

prevenire
invece di curare



www.movimentosalute.it
info@movimentosalute.it



www.facebook.com/rbjno

BENESSERE CREATIVO

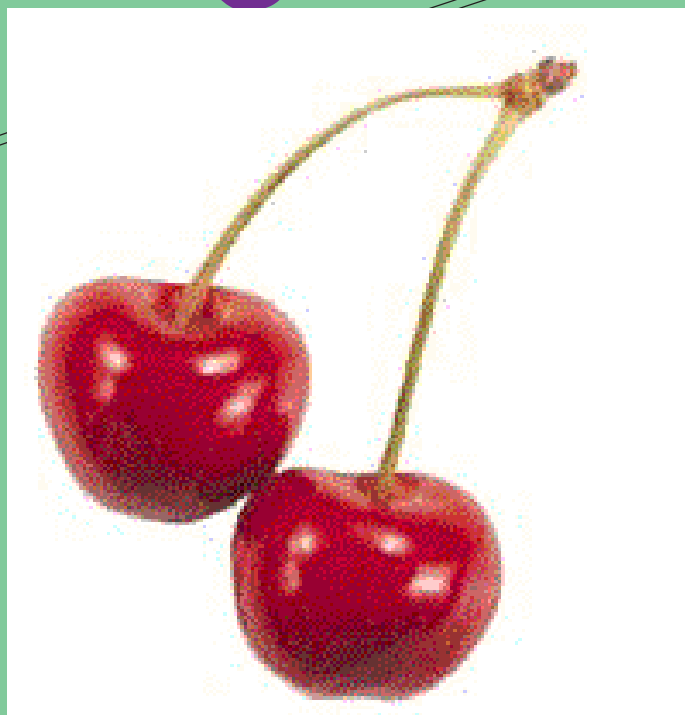
ORGANO UFFICIALE
ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO
MOVIMENTO SALUTE ONLUS
in distribuzione gratuita
ai Soci e Simpatizzanti

Anno 2015 n. 5 (30) MAGGIO

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

In questo numero:

- * LE CEFALEE E TERAPIE
- * GASTRITI
- * DROGA: Crescono i consumi tra i giovani





SOMMARIO



www.facebook.com/rbijno

3

EDITORIALE
DEL DIRETTORE

4

LE CEFALEE

5

I TIPI DI CEFALEE

6

CEFALEE DEL
TRIGEMINO

7/8

LA TERAPIA DA SEGUIRE
PER LE CEFALEE

9

PIU' SCALE
E MENO
ASCENSORI

10

GASTRITI
CAUSE
CURE

12

SIAMO METEOROPATICI?

13

ATTENZIONE
ALLA QUALITA' DEI
PESCI DA
MANGIARE

14- 15

DROGA:
CRESCONO I
CONSUMI TRA
I GIOVANI...



EDITORIALE

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



Cari Lettori,

Un numero molto speciale, questo di Maggio.

Vengono trattati molti argomenti che sono particolarmente sentiti da tante persone e mi piacerebbe quindi esaminare con Voi i loro aspetti e le eventuali possibili cure.

Ma prima di addentrarmi sugli articoli, voglio esprimerVi la mia grande preoccupazione per tutto quello che accade attorno a noi nel mondo. (guerre fratricide, naufragi, violenze)

I politici Europei, ma non solo quelli, sembrano non comprendere, oppure fanno orecchio da mercante, come suol dirsi, sui gravi problemi che affliggono le popolazioni maggiormente indifese del nostro martoriato pianeta.

Essi, forse, non si rendono conto che il mondo è cambiato, che le abitudini delle persone hanno assunto atteggiamenti molto diversi da quelli precedenti, che mal si riescono ad amalgamare con le etnie dei vari Continenti.

Stiamo vivendo tante "guerre" non dichiarate, dove nessuno fa nulla per evitarle e tutto si muove e gravità **su un dio particolare che si chiama: PETROLIO.**

Spero vivamente, che gli scienziati trovino presto il modo di riuscire a realizzare fonti energetiche alternative agli idrocarburi, che cambierebbero radicalmente il modo di gestire economicamente il nostro pianeta.

Scusate questa divagazione, ma anche un giornalista che s'interessa esclusivamente di volontariato, non può esimersi dal parlarne, evidenziando il suo disappunto e la sua reale preoccupazione per la vita futura dell'umanità e dei suoi figli e nipoti e delle proli future. Molte pagine del numero sono dedicate ad una malattia, comune a moltissime persone, soprattutto nei giovani: **LE CEFALEE.**

L'articolo è molto ampio e spiega nel dettaglio i tipi di cefalee e le possibili cure, con la speranza che presto gli studiosi del settore, trovino il modo per riuscire a sconfiggerla.

