



*Proverbio di oggi.....*

**A' lietto astringito, cuccate ammezzo.**

## LO STUDIO: I MICROBI DI CITTÀ STANNO DIVENTANDO RESISTENTI AI DISINFETTANTI

*Dopo la recente pandemia, l'uso di disinfettanti e prodotti simili è notevolmente aumentato.*

Tuttavia, gli sforzi per eliminare i microrganismi non stanno producendo i risultati attesi: i microbi urbani stanno infatti diventando sempre più **resistenti** alle sostanze comunemente utilizzate per eliminarli.

La ricerca delle Università di Xi'an Jiaotong-Liverpool e Hong Kong

Questa scoperta è stata rivelata da uno studio pubblicato sulla rivista *Microbiome*, condotto dall'**Università cinese di Xi'an Jiaotong-Liverpool** e dall'**Università della Città di Hong Kong**. I ricercatori hanno raccolto **738 campioni** da varie fonti: abitazioni, metropolitane, aree pubbliche e pelle degli abitanti di Hong Kong.

### **PRESENZA DI CEPPI SCONOSCIUTI**

L'analisi ha evidenziato la presenza di ceppi microbici finora noti soltanto nel suolo dell'Antartide, capaci di metabolizzare alcol e altri composti presenti nei prodotti per la pulizia. Secondo **Xinzhao Tong**, dell'Università di Xi'an Jiaotong-Liverpool e leader dello studio: «I microbi in grado di utilizzare risorse limitate e di tollerare disinfettanti si diffondono più efficacemente rispetto a quelli non resistenti negli ambienti urbani».

### **RISCHI PER LA SALUTE PUBBLICA**

«Questi ceppi potrebbero comportare rischi per la salute, specialmente se si tratta di batteri patogeni», avverte Tong, sottolineando che questo è un problema critico negli **ospedali**.

Grazie alle analisi genetiche, i ricercatori hanno individuato **363 ceppi microbici sconosciuti**. Alcuni di essi possiedono i geni necessari per sfruttare come fonte di energia materiali e prodotti comunemente presenti nelle aree urbane, nonché per scomporre le sostanze utilizzate per eliminarli.

### **VERSO UN ECOSISTEMA MICROBICO SOSTENIBILE**

Gli autori dello studio sperano che i risultati ottenuti, insieme a futuri studi, possano contribuire allo sviluppo di strategie per creare un **ecosistema microbico urbano** in grado di convivere senza eccessivi rischi per la salute. (*Salute, Il Mattino*)



**PREVENZIONE E SALUTE**

# DIABETE, fare COLAZIONE dopo le 9 aumenta il rischio di malattia (e dopo cena meglio evitare altri spuntini)

*Peggio è saltare del tutto il primo pasto della giornata: il digiuno prolungato fa impennare la glicemia e perdere la memoria alle cellule del pancreas che producono insulina*

Per tenere alla larga il **diabete** e per gestirlo meglio se già si è malati, occorre fare una **buona colazione al momento giusto**. Posticipare per es. il primo pasto della giornata dopo le 9 del mattino aumenta il rischio di ammalarsi, mentre mangiare entro le 8 riduce del 59% la probabilità di sviluppare il diabete di tipo 2. Lo ricorda la Società Italiana di Diabetologia (Sid) riferendo i dati di una recente ricerca spagnola su circa 100 mila persone e sottolineando come **l'orario dei pasti non sia affatto secondario**, perché influenza i ritmi circadiani e la secrezione di vari ormoni, fra cui **l'insulina** che regola i livelli di glucosio nel sangue.



## Che cosa succede quando si digiuna a lungo

Mangiare tardi al mattino aumenta non solo la glicemia ma anche i **trigliceridi o la proteina C-reattiva** nel sangue, indicativa di una maggiore infiammazione. Peggio che ritardare la colazione, tuttavia, è saltarla del tutto perché **il digiuno protratto fa impennare ancora di più la glicemia dopo pranzo**, quando finalmente mangiamo qualcosa, inoltre riduce la capacità dell'insulina di far fronte alle richieste dell'organismo: uno stress «estremo» che soprattutto in chi già soffre di diabete diventa particolarmente deleterio.

