

Salute & Benessere



Piccoli scherzi dell'estate

Mariolina De Angelis*



Estate, tempo di vacanze, di sole, di mare, di montagna ma è anche il tempo di insidiosi e fastidiosissimi insetti capaci di torturarci nelle calde notti d'estate e non solo. Sono molte le specie di artropodi che regolarmente provocano punture e morsi ad animali e a essere umani. Attraverso la puntura di un insetto possono entrare nella pelle del veleno, degli allergeni o anche altre componenti metaboliche irritanti e responsabili del

dolore, del prurito e dell'arrossamento nei soggetti suscettibili.

Si possono addirittura scatenare delle vere e proprie reazioni allergiche, la cui gravità può essere variabile. E' necessario allora distinguere la puntura del tipo di insetto per poter garantire poi la corretta gestione del trattamento di emergenza. Soprattutto se si tratta di un soggetto con una predisposizione allergica.

In realtà, le punture sono spesso innocue, nel senso che da sola la pelle per nutrirsi di sangue appare irritata e si evidenzia, lì dov'è avvenuta la puntura, un po' di prurito. Il tutto si risolve entro pochi giorni,

magari apponendo sulla zona una pomata antistaminica o cortisonica. Questo è ciò che succede nel caso degli ematofagi: mi riferisco alle zanzare, ai tafani o alle pulci. La puntura non è altro che il risultato di un meccanismo di difesa da parte dell'insetto che inietta la sostanza tossica per proteggere il suo nido o il suo alveare. Anche i ragni, gli acari, le zecche possono provocare lo stesso effetto. La reazione locale cambia in base al tipo di insetto e alla sensibilità individuale dell'organismo. Quando invece parliamo di reazioni sistemiche cioè quelle generalizzate che possono raggiungere anche la parte bassa della gola con ede-

ma della glottide, la cosa diventa molto più seria: ci saranno delle difficoltà respiratorie, per cui, per risolvere la situazione, bisognerà sicuramente far intervenire il medico e quindi con lo specialista che prescriverà la cura opportuna.

Nell'eventualità, invece, dovessimo essere punti da una vespa sarà importante rimuovere il pungiglione. Per far sì che praticamente il veleno non vada in circolo, bisogna porre sulla parte del ghiaccio e poi applicare una crema cortisonica.

Cosa possiamo fare per prevenire tutto ciò? Anzitutto, nel momento in cui stiamo per partire sarà opportuno indossare degli in-

dumenti che in qualche modo ci proteggono da questa situazione. Se stiamo per recarci in montagna, è importante soprattutto utilizzare degli indumenti che siano di cotone che ci coprono molto e che evitino che siano molte le zone esposte.

E' importante sottolineare che anche l'odore e il colore della pelle attrae più o meno le zanzare. Pare che anche il ph derivante dal sudore abbia la sua rilevanza. In questa estate, allora laviamoci più spesso in maniera tale per evitare la nostra pelle raggiunga una temperatura elevata e che quindi attiri ancora di più questi insetti.

*Farmacista

**► STILE DI VITA.** Quasi la metà degli ultraottantenni della penisola vive un'ottima qualità della vitaFrancesco Di Grezia*
Graziella Di Grezia**

Ad oggi, quasi la metà degli ultraottantenni della penisola vive un'ottima qualità della vita, è molto attivo e ha una rete di relazioni estesa e una partecipazione culturale discreta, a volte anche intensa. Circa un terzo (circa 2 milioni e 137mila) gode di buona salute e dichiara risorse economiche adeguate.

Il dato reale si scontra spesso con una assenza di consapevolezza legata a stereotipi anagrafici e iconografici che non corrispondono all'effettivo stato della nostra popolazione anziana, lì dove un tempo si definiva tale una persona di età superiore a 65 anni, includendo nella definizione realtà personali, lavorative e familiari piuttosto riproducibili.

Alla domanda "Quando si diventa anziani?", la risposta non può più essere univoca per molteplici ragioni, sia di natura statistica (per l'Istat l'anziano è definito un uomo over 73 e una donna over 76), sia perché l'invecchiamento è una condizione personale legata alla somma di indicatori con diverse variabili, ossia ai BIOMARCATORI DELL'INVECCHIAMENTO. Si definiscono tali i valori fisiologici che si modificano con l'avanzare degli anni.

Funzionalità del fegato e dei reni, dei polmoni, del sistema metabolico e immunitario, la lunghezza dei telomeri, il valore di Colesterolo HDL, lo stato cardiocircolatorio nonché la capacità fisica, psicologica e di coordinamento.

Un modello per invecchiare

Può essere il punto di svolta per una società che non si preoccupi dell'allungamento della vita



A questi si possono associare altri biomarkers di base, quali lo screening ormonale, lo studio dello stress ossidativo e la funzionalità muscolo-scheletrica. Questi dati a disposizione introducono il concetto fondamentale di riserva funzionale d'organo. Gli indicatori ci fanno comprendere chiaramente come

l'invecchiamento sia un evento personale, unico e irripetibile e che l'età anagrafica e biologica non necessariamente debbano coincidere.

Secondo l'Istat è dunque necessario "liberare la definizione dell'anzianità dal concetto cronologico", perché "la condizione di vita per la maggior parte degli anziani" "non

corrisponde più allo stereotipo di persone isolate e bisognose di assistenza continua, tanto da rappresentare un peso per la società e per le famiglie".

Due persone che nascono nello stesso istante non invecchiano alla stessa velocità, sebbene il tempo trascorso dalla loro nascita sia

esattamente lo stesso. Se fino agli anni della riproduzione siamo nel massimo punto di forza, col tempo tendiamo ad essere meno utili dal punto di vista biologico ed evolutivo.

I tentativi della medicina di allungare la vita media spesso sono stati a discapito di una serie di conseguenze legate all'insorgere di patologie tipiche dell'età avanzata che decenni fa erano per lo più sconosciute.

È per questo che, nel tentativo di migliorare la qualità di vita soprattutto in età avanzata, occorre un "modello di invecchiamento".

L'età BIOLOGICA dipende prevalentemente dallo stile di vita adottato durante gli anni.

Sport, alimentazione, stile di vita, funzionalità dei sistemi cardiovascolare e digerente, gestione dello stress rappresentano le armi per tenere sotto controllo l'età biologica, pur sapendo che l'età anagrafica sia fuori dal nostro controllo. Ciò significa regolare la propria epigenetica, in modo tale da rallentare l'effetto che il passaggio del tempo ha sull'organismo, e quindi essere in grado di esprimere un'età biologica più bassa.