Un altro argomento riguarda invece **LE GASTRITI.** Anche in questo caso, moltissime le persone che ne sono affette, soprattutto coloro che vivono una vita difficile, impegnativa e piena di stress: la principale causa (non scritta) di questi disturbi, che possono in alcuni casi, causare dei tumori.

Infine si parla di **droghe leggere**, che causano molti danni alla salute, soprattutto ai giovani e meno giovani. Non mi resta che salutarvi, augurandovi una buona lettura.

Cefalea

Cos'è? - Le cause e i fattori di rischio - Tipi di cefalea - La diagnosi - La terapia - Consigli comportamentali - Letture consigliate

Un lungo articolo sull'argomento, che non abbiamo volutamente tagliare per dare ai lettori la possibilità di comprendere meglio questo argomento, di cui troppe persone ne soffrono.

Cos'è?

La cefalea, detta comunemente 'mal di testa', è uno dei disturbi più comuni e più fastidiosi ma, nel contempo, ancora privo di una esatta ed esauriente spiegazione scientifica.

Ognuno di noi, almeno una volta, ne ha sofferto: si presenta come un dolore alla testa, diffuso o circoscritto, pulsante o fisso, talvolta accompagnato da altri sintomi (vomito, febbre, vertigini, aumento della lacrimazione, fotosensibilità).

Questo stato spiacevole può durare da qualche minuto fino a molte ore, ripresentandosi ad intervalli regolari (cefalea cronica) o soltanto sporadicamente, anche a distanza di molto tempo.

La sensazione di dolore che si avverte è dovuta al fatto che il cervello percepisce alcune anomalie a suo carico, dovute a motivi non sempre conosciuti: l'ingrossamento dei vasi sanguigni, l'attivazione di alcune fibre nervose o la contrazione di alcuni muscoli pericranici, ad esempio. In altri casi, la cefalea è provocata da alcuni stati patologici, di cui è sintomo (cefalea secondaria), per cui la cura del malessere primario attenua o fa scomparire anche il mal di testa.

La sensazione spiacevole di dolore dovuta alla cefalea influisce negativamente anche sull'umore, sulle relazioni interpersonali e sulla vita lavorativa: chi soffre di frequenti mal di

testa è più irritabile, ansioso e stressato rispetto alla media delle altre persone, meno disponibile al contatto con gli altri, più bisognoso di momenti di riposo e solitudine (il silenzio e il buio sembrano attenuare il dolore) e meno attivo e produttivo nello studio e al lavoro, sia durante gli attacchi di cefalea che dopo (in conseguenza del dolore subito).

Le cause e i fattori di rischio

Le cause della cefalea, soprattutto di quella primaria, non si conoscono ancora perfettamente. Si ritiene che sia dovuta ad una eccessiva sensibilità dei recettori ai mediatori dell'impulso nervoso, da cui deriverebbero sia le cefalee vascolari che quelle nevralgiche. Molti studiosi sono concordi nell'affermare che la cefalea ha una forte componente ereditaria: se uno dei genitori (in particolare la madre) ne soffre, i figli potrebbero essere più soggetti al disturbo.

Secondo altri, chi soffre di frequenti cefalee produrrebbe poche endorfine, gli ormoni deputati al mantenimento di uno stato di benessere e tranquillità. Di certo gli elevati stress fisici ed emotivi che sono causa di uno sforzo per l'organismo provocano una forte cefalea al loro termine, così come possono favorirla un'eccessiva esposizione ai raggi solari, la privazione di sonno, le variazioni altimetriche troppo brusche, i cambiamenti di clima, l'inquinamento atmosferico, luminoso o sonoro.

Anche l'alimentazione ha le sue responsabilità: alcuni cibi dalla digestione particolarmente complessa (cioccolato, insaccati, formaggi stagionati, frutta secca, agrumi, fritti e caffè ad esempio) hanno un vero e proprio effetto vasodilatatore, per cui favoriscono l'insorgere della cefalea. Il digiuno e le diete troppo drastiche causano un'alterazione del livello degli zuccheri, che può portare episodi di cefalea.



Anche l'eccessivo consumo di alcol, in particolare di vino rosso, più corposo, può provocare episodi di cefalea, non soltanto dopo un'abbondante bevuta; per molte persone, infatti, basta assumere anche una minima quantità di alcolici per avvertire giramenti di capo e malessere. Anche il vizio di fumare influisce sulla cefalea: chi fuma troppo diminuisce l'apporto di ossigeno al proprio organismo, con conseguente vasodilatazione, causa principale del mal di testa.

Causa delle cefalee, nella donna, è anche il ciclo mestruale o l'entrata nella menopausa, eventi che comportano una variazione del flusso ormonale nell'organismo. Talvolta può essere utile anche fare una visita oculistica: alcune cefalee sono causate da difetti della vista o da stato di affaticamento degli occhi.

