



AVVISO

Ordine

1. Bacheca: annunci lavoro

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

2. Perché capita di piangere dopo il sesso?
3. Perché il Dolore sembra più FORTE di NOTTE?



Prevenzione e Salute

4. Una App (quasi) infallibile individua dalla voce se una persona è positiva alla Covid
5. “Ho la SCIATICA” : Verità e Falsi miti di un Dolore che molti conoscono.

GUACCI.
LA DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA
AL SERVIZIO DELLE
FARMACIE INDIPENDENTI.

www.guacci.it

Proverbio di oggi.....
I strunze saglieno semp 'a galle

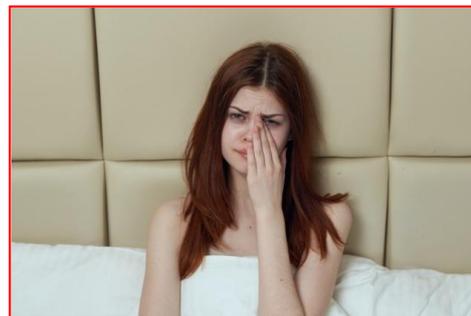
PERCHÉ CAPITA di PIANGERE DOPO il SESSO?

Uno studio spiega perché, dopo l'orgasmo, le donne possono essere colte da una tristezza tanto intensa da sfociare nel pianto.

Ci sono frangenti durante i quali faremmo volentieri a meno delle *lacrime*.

Uno di questi è il sesso, o meglio il momento che viene subito dopo l'orgasmo.

Può però succedere che proprio allora si venga colti dalla *post-coital tristesse (tristezza post coito)*, un'emozione talmente intensa che può sfociare in un *pianto diretto*, e che è più comune di quanto si creda.



LA RICERCA. Uno studio condotto da Robert D. Schweitzer della *Queensland University of Technology* (Australia) ha infatti trovato che il 46% delle donne ha avuto questa esperienza almeno una volta nella vita.

RITORNO ALLA REALTÀ. Le cause del fenomeno, che non affonda le radici in traumi o in frustrazioni sessuali, sono ancora da comprendere appieno, ma sembra che la componente fisiologica giochi un ruolo importante: gli ormoni del benessere, come l'*ossitocina* e le *endorfine*, calano bruscamente dopo l'*orgasmo*, provocando un senso di abbattimento.

Più sfumata e ancora da indagare è la componente psicologica:

- ❖ si ipotizza che **la tristezza post coito** possa arrivare quando l'esperienza è stata così intensa che “romperla” provoca malinconia.

(Focus)

SCIENZA E SALUTE**PERCHÉ il Dolore sembra più FORTE di NOTTE?**

Anche la sopportazione del dolore è regolata dai ritmi circadiani, come il sonno o la fame: di notte è più bassa e il male avvertito è più acuto.

Avete mai notato che quando vi fa male qualcosa, il dolore sembra più forte di notte? Medici e scienziati lo sanno da tempo: la percezione del dolore non è sempre uguale, ma sembra fluttuare durante il giorno. Ricerche passate hanno provato a collegare il fenomeno alla carenza di sonno, ma senza grandi risultati.

Ora uno studio pubblicato sulla rivista *Brain* propone un'altra spiegazione:

- anche il dolore, così come l'appetito o il sonno, sembrerebbe seguire i ritmi circadiani.

SALITE E DISCESE. I ritmi circadiani sono **cicli della durata di circa 24 ore** in cui si ripetono regolarmente alcuni processi fisiologici. Come sappiamo, essi sono regolati sia da una specie di ticchettio interno presente in tutti gli organismi viventi (*l'orologio biologico*), sia da fattori esterni come luce o temperatura.

Un gruppo di neuroscienziati ha dimostrato la loro **influenza sulla percezione di uno stimolo doloroso**:

- un breve impulso troppo caldo è stato **percepito come massimamente doloroso alle tre del mattino**,
- **minimamente doloroso** alle tre del pomeriggio.

In mezzo a questi due estremi, la percezione del dolore è andata aumentando dal pomeriggio alle prime ore del mattino, e diminuendo dalle prime ore del mattino al pomeriggio successivo.

TORTURATI PER LA SCIENZA. Per isolare l'influenza dei ritmi circadiani da altri possibili stimoli, i 12 partecipanti allo studio sono stati sottoposti a un rigido protocollo detto "*di routine costante*":

- sono rimasti in una posizione semisdraiata ma senza dormire per 34 ore, con un'illuminazione scarsa e spuntini identici ogni due ore.

In queste condizioni non c'è alcun segnale che rimandi all'ora del giorno:

- perciò, se i ricercatori notano un fenomeno biologico che segue un ritmo tarato sulle 24 ore, significa che quell'andamento è regolato **da un meccanismo interno** e che fa parte dei ritmi circadiani.