Un modello di invecchiamento che crei un gap tra l'invecchiamento anagrafico e lo stato di salute può essere il vero punto di svolta per una società che non si preoccupa più dell'allungamento della vita media ma dell'invecchiamento salute di una popolazione, per quando possibile, sana.

*Geriatra MD
**Radiologo PhD

CI SIAMO SEMPRE STATI
E CONTINUEREMO AD ESSERCI

FACENDO LA NOSTRA PARTE
DIETRO LE QUINTE

PER IL BENE DI TUTTA L'ITALIA.

#alberghiero
#gdo
#industria
#museale
#residenziale
#ristorazione
#sanità

RANIERI
Impiantistica

f in @
ranierimpiantistica.it
info@ranierimpiantistica.it
tel. 081.5295421



- PREPARAZIONI GALENICHE E MAGISTRALI
- FARMACI VETERINARI
- PUNTOBLU.
- PRENOTAZIONE & TICKET

Farmacia Amodeo
Via Tagliamento, 42/44 - 83100 Avellino - Tel. 0825 36917
www.farmaciamodeo.it - farmaciamodeo@libero.it

- CONTROLLO DELLA PRESSIONE
- CONSULENZE DERMOCOSMETICHE
- FIDELITY CARD CIRCUITO IPERNETWORK

► **GRASSOFOBIA.** Bombardamento mediatico e prova costume mettono a dura prova la fiducia in se stessi

Paola Dei Medici*



Da qualche settimana è ufficialmente iniziata l'estate e con essa anche il bombardamento mediatico sulla fatidica prova costume.

Ogni anno, senza possibilità di scampo, i media ci avvertono, bontà loro, che dobbiamo farci trovare pronti, tutti, come se stesse per arrivare una pandemia, come se esistesse un esame da superare ogni anno prima di arrivare in spiaggia, col rischio di essere rimandati a Settembre. E così fitness ogni giorno, ad ogni costo, digiuni, diete brucia grassi, allenamenti a suon di "farò la magia fidati di me" come premessa per farci sentire sballati e fuori fuoco. E l'aspettiamo la magia, perché questo ci sentiamo obbligati a desiderare! Consideriamo il nostro corpo semplicemente come un oggetto privo di vita e statico, come qualcosa da abbellire o cambiare a nostro piacimento. Lo giudichiamo e pretendiamo che corrisponda alle nostre o altrui aspettative. Insensibili ai suoi messaggi, trattiamo il nostro corpo come una scatola chiusa che noi consegniamo all'estetica per la sua parte esterna e alla medicina per quella interna. Per l'estetica noi ci separiamo dal nostro corpo con cui non siamo più in grado di identificarci perciò lo dobbiamo ricostruire, rimodulandone forme e volumi: in palestra, dall'estetista, ogni mattina prima di uscire di casa. Non più il nostro corpo come veicolo nel mondo, come modo di essere nel mondo, ma come ostacolo. Come un nemico da asservire, agiamo sul nostro corpo come se non coincidesse più con lui, ma abitassimo una regione diversa e lontana. Come avessimo dimenticato che abitare il proprio corpo è sentirsi a casa, ospitati da uno spazio che non ci ignora, tra cose che dicono il nostro vissuto.

La nostra società definisce standard di bellezza cui ci sentiamo obbligati ad aderire. Pretende che i nostri corpi siano perfetti, magri, senza smagliature, cellulite, macchie e nessun altro "difetto". Gli stilisti, si sa, preferiscono vestire farfalle e libellule, piuttosto che elefanti. La moda non tiene conto dell'unicità e della diversità di ciascun corpo, non tiene conto della biologia e della genetica. Siamo soffocati da stereotipi irreali, abiti sempre più stretti, obblighi sempre più rigidi: puoi indossare questo, mai le righe, mai le braccia nude, questo copre e va bene, di questo no! Eppure, come evidenzia F. Mazzuccato nel bellissimo libro "Il corpo grande", i corpi si dilatano e si allargano nel corso di una vita, si crepano, cambiano, si feriscono, acquistano bellezza obliqua, consapevolezza differente. A volte per caso, a volte per scelta. Per il metabolismo che muta, per una malattia, a volte per la fame.

"Magro è bello", questo ci hanno detto, questo è il messaggio che sfregia (non solo le donne), ne mina con colpevole consapevolezza autostima e considerazione. Un messaggio miope che non tiene conto di un dato di fatto: tutto cambia, modificando la latitudine, il punto di vista, il cuore e lo sguardo si può vedere la relatività di quello che consideriamo normale e giusto, adatto e apprezzabile.

La normatività applicata ai corpi potrebbe vedersi come una forza che non solo semplicemente li domina, ma allo stesso tempo li determina e li produce.

È innegabile il fatto che la nostra crescita, all'interno di questo preciso contesto culturale, è caratterizzata da un divenire all'interno della società sospeso tra ciò che siamo e ciò che dovremmo essere, un

Come accettare il proprio corpo

divenire che non viene dettato dal caos, ma che si è instaurato e continua a riprodursi all'interno della società, in quanto produzione di meccanismi di potere e disciplinamento



specifici.

Il "socialmente perfetto e accettato" è un'imposizione di natura economica, innanzitutto. Donne e uomini grassi vogliono dimagrire per evitare lo stigma sociale ed ecco i prodotti giusti, il miracolo in una settimana, paga e cambia, voilà! Foucault all'interno del celebre testo Sorvegliare e punire parla di corpi ortopedizzati dal potere, ov-

vero piegati e plasmati a interessi a esso ulteriori, che tuttavia continuano a sancire le dimensioni di possibilità di un corpo nello spazio e nel tempo. Risulta evidente che il disciplinamento dei corpi, l'assunzione di canoni corporalmente "accettati" e non, non è solo una questione estetica, ma piuttosto fortemente politica.

La stigmatizzazione delle persone obese è il risultato di un determinato tipo di politica, così come lo sono la xenofobia, il razzismo, l'omofobia e altre "malattie sociali". La questione centrale è che la politica, mentre sancisce determinati tipi di norme che identificano quali sono i corpi riconosciuti e che "contano" all'interno di una società, opera allo stesso tempo un'esclusione e un'emarginazione di tutti quei corpi che non rientrano all'interno di tale categorizzazione. Tale esclusione non è solo ideale e priva di conseguenze, ma si concretizza nella parziale e sempre più spesso totale mancanza di un riscontro sociale di queste persone all'interno della società. Il corpo delle per-

sone "in carne" diviene un corpo dannoso, stigmatizzato, colpevole, facile all'insulto, da curare per farlo rientrare in modelli precostituiti funzionali, da offendere e insultare se non soddisfa o tenta di avvicinarsi a quello stesso modello di perfe-



zio-

preimpostato.