Tipi di cefalea

Vi sono vari tipi di cefalea, che vengono distinti a seconda della durata, dell'intensità del dolore e della regione della testa interessata.

Emicrania

Questo tipo di cefalea colpisce solo una parte del cranio, generalmente il lobo frontale, temporale o orbitale, presentandosi con un dolore pulsante che aumenta se si fanno movimenti bruschi. La predisposizione all'emicrania è ereditaria, ed è un disturbo che colpisce in prevalenza le donne.

Diarrea, nausea, pallore e vomito accompagnano spesso l'emicrania, insieme alla cosiddetta 'aura': disfunzioni della vista, formicolii agli arti e altri disturbi neurologici.

Le emicranie, con o senza aura, hanno, in genere, una durata variabile dalle 3 alle 70 ore, e si presentano spesso, durante la gravidanza, anche in quelle donne che non ne hanno mai sofferto.

Si ritiene che l'emicrania sia dovuta alla contrazione e poi alla successiva dilatazione dei vasi sanguigni che circondano il cervello, un movimento in grado di irritare le terminazioni nervose.

Emicrania cronica parossistica

Anche questa forma di emicrania è a netta prevalenza femminile, tanto che in passato si pensava che gli uomini non potessero soffrirne, è caratterizzata da attacchi di dolore brevi ma intensi e ripetuti più volte durante la giornata. Talvolta si accompagna a sudorazione della fronte, fotofobia e desiderio di distendersi, e può aggravarsi o ripresentarsi scuotendo la testa.

Cefalea a grappolo

Detta così per l'intensità degli attacchi, che si ripetono nel tempo con notevole frequenza, colpisce soprattutto gli uomini oltre i 40 anni, è più rara e sembra avere una minore componente di ereditarietà. Questa cefalea causa un dolore continuo e bruciante, ma di minore durata rispetto all'emicrania (circa di tre ore al massimo), localizzato nella zona orbitale, e si accompagna a lacrimazione, sensibilità alla luce e congestione nasale. Talvolta la cefalea a grappolo si presenta durante il sonno notturno sotto forma di un intenso dolore capace di indurre il risveglio, anche perché chi ne soffre avverte un fastidio più forte se si trova in posizione distesa.

Cefalea tensiva

Si definisce 'cefalea tensiva' quella forma molto comune di mal di testa che è causata dalla contrazione localizzata dei muscoli del collo. Colpisce generalmente gli studenti e le persone che fanno attività sedentarie. Questo fenomeno, che è quasi sempre da imputarsi a stress, tensione o stato ansioso, è caratterizzato da un dolore costante e non pulsante, che si aggrava se si fa pressione sui muscoli tesi.

Vi è poi una forma di cefalea tensiva cronica che si ripresenta quasi ogni giorno,



provocando in chi ne soffre un senso di pesantezza e un sonno disturbato, e che è una degenerazione della cefalea tensiva occasionale. **A differenza delle emicranie, le cefalee tensive migliorano facendo attività fisica leggera e curando maggiormente l'ambiente di lavoro** e la L'emicrania oftalmoplegica è una forma rara di cefalea, che si presenta con un attacco annuale dalla durata di 3-4 giorni. Questa emicrania provoca paresi ai nervi cranici, in assenza di lesioni. Il dolore si presenta pulsante e di forte intensità e può colpire entrambi i lati della testa, alternandosi. Sono sintomi frequenti la nausea e il vomito e l'oftalmoplegia (raddoppiamento delle immagini), che dura per qualche tempo. Vi sono poi delle cefalee che sono sintomo di una patologia più grave.

Nevralgia del trigemino

La nevralgia del trigemino, ad esempio, è una cefalea che si presenta solitamente dopo i 50 anni, e che può essere dovuta a processi infiammatori, tumorali, fratture a livello facciale ed endocranico, aneurismi o Sclerosi Multipla. Si presenta con un dolore intenso e bruciante che insorge improvvisamente in seguito a movimenti del viso, anche molto elementari, come il farsi la barba, ridere, sbadigliare. Chi soffre di questa cefalea presenta spesso sul volto delle zone sensibili che, stimolate, inducono il dolore di testa che, generalmente, non ha lunga durata ma induce uno stato psicologico di continua preoccupazione.

Cefalea neoplastica

La cefalea neoplastica, invece, è dovuta a patologie tumorali endocraniche. Si presenta come un dolore intermittente, profondo e localizzato nella zona del tumore, e insorge spesso in concomitanza con un'infezione acuta

delle vie respiratorie. Questa cefalea è più avvertita di notte, tanto da costringere chi ne soffre a dormire con la testa in posizione rialzata. Nausea, vomito, vertigini e turbe psichiche accompagnano spesso questo stato patologico.