«Un digiuno prolungato come quello di chi salta la prima colazione fa come “perdere la memoria” alle cellule beta del pancreas che producono insulina: è come se avessero bisogno dello stimolo cibo-risposta attivato dalla colazione per funzionare bene». «Inoltre il digiuno del mattino **aumenta il livello degli acidi grassi nel sangue** e questi interferiscono con l'efficacia dell'insulina nell'abbassare la glicemia.

La crono-nutrizione infatti spiega che lo stesso nutriente ha effetti metabolici diversi a seconda del momento della giornata in cui viene consumato».

**Cosa evitare di fare dopo cena** Il mattino è quando dobbiamo dare all'organismo carboidrati ed energia, perché è pronto per metabolizzarli: se non lo facciamo il pancreas «va in tilt» e il controllo degli zuccheri peggiora. Al contrario, la sera è quando dobbiamo evitare di mangiare troppo e **dopo cena è bene non piluccare**: col buio l'apparato digerente non è pronto a ricevere cibo e **la resistenza all'insulina cresce**, perché non è il momento in cui è previsto che si usi l'energia dagli zuccheri. Se mangiamo qualcosa di dolce la glicemia sale di più e alla lunga tutto questo porta a ingrassare e a sviluppare con maggior facilità la **sindrome metabolica o il diabete**, oltre che a rendere più difficile gestire la malattia in chi già ne soffre.

**La scelta dell'alimentazione** Se il momento in cui ci si nutre è importante, serve poi un'attenzione maggiore rispetto al passato a che cosa si sceglie: secondo gli esperti della Società Italiana di Nutrizione Umana (Sinu), infatti, **la chiave della prevenzione e gestione del diabete è in una nutrizione di precisione** che tenga conto delle caratteristiche individuali, perché cibi differenti hanno effetti diversi su ciascuno di noi interagendo con fattori come età, sesso, composizione del microbiota intestinale.

Studi dell'Università Federico II di Napoli, per es., hanno dimostrato che l'entità e l'andamento delle oscillazioni di glicemia dopo un pasto cambiano a seconda del genere:

- ✓ **nelle donne l'aumento di glicemia post-prandiale è più marcato e rapido**, perciò al femminile è ancora più importante una dieta a *basso indice glicemico*, che cioè sia composta in maggioranza da alimenti che fanno aumentare di meno e meno velocemente la glicemia come cereali integrali, legumi e verdure. (*Salute, Corriere*)

## SCIENZA E SALUTE

## AMAXOFOBIA, ovvero la paura di guidare: si può guarire?

*Si produce una reazione non controllabile di angoscia, con tachicardia, iperventilazione, sudorazione e sensazione di perdere il controllo. La psicoterapia cognitivo comportamentale può portare a un'attenuazione, attraverso l'esposizione allo stimolo, della risposta ansiosa*

*Ho 35 anni, sono sposato, lavoro come impiegato. Pur avendo la patente non riesco a superare la paura di guidare. Abitando in provincia con servizio pubblico di trasporto inefficienti, sono fortemente penalizzato sia nelle relazioni, sia nella scelta del lavoro. I miei genitori sono costretti ad accompagnarmi e riportarmi a casa. Ho tentato la psicoterapia, fatto guide con autoscuole, con familiari, con uno psicologo al fianco, ma non riesco a guidare autonomamente. In passato ho avuto crisi di panico durante la guida. Ho sofferto di iperattività e deficit di attenzione da bambino, in adolescenza di una patologia tumorale mai del tutto sconfitta, di cui ho avuto recentemente una recidiva. Che cosa posso fare?*

La paura di guidare (amaxofobia) è spesso considerata un segno di «**debolezza caratteriale**», ma in realtà è ascrivibile a un disturbo d'ansia, nella categoria (quando questo è l'unico sintomo presente) delle fobie specifiche.

Come in tutti i disturbi d'ansia, **il meccanismo è una paura giudicata eccessiva rispetto allo stimolo scatenante, ma che risulta incoercibile quando si scatena**. L'esposizione all'oggetto, o evento scatenante, produce una reazione

non controllabile di paura e angoscia, con un'attivazione del sistema simpatico capace di indurre **tachicardia, iperventilazione, sudorazione profusa e sensazione di perdere il controllo**.