Il controllo sulla grassezza agisce su tutti, indistintamente, a prescindere dal peso reale, peggiorando la qualità della vita, aumentando le ansie sociali e il senso di esclusione. Tuttavia, tra una sgomitata e una risatina di sconosciu-

ti per strada e l'auto-percezione di inadeguatezza, chi sta peggio sono, evidentemente, le persone grasse, che possono sperare, nel migliore dei casi, di essere considerate invisibili, oppure senza corpo. Certo, meglio l'invisibilità degli insulti, ma quanto dolore da sopportare, visto che tra i bisogni primari degli esseri umani c'è il bisogno di essere visti e amati per come si è. Non esistono soluzioni facili, è ovvio, ma qualcosa merita di essere detto, e implica tutta la complessità del mondo: decostruire per resistere ed esistere con più gioia. Fare pace con il proprio corpo significa diventare consapevole che non esiste nessun imperativo su quello che si deve fare con il proprio corpo. Essere consapevoli che i concetti di magrezza e di bellezza possono diventare neutri e smettere di essere dei canoni prefissati su cui basare il giudizio di sé e degli altri. Al di là dei proclami del movimento per la body positivity, la verità è che non siamo obbligati ad amarci e ad accettarci, non siamo obbligati ad amare un corpo che viene usato come arma contro di noi ogni giorno, che prende troppo spazio, che fa sentire insieme invisibili e troppo ingombranti. Non siamo neanche obbligati a essere a nostro agio allo specchio, nudi o in costume da bagno. Accettare il proprio corpo non è un dovere, ma è un diritto di tutti avere la possibilità e la libertà di farlo, vivere in un mondo che non usi le dimensioni del nostro corpo contro di noi, che valorizzi le varietà e le diversità, che rappresenti e includa tutti, e che dia a tutti dignità e opportunità, anche quella, se vogliamo, di fare pace con il nostro corpo e innamorarcene.

* Psicologa e psicoterapeuta

MISURE PREVENTIVE

Caldo estivo, aumenta il pericolo delle patologie urologiche

Anna Rita Cicalese*



Il tanto atteso caldo estivo porta con sé numerosi cambiamenti all'interno del nostro organismo.

Questi cambiamenti possono comportare un aumento del rischio di sviluppare patologie urologiche soprattutto per

quanto riguarda quelle ad etiologia infettiva o infiammatoria. In primo luogo nei mesi estivi si registra un aumento delle cistiti batteriche, infezioni della vescica accompagnate da sintomi molto fastidiosi.

Infatti, l'aumento delle temperature comporta una maggiore dispersione dei liquidi corporei attraverso la sudorazione. Spesso non si beve a sufficienza e di conseguenza si produrrà una minore quantità di urine che saranno più concentrate. Inoltre, caldo e umidità facilitano la proliferazione di microorganismi sia di natura batterica che di natura micotica dando luogo ad un aumento dell'incidenza non solo delle cistiti, ma anche delle infezioni genitali legate ai vari ceppi di candida.

Per cui è molto importante attuare delle misure preventive. In particolare è opportuno mantenere un adeguato stato di idratazione introducendo un maggiore quantitativo di liquidi, preferendo una alimentazione ricca di cibi freschi e leggeri come frutta e verdura. L'assunzione di liquidi, purtroppo, è spesso limitata, soprattutto nelle donne, per la coesistenza di altre patologie tra cui l'incontinenza. Molte pazienti evitano volontariamente di

bere per paura che questo possa aumentare le perdite. In realtà, come abbiamo visto, produrre delle urine più concentrate aumenta il rischio di sviluppare infezioni con inevitabile peggioramento dell'incontinenza stessa.

In aggiunta a tutto ciò, anche l'uso di assorbenti o di indumenti aderenti e in materiale sintetico rappresentano fattori di rischio per lo sviluppo delle infezioni uro-genitali.

Per compensare l'acqua che si perde con la

mantenere una regolare funzione intestinale attraverso una alimentazione ricca di fibre ed attraverso l'assunzione di fermenti lattici per riequilibrare la flora batterica intestinale.

Per chi soffre di ripetuti episodi di cistite è consigliabile anche l'utilizzo di integratori naturali, a base ad esempio di mirtillo rosso e di D-Mannosio.

L'estate è un periodo delicato anche per la salute della prostata. Infatti i disturbi che coinvolgono l'apparato uro-genitale maschile diventano più frequenti. Il caldo e l'afa del periodo estivo favoriscono le infezioni prostatiche nell'uomo: le prostatiti, soprattutto batteriche, infatti, come le cistiti femminili, insorgono spesso d'estate. Anche in questi casi, dunque, è importante mantenersi sempre ben idratati bevendo molta acqua ed evitare la stasi urinaria urinando con frequenza.

Per quanto riguarda l'idratazione occhio alle urine! Se sono gialle o di un arancione intenso è segno che sono troppo concentrate e bisogna quindi bere di più. Se sono di colore giallo paglierino o ancor meglio tendenti al trasparente, invece, vuol dire che stiamo assumendo la giusta

dose di liquidi. Per fronteggiare le patologie urologiche nel periodo estivo è importante, quindi, assumere un comportamento responsabile: mantenere una adeguata idratazione, svuotare la vescica regolarmente, contenersi a tavola, non eccedere con le bevande alcoliche, non esagerare con attività sportive (soprattutto quelle che sollecitano l'area perineale, come il ciclismo) se non si è abituati e praticare un'attività sessuale regolare senza eccessi.