Cefalea da emorragia sub-aracnoidea

Si definisce cefalea da emorragia sub-aracnoidea un dolore di testa lancinante e localizzato nella zona occipitale, che poi può estendersi lungo il collo. Il dolore insorge improvvisamente, in concomitanza con l'emorragia e può provocare uno svenimento, dovuto al fatto che la pressione intracranica diviene uguale a quella sanguigna. **Una violenta cefalea permane in seguito all'emorragia, per cui è necessario sottoporsi ad immediate cure mediche.**

La diagnosi

La diagnosi della cefalea, in qualsiasi delle sue forme primarie (cioè come disturbo autonomo e non dipendente da altre patologie) deriva dall'osservazione che il medico svolge in collaborazione con il paziente. Le varie forme di mal di testa, tuttavia, non presentano delle differenze tanto grandi da poter essere chiaramente percepite dal paziente, cosa che non facilita l'immediata formulazione della diagnosi.

Ad ogni modo, è bene che il paziente sia già preparato all'incontro con il medico di fiducia, sia esso un Medico di Medicina Generale o uno Specialista. Nel momento in cui si fissa l'appuntamento con il medico è opportuno sottolineare il motivo della visita, ossia il mal di testa, cercando di ricordare, per poi farne partecipare il medico durante la visita, il momento di esordio del mal di testa, la presenza di precedenti familiari e la



coesistenza di altre patologie che in qualche modo siano collegate al sopraggiungere degli attacchi di cefalea.

Il paziente dovrebbe redigere un vero e proprio 'diario della cefalea', la cui stesura può aiutare sensibilmente il medico nel ricostruire la frequenza, la durata e l'intensità degli attacchi, gli eventuali sintomi a questi associati e il consumo di analgesici.

Il paziente deve fornire anche dei dettagli riguardo ai trattamenti farmacologici cui è già sottoposto ed al loro grado di efficacia, dato che queste informazioni possono aiutare il medico nella diagnosi e nella scelta della terapia più idonea. Di certo il medico domanderà una o più di queste informazioni, a cui è opportuno prepararsi a rispondere:

- ha altri familiari che soffrono di cefalea?
- Da quanto tempo durano gli attacchi di cefalea?
- Come si presenta il dolore?
- Il dolore interessa un solo lato? Se sì, quale?
- Riesce ad associarlo all'assunzione di un determinato alimento, ad un'attività o a qualcos'altro di preciso?
- Ha utilizzato analgesici? Ha avuto dei buoni risultati?
- Assume farmaci per curare altre patologie?

Durante l'incontro con il medico si parlerà certamente anche di altri aspetti più propositivi rispetto alla patologia, per cui è importante che si faccia presente quanto gli attacchi di mal di testa incidono sulla qualità della vita e sullo svolgimento delle normali azioni quotidiane, come il lavoro, lo studio, lo sport.

La terapia

Rispettando alcune norme e attenendosi ad abitudini di vita semplici e sane è possibile prevenire gli attacchi

**VUOI AVERE
ALTRE
INFORMAZIONI
SUGLI OBIETTIVI
DELLA NOSTRA
ASSOCIAZIONE
DI
VOLONTARIATO?**

**Ogni giorno
oltre 60
persone
visitano il
nostro sito.**

SEGUICI ANCHE TU SU:

www.movimentosalute.it

di cefalea. Certi comportamenti quotidiani, infatti, possono aiutarci ad eliminare la possibilità di essere colpiti da un attacco di cefalea. E' bene, per esempio, evitare di:

- * fare eccessivi sforzi fisici;
digiunare;
- * dormire troppo o troppo poco rispetto alle proprie esigenze fisiologiche;
- * abitare ad alta quota;
- * assumere contraccettivi orali o terapie ormonali sostitutive (in menopausa);
- * ingerire alcuni cibi (gelati, alcol, formaggio, cioccolato, insaccati, caffè, tè);
- * esporsi a luci forti e abbaglianti.

Il riposo è di importanza fondamentale, soprattutto per le persone che percepiscono un aumento degli attacchi di cefalea dopo un'attività faticosa, o per chi associa al mal di testa anche la fotofobia o la fonofobia. Può anche essere utile tenere un 'diario del mal di testa', in cui annotare i sintomi che si manifestano durante gli attacchi.

Il ricorso ai farmaci è necessario se non si riesce ad arginare il mal di testa semplicemente facendo attenzione alle proprie abitudini quotidiane. Generalmente la terapia farmacologica dà ottimi risultati: [gli analgesici da banco si rivelano efficaci nell'eliminare il dolore degli attacchi di cefalea minori, dato che agiscono come antidolorifici ed antinfiammatori.](#)

Quando gli attacchi provocano dolore più intenso, è possibile assumere dei farmaci di nuova generazione, i triptani, che agiscono sui recettori della serotonina, arginando così la dilatazione dei vasi sanguigni cerebrali, ma sempre dietro prescrizione del proprio medico.

