



## AVVISO

### Ordine

1. ORDINE: Progetto “Un Farmaco per tutti” “Una Visita per Tutti”
2. Ordine: esercizio abusivo della professione
3. Ordine: Parte la WEB-TV dell’Ordine di Napoli
4. Ordine: eventi Ottobre
5. Ordine: Corso FAD in farmaFAY

### Notizie in Rilievo

#### Scienza e Salute

6. come cambiano l’amore e il sesso dopo i 65 anni
7. lavaggi nasali: chi deve farli e quando
8. ecco perché, dopo i 45 anni, nove donne su dieci dormono male



#### Prevenzione e Salute

9. “L’attività Fisica migliora quella SESSUALE”, Vero o Falso?



### Meteo Napoli

Lunedì 08 Ottobre

- Variabile

Minima: 17° C

Massima: 24° C

Umidità:

Mattina = 41%

Pomeriggio = 56%

*Proverbio di oggi.....*

**‘O peggio passo è chillo d’ ‘a porta.**

**ORDINE: iniziato il corso FAD in farmaDAY**

## Valutazione delle ANALISI CLINICHE : Aggiornamento per il Farmacista

*FAD in farmaDAY: nuova opportunità che l’Ordine da ai propri iscritti per ottemperare all’obbligo dell’aggiornamento ECM*

**Per maggiori dettagli consultare la sez. bacheca di questo numero**

**AVVISO:**

**per partecipare al corso ci si può iscrivere fino al 30 Ottobre**

## “L’attività Fisica migliora quella SESSUALE”, Vero o Falso?

*Lo sport migliora l’attività sessuale? Vero o Falso?*

**VERO.**

L’attività fisica, è noto, fa stare meglio da più punti di vista e dunque migliora anche il **benessere sessuale!** Grazie all’attività fisica, infatti, i neurotrasmettitori nel cervello che ci fanno sentire più felici e rilassati sono stimolati, – e inoltre, l’attività fisica rende più efficienti il sistema cardiovascolare, le funzioni metaboliche, digestive e respiratorie.

Perciò anche la **funzione sessuale** giova di una regolare **attività fisica**, la quale può potenziare il **desiderio sessuale** e contrastare impotenza e calo del desiderio perché ci rende più dinamici e di bell’aspetto. (*Salute, Humanitas*)



**SITO WEB ISTITUZIONALE:**

[www.ordinefarmacistinapoli.it](http://www.ordinefarmacistinapoli.it)

**iBook Farmaday**

**E-MAIL:** @

[ordinefa@tin.it](mailto:ordinefa@tin.it);

[info@ordinefarmacistinapoli.it](mailto:info@ordinefarmacistinapoli.it)

**SOCIAL** – Seguici su Facebook – Diventa Fan della nostra pagina [www.facebook.com/ordinefarmacistinapoli](http://www.facebook.com/ordinefarmacistinapoli)



**PREVENZIONE E SALUTE****COME CAMBIANO L'AMORE E IL SESSO DOPO I 65 ANNI**

*Sesso e amore sono sempre meno soggetti al passare dell'età.*

Complici l'allungamento di vita e il miglioramento delle condizioni di salute generali, la **popolazione anziana ha una vita sessuale e relazionale lunga e soddisfacente.**

A dirlo sono anche i sondaggi.

L'Università del Michigan, prendendo in esame un campione di oltre mille anziani statunitensi, ha rivelato che quasi la metà è sessualmente attivo.

**Ma come funziona la sessualità nell'arco della terza età?**

Ne parliamo con Agnese Rossi, psicoterapeuta di Humanitas.

**ANCHE GLI OVER 65 SONO ATTIVI SESSUALMENTE**

Nel 2016 i risultati dello studio inglese "English Longitudinal Study of Ageing", mirato a ottenere informazioni sui comportamenti, sulle attività, sulle attitudini, sul funzionamento, sullo stato di salute sessuale e sulla soddisfazione di **coppia nella terza età**, ha portato alla luce un dato interessante.

Una parte della popolazione coinvolta nello studio ha dichiarato di essere sessualmente attiva anche superati i 70 e gli 80 anni, nonostante la prevalenza di difficoltà nella risposta sessuale o di patologie generali.

La sessualità in età matura, differente da quella dei giovani, ha tempi e modalità peculiari e, in certi sensi, sorprendenti rispetto a ciò che viene immaginato stereotipicamente.

**UN DIALOGO DIFFICILE**

Per gli **anziani**, passata una certa età, è difficile **ammettere** di avere ancora una pulsione sessuale e una vita attiva fra le lenzuola.

