione, presso una struttura ospedaliera a seguito di positività al COVID – 19. Il contributo è pari a **200,00 euro per ogni giornata di ricovero**
3. **ISOLAMENTO OBBLIGATORIO domiciliare o presso struttura dedicata**, disposto con provvedimento dell'Autorità sanitaria competente, del farmacista iscritto, anche se titolare di pensione, a seguito di positività al COVID – 19. Il contributo è pari a **100,00 euro per ogni giornata di isolamento**;
4. **CHIUSURA TEMPORANEA DELLA FARMACIA o della PARAFARMACIA**, in conseguenza del contagio da COVID – 19. Il contributo, a favore del titolare o del socio delegato, è pari a **400,00 euro per ogni giornata di chiusura**.

Domanda di richiesta contributo

Alla domanda diretta ad ottenere il contributo deve essere allegata:

- a. per il **decesso**, una dichiarazione sostitutiva di certificazione;
- b. per il **ricovero**, la documentazione sanitaria da cui emerge il ricovero a causa di positività al COVID – 19 e la durata del ricovero stesso;
- c. per il **isolamento obbligatorio** da COVID - 19, la documentazione amministrativa/sanitaria da cui emerge il periodo di isolamento obbligatorio;
- d. per **la chiusura temporanea** a causa del contagio da COVID -19, la documentazione amministrativa da cui emerge il periodo di chiusura dell'esercizio.

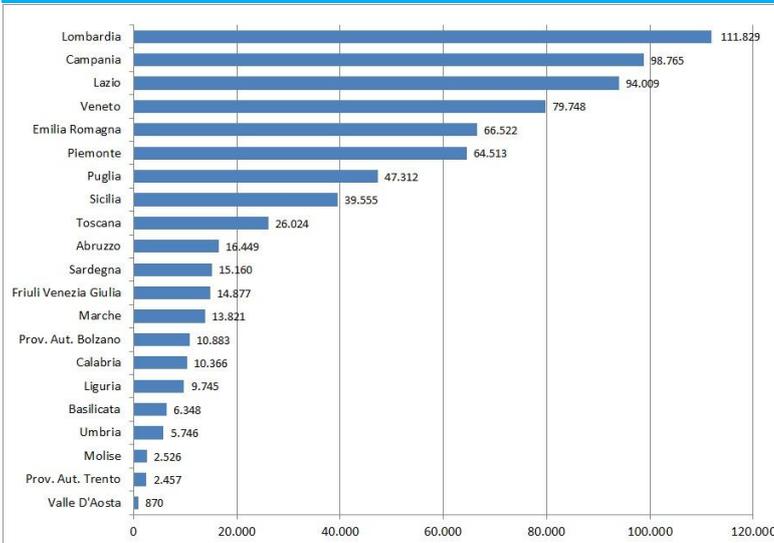
l'inoltro della domanda e dei relativi allegati dovrà avvenire esclusivamente tramite Posta Elettronica Certificata all'indirizzo posta@pec.enpaf.it

ORDINE: Emergenza Coronavirus

Di seguito i vari grafici che riepilogano l'emergenza sanitaria da Covid-19

Incremento assoluto dei casi di COVID-19

Il grafico illustra i nuovi casi giornalieri di infezione da Covid in Italia a partire dal 1 settembre 2020.

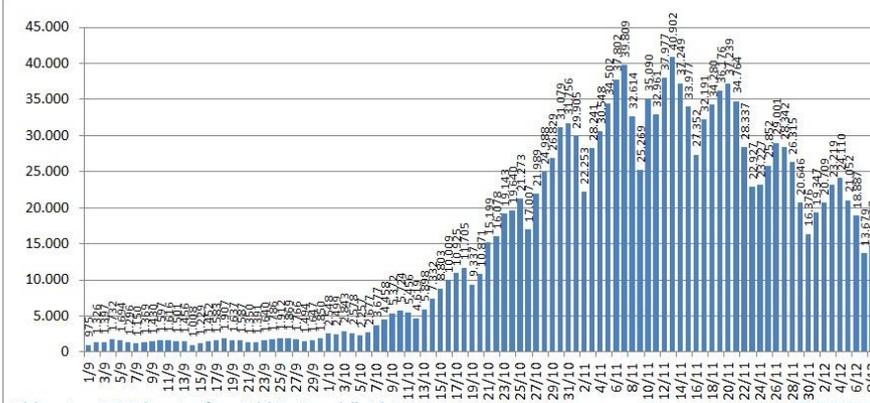


elaborazione **GIMBE** da casi confermati dal Ministero della salute;

Aggiornamento: **8 Dicembre 2020**

Casi attivi di Covid-19

Il grafico illustra la distribuzione regionale dei casi attualmente positivi al Covid-19 (Ricoverati in Terapia Intensiva, Ricoverati con Sintomi, Isolamento Domiciliare)



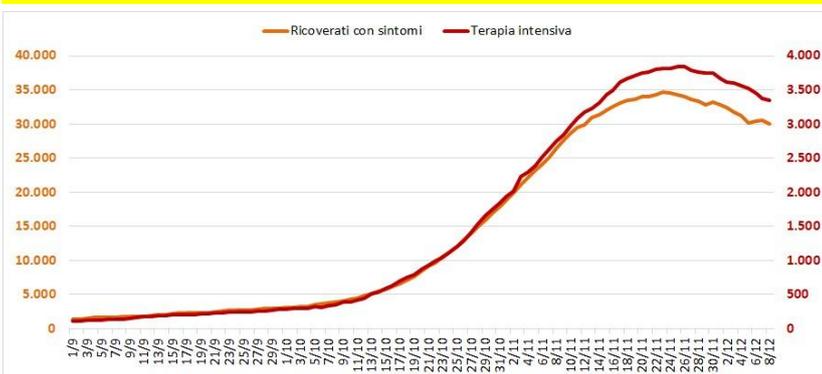
elaborazione **GIMBE** da casi confermati dal Ministero della salute;

Aggiornamento:

8 Dicembre 2020

Trend Ricoverati con Sintomi e in Terapia Intensiva

Il grafico mostra l'andamento dei Ricoveri in Ospedale e in Terapia Intensiva di pazienti positivi a Covid-19 in Italia



elaborazione **GIMBE** da casi confermati dal Ministero della salute;

Aggiornamento:

8 Dicembre 2020