Il farmaco ideale per curare un

attacco di cefalea dovrebbe avere queste caratteristiche:

1. dosaggio semplice e flessibile;
2. rapidità di azione ed efficacia elevata;
3. efficacia sui sintomi associati (nausea, vomito);
4. buon recupero clinico e funzionale;
5. efficacia nell'impedire il ritorno del dolore;
6. coerenza tra vantaggi clinici e miglioramento della qualità della vita;
7. tollerabilità accettabile.

Una terapia preventiva è necessaria quando la frequenza, la durata e l'intensità di un attacco di cefalea incidono in modo significativo sulla qualità della vita del paziente. La terapia preventiva è consigliata ai pazienti che presentano due o più attacchi di cefalea al mese o che comunque presentano un'emicrania che dura più di 70 ore.

La terapia è stata a lungo basata su un intervento graduale, ossia su di un uso 'a scalare' dei farmaci. Ciò provocava però facilmente un abuso di analgesici e, paradossalmente, conduceva ad una cefalea da abuso di farmaci. Si è passati quindi ad un approccio 'stratificato', che consente una terapia mirata sulla gravità della patologia, senza andare per tentativi, ma scegliendo direttamente ed immediatamente il farmaco più adatto alle caratteristiche di intensità del dolore.

Da www.paginemediche.it



Lavoro: in forma anche in ufficio? Più scale, meno ascensore

“Usa le scale. Non prendere l’ascensore”. E’ il titolo-raccomandazione dell’opuscolo con cui il ministero della Salute accompagna “Ministero In Forma”, l’iniziativa - presentata all’auditorium “Biagio D’Alba” - che si è proposto di “promuovere la salute ed il benessere dei dipendenti” e “favorire comportamenti salutari sul luogo di lavoro”.

Il messaggio è chiaro e diretto, così come l’invito a mettere da parte alibi e pigrizie: mantenersi in efficienza è facile, anche per chi trascorre tante ore seduto davanti a una scrivania.

“Basta approfittare in modo intelligente delle opportunità che ci offre l’ambiente circostante”, garantiscono gli ideatori.

Per stare bene e mantenere ‘allenato’ il proprio corpo l’Organizzazione mondiale della sanità raccomanda di svolgere attività fisica ogni giorno per almeno 30 minuti: e se è vero che in ufficio trascorriamo circa la metà della nostra giornata, è altrettanto vero che, ad esempio, salire e scendere le scale contribuisce - e come - a raggiungere quella fatidica mezz’ora.

‘Macinare’ gradini, spiega l’opuscolo, aiuta a mantenere in salute l’apparato cardiovascolare, aumenta la forza muscolare degli arti inferiori, concorre a mantenere il peso forma e, particolare non trascurabile in tempi di crisi, è anche conveniente, non richiedendo alcun tipo di equipaggiamento. Si può a buon titolo parlare di uno “sport a costo zero”: negli Usa rappresenta l’ultima tendenza nel fitness, e lo ‘stair climbing’ è una vera e propria disciplina agonistica con tanto di federazione e campionato del mondo.

L’inattività fisica - ricorda il ministero - è al quarto posto tra le principali cause di morte dovute a malattie croniche, quali disturbi cardiaci, ictus, diabete e cancro, contribuendo ad oltre 3 milioni di morti evitabili all’anno a livello mondiale. I dati di “PASSI” (Progressi delle Aziende Sanitarie per la salute in Italia), sistema continuo di sorveglianza della popolazione italiana adulta sui principali fattori di rischio comportamentali, evidenziano che un terzo della popolazione tra 18 e 69 anni risulta completamente sedentario, perchè non svolge nessun tipo di attività fisica, nè al lavoro nè nel tempo libero.

La sedentarietà risulta più diffusa al sud, tra i 50-69enni, nelle donne, nelle persone con livello di istruzione più basso e in quelle che riferiscono difficoltà economiche.

Gastrite

Cos'è - Come me ne accorgo - Gli esami - Cosa aspettarsi - Che fare - Consigli

Cos'è

La gastrite consiste nell'infiammazione della mucosa che riveste internamente lo stomaco. Questa infiammazione (o flogosi) può essere di entità variabile dal semplice arrossamento (iperemia) a piccole escoriazioni (erosioni).

Le cause della gastrite sono alcuni fattori aggressivi sulla mucosa come i farmaci (in particolare gli antinfiammatori) e la contaminazione da *Helicobacter Pylori*, un batterio che si localizza caratteristicamente nello stomaco.

