

prevenire
invece di curare



www.movimentosalute.it
info@movimentosalute.it

ORGANO UFFICIALE
ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO
MOVIMENTO SALUTE ONLUS

Anno 2015 n. 1 (26) GENNAIO

Autorizzazione Tribunale di Torino in corso

Direttore Responsabile: Roberto Guido Bijno
(rbj@hotmail.it)



www.facebook.com/rbijno

BENESSERE CREATIVO

In questo numero:

- * EPATITE C
- * DISTURBI INTESTINALI
- * ANTIDOLORIFICI
- * PROGRAMMA RAGAZZI
- * UN NATALE CHE SIA TALE





SOMMARIO

3

EDITORIALE
DEL DIRETTORE

4

SOTTOVUOTO
QUESTO
SCONOSCIUTO

5

EPATITE C
LE CURE

7

I DISTURBI
INTESTINALI
GLUTINE

9

PURIFICARE
L'ARIA
DELLE
NOSTRE CITTA'

10

I SEGNALI CHE
CI LANCIA IL
NOSTRO CORPO



www.facebook.com/rbijno

11

GLI ANTIDOLORIFICI
COSA SONO

13

IL TEATRO
DELLA
SALUTE
UN PROGRAMMA
PER RAGAZZI

15

16

UN NATALE
CHE SIA TALE



EDITORIALE

*a cura del Direttore Responsabile:
ROBERTO GUIDO BIJNO
rbj@hotmail.it*



Miei cari Lettori,

Questo notiziario che avete appena sfogliato, rappresenta l'evoluzione della testata, che ha accompagnato il MOVIMENTO SALUTE, nato nel 2013 sino a Dicembre 2014.

La nuova rivista che vedete, il cui nome "BENESSERE CREATIVO" che è stato dato, diventa ufficialmente l'organo di stampa (anche via email) della nostra Associazione.

Ora non ci resta che trovare il denaro per poter stampare, almeno ogni due mesi (5 numeri all'anno) la rivista.

Quella sul web, invece continuerà ad essere mensile (11 numeri all'anno).

Vi è però un grosso problema. Dalla nostra esperienza di oltre 40 anni di editoria, abbiamo fatto alcuni semplici calcoli economici.

Senza considerare le spese di gestione, di eventuali collaboratori e di consulenze editoriali di spedizione, per stampare almeno 3000

copie ogni mese e portarle a mano, negli ospedali cittadini, dobbiamo trovare almeno 3000 euro per numero, cioè ca. 12.000 euro.

La domanda è d'obbligo: CI RIUSCIREMO TUTTI INSIEME A RAGGIUNGERE QUESTO OBIETTIVI.?

Lanciamo quindi sulle pagine della nuova rivista questo appello e vediamo che tra Consiglieri, Comitato scientifico e Soci e Simpatizzanti, troveremo una cifra di questo genere per fare in modo che il progetto, sopra esposto, diventi una realtà.

MI APPELLO QUINDI ALLA GENEROSITA' DI COLORO CHE CI LEGGONO, INVITANDOLI A VERSARE UNA EROGAZIONE LIBERALE (che si può totalmente detrarre dalla propria denuncia dei redditi) facendo un bonifico con il codice IBAN:

**IT 52
M0326801009001294717230**

Sottovuoto: questo sconosciuto

Un interessante articolo, di autore sconosciuto, che spiega molto semplicemente le caratteristiche del sottovuoto.

E' MOLTO IMPORTANTE CONOSCERE SE METTERE UN CIBO SOTTOVUOTO, PUO' ESSERE PIU' O MENO UTILE ALLA SUA CONSERVAZIONE. SENZA INALTERARE LE QUALITA' ORGANOLETTICHE DEL PRODOTTO.

R. G. Bijno

Quante volte vi è capitato di aprire il frigorifero e sentire un odore poco piacevole? E di andare alla ricerca della sua origine?

E scoprire un pomodoro marcito oppure un pezzo di formaggio ricoperto di muffa o ancora del prosciutto irrancidito?

Non è del tutto assurdo che ciò accada visti i ritmi di vita odierni.

Il congelatore è un grande alleato della famiglia in carriera, però non è possibile congelare tutti gli alimenti. Ad esempio, il congelamento va bene per la carne, il pane; **invece verdura, ortaggi, insaccati perdono consistenza, sapore e proprietà nutritive.**

Niente paura, la soluzione è la conservazione sottovuoto, una tecnica che permette di eliminare l'ossigeno all'interno di un contenitore (sacchetto o contenitore rigido) conservando così l'alimento per più tempo.

L'ossigeno è l'agente che provoca il deterioramento degli alimenti attraverso l'ossidazione, mentre l'aria e l'umidità permettono ai germi di moltiplicarsi ed attaccare gli alimenti, rendendoli marci o rancidi.