*Urologa



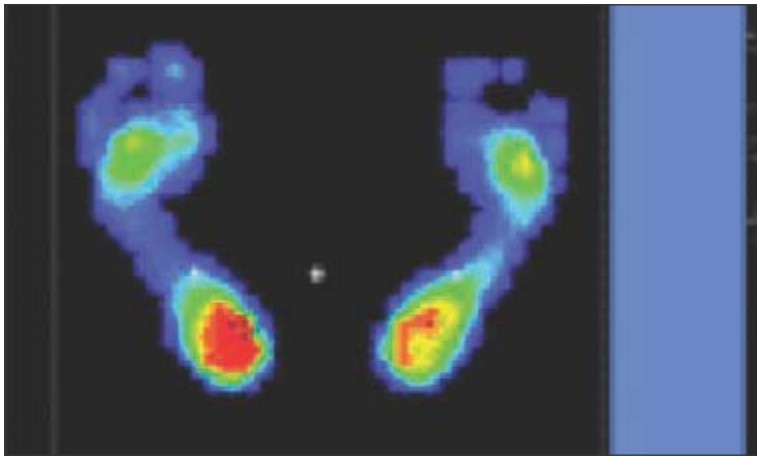


► **LA RICERCA.** L'orientamento è quello di fornire mezzi che semplifichino le attività di diagnostica e di terapia

Strumenti di misura in riabilitazione

Mario ed Alessandro Ciarimboli*

“Cioè che è misurabile, misuralo. Cioè che non è misurabile, rendilo tale”. Così diceva Galileo Galilei, a Pisa nel lontano 1564. La ricerca medica particolarmente in ambito riabilitativo è orientata a fornire strumenti di valutazione sempre più sofisticati che, pur complessi, semplificano le attività di diagnostica e di terapia. Avere strumenti di valutazione per segmenti corporei complessi è certamente gratificante e consente l'elaborazione di dati che consentono precisi e positivi interventi di cura. In particolare, una delle parti dello scheletro umano più complesse è il piede, vero capolavoro di architettura anatomica. Esso infatti è costituito da ben 26 ossa, 33 articolazioni, 114 legamenti, 20 muscoli, 250.000 ghiandole sudoripare! Ma la maggior complessità deriva non tanto dalla sua anatomia quanto dalle sue molteplici funzioni di organo che riceve e raccoglie informazioni dal contatto con le superfici dove poggia, le trasferisce al sistema nervoso e da questo riceve i comandi, frutto di un progetto motorio che consente di stabilizzare la stazione eretta e di camminare adattandosi al terreno e coordinando la postura. Da un punto di vista anatomico il piede è costituito da tre parti, la parte anteriore o avampiede (dita e metatarsi), il mesopiede (le ossa al centro del piede) e la parte posteriore o retropiede (calcagno e astragalo). Funzionalmente ed anatomicamente queste parti sono collegate al resto del corpo da una fitta rete di articolazioni, muscoli e legamenti che si attivano dalle dita del piede al ginocchio, alla colonna vertebrale sino alla articolazione temporo-mandibolare per consentire le attività di movimento. Si intuisce facilmente che un appoggio non corretto al suolo della pianta del piede causa effetti negativi non solo sul piede stesso ma anche su ginocchio, colonna vertebrale, spalle ecc. con conseguenze “posturali” e, in particolare “dolori articolari” nell'immediato ma, nel tempo, alterazioni degenerative articolari di tipo artrosico. Una corretta valutazione dell'appoggio plantare può quindi essere molto utile in ottica preventiva al fine di evitare patologie di tipo posturale. Assumono particolare importanza la Baropodometria, la plantoscopia e l'esame del cammino. L'esame baropodometrico consiste in una analisi della distribuzione del carico sul piede. È un esame indolore e non rischioso perché senza radiazioni. La persona da esaminare viene posta in piedi, su un tappeto sensibile al peso, collegato ad un computer che consente di riprodurre sullo schermo gli appoggi del piede. L'esame viene praticato dapprima in condizioni di “statica” cioè da fermo e poi in condizioni “dinamiche” cioè effettuando dei passi. La Baropodometria statica registra e



Esame baropodometrico statico

valuta la distribuzione percentuale del peso sui due piedi e il rapporto di carico tra avampiede e retropiede, definisce la posizione dei baricentri e la morfologia di appoggio della pianta dei piedi, misura la superficie di appoggio. In dinamica la Perso-

na viene fatta camminare sulla pedana (avanti e dietro anche più volte). In questa maniera si valutano gli spostamenti del peso sulla pianta del piede e i tempi di carico, in particolare le percentuali e le modalità di appoggio su retropiede ed avampiede.

Ciò consente di definire la rispondenza rispetto ai tempi fisiologici di un passo normale.

L'esame pertanto descrive la morfologia, la funzione e le eventuali disfunzioni del piede con identificazione di eventuali patologie del piede e dei segmenti connessi funzionalmente con esso. In particolare, l'esame è utile nei disturbi di ambito ortopedico (ad esempio piede piatto e cavo) o variazioni del carico dovute a disfunzioni di articolazioni poste a monte del piede (ginocchia, anche, colonna vertebrale) o disturbi neurologici periferici come ad esempio sofferenze radicolari da ernia del disco. Valutando l'appoggio del piede si

evidenziano infatti zone di iper-carico che con l'ausilio di appositi plantari possono essere corrette equilibrando il peso e alleviando il dolore, risolvendo così malattie proprie del piede come metatarsalgie, fascite, tallonite ecc.

La baropodometria computerizzata è utile sia per diagnostica muscolo scheletrica ma anche per chi vuole migliorare la propria postura o il modo di muoversi. Rappresenta un valido supporto nello svolgimento di sport e attività fisica, consentendo di correggere eventuali vizi posturali scorretti. D'altra parte, è un esame che si integra perfettamente con



Galileo Galilei

altre metodiche valutative (oscillometriche, ottiche, elettromiografiche) che consentono un completo esame della postura statica e dinamica. In dinamica è infatti possibile esaminare i vari aspetti del

cammino ma anche gesti funzionalmente più evoluti in medicina dello sport o in medicina del lavoro. Ma su questo torneremo in un successivo articolo.

*Fisiatri

COSCE E GLUTEI LE ZONE DEL CORPO PIU' COLPITE

Contrastare la ritenzione idrica Il segreto è scegliere i cibi giusti

Laura Melzini*



Molte donne sono predisposte per costituzione e a causa delle cicliche oscillazioni ormonali, dovute essenzialmente a squilibri ormonali di estrogeni e progesterone, a gonfiore addominale e a ritenzione idrica, provocata dal fatto che i tessuti

trattengono i liquidi in eccesso, con conseguente sensazione di pesantezza. Le zone maggiormente colpite dal problema sono l'addome, le cosce e i glutei, ma il gonfiore da ritenzione può comunque interessare altre zone. Il segno caratteristico della ritenzione è l'edema, ovvero l'accumulo di liquidi negli spazi interstiziali del corpo.

Anche l'uso di alcuni farmaci come antibiotici, antinfiammatori, gastroprotettori, determinano un incremento della permeabilità intestinale di molecole pericolose che “ingolfano” il circolo venoso e linfatico addominale e scatenano un'infiammazione cronica latente che peggiora la condizione di ritenzione idrica. Le alterazioni della flora possono essere anche asintomatiche, per cui spesso risulta indispensabile agire dall'intestino per contrastare la ritenzione idrica, con ad esempio, cicli di probiotici mattutini.