Come me ne accorgo

La gastrite spesso è asintomatica; quando presenti, i sintomi sono: digestione difficile (dispepsia) con senso di ripienezza post-prandiale,

nausea, bruciore e/o dolore alla parte centrale dell'addome, in alto (epigastrio) o al centro (mesogastrio). Più raramente è presente vomito, spesso alimentare, ma a volte anche a digiuno. A volte il dolore si riduce o scompare dopo mangiato.

Gli esami

Quando sono presenti sintomi suggestivi di gastrite, in soggetti giovani, la prima cosa da fare è la ricerca dell'*Helicobacter Pylori* che può essere eseguito sulle feci, o con il Breath Test (test del respiro), in cui il paziente, dopo avere bevuto una particolare soluzione contenente urea radioattiva, deve semplicemente soffiare in una provetta.

L'aria così emessa, verrà poi analizzata per verificare la presenza del microrganismo.

Un altro test per la dimostrazione della contaminazione da *Helicobacter Pylori*, è la ricerca di anticorpi anti-HP che viene eseguita su sangue, ma che può essere

**IL NOSTRO
SITO:
VISITATELO!!!**

www.movimentosalute.it



effettuata anche sulla saliva o su feci. Se i sintomi insorgono dopo i 45 anni di età è, invece, opportuno effettuare una esofago-gastro-duodenoscopia o EGDscopia.

Ciò perché, in tali pazienti, la sintomatologia potrebbe essere espressione di altre e ben più gravi patologie (tumore gastrico). Inoltre con l'endoscopia, effettuando dei prelievi di mucosa gastrica, è possibile dimostrare anche la presenza di *Helicobacter Pylori* nello stomaco.

Cosa aspettarsi

La gastrite acuta guarisce alla eliminazione dell'agente causale (farmaci o stress).

Le forme croniche rimangono, per lo più stabili negli anni con periodi di riacutizzazione sintomatica e periodi di benessere.

La gastrite può, raramente, complicarsi per comparsa di emorragia che può evidenziarsi con melena o ematemesi o sviluppo di neoplasie cioè il carcinoma e il linfoma gastrico.

Che fare

Molto importante, nella terapia della gastrite, è la riduzione della acidità gastrica. Ciò può ottenersi con farmaci Anti-H₂ (tipo ranitidina) o Inibitori della pompa protonica (tipo omeprazolo), oppure con

Antiacidi (idrossido di alluminio e di magnesio) che hanno la funzione di tamponare momentaneamente l'acidità.

Anche utili sono i Protettori di mucosa (tipo sucralfato) e le Prostaglandine (tipo misoprostol). Gli Antibiotici (tipo amoxicillina, claritromicina), in associazione agli inibitori di pompa protonica, si utilizzano per eliminare l'infezione da *Helicobacter Pylori*.

Consigli

I consigli più semplici da dare a pazienti affetti da gastrite sono:

non è necessario seguire una dieta particolare (è inutile la cosiddetta 'dieta in bianco' un tempo frequentemente consigliata); è sicuramente dannoso fumare sigarette;

è utile ridurre il consumo di alcolici, caffè e the;

è assolutamente da evitare l'uso di farmaci gastrolesivi (tipo antinfiammatori, cortisonici, ecc);

è opportuno seguire scrupolosamente una terapia appropriata.

Un test psicologico ci svela se siamo o meno meteoropatici

Che il clima influenzi la nostra salute non è una novità ma è solo di recente, e per di più in Italia, che è stato messo a punto un questionario per capire se e quanto le variazioni di temperatura, umidità, pressione e vento incidano sul nostro benessere: si tratta del questionario METEO-Q.

Nel primo caso, quando cambia il tempo si è soltanto più inclini ad alcuni disturbi fisici. Al contrario, il meteoropatico vede peggiorare la propria qualità di vita. Se, infatti, è da tutti ed è normale sentirsi un pò più giù o assonnati quando il tempo è brutto, non riuscire ad alzarsi dal letto o avere una ricaduta dell' artrosi in caso di cattivo tempo è, invece, indice di patologia.

Secondo dati recenti, i meteoropatici rappresentano circa il 5% della popolazione italiana, i meteorosensibili il 30-40%.

Quando le condizioni meteorologiche cambiano, l' organismo di ognuno deve adattarsi e subisce perciò uno "stress". Certo, chi gode di buona salute non ne risente ma chi è più vulnerabile non riesce a compensare l' alterazione e manifesta disagi.

Le donne e gli anziani, per esempio, sono più sensibili, e lo sono anche gli ipertesi che, quando la temperatura cambia bruscamente, hanno un rischio maggiore di palpitazioni, tachicardia e crisi ipertensive. Allo stesso modo chi ha una cefalea cronica o sindromi osteoarticolari vede aumentare i propri fastidi perché al variare dei parametri meteorologici si riduce la soglia del dolore.