Le ricerche svelano che **l'imbarazzo** riguarda l'età e che se fossero per primi i medici a iniziare il dialogo, i pazienti sarebbero più inclini a parlarne.

**COSA CAMBIA CON L'ETÀ**

La terza età non sembra però essere influenzata esclusivamente da cambiamenti fisici, quanto da una serie di variabili sociali, psicologiche e relazionali.

Molto importante infatti resta la **qualità relazionale** e la comunicazione con il partner, gli stili di vita scelti dalla coppia e la presenza effettiva di un partner sessuale.

*(Salute, Humanitas)*

**SCIENZA E SALUTE****LAVAGGI NASALI: CHI DEVE FARLI E QUANDO**

*Da cosa proteggono e quali dispositivi usare.*

Ne parliamo con Paola Marchisio, direttore della Pediatria Alta intensità di cura del Policlinico di Milano e professore associato di Pediatria all'Università di Milano.

**A che cosa servono**

I lavaggi nasali con soluzione fisiologica sono utili per rimuovere secrezioni, polveri, allergeni e prodotti dell'inquinamento, che ostruiscono le prime vie aeree con conseguente difficoltà respiratoria. L'obiettivo dei lavaggi è **mantenere le mucose** (e il loro funzionamento) **in condizioni ottimali**. La corretta igiene nasale dovrebbe diventare - soprattutto per alcune categorie di bambini (e adulti) - una buona abitudine, come lavarsi i denti. **Il lavaggio andrebbe effettuato almeno una volta al giorno**, in particolare in presenza di **rinopatia** (infiammazione delle mucose nasali), **sinusite**, **faringite**, **otite media**, **tosse**.

**Alcune cose da sapere**

Il lavaggio nasale è una pratica semplice e poco invasiva: perché sia efficace, tuttavia, è necessario osservare alcune semplici regole e scegliere lo strumento più adatto.

Occorre tenere presente che: la temperatura della soluzione fisiologica – ovvero soluzione di cloruro di sodio allo 0,9% in acqua purificata - deve essere tiepida (nel nasofaringe, ovvero la cavità che collega naso e gola, ci sono 34° C); quando si fa il lavaggio la posizione della testa deve essere inclinata in avanti e leggermente ruotata di lato; la pressione di irrigazione deve essere delicata perché una pressione elevata potrebbe danneggiare la mucosa del naso o spingere le secrezioni nell'orecchio medio attraverso la tuba di Eustachio.

Se si utilizza la siringa, bisogna esercitare sul pistone una pressione continua e lenta (1 ml in 1 secondo: **la siringa da 10 ml dovrebbe essere svuotata in 10 secondi**).

**La prima difesa**

«Il naso ha come primo meccanismo di difesa la clearance mucociliare, ovvero l'attività delle ciglia presenti sull'epitelio che spostano il muco dalla parte anteriore del naso verso il nasofaringe (cavità che collega naso e gola) - spiega Paola Marchisio, direttore della Pediatria Alta intensità di cura del Policlinico di Milano: il muco "imprigiona" inquinamento, virus, batteri, allergeni e li sposta verso la gola, per smaltirli ed evitare che causino infiammazioni e infezioni. L'importantissimo compito delle ciglia viene però messo in crisi da fumo, inquinamento, freddo, infezioni virali. Ecco quindi perché è importante ripristinare la funzione di difesa del naso tramite i lavaggi, soprattutto se si vive in una zona inquinata o se si soffre di allergie. Il lavaggio infatti serve, oltre a rimuovere le secrezioni, a ridurre la quantità di allergene che viene in contatto con la mucosa respiratoria».

**Sono un'«inutile tortura», come dice qualcuno?**

«I lavaggi nasali non sono certamente inutili per un bambino piccolo che sta a Milano o in altre zone inquinate. Anzi andrebbero fatti a tutti i bimbi in età prescolare che vivono a contatto con lo smog.

E non servono dieci lavaggi al giorno, basta un'irrigazione eseguita correttamente prima di andare a letto. Per i neonati va fatto un discorso a parte, perché se hanno il naso chiuso non riescono a nutrirsi, né al seno né con il biberon. Per evitare che i lavaggi siano considerati una "tortura" basta spiegare ai genitori la procedura corretta e qual è il dispositivo giusto».

### Chi deve lavare spesso il naso (e chi no)

Allora, in sintesi, chi ha bisogno dei lavaggi nasali? «I bambini che vanno al nido o all'asilo, in quanto più predisposti alle infezioni, soprattutto se vivono in zone inquinate. Inoltre i bambini allergici - risponde Paola Marchisio -.

Più in generale, quando il naso cola va lavato. E se il bambino soffre di allergie bisogna continuare i lavaggi anche dopo i 6 anni, perché le irrigazioni possono aiutare a ridurre il ricorso ad antistaminici e cortisone.