Il sottovuoto si ottiene con un macchinario che, grazie ad una pompa, estrae letteralmente l'aria dal sacchetto o dal contenitore in cui è stato posto l'alimento che si vuole conservare. Ovviamente, perché il sottovuoto funzioni, il contenitore deve essere sigillato alla perfezione e il macchinario fa anche questo.

L'alimento così conservato si potrà mantenere in frigo o congelare. Nel frigorifero, l'alimento sottovuoto potrà conservarsi fino a 3-4 volte di più.

Inoltre, si potranno consumare gli alimenti rimasti non necessariamente il giorno dopo per paura che vadano a male, ma anche dopo vari giorni e senza che questi perdano il loro sapore e le loro proprietà nutritive, ma soprattutto senza che possano nuocere alla salute per avvelenamenti o intossicazioni.

Un altro impiego per il sottovuoto in cucina è quello relativo alla pasta o al riso durante la stagione estiva, laddove accade di trovare piccoli parassiti nelle buste di pasta o di riso; il sottovuoto elimina anche questo inconveniente, perché l'assenza di ossigeno non permette ai parassiti di svilupparsi.

Altri usi del sottovuoto sono: l'eliminazione del velo di brina dal congelatore; la conservazione di libri, soprattutto quelli antichi, che non verranno danneggiati; degli indumenti senza l'utilizzo di prodotti antitarpe, e dello spazio, visto che la creazione del sottovuoto farà diminuire anche lo spazio occupato da piumoni e cuscini.



LA CURA

DELL'EPATITE C: IL PASSATO -

di Marcella Onnis

Orientarsi nella selva di nomi e iter burocratici che imbriglia i nuovi farmaci per la cura dell'epatite C è impresa ardua, impossibile da affrontare senza una guida. Chi ha partecipato al convegno di Fordongianus l'ha trovata nella giovane gastroenterologa Laura Mameli, responsabile del day hospital del Centro trapianti di fegato dell'ospedale "G. Brotzu" di Cagliari: preparatissima sull'argomento e al contempo estremamente chiara nell'esporsi a un pubblico composto per la stragrande maggioranza da non addetti ai lavori. Un esemplare di una specie rara, insomma, soprattutto considerato che a queste qualità si somma una grande umanità, emersa sin dalle sue prime parole: «Mi fa piacere vedere che non ci sono solo trapiantati a causa dell'epatite C. È una cosa bellissima perché si vede che volete tutti combattere questo problema».

E il problema è davvero grosso, visto che in Italia circa il 2% della popolazione

ha questa malattia. Anche per tale ragione fa abbastanza specie notare che l'attenzione dei media sia ora tutta focalizzata su un altro virus, quello dell'ebola, che, invece, nel nostro Paese non ha, almeno per ora, fatto vittime, come ha evidenziato Luigi Bellu, eletto nella stessa giornata presidente del Comitato provinciale di Nuoro della Prometeo.

L'epatite C è, inoltre, una delle principali cause che possono determinare la necessità di un trapianto di fegato:

i trapiantati per cirrosi da epatite C seguiti dal day hospital di Cagliari, ad esempio, sono più di un terzo del totale, ha precisato la dott.ssa Mameli. A questo già preoccupante quadro va aggiunto il fatto che il virus «determina una reinfezione e si trasforma in recidiva, colpendo l'organo trapiantato, dopo 6-7 mesi dall'intervento». Per di più, il decorso della malattia è anche più rapido nel post-trapianto: nel 20-30% dei casi il paziente può sviluppare una cirrosi dopo 5 anni, mentre un non trapiantato può svilupparla anche in 30 anni.

L'unico modo per bloccare il progredire della malattia, ha spiegato la gastroenterologa, è eliminare il virus e per farlo finora sono stati utilizzati «due antivirali messi a disposizione dal Servizio sanitario nazionale: interferone e ribavirina», farmaci che bloccano la replicazione del virus ma che, ha spiegato la dott.ssa Mameli, hanno due limiti:

- comportano notevoli effetti collaterali (anemia, riduzione dei globuli bianchi e delle piastrine, insonnia, calo dell'appetito...), che nei trapiantati si sommano a quelli causati dagli immunosoppressori rendendo difficile il loro utilizzo;

- danno risposte diverse a seconda del genotipo della malattia e non garantiscono la guarigione. Per quanto riguarda i trapiantati, la media nazionale di guarigioni si attesta al 18-33%, anche

se il Centro trapianti di Cagliari, in particolare, ha raggiunto il 40%.