Il problema è che - con i mutamenti climatici in atto e gli elevati livelli di stress a cui siamo sottoposti - sta aumentando la quota di meteorosensibili. A ciò si aggiunga che passiamo la maggior parte delle giornate in ambienti condizionati, perdendo in parte le naturali capacità di adattamento. Da qui l' aumento del numero di persone che avvertono alcuni disagi anche 2-3 giorni prima di una perturbazione.

Che fare se si è meteorosensibili o meteoropatici?

- * Guardare le previsioni per sapere in anticipo ciò a cui si va incontro;
- * Fare la doccia alternando acqua calda e fredda così da allenare il sistema di termoregolazione dell' organismo;
- * Utile anche l' idroterapia con essenze stimolanti o calmanti;
- * Utilizzare di integratori fitoterapici a base di ginseng, eleuterococco, passiflora da scegliere in base alla propria reazione, d' eccitazione o depressione, al mutamento climatico;
- * Può servire anche l' agopuntura, che aumenta la produzione di endorfine e serotonina.



Mangiare pesce fa bene, ma acquacoltura e inquinamento stanno minando la qualità del pescato

Pesce e frutti di mare rimangono - nonostante l'inquinamento dei nostri mari - una componente importante in una dieta sana ed equilibrata.

Questo perché sono alimenti ricchi di proteine di alta qualità e di acidi grassi omega-3. Ciò su cui bisogna stare all'erta è l'inquinamento da mercurio di cui sono vittime molte specie marine perché, mangiando quel pesce, il mercurio passa nel nostro sangue e per tornare a livelli normali potrebbe passare anche un anno. Per questo stesso motivo si consiglia alle donne che stanno cercando di rimanere incinte o a quelle già in gravidanza, di evitare il pesce spada e prediligere, invece, pesci di piccola taglia come merluzzo, salmone, sardine e gamberi, e in generale il pesce azzurro cioè tutte specie a basso contenuto di mercurio.

Esistono, poi, una serie di integratori per supplire alla necessità di una maggiore quantità di acidi grassi omega-3.

Dott.ssa Roberta Madonna

Specialista in Biologia, Nutrizione e Biochimica Clinica

Dieta mediterranea meglio dell'esercizio fisico per la salvaguardia del cuore

Una nuova vittoria per la dieta mediterranea: le persone che la osservano scrupolosamente, vedono ridursi il rischio di malattie cardiache del 47% e il giovamento che la salute ne trae è superiore a quello ricevuto da un regolare esercizio fisico.

A dirlo è uno studio durato 11 anni e presentato ad un recente incontro dell'American College of Cardiology.

A sottoporsi alla ricerca, ben 2500 greci di età compresa tra i 18 e gli 89 anni tra il 2001 e il 2012, che hanno fornito una serie di informazioni sul loro stile di vita, la loro storia medica e le loro abitudini alimentari all'inizio dello studio, a cinque anni di distanza e di nuovo alla fine dello studio.

Seppure molti fossero gli studi che avevano già dimostrato gli enormi benefici della dieta mediterranea, è la prima volta che se ne indagano i benefici diretti per la salute del cuore, in aggiunta ai suoi benefici indiretti nel trattamento del diabete e dell'ipertensione.

Ricordiamo che al centro di questo regime alimentare c'è l'utilizzo di una grande varietà di frutta, verdura e cereali integrali; il privilegiare l'olio d'oliva; una riduzione dei latticini e del vino (non più di un bicchiere al giorno).

La dieta mediterranea preferisce pesce, pollame e uova (in termini di proteine animali) alla carne rossa.

Droga: crescono tra giovani le psicopatologie da stupefacenti e alcool

Nei giovani tra i 10 e 19 anni aumentano le psicopatologie provocate da abuso di alcol e sostanze stupefacenti.

A lanciare l'allarme è la Società Italiana di Psicopatologia (SOPSI) che si è riunita a Milano per il 19° Congresso Nazionale dal 23 al 26 febbraio.

“L'assunzione di droghe - spiega il Professor Carlo Altamura, Professore Ordinario di Psichiatria dell'Università degli Studi di Milano e Direttore del Dipartimento di Neuroscienze e di Salute Mentale della Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano - oltre agli effetti immediati provoca gravi danni al cervello e, nelle persone predisposte, aumenta fino a 5 volte il rischio di sviluppare gravi malattie psichiatriche (solo in Italia colpiscono circa 2 milioni di persone), come schizofrenia e disturbo bipolare”.

“In questi ultimi anni - prosegue Altamura - tra i ragazzi che non hanno ancora compiuto 20 anni si registra un numero sempre più elevato di domande di aiuto per ansia e disturbi depressivi, spesso accompagnati da eccesso di alcol e droghe.

Dobbiamo porre un freno a questa pericolosissima deriva e rinforzare le strategie volte a migliorare la salute ed il futuro delle giovani generazioni:

questo può avvenire solo grazie ad assistenza e cure mirate”.