Il naso è l'anticamera delle vie respiratorie, se non funziona bene aumentano i rischi di otite, sinusite, adenoidite e a lungo andare anche bronchite. Tutto ciò che succede nel naso ha un impatto sul resto delle vie respiratorie». Chi invece non ha bisogno dei lavaggi nasali? «I bambini dopo i 6 anni e gli adulti, a meno che non siano allergici o abbiano un forte raffreddore».



### Scegliere il dispositivo giusto

Come si fanno i lavaggi nasali e con quali strumenti? «Prima di tutto, qualunque procedura si scelga, è necessario che l'adulto lavi le mani per evitare la contaminazione dei dispositivi - spiega Marchisio -. Se il bambino è neonato (primo mese di vita) ha senso usare le **fiale con fisiologica sterile**, usa e getta, per scongiurare rischi. Il neonato sta disteso, con la testa reclinata e la fisiologica si fa scorrere nella narice superiore, direzionando il getto verso l'orecchio. Nel bambino più grande si può usare **la siringa** e sono disponibili adattatori che nebulizzano il liquido. La fisiologica, tiepida e lenta, deve entrare da una narice e uscire dall'altra per essere sicuri che arrivi al nasofaringe. Le **bottigliette spray** vanno usate con alcune avvertenze: solitamente erogano liquido freddo (perché non è possibile intiepidirlo) e il getto può essere troppo violento per un bambino. Contengono soluzione fisiologica (detta anche isotonica) o ipertonica: la prima può essere usata liberamente (è uguale al liquido contenuto nel corpo umano), la seconda solo in caso di ostruzione nasale o di episodio allergico in fase acuta. Esistono poi altre due procedure:

**la doccia nasale micronizzata**, che applicata all'aerosol direziona la soluzione (o il farmaco) a livello del naso e del nasofaringe invece che nelle basse vie aeree, e il **dispositivo per irrigazioni nasali**, ovvero una sacca di fisiologica collegata a un tubicino con un erogatore: quest'ultimo va appoggiato alla narice».



### Il lavaggio con la siringa

Ecco, nel dettaglio, come fare correttamente il lavaggio con la siringa:

- 1) Aspirare la quantità di soluzione fisiologica prevista e lasciare l'ago nel flacone di fisiologica;
- 2) riscaldare la siringa sotto acqua calda per circa 10-15 secondi;
- 3) avvicinarsi al lavandino, far flettere la testa al bambino in avanti e ruotarla da un lato. Se il bambino è piccolo e può essere tenuto in braccio, posizionarlo con la sua testa più in basso rispetto alle spalle. Se si tratta di un lattante, adagiarlo supino con il suo capo ruotato da un lato su un lettino;
- 4) introdurre delicatamente la siringa in una narice a 90° rispetto al volto del bambino (la siringa è diretta verso l'orecchio);
- 5) introdurre lentamente la soluzione;
- 6) lasciare defluire la soluzione attraverso l'altra narice. Nel caso la seconda narice sia ostruita, la soluzione può uscire dalla bocca;
- 7) pulire il naso con un fazzoletto;
- 8) ripetere l'operazione nell'altra narice, posizionando il bambino sul lato opposto.



### **No agli aspiratori**

Non ci sono prove dell'efficacia degli aspiratori nasali. In casi eccezionali possono essere utili quelli "a bocca" che permettono di rimuovere il muco che dopo il lavaggio non riesce a uscire dalla narice perché particolarmente denso o abbondante. Ma la pratica non va considerata una routine e non può sostituire il lavaggio descritto nelle schede precedenti. L'aspiratore può irritare la mucosa nasale e inoltre non riesce a rimuovere le secrezioni dal nasofaringe, ma solo dalla parte anteriore del naso. Infine, l'uso degli aspiratori elettrici è fortemente sconsigliato. (*Salute, Corriere*)



### **PREVENZIONE E SALUTE**

## **ECCO PERCHÉ, DOPO I 45 ANNI, NOVE DONNE SU DIECI DORMONO MALE**

*I risultati degli studi presentati al congresso nazionale dell'Osservatorio ONDA a Milano. Menopausa e alimentazione tra i fattori alla base dei disturbi del sonno*

Sulle conseguenze negative per la salute di un cattivo sonno notturno non ci sono dubbi. Dormire bene, soprattutto a una certa età, non è però così semplice. «Difficoltà ad addormentarsi, sonno agitato, risvegli notturni e sveglia anticipata sono chiari segnali di disturbi del sonno, indicatori importanti che impattano sulla salute fisica e psichica e sulla stabilità della coppia» ha detto Francesca Merzagora, Presidente Onda,



- «Per oltre il 90% degli italiani tra i 45 e i 65 anni dormire bene è molto importante e alla base del benessere, ma solo per 1 su 10 è facile».