LA CURA DELL'EPATITE C: IL PRESENTE -

Per questo la ricerca è andata avanti e già qualche anno fa - ha raccontato la gastroenterologa - si è cominciato a parlare di «farmaci che avrebbero cambiato la storia dell'epatite C». Tra questi c'è il Sofosbuvir, che è già stato approvato in Italia e per il quale è stato finalmente definito il prezzo di mercato. Al momento, però, non è ancora in commercio e «potrebbero volerci dei mesi», ha precisato la dottoressa. Per di più, considerato il suo elevato costo, è molto probabile che il Sistema sanitario nazionale non lo fornirà gratuitamente a tutti i malati. «Ma si può acquistare a proprie spese?» ha chiesto uno dei partecipanti all'incontro. Con l'indicazione dell'epatologo, si ... se si dispone della modica cifra di 180.000 euro: questo è, il costo per un trattamento efficace ossia della durata di almeno 6 mesi (i 60.000 euro di cui si è parlato rappresentano, infatti, il costo per soli 3 mesi di cura).

tavolo dei relatori di un convegno a FordongianusFacendo le pulci al Sistema sanitario nazionale, però, questi costi risultano meno abnormi di quanto si voglia far credere: nel suo intervento, Luigi Bellu ha evidenziato che «ogni anno muoiono migliaia di pazienti affetti da epatite C e il costo per la sanità italiana per curare questi malati è pari a cento volte il costo che dovrebbe affrontare per fornire loro i nuovi farmaci». Anche per questo, ha affermato, è necessario che i malati si facciano sentire di più.

Ed è quello che, come associazione dei trapiantati di fegato, intende fare

l'AITF, rappresentata al convegno dal suo presidente Marco Borgogno. In particolare, questa chiederà al Ministro della Salute che il nuovo farmaco venga urgentemente immesso in commercio, anche perché in alcune regioni - quali il Piemonte - le scorte del programma di uso compassionevole si stanno esaurendo e mancano le risorse finanziarie per riacquistarne.

L'AITF, inoltre, ribadirà che il farmaco deve essere fornito a tutti perché «la vita non può essere monetizzata». L'associazione si muoverà anche in Sardegna, tramite la Prometeo che ne è articolazione regionale, per sapere dalla Regione quanto intenda investire per rendere disponibile il Sofosbuvir.

Ma le grandi aspettative su questo nuovo farmaco sono motivate? A sentir parlare la gastroenterologa, la risposta più corretta sembra essere un sì. Da solo è inefficace, pertanto deve essere abbinato ad altri: rivabirina, da sola o con interferone, o un altro nuovo antivirale. E ancora non siamo davanti alla soluzione definitiva, ha chiarito la dott.ssa Mameli: questo farmaco ha un tasso di guarigione del 60-90%. Tuttavia, ha il vantaggio di essere molto efficace, di comportare meno effetti collaterali (se abbinato alla sola ribavirina) e di consentire trattamenti più brevi: 6 mesi contro i circa 12 delle terapie tradizionali. Inoltre, ha precisato la gastroenterologa rispondendo a uno dei quesiti posti dal pubblico, per ora viene somministrato solo agli adulti, mentre per i bambini esistono solo alcune sperimentazioni.

Per quanto riguarda la situazione dei trapiantati sardi con epatite C, uno (in trattamento da novembre 2013 grazie al programma di uso compassionevole degli Stati Uniti) è già guarito, mentre per altri diciotto sono state presentate le richieste di inserimento nel programma di uso compassionevole adottato qualche mese fa in Italia in attesa della definizione del prezzo di mercato. Di questi diciotto, undici stanno già utilizzando le nuove



terapie, mentre per gli altri sette il Comitato etico deve ancora dare il suo responso, che si spera positivo anche alla luce del fatto che finora nessuna richiesta è stata respinta. L'iter da seguire, tra l'altro, è l'ennesima dimostrazione di come la burocrazia sia il peggior nemico degli italiani: per richiedere l'inserimento nel programma di uso compassionevole, i medici curanti devono presentare una documentazione dettagliata, nutrita e motivata prima alla casa produttrice del farmaco, la Gilead, e poi al Comitato etico. Se consideriamo che stiamo parlando di vite in bilico, ogni ulteriore commento è superfluo.

LA CURA DELL'EPATITE C: IL FUTURO -

La vera speranza, dunque, è rappresentata dagli altri nuovi antivirali, da usare in combinazione con il Sofosbuvir: il Siméprevir, che, associato all'altro farmaco, ha un'efficacia del 95% dopo sole 12 settimane di trattamento; il Daclàtasvir, molto efficace, se abbinato al Sofosbuvir, per tutti i genotipi della malattia; l'Asunaprevir, che però non è ancora stato approvato in Italia; il Ledipasvir, anch'esso non ancora approvato da noi ma su cui ci sono grandi attese in quanto, combinato con il Sofosbuvir, garantisce la guarigione al 100% nei pazienti non cirrotici.