Attorno al problema “ritenzione idrica” aleggiano tante false credenze, come ad esempio che colpisce solo le donne, oppure solo le donne obese.

Rivolgersi ad un esperto, quindi, risulta indispensabile, proprio perché le cause della ritenzione idrica sono molteplici e correggere alcune cattive abitudini, migliorando il proprio stile di vita, è alla base per contrastarla; infatti la sola certezza è che l'attività fisica e un'alimentazione sana sono alleati preziosi per prevenire questo inestetismo molto diffuso.

Iniziare da alimenti che aiutano a drenare i liquidi in eccesso e quindi a migliorare la circolazione delle gambe, oltre a un aspetto visivo preferibile, dona anche maggior sollievo nel muoversi.



Il consumo quotidiano di frutta e verdura di stagione ed alimenti “acquosi” come spremute, succhi di frutta naturali, centrifugati, frullati e yogurt, portano ad un aumento dell'idratazione corporea e quindi alla riduzione della ritenzione idrica, che è la condizione che determina uno scorretto funzionamento del microcircolo.

Nella scelta di frutta e verdura è importante tener presente alcune suggerimenti:

-devono essere privilegiati gli alimenti ricchi di vitamina C e polifenoli:

(agrumi, kiwi, spinaci) elementi che tonificano i vasi sanguigni e contribuiscono al contempo all'eliminazione dei radicali liberi. La vitamina C è fondamentale per la sintesi del collagene, proteina che svolge effetti strutturali e di sostegno non solo dei vasi sanguigni ma di tutto il derma.

-alimenti di colore viola o blu scuro: (mirtillo, ribes, more). Tale colorito sta ad indicare una forte presenza di bioflavonoidi e antocianine, fondamentali per rafforzare la struttura di tutti i vasi sanguigni, migliorandone l'elasticità delle pareti.

-alimenti ricchi di magnesio, potassio e calcio, utili a contrastare il rallentamento della circolazione.

-verdure come asparagi, carciofi, carote, cavoli, cavolfiori, cetrioli, cipolla, finocchi, indivia, lattuga, peperoni, pomodori, radicchio, sedano, molte delle quali ricche di potassio e povere di sodio, altre con spiccate proprietà diuretiche.

-cereali integrali e legumi, poiché le fibre aumentano la motilità intestinale e allontanano il pericolo di stitichezza, un disturbo che ostacola il deflusso venoso a livello addominale.

Quindi, più verdura e frutta, specie quella rossa, naturalmente ricca di sostanze capillaroprotettive, pochi grassi, più legumi e un giusto apporto di cereali che, per la loro ricchezza in fibre, aiutano il transito intestinale, combattendo il gonfiore. Limitare il consumo di alcolici e fare attenzione all'eccesso di sale poiché facilita il ristagno venoso e favorisce l'aumento della pressione, contribuendo a peggiorare i sintomi dell'insufficienza venosa.

Pertanto adottare un'alimentazione sana ed equilibrata ed uno stile di vita corretto è essenziale per prevenire e combattere disturbi fastidiosi e frequenti, come appunto la ritenzione idrica.

*Specialista in scienza dell'alimentazione

► **I DATI.** Dall'anorexia nervosa alla bulimia, sono tra i problemi più comuni tra gli adolescenti in Irpinia

Sabato Antonio Manzi*
Luigia Visconti**

I disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, in Italia ed in Irpinia, sono tra i problemi di salute più comuni tra gli adolescenti e i giovani adulti.

Comportano, tra gli adolescenti sintomatici, un rischio di morte maggiore rispetto a soggetti sani della stessa età.

Essi, pur essendo a genesi psicologica, sono caratterizzati da un persistente disturbo dell'alimentazione e presentano comportamenti alimentari che hanno come risultato un alterato consumo di cibo e complicanze fisiche

I DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL'ALIMENTAZIONE più comuni sono: 1. Anorexia Nervosa 2. Bulimia Nervosa 3. Binge Eating Disorder (BED) o Disturbo da Alimentazione Incontrollata (DAI)

In Italia i casi di Disturbi Alimentari sono aumentati nel secondo cinquantennio del secolo scorso.

In Irpinia l'aumento è avvenuto dopo il terremoto degli anni 80.

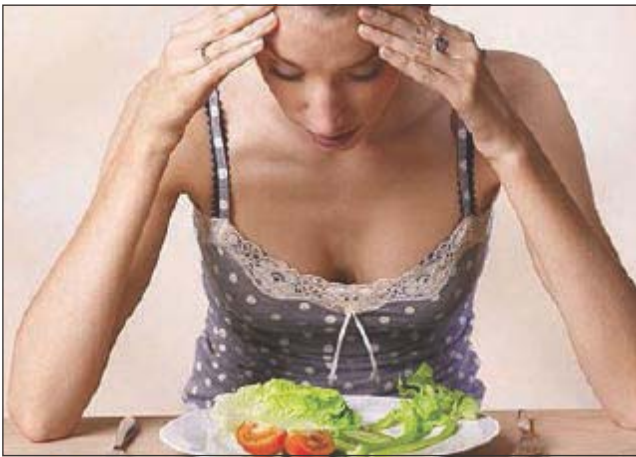
Fu allora che in Irpinia iniziarono ad essere segnalati, in modo sempre più frequente, casi di giovani adolescenti che manifestavano sintomatologia alimentare di tipo anorossico o bulimico.

Dopo il vertiginoso aumento dei casi nella popolazione adolescenziale femminile, nell'ultimo decennio, in Irpinia, il fenomeno si è stabilizzato su dei valori corrispondenti ai dati medi italiani.

I dati epidemiologici segnalano che l'incidenza (con il termine di incidenza si intende il numero dei nuovi casi di una malattia, in una popolazione definita, in un determinato periodo di tempo) dell'anorexia nervosa è stimata essere almeno di 8 nuovi casi per 100.000 persone in un anno tra le donne.

Con il termine prevalenza puntiforme si intende la percentuale di una popolazione affetta da una malattia in un determinato momento. La prevalenza puntiforme dell'anorexia nervosa nelle giovani donne irpine è rimasta tra lo 0,5% e lo 0,9%. Invece della bulimia abbiamo una prevalenza tra 1-1,5%.

Alimentazione: i disturbi sono in forte crescita



Se invece facciamo riferimento a tutti i casi di disturbi alimentari sintomatici o che si esprimono sotto-soglia, cioè con una sintomatologia non chiaramente definita, la prevalenza della popolazione adolescenziale sale al 6%.