QUANTO MALE FA? Ogni due ore, gli scienziati hanno testato la sensibilità al dolore dei malcapitati piazzando sulle loro braccia un dispositivo che aumentava gradualmente di temperatura, un grado alla volta. In genere, i partecipanti chiedevano di fermarlo quando raggiungeva i 46 gradi °C.

In un'altra batteria di test, i volontari hanno sperimentato lo stimolo doloroso a temperature specifiche (42, 44 e 46 gradi), e spiegato ai ricercatori quanto dolore provavano, come se dovessero rappresentarlo visivamente su una scala.

Infine, i risultati sono stati tarati sulle caratteristiche individuali - è stato per esempio tenuto conto dell'attitudine a svegliarsi presto o andare a letto tardi, *dei "gufi" e delle "allodole"*, ed è stato sincronizzato il tutto in un singolo grande orologio per mettere i dati a confronto.

IL SONNO NON C'ENTRA. A questo punto è emerso un ciclo molto chiaro.

La sensibilità al dolore raggiungeva **un picco tra le tre e le quattro del mattino** prima di toccare il suo punto più basso 12 ore dopo. Questi ritmi costanti funzionano solo per gli stimoli dolorosi (per es. *caldo bollente*) e non per la percezione del caldo e del freddo (per es. *caldo tiepido*).

Poiché i partecipanti non avevano dormito, il team ha dovuto anche escludere che **l'accumulo di sonno** influenzasse il dolore percepito. Se così fosse stato, la sensibilità dei volontari avrebbe dovuto aumentare mano a mano che cresceva l'impulso a dormire, anziché avere un andamento ritmico, crescente e poi calante. Quindi anche questo aspetto è stato scartato: secondo gli autori dello studio l'80% dei dati raccolti può essere spiegato dai ritmi circadiani.

INTERVENTI MIRATI. La ricerca potrebbe aiutare a somministrare in modo più appropriato i farmaci contro il dolore: è noto che **i pazienti negli ospedali lamentano più dolore di notte**, eppure di solito gli analgesici non vengono somministrati prima del mattino seguente. (*Salute, Focus*)



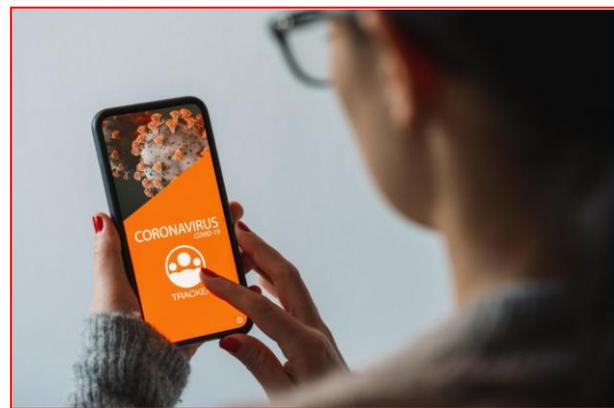
PREVENZIONE E SALUTE

Una App (quasi) infallibile individua dalla voce se una persona è positiva alla Covid

Grazie all'analisi della voce, una app scopre se una persona ha la covid e lo fa con un'accuratezza (molto) maggiore rispetto ai tamponi rapidi.

Dimenticate (o quasi...) tamponi molecolari e antigenici: in futuro le diagnosi di covid si faranno direttamente dallo smartphone, tramite un'app, che analizza la nostra voce, che è stata presentata a Barcellona al *Congresso Internazionale della European Respiratory Society*. Il nuovo metodo, che si serve dell'intelligenza artificiale, è preciso, economico e facile da usare:

- *per questo potrebbe essere una valida alternativa ai classici tamponi, specie nei Paesi in via di sviluppo dove la distribuzione è complessa.*



I DATI RACCOLTI.

I ricercatori sono partiti dai dati raccolti dalla app **COVID-19 Sounds** dell'Università di Cambridge.

I volontari che avevano installato la app, dopo aver fornito alcune informazioni come *l'età, il sesso, se fossero fumatori o meno e se avessero malattie, dovevano effettuare alcune registrazioni:*

- **tossire tre volte, respirare profondamente con la bocca da tre a cinque volte**
- **leggere una breve frase tre volte.**

MEGLIO DEI TAMPONI RAPIDI.

Dopo aver valutato diversi modelli di intelligenza artificiale, i ricercatori hanno visto che quello chiamato *Long-Short Term Memory (LSTM)* dava i risultati migliori, scovando i positivi nell'89% dei casi e i negativi nell'83% dei casi.

MENO FALSI NEGATIVI.