Marco Borgogno, Laura Mameli e Fausto Zamboni al tavolo dei relatori di un convegno «Il futuro per me è roseo: tra qualche anno l'epatite C potrà diventare solo un ricordo» ha affermato la dott.ssa Mameli, concludendo il suo intervento.

I disturbi intestinali legati al glutine e i cibi 'gluten-free'

La Malattia celiaca (MC), la ipersensibilità al glutine non celiaca (NCGS) e l'allergia al frumento (AF) rappresentano uno spettro di reazioni immunomediate al grano e in alcuni casi specificamente al glutine. Fino a non molti anni fa, le reazioni o i disturbi correlati all'ingestione di glutine erano ritenuti essere relativamente rari mentre oggi, soprattutto negli Stati Uniti, colpiscono quasi il 10% del popolazione.

Come è ormai ben noto la MC è innescata dall'ingestione di glutine in persone portatrici dei geni HLA DQ2/DQ8. Se nella Malattia celiaca sono stati identificati la predisposizione genetica, i fattori ambientali (glutine) e gli autoanticorpi presenti, la fisiopatologia della NCGS non è assolutamente chiara.

Inoltre, l'ampia variabilità clinica presente nell'allergia al frumento rende ancora più complicato identificare i meccanismi immunologici legati all'ingestione di questo importante alimento di base. Il termine NCGS è ormai comunemente usato per descrivere coloro che hanno una reazione al glutine senza soddisfare i criteri clinici della MC o della AF (assenza degli anticorpi anti endomisio e anti trans-glutaminasi, di atrofia dei villi intestinali e soprattutto dei geni HLA DQ2 o DQ8).

Nonostante la limitata conoscenza della patogenesi della NCGS, la comunità scientifica ha ormai accettato l'esistenza di questa condizione clinica. La NCGS è, quindi, definita da sintomi che si verificano subito dopo l'ingestione di glutine; tali sintomi tendono ad attenuarsi, fino a sparire del tutto, con



L'eliminazione del glutine dalla dieta per riapparire quando il glutine viene reintrodotta, generalmente in modo inconsapevole.

Pertanto, anche se la dieta priva di glutine rappresenta un trattamento sicuro ed efficace per queste condizioni, c'è ancora molto da imparare circa lo sviluppo dei disturbi glutine-correlati e l'apparente aumento dell'incidenza di questa condizione clinica.

L'aspetto commerciale legato alla intolleranza/allergia al glutine, con i suoi importanti risvolti economico/finanziari, ha subito un importante cambiamento negli ultimi anni. Infatti, solo dieci anni fa era raro trovare un ristorante senza glutine negli Stati Uniti; la possibilità di scegliere al supermercato alimenti "gluten-free", un tempo limitata, è oggi vastissima. Nei ristoranti i menu gratuiti senza glutine e chiaramente etichettati stanno diventando sempre più comuni.

Negli Stati Uniti, a partire dal 2010, il mercato dei cibi senza glutine ha un valore stimato di 2,6 miliardi \$. Questo mercato ha mostrato un incremento costante dal 2008 e si prevede che il trend verso l'alto continui ancora.

E' interessante notare che se le persone con diagnosi di MC o allergia al frumento siano meno del 2% della popolazione, più del 6% può soffrire di NCGS. Pertanto, la gran parte del mercato degli alimenti "gluten-free" potrebbe essere rivolto a persone che semplicemente si sentono meglio quando evitando di assumere glutine. E' comunque necessario sottolineare che il costo di sostenere una dieta libera dal glutine è sicuramente elevato. Negli ultimi anni, dal punto di vista della legislatura nei confronti delle allergie alimentari si sono fatti enormi passi in avanti.

Nel 2004, la US Food and Drug Administration (FDA) ha richiesto che tutti i prodotti alimentari fabbricati dopo il 1 gennaio 2006 debbano essere chiaramente etichettati per indicare la presenza dei primi otto allergeni alimentari (latte, uova, pesce, crostacei, noci, arachidi, soia e frumento). Inoltre, a partire dall'agosto 2013, la FDA ha definito il termine "senza glutine" negli alimenti.

Per soddisfare i criteri nell'uso di questo termine, il cibo non deve contenere un grano contenente glutine, non deve contenere un ingrediente che è derivato da un grano contenente glutine che non è stato completamente trattato per rimuovere il glutine stesso, non può contenere un grano contenente glutine che sia stato elaborato se si traduce in una quantità di glutine maggiore di 20 parti per milione negli alimenti.