In Irpinia questa percentuale fa riferimento ad un numero assoluto di migliaia di adolescenti, specialmente di sesso femminile, sofferenti di Disturbi Alimentari.

Nella letteratura scientifica sullo studio dei Disturbi dell'Alimentazione (DA) ha avuto maggiore rilevanza la casistica riguardante la popolazione dell'Europa o dei Paesi, in senso lato, facenti parti della cultura occidentale. I primi casi di ragazze sofferenti di anorexia sono stati descritti nei secoli da medici dei paesi europei. L'aumento della prevalenza dei DA riscontrato,

nell'ultimo cinquantennio del secolo XX, negli studi epidemiologici della popolazione giovanile nei paesi occidentali, ha fatto assimilare i Disturbi Alimentari ai "disturbi etnici". Fu Richard A. Gordon a definire i Disturbi Alimentari come "disturbi etnici" dei paesi occidentali. Tale definizione la mutuava dagli studi di etnopsichiatria di Georges Devereux. Questi, etnologo e psicoanalista, nel saggio di "Etnopsichiatria generale" pubblicato nel 1956, si interessò di sindromi esotiche o malattie di popolazioni non occidentali che apparivano molto diverse dalle patologie conosciute in Occidente. Tali sindromi le definì anche "disturbi etnici".

Il termine "etnico" aveva il significato di "cultura" e dunque un disturbo appartenente ad uno specifico contesto socio-culturale. Nel

suo saggio Devereux enumera dei criteri specifici che permettono di qualificare una sindrome come disturbo etnico. Per Gordon anche l'anorexia e la bulimia rientrano in tali criteri e sono l'espressione patologica delle nostre società industrializzate. Tali sindromi, secondo Gordon, rappresentano una accentuazione di un tratto sociale-culturale di queste comunità, nelle quali viene esasperata la ricerca della magrezza e del controllo nutrizionale. Esse sono divenute fattori endemici delle società industriali avanzate e in esse delle classi medio-alte delle società europee o nordamericane.

La malattia mentale è inscindibile dalla cultura, perché le credenze, le norme ed i valori sociali modellano e influenzano tutti i disturbi mentali. La ricerca della magrezza,

la spinta alla dieta non sono l'eziologia dei Disturbi Alimentari ma rappresentano le modalità socialmente comprensibili per manifestare la sofferenza individuale. Viene così introdotto il concetto di "patoplasticità della cultura", che plasma la modalità di manifestare sintomaticamente la propria sofferenza.

Questa lettura clinico-antropologica del disturbo etnico può aiutarci a formulare un'ipotesi sul perché nell'ultimo ventennio del secolo scorso in Irpinia si è registrato un aumento esponenziale di ragazze che presentavano disturbi alimentari.

In quel periodo si è avuto un cambiamento nella società irpina dei modelli culturali e dello stile alimentare indotti dai mass-media e dal terremoto. Per secoli l'Irpinia ha vissuto in modo pervasivo il problema delle carestie e della povertà alimentare. Il corpo femminile ricercato era prevalentemente un corpo opulento sinonimo di salute. Cambia il modello di stile alimentare sotto la spinta vertiginosa di modelli alimentari importati dagli USA.

Questa ipotesi viene anche corroborata da studi effettuati nelle isole Fiji.

In tal senso negli ultimi venti anni sono state fatte diverse ricerche epidemiologiche sulla popolazione delle isole Fiji, un arcipelago situato nel Pacifico occidentale che ben si adatta allo studio.

Queste isole hanno subito un rapido sviluppo economico negli ultimi decenni, con conseguente aumento dell'esposizione a valori e prodotti occidentali. I cambiamenti degli ideali per la propria immagine corporea nelle Fiji offrono una prospettiva di ricerca sull'impatto della globalizzazione sulle problematiche alimentari.

Ad esempio, è stato trovato che l'orientamento culturale occidentale nell'isola è associato ad un aumento del rischio per i DA; l'orientamento culturale tradizionale è associato ad un minore rischio per patologie alimentari.

Inoltre, le isole erano in gran parte isolate dalle influenze occidentali, in particolare dai media occidentali, fino all'introduzione della TV nella società delle Fiji alla fine degli anni '90. In questo modo, le Fiji hanno fornito un laboratorio sociale reale in cui è stata testata la tesi dell'occidentalizzazione culturale dei DA.

Le ricerche nelle isole Fiji hanno supportato l'ipotesi che i Disturbi Alimentari, sempre più diffusi in questa popolazione, siano aumentati in concomitanza con il rapido sviluppo sociale ed economico degli ultimi decenni e con i nuovi stili di vita occidentali diffusi con i mass-media e con internet.

Il modello di trattamento, specialmente nelle fasi di prevenzioni, va adattato ai diversi contesti etnici. Vanno tenute presenti le diverse tradizioni sociali e culturali locali.

Queste ipotesi interpretative dei disturbi alimentari riconoscono sempre più ai fattori culturali un possibile fattore da tener presente nella prevenzione delle politiche sanitarie locali.

In Irpinia, in questo periodo storico del post lockdown da Coronavirus, vanno riscoperte, promosse e riattualizzate, a livello culturale, le tradizioni alimentari irpine che fanno riferimento alla dieta mediterranea.

La riscoperta delle nostre tradizioni alimentari e del nostro stile alimentare irpino potrebbe avere un ruolo importante sia sulla prevenzione dei disturbi alimentari nelle nuove generazioni sia sulla promozione culturale e turistica dei nostri territori.

*Psichiatra, Psicoterapeuta
**Psicologa, Psicoterapeuta

Il rischio: sovrapproduzione di liquido amniotico in gravidanza

Mario Polichetti*



Il polidramnios è la sovrapproduzione di liquido amniotico durante il corso della gestazione. Questo fenomeno non è dannoso per il feto ma rappresenta una complicanza che può portare ad un aumento del rischio di parto pretermine a causa della sovraddistensione del sacco amniotico che, come è noto, oltre al feto, contiene il liquido amniotico.

Tale condizione nella madre può portare a difficoltà respiratorie per effetto della limitazione delle escursioni del diaframma, emorragia post-partum per la difficoltosa contrazione dell'utero che non assicura il controllo dell'emorragia per l'ostacolo alla formazione del globo di sicurezza, distacco di placenta normalmente inserita e gestosi ovvero pre-eclampsia.

Inoltre, la eccessiva produzione

di liquido amniotico, può aumentare il rischio di complicanze ostetriche, come il prolasso di cordone ombelicale o le distocie meccaniche.