Ad avvalorare l'allarme lanciato dalla SOPSI sono diversi studi.

Ad esempio, da una ricerca sull'abuso di sostanze (alcol, caffè ed energy drink) che è stata presentata all'incontro internazionale e condotta su 3011 adolescenti e giovani adulti italiani di entrambi i sessi di età compresa tra i 16 ed i 24 anni, **emerge che il 53,6% consuma bevande alcoliche**; tra questi, l'89,6% ha avuto comportamenti di binge drinking (il binge drinking è l'ingestione di 5 o più bevande alcoliche, 4 per le donne, in un'unica occasione, almeno una volta a settimana), nel campione complessivo la percentuale di binge drinkers si attesta al 48,1%.

Dunque, dal campione emerge che quasi il 90% dei giovani adulti consumatori di alcol è anche bevitore binge.

Un altro studio si sofferma poi sugli effetti dell'uso di cannabis e la loro relazione con sintomi psicotici. Lo studio rileva come, dei 116 soggetti reclutati, il 50% abbia fatto uso di cannabis almeno una volta nella vita e **il 22% sia attualmente consumatore. I consumatori abituali di cannabis sono più spesso maschi e disoccupati.**

Dalla ricerca è emerso che quanti fanno uso di cannabis provano allucinazioni visive e rallentamento del tempo, mentre la percezione di spavento è associata all'interruzione del consumo, così come l'esperienza di allucinazioni uditive è legata all'assunzione di cannabis oltre 50 volte nell'arco della propria vita.

Durante il Congresso si è parlato poi della crisi economica globale, che ha diffusamente colpito il Paese, in funzione della Salute Mentale, ma anche di stress, vulnerabilità e di capacità di resilienza dell'individuo.



A Milano sono numerosi i lavori dedicati al tema della paura e, in particolare, al suo apprendimento, basato su un sistema differente da quello dell'imparare a riconoscere persone, oggetti e situazioni.

L'acquisizione della paura è implicita e dipende da una specifica struttura del cervello denominata Amigdala.

Di fatto, quando siamo spaventati proviamo paura in modo implicito e sappiamo esplicitamente cosa l'abbia provocata.

Ma la risposta di paura può essere appresa anche senza coscienza: possiamo infatti sentirci spaventati senza sapere da cosa.

Tra le numerose tematiche di cui si è discusso al MiCo Milano Congressi, ampio spazio è stato dato ai disturbi mentali, a quelli del comportamento alimentare, alla farmacogenetica, **alla violenza contro le donne e alla dipendenza da Internet.**

**UN
ACCORATO
MESSAGGIO
DELLA NOSTRA REDAZIONE E
DI MOVIMENTO SALUTE:**

**GIOVANI !!!!
NON LASCIATEVI ATTIRARE
DA QUELLE CHE VENGONO
CHIAMATE "DROGHE LEGGERE"
SE VOLETE VIVERE A LUNGO
ED IN MODO SERENO E
TRANQUILLO**

PER I VS/VERSAMENTI OD OFFERTE
LIBERALI INSERIRE IL NOSTRO
CODICE IBAN- PRESSO
LA DEUTSCHE BANK:

**IT
32X0310401002000000821206**

**RICORDATEVI
D'INDICARE
PER IL
VOSTRO
5 PER MILLE
SULLA
VOSTRA
DICHIARAZIONE
DEI REDDITI
IL
NOSTRO CODICE
FISCALE**

97773590019



prevenire
invece di curare



www.movimentosalute.it
info@movimentosalute.it

**RICORDATE, CHE SE VORRETE
DEVOLVERCI IL VOSTRO
5 X MILLE DOVRETE INDICARE
IL NOSTRO CODICE FISCALE:
97773590019**

LE CARICHE SOCIALI 2014-2018

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

TESORIERE: Enzo Bruno

SEGRETARIO: Domenico Bijno

CONSIGLIERI

Dr.ssa VALENTINA BONANSONE

Dr. GIUSEPPE CASTIGLIONE

SIG. C.G. LO GIUDICE

COMITATO SCIENTIFICO

dr. Paolo Angelino

Dr. Attilio Mangiacavallo

Prof.ssa Maria Pia Schieronni

Dr. Vincenzo Simonetti

dr. Luigi Torchio



www.facebook.com/rbjno

SEDE SOCIALE: C.SO VITTORIO EMANUELE, 24 BIS 10123 TORINO
**SEGRETERIA E CORRISPONDENZA: CENTRO VOLONTARIATO
VIA GIOLITTI, 21 10123 TORINO**

REGISTRO REGIONALE DEL VOLONTARIATO 79-15353

CODICE FISCALE 97773590019

CODICE IBAN (DEUSCHE BANK) IT32X0310401002000000821206