In conclusione, poichè lo spettro delle condizioni cliniche legate all'assunzione del glutine possono essere molte e tutte beneficiano della sua eliminazione dalla dieta, è plausibile pensare che un numero sempre maggiore di persone possa avvicinarsi a questi prodotti solo per "moda", senza avere quei requisiti clinici indispensabili, determinando così un aumento significativo, ma non giustificato, del costo della dieta "gluten-free".

A cura di:

Dott. Renato Caviglia
Specialista in Gastroenterologia



Purificare l'aria con le piante per combattere meglio lo smog delle nostre città

**Veri e propri depuratori d'aria naturali
per purificare l'aria in casa e in ufficio**
Notizie Casa.it

Le piante fungono da vero e proprio polmone verde nelle nostre case perché sono in grado di diminuire il livello di sostanze nocive nell'aria fornendo ossigeno e purificando l'aria negli ambienti chiusi.

Ecco le piante più adatte per purificare l'aria in casa e ufficio:

Ficus Benjamina:

questa straordinaria e bellissima pianta è in grado di consumare una delle sostanze più nocive: la formaldeide presente nel compensato e nelle schiume isolanti.

Palma Areca:

uno dei migliori umidificatori naturali. Questa pianta, che necessita di molta luce, ha la fama di essere la migliore tra le piante in grado di depurare l'aria di casa.

Palma di Bamboo:

in grado di ripulire l'ambiente dalle

principali tossine nocive presenti nell'aria.

Lingua di suocera:

anch'essa potente purificatrice dell'aria dalla formaldeide. Trova il proprio habitat in bagno.

Edera:

ideale soprattutto se in casa ci sono persone che fumano.

Orchidea:

oltre ad essere bellissima ed elegante, ha un'ottima capacità di assorbire e rimuovere i composti organici volatili.

Gerbera

:

bella, colorata e potentissima perché rilascia ossigeno purificando l'aria.

Crisantemo

:

oltre ai bei fiori che danno un tocco di colore, questa pianta è in grado di filtrare il benzene, elemento presente in collanti, vernici, plastiche e detersivi.

Dracena:

la pianta ideale per combattere sostanze come lo xilene, il tricloroetilene e la formaldeide presenti in lacche o vernici.

Azalea:

bella, dai fiori colorati e perfetta per combattere la formaldeide. Devono essere esposte in un luogo fresco e ben illuminato.

**I segnali che
il corpo ci invia
quando non
assumiamo
abbastanza
vitamine**

Scritto da LaRedazione.org



Le **vitamine** costituiscono un insieme di **sostanze diverse** presenti nel nostro organismo e negli alimenti freschi, ma purtroppo in piccolissime quantit. Con le diete di oggi molto facile essere soggetti alle famose “**carenze vitaminiche**” perch sempre pi spesso si opta per l’home made, senza avere un supporto medico, azione che involontariamente ci pone nella condizione di commettere degli **errori**. Diventa quindi essenziale calibrare bene la dieta per non avere carenze: il corpo umano, in questo senso, ha molteplici segnali che ci invia per informarci di determinate carenze... Vediamone alcune!

CREPE AGLI ANGOLI DELLA BOCCA

Si tratta di carenza di **ferro**, **zinco** e **vitamine** del gruppo **B** come niacina (B3), riboflavina (B2) e B12. Mangiate pi uova, pomodori secchi, spinaci, pasta di sesamo, arachidi e legumi (come le lenticchie). L’assorbimento del ferro arricchito dalla **vitamina C** che aiuta a combattere le infezioni, perci questi alimenti dovrebbero essere combinati con verdure come broccoli, pepe rosso, cavolo e cavolfiore.

* **INSONNIA, STANCHEZZA E CAPELLI SECCHI**

I capelli secchi, l’insonnia, l’eccessiva stanchezza, le unghie deboli e la pelle particolarmente indurita stanno a indicare una carenza di **vitamine** del gruppo **A**. In questo caso, dunque, si consiglia di assumere alimenti come carote, menta, cavolo, prezzemolo, spinaci e foglie di rapa.

* **FORMICOLIO ED INDOLENZIMENTO A MANI E PIEDI**

Se sentite le mani, i piedi o altre parti del corpo particolarmente indolenzite e, talvolta, le stesse parti vengono colpite anche da formicolio, allora significa che soffrite di carenza di **vitamine** del gruppo **B**. In questo caso, dunque, si consiglia di assumere alimenti come spinaci, asparagi, barbabietole e fagioli.

* **BRUFOLI ROSSI SU GAMBE, GLUTEI E GUANCE**

La presenza di brufoli in queste parti del corpo indica la carenza di **acidi grassi essenziali** e di **vitamine A e D**. Integrate dunque la vostra dieta con frutta secca, noci, mandorle, semi di lino, semi di canapa, semi di Chia. Nelle carenze di **vitamina A** potrete integrare con verdure colorate come carote, peperoni rossi, cavolo, patate dolci, arance e mandarini.