### IMPATTO SULLA VITA QUOTIDIANA

Questo tipo di disturbi possono assumere **un impatto profondamente diverso nella vita di chi ne soffre**, a seconda della diffusione dello stimolo scatenante. Per esempio la fobia per l'aereo è un problema enorme per chi svolge un lavoro che costringe a grandi spostamenti, mentre per persone con attività lavorativa più ristretta può al massimo limitare le vacanze.

**Il caso che lei descrive è un esempio chiaro di come lo stesso disturbo possa assumere un impatto diverso a seconda del contesto in cui si presenta**. La fobia specifica sulla guida in un contesto altamente urbanizzato con ampia possibilità di utilizzo di mezzi pubblici risulta poco significativo, mentre in un contesto extraurbano, come nel suo caso, rischia di **limitare fortemente la vita dell'individuo**.

### PSICOTERAPIA E INTERVENTI FARMACOLOGICI

Per quanto riguarda gli interventi per ridurre il disturbo, esistono diversi dati in letteratura che propongono l'utilizzo di **psicoterapia cognitivo comportamentale** per ottenere un'attenuazione, attraverso l'esposizione allo stimolo, della risposta ansiosa. Quando tali interventi non risultano efficaci si ricorre a interventi farmacologici con **inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (SSRI)**, ma i risultati appaiono ancora non completamente soddisfacenti. Sempre di più sono riportate esperienze di cura con l'utilizzo della **realtà virtuale**, che permette un'esposizione allo stimolo marcata e sicura.

### MEZZI DI TRASPORTO A GUIDA AUTONOMA

Altrettanto interessante appare oggi la prospettiva, non più lontana, di utilizzare **mezzi di trasporto a guida autonoma**, i quali dovrebbero aiutare chi soffre di questa particolare forma di fobia, tranne forse creare nuove forme patologiche in coloro che non si sentono sicuri dentro una macchina guidata da un software. Per concludere, le consiglierei di **rivolgersi a uno specialista di sua fiducia per esplorare le possibilità di**

**intervento** che le nuove tecnologie mettono a disposizione. (*Salute, Corriere*)



## SCIENZA E SALUTE

## «DORMIRE CON LE LENTI A CONTATTO: quali conseguenze per la vista di mio figlio?»

*Meglio non indossarle durante il sonno (e in altre occasioni) per evitare il rischio di sviluppare congiuntiviti batteriche, con conseguenze sulla visione*

«Mio figlio porta le lenti a contatto per miopia da un paio di anni. Spesso gli capita di addormentarsi senza toglierle e si sveglia al mattino con gli occhi “incollati” e rossi. Dormire con le lenti a contatto può essere dannoso per la vista?»

L'utilizzo di lenti a contatto da alternare agli occhiali è ormai diffuso, specialmente tra gli adolescenti. In alcuni casi selezionati, si può anticipare alla seconda infanzia, previo parere del medico oculista e il supporto di un bravo ottico contattologo che accompagni la famiglia ad un corretto impiego del dispositivo.

Questo è oggi plausibile grazie all'avvento di materiali sempre più confortevoli, nonché alla sana abitudine di praticare sport, momento in cui la lente a contatto può avere dei vantaggi nella qualità della vista (soprattutto per difetti refrattivi elevati). In alcune situazioni le lenti a contatto sono considerabili delle vere e proprie protesi atte allo sviluppo di una corretta visione (basti pensare ai bambini operati di cataratta congenita).

Ovviamente, come in molti dispositivi paramedici, esistono dei lati bui da non sottovalutare. È infatti insana l'abitudine di abusare di lenti a contatto, a maggior ragione durante il sonno. In questi momenti, si perde quel giusto livello di allerta e la lacrimazione è meno adatta a tollerare un “tappo di silicone” sulla superficie corneale.

Il rischio di sviluppare cheratocongiuntiviti batteriche, ovvero infezioni della cornea e della congiuntiva, non è trascurabile, e questo può esitare in conseguenze dirette sulla visione, rendendo opaco ciò che deve sempre restare trasparente. I batteri amano il caldo e il buio, e in queste circostanze sopravvivono meglio. La cornea non ha propri vasi sanguigni, quindi ha bisogno di un accesso diretto all'ossigeno per preservare le sue cellule epiteliali.

L'occhio, infine, per poter funzionare bene necessita che tutti i suoi mezzi diottrici (a partire dalla cornea, la più esposta agli insulti esterni) restino trasparenti.

Nel caso specifico di suo figlio, una attenta e coscienziosa sorveglianza è d'obbligo.