«I tamponi rapidi hanno una sensibilità di appena il 56% (contro l'89% dell'app), ma una specificità del 99,5% (contro l'83% dell'app)». Questo significa **che i test rapidi sbagliano più spesso dell'IA**, lasciandosi sfuggire un positivo in 44 casi su 100 (identificandolo come negativo) contro le 11 volte su 100 del modello LSTM.

PIÙ FALSI POSITIVI.

Al contrario, l'algoritmo dell'IA rileva più positivi del dovuto (17 ogni 100, contro 0,5 su 100 dei test rapidi), ma questo è un problema facilmente risolvibile dal momento che il test è gratuito e rapido, per cui è possibile confermare un risultato positivo con un successivo tampone.

«Questi test possono essere forniti gratuitamente e i risultati sono di facile interpretazione»:

- *«data la velocità della diagnosi, inferiore a un minuto, potrebbero essere utilizzati per controllare le persone che assistono a eventi di grandi dimensioni».*

(Salute, Focus)

PREVENZIONE E SALUTE

“Ho la SCIATICA”: Verità e Falsi miti di un Dolore che molti conoscono

La sciatica è un dolore lungo il nervo sciatico che, dalla colonna lombare, passa attraverso il gluteo e scende lungo la parte posteriore della gamba. È causata dalla compressione di una radice nervosa del nervo sciatico.

La sciatica è una malattia?

La sciatica non è una condizione (*una malattia*), ma è un sintomo, indica cioè che qualcosa sta irritando una radice nervosa nella parte bassa della schiena, sta facendo su una radice del nervo sciatico. Il dolore della sciatica può variare da lieve a lancinante, ma nella maggior parte dei casi regredisce con il risolversi della sua causa (*quasi sempre una protrusione o un'ernia del disco*).



Ogni dolore alle gambe deriva da «una sciatica»

Si sente spesso dire che qualsiasi dolore alle gambe è di fatto “una sciatica”, ma non è vero. Il dolore alle gambe può essere indotto anche da problemi vascolari, tensioni muscolari, o un'altra radice irritata del nervo femorale, che causa dolore nella parte anteriore della coscia e deve essere definito in questo caso *cruralgia*. Il dolore tipico da sciatica parte dalla zona lombare della schiena e scende lungo il corso del nervo sciatico, passando lungo il gluteo e la gamba, fino al piede. In genere il dolore interessa un solo lato del corpo e ha un'intensità variabile. Altri sintomi possibili sono: formicolio, intorpidimento, mancanza di sensibilità o di forza del piede. Questi sintomi indicano che la radice nervosa non è più solo irritata ma è sofferente.

Quali sono le cause della sciatica?

La sciatica è dovuta:

- ❖ **all'irritazione o compressione di una radice nervosa** causata dall'erniazione di un disco intervertebrale lombare verso la parte interna del canale spinale o nei forami intervertebrali;
- ❖ alla **stenosi** (cioè il restringimento) del canale spinale lombare che si manifesta clinicamente durante il cammino (*claudicatio spinale*);
- ❖ può derivare anche da **cause non spinali**. È il caso della sindrome del piriforme. Questo piccolo muscolo (che svolge un ruolo fondamentale nel mantenimento della postura eretta) ospita nelle sue fibre il passaggio del nervo sciatico che, a causa di contratture prolungate può venire irritato o compresso;
- ❖ la **sciatica non va confusa con i dolori crampiformi** ai polpacci che riconoscono invece una causa di tipo vascolare (*claudicatio vascolare*).

Come avviene la diagnosi?

Il primo passo è un'attenta visita specialistica in cui il medico esegue anche alcune manovre per capire l'origine della sciatalgia. Per es. la “*manovra di Lasegue*”, quando si solleva l'arto inferiore esteso verso l'alto evocando il dolore sciatico. La comparsa di dolore sciatico evocato con questa manovra depone per l'irritazione di una radice nervosa bassa (L5 o S1). Al contrario il sollevamento posteriore dell'arto al paziente prono (“*manovra di Vasserman*”) depone per l'irritazione di una radice del nervo femorale (L2-L3-L4). A seconda della causa sospettata possono essere indicati ulteriori accertamenti. Quelli a cui si ricorre più spesso sono:

- ❖ **risonanza magnetica, radiografia, Tac** e, nel sospetto di un difetto motorio l'**elettromiografia**.

La sciatica è dovuta a un movimento sbagliato?

Le persone pensano che la sciatica sia dovuta a movimenti sbagliati:

- ❖ come sollevare pesi, stare seduti a lungo in viaggio o altro.

La sciatica non è causata necessariamente da un evento specifico, però la possono favorire alcuni lavori: uno studio pubblicato su *European Spine Journal* ha rilevato che alcuni lavori sono forti fattori di rischio: ad esempio le sollecitazioni meccaniche della colonna lombare che possono crearsi in alcune attività lavorative (lavori manuali pesanti o movimentazione di pazienti o stazione eretta prolungata).