ECCESSIVA PELURIA

In genere una condizione simile è causata da uno squilibrio ormonale che genera appunto un eccesso di peluria lungo la linea della mascella, del labbro superiore e del mento. Noto anche come irsutismo, questo problema colpisce soprattutto le donne che sono soggette a una sovrapproduzione di ormoni maschili. In questi casi è importante evitare cibi che contengano ormoni e che potrebbero aggravare il problema. Una variazione della dieta, però, può modificare il metabolismo dei carboidrati e la quantità di androgeni prodotta. Ad esempio una dieta contenente una elevata quantità di carboidrati semplici stimola la produzione di insulina in misura maggiore rispetto ad una dieta ipocalorica ricca di carboidrati complessi. Un'alimentazione ricca di fibre vegetali e di carboidrati complessi può invece ridurre la produzione di insulina e, di conseguenza, diminuire la produzione ovarica di androgeni.

LE CONCLUSIONI

Anche se non è semplice valutare se si ha carenza vitaminica (perché spesso i sintomi causati possono essere interpretati come la presenza di altre patologie), la soluzione migliore è quella di seguire una dieta equilibrata che comprenda tutti i gruppi di vitamine. In caso di dubbio, comunque, chiedete sempre al vostro medico di fiducia...

GLI ANTIDOLORIFICI

a cura
dell'Associazione di Volontariato :
"MOVIMENTO SALUTE"
www.movimentosalute.it

Tutti noi, molte volte nella nostra vita, soffriamo di dolori, più o meno acuti e più o meno lunghi. Qualsiasi piccola causa, anche solo una caduta senza conseguenze, ci provoca dei dolori alla nostra epidermide, oppure alle nostre ossa.

Generalmente quando questo succede, senza andare dal medico, ci curiamo prendendo degli antidolorifici che sono principalmente L'ASPIRINA, oppure il PARACETAMOLO. Quest'ultimo poi, viene dato addirittura dai pediatri ai bimbi in tenera età per abbassare la febbre.

Come chimico ho sempre pensato che quest'ultimo farmaco, magari anche unito alla CODEINA (sostanza che aiuta a rilassarsi che viene ottenuta prevalentemente tramite metilazione della *morfina*, l'alcaloide principale del (*Papaver somniferum*) fosse quasi completamente innocua al nostro organismo e che potessimo farne uso anche per vari giorni senza alcuna conseguenza in dosi molto ridotte.

Dolori come un semplice, ma noioso mal di schiena, ci induce oggi a prendere qualche antidolorifico dalla nostra personale riserva farmaceutica.

Altri dolori come le artitri o altre patologie non gravi sono sempre state curate con del semplice paracetamolo in dosi anche di 500 mg per volta.

Secondo alcuni studiosi, come , ad

esempio, il dr. Walter Marrocco, responsabile scientifico della Federazione Italiana dei medici generali, sostiene che il *"dolore va trattato indipendentemente dalla sua causa."*

Ma oggi, dopo pubblicazioni scientifiche di questo tipo, sorge spontaneo domandarci: •g ma allora quale farmaco dobbiamo usare se gli stessi medici affermano che non dobbiamo patire il dolore?

Sembra infatti, da recenti studi approfonditi, sviluppati dall'AIFA (Agenzia italiana del farmaco) che questa abbia inviato a tutte le Case Farmaceutiche d'aggiornare i loro bugiardini su questi prodotti.

Il motivo sembra che derivi proprio dall'uso come antidolorifico del Paracetamolo.

Lo studio sostiene che l'uso di questo medicinale non debba essere utilizzato più di tre giorni consecutivi ed in dosi contenute (ca. 300 mg al giorno).

Il rischio per coloro che lo usano abitualmente e per molti giorni è quello di danneggiare il fegato anche in modo molto grave.

In Italia oltre il 26% delle persone soffrono di dolori che sono quasi sempre cronici e ben circa il 60% di questi sono in maggioranza donne. Urge quindi, se questa tesi è esatta, che si debba ricorrere ad altri antidolorifici.

Ed in questo caso divento ancora più perplesso, in quanto molti illustri medici sostengono che come sostanza antidolorifica dobbiamo rivolgerci, senza alcun danno, agli OPPIACEI.

Tutti sanno che questa sostanza che si ricava dal papavero è una droga, anche se leggera, ma sempre di una droga si tratta e se non vado errato provoca anche una certa assuefazione...

Secondo questi ricercatori sostengono che hanno prodotto invece delle nuove molecole di ultima generazione (tipo il ossicodone o il naxolone) che si sono dimostrate molto efficaci come antidolorifici e senza causare degli effetti collaterali come ad esempio, la stipsi.