Il mio consiglio è quello di non far indossare le lenti per più di 8-10 ore al giorno (salvo eccezioni da discutere con il proprio oculista), e di evitarne l'utilizzo durante il riposo o quando l'occhio duole, quando lancia segnali di insofferenza, quali una scarsa o un'eccessiva lacrimazione, in caso di arrossamento o di visione appannata, nonché di forte fastidio alla luce.

Ascoltare il proprio corpo è la prima regola, la natura cerca di tutelarci sempre.

Questo discorso non vale per le lenti approvate dalla FDA per dormire o per le ortocheratologiche, ossia le lenti a porto notturno, che hanno un rationale terapeutico noto in letteratura, con delle criticità da analizzare sempre con l'oftalmologo curante.

(Salute, Corriere)



**PREVENZIONE E SALUTE****DOCCE E CAPELLI: quante volte a settimana lavarsi e fare lo shampoo? Come scoprire la frequenza giusta**

*Non esiste un approccio standard valido per tutti. Gli errori da evitare e i consigli dei dermatologi per non danneggiare pelle e capelli*

Molte persone amano farsi la doccia tutti i giorni, soprattutto quando fa caldo, per sentirsi più freschi e puliti. In realtà, secondo i dermatologi **non tutti avrebbero bisogno di farsi la doccia tutti i giorni** e non esiste consiglio valido per tutti:

- ✓ **la frequenza ideale dipende dal tipo di pelle e capelli**, da quanto si suda e dall'attività che si svolge e di conseguenza da quanto ci si sporca.

«Fare la doccia troppo di frequente può sicuramente *seccare la pelle, peggiorare rossore, prurito e desquamazione*, scatenando anche riacutizzazioni dell'eczema».

**CHI PUÒ FARE LA DOCCIA E LAVARE I CAPELLI TUTTI I GIORNI**

Lavarsi tutti i giorni può portare grandi benefici a chi suda molto perché svolge attività fisica o per predisposizione naturale alla sudorazione: con la doccia si sciacqua il sudore che può contribuire a ostruire i pori causando sfoghi sulla pelle. Anche chi ha i **capelli grassi** potrebbe sentire la necessità di lavarli tutti i giorni ma, in caso di emergenza, può essere utile optare per lo **shampoo secco**.

**PERCHÉ I CAPELLI SI SPORCANO**

I nostri capelli diventano unti a causa dell'accumulo di sebo, un grasso prodotto dalle ghiandole sebacee diffuse ovunque sulla pelle e concentrate sul cuoio capelluto.

**Capelli fini e lisci** permettono al grasso di scivolare meglio e diffondersi più rapidamente, quindi di sporcarsi più velocemente; **capelli più spessi e ricci** invece sono generalmente più secchi e quindi il sebo fa più fatica a espandersi lungo il follicolo e a scendere sul capello.

I capelli ricci, soprattutto fittamente ricci, ostacolano quindi il percorso di sebo e acqua verso la radice del capello (questo è il motivo per cui perdono umidità rapidamente dopo il lavaggio e si asciugano prima).

Se i capelli o il cuoio capelluto sono secchi si può limitare lo shampoo a una o due volte alla settimana, concordano i dermatologi. Anche chi ha i capelli ricci può lavarli con meno frequenza.

«I capelli possono essere lavati anche tutti i giorni – soprattutto quando si avverte **prurito dovuto all'accumulo di sebo**. Ciò che è importante però è utilizzare uno shampoo di buona qualità con tensioattivi delicati. Gli **shampoo con meno schiuma** oppure gli oli sono i detergenti più delicati e quindi indicati, perché se troppo aggressivi possono disidratare il capello e danneggiarlo».