Per questo motivo, se la condizione è particolarmente grave, si può prendere in considerazione per la futura mamma, l'evacuazione ecoguidata del liquido amniotico in eccesso che tecnicamente va sotto il nome di amnioriduzione.

La causa materna più frequente di polidramnios è rappresentata dal diabete gestazionale, ma c'è da dire che anche quadri sfumati di alterazione in eccesso del metabolismo glicidico, possono portare all'instaurarsi di tale quadro clinico.

Dal punto di vista fetale, invece, il fenomeno può essere dovuto ad ostruzione del tratto gastrointestinale, come per esempio l'atresia esofagea o duodenale, oppure ad eccessiva produzione di urina e



scarsa deglutizione.

Alcune volte, la sovrapproduzione di liquido amniotico può associarsi ad idrope fetale, displasia scheletrica, malformazioni cardiache ed anomalie neurologiche anche gravissime come ad esem-

pio l'anencefalia.

Il polidramnios si può riscontrare anche in presenza di sindrome da trasfusione fetto-fetale, in caso di gravidanza gemellare ed infezioni congenite come sifilide ed epatite virale.

E' importante per le pazienti affette da tale patologia, affidarsi a professionisti seri e scrupolosi che non trascurino l'analisi dei probabili fattori causali sia materni che fetali e che la nascita dei neonati avvenga in centri di terzo livello laddove ci sono tutti i presidi per prestare le cure non solo alla madre ma anche ai piccoli per evitare strazianti trasferimenti e distacchi tra madre e figlio che finiscono per trasformare un momento di gioia quale è quello della nascita, in un momento drammatico e carico di tensioni e di emozioni negative.

*Direttore Gravidanza a Rischio
AOU Salerno



Covid, un'etica della responsabilità

Gianpaolo Palumbo*



Venti anni or sono andava di moda sui canali televisivi nazionali uno spot pubblicitario che diceva: "l'ottimismo, il profumo della vita", che divenne in breve tempo l'inno di chi viveva o voleva vivere uno stile di vita positivo nella speranza di ammirare sempre i meravigliosi colori di un eterno arcobaleno all'orizzonte. L'idea del pensare sempre al bicchiere mezzo pieno va di pari passo con la voglia di felicità, di gioia, di sorrisi. Alla base dell'ottimismo è necessario quel "pizzico di follia", soprattutto ora che il mondo sta soffrendo della pandemia da coronavirus. Più che indenni dalla malattia, possiamo uscirne migliorati sia in termini strettamente umani che ambientali.

L'ottimismo post-covid deve lotte però contro il pessimismo e la razionalità che comportano sequenze di depressione, ansia e senso della finitudine umana. Avevamo sempre pensato che la sfida più impegnativa del nostro tempo, sostenuta a livello globale da tutti gli Stati, fosse la crisi climatica con gli annessi disastri, le diseguaglianze sociali, e per me medico, la terribile e temibile antibiotico resistenza che ci avrebbe privato di armi contro i batteri. Tutte queste paure sono state di colpo azzerate da un virus piccolissimo: il coronavirus. Possiede molti aggettivi: microscopico, inatteso, sconvolgente ed autentica angoscia da mesi per le nostre esistenze. E' stato capace di cambiare le relazioni sociali, il modo di muoverci e lavorare. Oramai siamo davanti ad uno "shock antropologico globale"!

E' proprio lo studio sui possibili legami tra la diffusione del virus e l'inquinamento, sui rapporti tra il microscopico agente patogeno e l'impalpabile CO2, che ci spalancano gli occhi sul nostro mondo fragile, interconnesso e globalizzato e sugli ecosistemi distrutti con cui stiamo facendo i conti. Non ci devono meravigliare i virus che tracimano tra una specie all'altra, dal cuore della foresta al banco di un mercato "umido" cinese, quando essi poi entrano nel nostro corpo.

Ma è solo quando si tratta di salvare la pelle che mettiamo in atto una corsa tra rischio e opportunità: se saremo abbastanza "smart" ce la potremo fare. Ce la dobbiamo fare!

Il mondo è diviso in due parti: alla prima appartengono le nazioni europee occidentali che hanno pagato un prezzo alto come deceduti. Infatti la maggior parte dei soggetti aveva una età superiore agli 82 anni. Per questi soggetti si era innalzata di molto la loro aspettativa di vita grazie ad un benessere non solo economico ma anche alimentare in aggiunta alle possibilità di assistenza e cura delle loro pluripatologie. Queste nazioni hanno sciolto i legami del lockdown e sono ottimisticamente proiettate per una estate bella da godere. Le popolazioni dimostrano tranquillità anche se spesso gli atteggiamenti non sono consoni con la pandemia che è comunque, nel mondo, ancora in atto. A loro sostegno i famosi "scienziati", i quali asseriscono che il brutto è passato ed il virus ha perso di contagiosità e non è più così cattivo come prima. Anche noi vorremmo es-

sere positivamente ottimisti, ma la continua dimostrazione di focolai di persone che tornano dall'estero e sviluppano, anche se limitatamente, la malattia, diventa sempre più un problema. Il numero dei decessi è contenuto, ma quello dei contagi presenta sempre numeri importanti.

Dall'altra parte del mondo ci sono le Americhe con tante popolazioni letteralmente violentate dal coronavirus. Gli Stati Uniti, il Brasile ed il Messico hanno numeri negativi da capogiro e non hanno davanti a sé un'estate particolarmente bella. Anzi l'orientamento è per un isolamento infinito. Basti pensare che le tre nazioni citate presentano, messe insieme, al momento in cui scriviamo cinque milioni e mezzo di contagiati e 245mila decessi. Un quadro quindi particolarmente nero, nonostante le rassicurazioni di Trump. Questa è la parte del mondo dove non c'è bisogno di avere un animo alla Giacomo Leopardi per essere pessimisti "cosmici". I numeri parlano da soli e ci fanno capire come l'angoscia da paura è più che giustificata.

Molti si chiedono perché gli scienziati ottimisti affermano al di qua dall'Atlantico che il virus non è più cattivo, mentre si nota una astiosa cattiveria dello stesso virus verso i cittadini delle tre Americhe? Non ci sono state mutazioni parti-

colari dal punto di vista genetico e gli Stati Uniti hanno in più un benessere diffuso, anche se le cure le pagano le assicurazioni (per chi se li può permettere). Messico e Brasile hanno dei "vuoti" assistenziali, ma i numeri sono a dir poco atroci.