Sempre secondo questi scienziati gli oppiacei possono essere usati per tutta la vita, come i malati di cuore utilizzano sino alla fine della loro esistenza, i betabloccanti.

Appena avrò altre informazioni più dettagliate su questo argomento, sarà mia cura informarvi.

Roberto Guido Bijno





Il Ministero della Salute, in collaborazione con il Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca e con gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali (IZS), presenta un bando di concorso per la partecipazione al progetto didattico su materie inerenti alle scienze veterinarie e principi di igiene: "Il Teatro della salute" pensato e voluto per i bambini delle scuole primarie.

Ideata dal Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute, la collana editoriale "Il Teatro della salute" presenta una serie di testi teatrali, nati dalla penna di un esperto del linguaggio dei bambini in età scolare e arricchiti, a vantaggio dei docenti, di elementi conoscitivi su molti argomenti delicati e complessi di sanità pubblica.

Comunicare un concetto, una ricerca, una verità o un semplice messaggio vuol dire mettere a disposizione una conoscenza, condividere anche uno stato d'animo con l'altro, questo sempli-

ce atto porta a una modificazione dell'esperienza di chi accoglie la comunicazione e ad un aumento della consapevolezza.

L'impiego del teatro ha una importante funzione educativa e formativa del bambino delle scuole elementari.

I bambini "attori" inizieranno questo loro percorso di apprendimento, insieme agli insegnanti, circa due mesi prima della messa in scena. Questo consentirà loro di interiorizzare i contenuti e di approfondire le varie tematiche inerenti ai testi stessi.

La collana sarà composta di 10 numeri perché ogni numero avrà il coinvolgimento di uno dei 10 Istituti Zooprofilattici Sperimentali che con la loro "rete" di laboratori pubblici al servizio dello Stato e delle Regioni assicurano, insieme alle altre strutture del Sistema Sanitario Nazionale, la salvaguardia della salute pubblica tramite il controllo degli alimenti di origine animale, l'igiene e lo stato sanitario degli allevamenti zootecnici ed il benessere degli animali.

Il progetto è biennale e prevede due edizioni del concorso, una per l'anno scolastico 2013-2014 e una per 2014-2015.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) stima che l'inattività fisica associata ogni anno a **3,2 milioni di morti nel mondo**.

Le raccomandazioni incoraggiano gli adulti a fare 150 minuti alla settimana di attività aerobica di moderata intensità (per esempio correre, camminare a passo veloce, nuotare; qualsiasi movimento che scaldi e che tolga un po' il fiato).

Gli adolescenti dovrebbero trascorrere almeno 60 minuti al giorno a fare attività fisica.

Questa attività riduce il rischio di malattie non trasmissibili, ivi incluso il cancro del seno e del colon, il diabete e malattie cardiovascolari.

Tuttavia, recenti scoperte aumentano la preoccupazione che questi rimangano gli unici rischi per la salute associati a lunghi periodi di sedentarietà, perfino in persone che fanno movimento regolarmente.



Rischi per la salute stando troppo seduti

Lunghi periodi di inattività sono collegati all'obesità, ma questo rapporto è complesso.

Molti studi hanno scoperto che i giovani che guardano di più la televisione hanno maggiore assunzione di energia con la dieta, attraverso il consumo di cibi e bevande molto energetici mentre guardano la televisione, o anche ad effetti della pubblicità o psicosociali.

Un ininterrotto periodo di inattività sembra interrompere importanti processi del corpo, per esempio quelli coinvolti nell'utilizzazione di grassi e carboidrati, probabilmente per l'assenza di contrazioni muscolari.

Questi effetti negativi sulla salute possono essere dovuti ai comportamenti sedentari, associati ad un aumento di rischio di sindrome metabolica, CVD, diabete di tipo 2, alcuni tipi di cancro e a tutte le cause di mortalità negli adulti, e a marker di CVD negli adolescenti.

È anche noto che l'inattività altera la mineralizzazione delle ossa, riduce la densità ossea (che aumenta il rischio di osteoporosi), e probabilmente provoca delle trombosi delle vene profonde e dei fastidi muscolari, come il mal di schiena.



UN NATALE CHE SIA TALE DICEMBRE 2014

Impressioni e considerazioni da parte di un vecchio volontario che ha sempre creduto in questa, no profit attività, caricandosi a volte, di tante delusioni.

Una festa durata tre giorni, dove entusiasmo e voglia di aiutare il nostro prossimo è stato l'elemento principale per celebrare degnamente il logo del MovimentoRangers e dell'associazione MilleMani, voluto ardentemente con forza, da Padre Modesto: **UN NATALE CHE SIA TALE.**

Termine questo, che oggi purtroppo è collegato al consumismo, alla voglia di divertirsi e non al concetto

basilare che questa festa significhi per tutti coloro che si definiscono "cristiani".