Con la sciatica bisogna rimanere a letto?

La maggior parte dei pazienti si mantiene attiva ed evita il riposo assoluto: non vi è alcun vantaggio a rimanere sdraiati se non in una fase davvero acuta del dolore.

La chirurgia è l'unico rimedio definitivo sicuro?

La maggior parte dei casi di sciatica si risolvono entro circa sei settimane e non richiedono interventi chirurgici. In una minoranza di casi, in cui sono presenti ernie discali che non si risolvono o ernie ostruenti che comprimono la radice nervosa o il sacco durale fino a dare la temibile sindrome della cauda e comunque in presenza di deficit neurologici può essere necessario l'intervento chirurgico (*microdissectomia, laminectomia*). In questi casi possono associarsi al dolore anche deficit della sensibilità o della motilità con ridotti movimenti del piede.



Come si cura?

Nella **fase acuta** naturalmente il riposo a letto a gambe flesse può essere utile. Per alleviare il dolore in genere si ricorre a un mix di farmaci antinfiammatori, antidolorifici (*somministrabili per via orale*) e miorilassanti. Possono rivelarsi utili anche infiltrazioni epidurali antalgiche e cortisonici per via sistemica.

Nella **fase subacuta** sono sicuramente utili le manipolazioni e la ginnastica posturale.

La sciatica può essere prevenuta?

Non tutti i casi di sciatica possono essere prevenuti, ma rimanere attivi riduce molto l'incidenza e la ricorrenza della lombalgia. È utile avviare un programma di attività fisica personalizzato, da condurre con regolarità, e seguendo le indicazioni avute a seconda della gravità del caso. L'obiettivo è:

- ❖ prevenire ricadute, mantenere sia la flessibilità sia la stabilità della colonna vertebrale soprattutto potenziando i muscoli addominali (*crunch*) e il **muscolo iliopsoas** (*molto utile la cyclette recline*). Comunque è fondamentale rivolgersi ad un fisiatra.



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli
LA BACHECA



Bacheca Annunci Lavoro in Farmacia / Parafarmacia

Per segnalare disponibilità di lavoro in Farmacia e/o Parafarmacia basta inviare messaggio whatsapp

Farmacia - Luogo	Tipologia lavoro	Contatto	Data Pubblicazione e Annuncio
Pomigliano d'Arco	FT/PT	328 662 7954	15 Settembre
Napoli	FT/PT	339 312 8126	12 Settembre
Villaricca	FT/PT	338 125 8413	12 Settembre
Napoli	FT/PT	335 586 9886	8 Settembre
Calvizzano	FT/PT	380 680 4161	5 Settembre
Pozzuoli	FT/PT	334 356 9309	5 Settembre
Capri	FT/PT	329 019 4506	1 Settembre
Marano	FT/PT	392 912 3311	1 Settembre
Casoria	FT/PT	Ines.larosa@farmaciameo.com	31 Agosto
Pozzuoli	FT/PT	335 179 9832	31 Agosto
Mugnano di Napoli	FT/PT	338 683 2840	31 Agosto

Il giorno **18 Settembre 2022** si svolgerà la prima edizione di "Napoli per Napoli", una serie di giornate di sensibilizzazione, educazione ambientale e cura del verde

COME PARTECIPARE

Per maggiori informazioni può cliccare il seguente link

<https://www.comune.napoli.it/napoli-pernapoli>

"Napoli per Napoli", giornate di sensibilizzazione, educazione ambientale e cura del verde



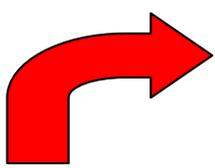


farmaDAY festeggia **DIECI** Anni: la 1° ediz. il 3 Settembre 2012

L'obiettivo che ci siamo posti all'inizio di questo coinvolgente impegno verso di Voi era quello di cercare di fornire in tempo reale notizie utili per la nostra Professione attraverso un **notiziario online** di facile e immediata consultazione dedicato specificamente:

- *all'informazione sanitaria medico-scientifica,*
- *agli aspetti economici e sociali della sanità e della farmacia,*
- *all'evoluzione del settore farmaceutico,*
- *alla nutrizione e alla cosmesi*
- *alla prevenzione e alla tutela della Salute dei cittadini*

L'Ordine non è e non vuole essere un'entità a sé stante ma vuole creare un legame sempre più stretto con i propri Iscritti.

		GIORNI	MESI
 <p>Questi i numeri</p>	N. Articoli Pubblicati	16.530	
	ORE di LAVORO	6.939 h	289 9.6
	N. di Visualizzazioni	14.780.450	

GRAZIE A TUTTI VOI