Il fatto di essere costantemente collegati con ogni angolo del globo tramite social sta cambiando la nostra percezione: io sono qui, ma mi riguarda anche quello che avviene lì.

"Una piccola biglia blu, fragile nell'oscurità del cosmo... ce ne prenderemo cura"! E' proprio arrivato il momento di accogliere l'invito espresso dal comandante della capsula dell'Apollo 8 Frank Borman, quando vide per la prima volta sorgere la Terra dall'orizzonte lunare. Era il lontano 24 dicembre 1968.

Nei paesi europei non è certo solo l'ottimismo che regna sovrano. Le paure adesso provengono dall'impatto psicologico che deriva dai problemi economici causati direttamente dalla pandemia. C'è in giro solitudine ed una quota di pessimismo. La paura sempre presente dell'infezione non impedisce alla movida di creare ingorghi, di evitare assembramenti, di dimenticare di indossare la mascherina, di la-



varsì ad ogni opportunità le mani. Altro sentimento è l'incertezza soprattutto rispetto alla situazione economica con la diffusa difficoltà ad arrivare a fine mese, mettendo anche in conto le bollette, l'affitto, il mutuo e quant'altro.

L'irruzione di una pandemia comporta incertezza e paura, soprattutto per le categorie più vulnerabili.

Il coronavirus, se possiamo usare questa espressione, ha avuto il merito di rivelare silenziosamente e crudelmente quelle realtà che spesso vengono nascoste dalla quotidianità dei sistemi economici, politici, sociali e culturali. Ha messo a nudo l'inadeguatezza dei sistemi educativi e di tutela degli anziani; ha smascherato la tendenza alla corruzione; ha reso manifesta la disuguaglianza dei popoli, irrompendo con più crudeltà nei Paesi in cui alta è la presenza di popolazione meno abbiente.

Albert Camus, quando affermava che «il flagello ama il segreto delle tane», forse si riferiva proprio a questo.

Un altro aspetto positivo è la lettura che hanno dato i contagiati ed i ricoverati a vario titolo nelle strutture ospedaliere. Il sistema sanitario nazionale italiano è riuscito a porre un argine alla diffusione del virus riscuotendo unanime fiducia, nonostante che negli ultimi dieci anni si era tentato in tutti i modi di

ridimensionare l'intervento statale, riducendo da folli i posti letto in terapia intensiva e post intensiva. Questi ultimi ci devono sempre essere per poi attivarli nelle emergenze territoriali o infettive. La bandiera dell'ottimismo dobbiamo impugnarla tutti quanti, seppur con riluttanza, per trarci fuori dall'abisso scavato dal coronavirus nella nostra vita. Con lo stesso vigore dobbiamo contrapporre al vecchio imperativo categorico kantiano il novo imperativo etico dell'età tecnologica, come ci suggerisce il filosofo ebreo contemporaneo Hans Jonas: "Agisci in modo che le conseguenze della tua azione siano compatibili con la permanenza di un'autentica vita umana sulla terra". Si consuma un conflitto molto forte intorno al tema della giustizia tra generazioni. In altri termini si tratta di fondare un'etica della responsabilità nei confronti delle generazioni future, che secondo lo stesso Jonas deve nutrirsi non soltanto di speranza, ma anche di paura. Il momento è positivo dal punto di vista della sensibilità dal basso e dalla presa di coscienza che è ora di cambiare e che si aprono grandi opportunità. A tal proposito ricordiamo Sir Wiston Churchill che diceva: "L'ottimista vede opportunità in ogni pericolo, il pessimista vede pericolo in ogni opportunità".

*Medico Federazione medici sportivi italiani

ALL'OSPEDALE MONALDI

Malattie neuromuscolari Nasce a Napoli il centro NeMo

Lo scorso 4 luglio è stato inaugurato al Monaldi il Centro NeMo Napoli, progetto di eccellenza multidisciplinare per le malattie neuromuscolari i cui lavori, per una struttura da 1100 metri quadrati, sono iniziati a fine ottobre 2019: 23 camere di degenza, 3 camere per i Day Hospital, 1 sala medica, 3 ambulatori specialistici, 1 sala per l'accoglienza, 1 palestra, 2 aree relax, una sala colloqui e uno spazio riunioni. Il Centro NeMo Napoli è un progetto di eccellenza multidisciplinare per le malattie neuromuscolari. Un centro che nasce dall'accordo di sperimentazione gestionale pubblico-privato tra Fondazione Serena (ente gestore dei Centri Clinici NeMo), Regione Campania e Azienda Ospedaliera Specialistica dei Colli, firmato a febbraio 2019.

I prossimi mesi saranno finalizzati alla costituzione del team multidisciplinare di professionisti.

Da ottobre 2020 il Centro sarà in grado di iniziare le prestazioni di cura in regime

convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale, senza oneri a carico dei pazienti.

«Simbolicamente questo è un segno di ritorno alla vita - ha commentato il governatore della Campania -. Questa è una struttura che non lascerà solo nessuno. Il tutto nonostante la Campania venga depredata di 300 milioni di euro, riceve meno risorse del-

la vicinanza, anche geografica, tra il Tigem e il Monaldi, creerà sicuramente sinergie. Ringrazio De Luca per aver ancora una volta mantenuto l'impegno, sono rimasto impressionato dalla qualità dell'ambiente e del reparto».

«Una conquista non solo per la Campania ma per tutto il Paese - ha dichiarato Alberto Fontana Presidente del Centro Clinico NeMo.

I lavori di ristrutturazione sono stati svolti dalla Ranieri Impiantistica. L'attenzione verso l'umanizzazione degli spazi è evidente, con l'obiettivo di far vivere in modo il più possibile sereno i ricoverati. Camere dotate di ampi balconi, dove si svolgerà l'ortote-

rapia e, nel cuore del reparto, un'area bimbi molto accogliente.

«Un grande impegno - commenta l'imprenditore Lino Ranieri - una sfida cominciata a fine scorso anno, in un periodo di sigillatura totale. Andare sempre avanti, sigillati nel cantiere, con una grande collaborazione del personale.»



Luca Cordero di Montezemolo, Vincenzo De Luca e Lino Ranieri alla consegna del reparto Ne Mo



le altre regioni quando si fa il riparto del fondo sanitario, una vergogna». Alla consegna dei lavori anche il presidente di Telethon, Luca Cordero di Montezemolo.

«Questo è il quinto centro NeMo, condividendo l'auspicio di aprirne uno in ogni regione - ha sottolineato - il nostro impegno è dare una risposta alle speranze di tante famiglie.