Quello che maggiormente mi ha colpito nei giorni che ho frequentato, venerdì e sabato 12-13 dicembre è stata la presenza costante e gioiosa di tanti giovanissimi.

Un grande spettacolo, una grande esplosione di spensieratezza, che mi ha lasciato senza fiato, dimostrandomi ancora una volta che occorre sempre essere ottimisti e che il mondo, nonostante tutte le brutture esistenti che leggiamo ogni giorno sui giornali, va avanti e che la massa delle persone, ha una visione sana e pura della vita e ci tiene ad essere utile al suo prossimo, proprio



nei momenti del bisogno.

Questi giovani mi hanno ,per un momento, fatto ritornare fanciullo e fatto ricordare l'ingenuità e la purezza della gioventù, che purtroppo si perde quando la maturità ci accompagna.

Due parole sulla cena alla Parrocchia dei Poveri di Venerdì sera. Ho visto questi bimbi, diventare adulti, adoperarsi ad aiutare le loro mamme e le altre volontarie a preparare i tavoli, a servire la cena, a darsi da fare per essere utili agli altri.

Un grande spettacolo di solidarietà che mette in pratica in modo encomiabile "UN NATALE CHE SIA TALE".

Infine, permettemi di fare alcune osservazioni da vecchio volontariato, abituato da decenni ad organizzare manifestazioni ed incontri con le persone.

La scelta del luogo (davanti all'ipermercato COOP) è stata azzeccatissima, ma purtroppo non adatta alla stagione nella quale siamo.

Freddo intenso che entrava nelle nostre vecchie ossa, che non invitata certamente a creare quella atmosfera giusta che queste manifestazioni richiedono.

Nessun interesse da parte dalle poche persone (tutte mature) che ci hanno fatto l'onore di venire a guardare i nostri gazebo, ma soprattutto neppure la voglia di informarsi su quello che ogni associazione di volontariato sta cercando di fare per gli altri..

Ho trovato poi, purtroppo dall'altra parte, tra le tante associazioni presenti, un completo disinteresse per le altre. Ognuna di loro era una scatola chiusa ed una unità singola: non ho notato nessuna voglia di solidarietà, di conoscersi e condividere quello che ognuno di noi era lì, in quel posto per ottenere.

Un grande peccato, una occasione perduta che non va sottovalutata e che ha impedito a tutti di mettere in pratica

il proverbio: " **I'unione fa la forza**".

In tutto questo quadro non certamente edificante, soprattutto per tutti coloro che hanno permesso di realizzare questa manifestazione, sono sorte ed emerse alcune stelle che mi hanno rincuorato ed aiutato a sopportare meglio il freddo che ci attanagliava.

Nonno Luciano con il suo entusiasmo verso i bimbi nel voler insegnare loro come fare gli origami.

Il sempre presente **Filippo** che con la sua voce possente, da ottimo presentatore, dava ad ognuno un incoraggiamento ed una parola di aiuto.

Infine l'onnipresente **Patrizia**, una perla che adora **Padre Modesto** e lo aiuta a programmare sino nei minimi particolari tutti i pezzi del puzzle di questa bella e simpatica manifestazione.

Un grazie a tutti

ROBERTO GUIDO BIJNO
PRESIDENTE "MOVIMENTOSALUTE onlus"
www.movimentosalute.it





prevenire
invece di curare



www.movimentosalute.it
info@movimentosalute.it

**RICORDATE, CHE SE VOLETE
DEVOLVERCI IL VOSTRO
5 X MILLE DOVETE SCRIVERE
IL NOSTRO CODICE FISCALE:
97773590019**

LE CARICHE SOCIALI 2014-2018

PRESIDENTE: Roberto Guido Bijno(rbj@hotmail.it)

TESORIERE: Enzo Bruno

SEGRETARIO: Domenico Bijno

CONSIGLIERI

DR. SSA VALENTINA BONANSONE

SIG. GIUSEPPE CASTIGLIONE

SIG. C.G. LO GIUDICE

COMITATO SCIENTIFICO

dr. Paolo Angelino

Dr. Attilio Mangiacavallo

Prof.ssa Maria Pia Schieron

Dr. Vincenzo Simonetti

dr. Luigi Torchio



www.facebook.com/rbijno

SEDE SOCIALE: C.SO VITTORIO EMANUELE, 24 BIS 10123 TORINO

SEGRETERIA E CORRISPONDENZA: V.S.S.P. VIA GIOLITTI, 21 10123 TORINO

REGISTRO REGIONALE DEL VOLONTARIATO 79-15353

CODICE FISCALE 97773590019