Anche chi ha i **capelli con forfora** potrebbe voler fare lo shampoo quotidianamente. La forfora non è causata dalla pelle secca ma da un fungo simile a un lievito che si nutre del sebo del cuoio capelluto e può infiammare la pelle, facendola desquamare. «Fare lo shampoo tutti i giorni può eliminare i funghi che causano la forfora»

**CHI DOVREBBE LAVARSI CON MENO FREQUENZA**

Molte altre persone però potrebbero trarre beneficio nel fare la doccia meno frequentemente o, almeno, nel prestare attenzione al modo in cui la fanno. **Chi soffre di eczema o di pelle secca o sensibile potrebbe stare meglio facendo la doccia a giorni alterni**. Acqua e sapone, infatti, possono esacerbare la pelle secca causando irritazione e prurito. E **lavarsi troppo frequentemente può seccare la pelle al punto di screpolarla**, consentendo l'ingresso di microrganismi e, di conseguenza, aumentare il rischio di infezioni cutanee. È questo il motivo per cui i dermatologi raccomandano di fare la doccia invece che il bagno:

- ✓ *esporre la pelle ad acqua calda, sporca o insaponata per lunghi periodi può causare irritazioni.*

**LA TEMPERATURA DELL'ACQUA**

Chi soffre di eczema o ha la pelle secca o sensibile ma desidera lavarsi tutti i giorni dovrebbe optare per docce brevi e non troppo calde. Una *doccia bollente può sembrare rigenerante*, in realtà sarebbe meglio una doccia semplicemente calda, dove la temperatura dell'acqua resti al di sotto dei 43° perché l'acqua molto calda, ovvero superiore ai 49° riduce l'umidità della pelle. (Corriere)



# Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

## LA BACHECA

### ORDINE: BACHECA CERCO LAVORO

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

Farmacia - Luogo	Tipologia lavoro	Contatto	Data Annuncio
Casoria	FT/PT	347 340 7330	27 Gennaio
Giugliano	FT/PT	339 268 9861	24 Gennaio
Giugliano - Licola	FT/PT	346 600 6904	24 Gennaio
Napoli Stazione	FT/PT	339 659 0618	24 Gennaio
Napoli Piedigrotta	FT/PT	339 630 6041	24 Gennaio
Grumo Nevano	FT/PT	393 711 5085	24 Gennaio
Afragola	FT/PT	farmacianapolitano1@virgilio.it	24 Gennaio
Napoli	FT/PT	danilo.alfano@farmaciameo.com	24 Gennaio
Pozzuoli - Licola	FT/PT	334 703 5964	24 Gennaio
Torre Annunziata	FT/PT	347 402 6375	13 Gennaio
Marano	FT/PT	393 932 8902	13 Gennaio
Melito	FT/PT	360 664 819	13 Gennaio
Napoli	FT/PT	338 751 9257	8 Gennaio
Pompei	FT/PT	spallettapompei@gmail.com	8 Gennaio
Portici	FT/PT	333 704 7022	8 Gennaio
Napoli Scampia	FT/PT	349 652 6925	8 Gennaio
Napoli Arenella	FT/PT	351 093 4014	8 Gennaio

# Master in : PharmaForward - gli orizzonti della FARMACIA dei SERVIZI

**Termine presentazione domande:** 03 Febbraio 2025 ore 12.00

## OBIETTIVI FORMATIVI

Il Master ha lo scopo di fornire ai farmacisti gli strumenti e le competenze necessarie ad affrontare il cambiamento che sta vivendo la realtà della farmacia territoriale.

In particolare, il Master intende formare i farmacisti in due aree specifiche,

1. la prima a carattere economico-gestionale per la governance dell'azienda farmacia
2. la seconda volta a fornire le competenze per affrontare e declinare le attività previste dalla cosiddetta "farmacia dei servizi" e tutti quei compiti clinici che ormai il mondo sanitario richiede.

Il Master in "PharmaForward" ha lo scopo, pertanto, di formare figure professionali qualificate ad operare nell'ambito delle nuove competenze professionali che si sono sviluppate in farmacia per quanto attiene sia la gestione aziendale che il ruolo professionale del farmacista;

queste ultime declinate sia in termini di avanzamento delle conoscenze di base (*nuove frontiere della farmacologia, forme farmaceutiche innovative, interazioni farmaci-alimenti*, etc), che nell'erogazione dei servizi di primo e secondo livello (es. telemedicina) previsti dal D.Lgs 153/2009.

Di seguito il link del bando

<https://www.unina.it/-/42054089-ma-far-pharma-forward-scheda>



• MASTER DI II LIVELLO

## PHARMAFORWARD: GLI ORIZZONTI DELLA FARMACIA DEI SERVIZI

Posti disponibili: 35  
Termine presentazione domande: 03/02/2025

Per qualsiasi informazione, rivolgersi al Coordinatore:  
prof. Ferdinando Fiorino  
fefiorin@unina.it  
081679825