**L'INDAGINE** : I dati rivelano che 4 intervistati su 5 soffrono o hanno sofferto di disturbi del sonno. Tra le diverse cause, quelle più riportate sono

- *lo stress mentale e i traumi (88%); stile di vita e alimentazione non adeguati (79%),*
- *stanchezza fisica (76%); ma anche malattie (56%); menopausa e invecchiamento (42%).*

Le conseguenze sono di natura psichica per il 98% degli intervistati, in primis nervosismo e irritabilità, ma anche cattivo umore, assenza di lucidità e difficoltà di concentrazione e apprendimento; tra le conseguenze fisiche, ci sono **stanchezza e mancanza di energie** per l'83% e nel 41% dei casi anche conseguenze relazionali con tendenza ad isolarsi, problemi nella comunicazione e dialogo nella coppia e calo del desiderio sessuale.

### **IL SONNO DELLE DONNE**

«Dall'indagine emerge anche che la parte femminile del campione valorizza maggiormente l'importanza del sonno e più degli uomini ritiene che sia alla base del benessere della persona».

Dopotutto, l'insonnia è 1,5 volte più comune nelle donne rispetto agli uomini e la differenza aumenta con l'età, in parte per una marcata **riduzione della secrezione delle melatonina** nelle donne.

«Anche la **riduzione di progesterone**, che ha un effetto sedativo e riduce i microrisvegli intrasonno, in menopausa può spiegare l'aumentata prevalenza di insonnia in questa fascia d'età. Inoltre, è noto che la depressione sia uno dei più importanti fattori scatenanti dell'insonnia cronica; non stupisce quindi che l'insonnia tenda a cronicizzare più frequentemente nella donna che è colpita dalla depressione in maniera doppia rispetto agli uomini».

**POCO SONNO, TANTI DISTURBI** : Le conseguenze di un mancato riposo ricadono sull'intero organismo. Vari studi hanno dimostrato che **chi dorme meno di 6-7 ore per notte ha un più elevato rischio di sviluppare il diabete di tipo 2** e di andare incontro ad un eccessivo aumento di peso, infatti il sonno influenza il modo in cui il nostro corpo processa il glucosio e dormire poco è associato ad alterazioni di alcuni ormoni che regolano l'appetito e che influenzano l'apporto calorico». (*Salute, La Stampa*)

## Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

### LA BACHECA



## ORDINE: GLI EVENTI DEL MESE DI OTTOBRE

Di seguito l'elenco degli eventi formativi e delle date del progetto "Un Visita per Tutti"

### EVENTI MESE DI OTTOBRE

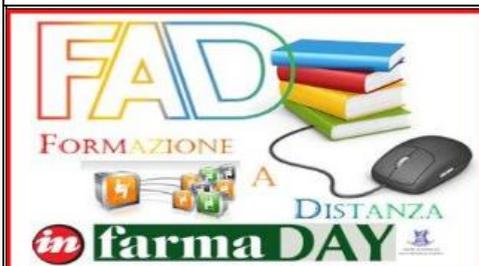
<b>Martedì 23 Ottobre</b> Sede Ordine h. 21.00	<b>Serata Monotematica</b> <b>18 Crediti FAD</b> <i>I Farmaci Uguali:</i> Caratteristiche, Vantaggi e Punti di Forza	
<b>Venerdì 26 Ottobre</b> Sede Ordine h. 21.00 <b>Parte I</b>	<b>Serata Monotematica</b> <b>18 Crediti FAD</b> Corso Teorico Pratico di Rianimazione in caso di Morte Improvvisa: impiego del Defibrillatore <b>Relatore:</b> Prof. Maurizio Santomauro - Università Federico II	
<b>Obiettivo del Corso:</b> Acquisire le conoscenze e le capacità operative relative alla rianimazione cardiopolmonare mediante l'applicazione del <i>Basic Life Support</i> e della defibrillazione precoce. Sarà consegnato ad ogni partecipante un <b>attestato di frequenza al corso</b> . Il superamento del corso autorizza all'uso del Defibrillatore semiautomatico.		
<b>Lunedì 29 Ottobre</b> Sede Ordine h. 21.00 <b>Parte I</b>	<b>Serata Monotematica</b> <b>18 Crediti FAD</b> Patofisiologia dell'Artrite Reumatoide e Trattamento Farmacologico: Ruolo del Farmacista <b>Relatore:</b> Prof. Antonio Lavecchia – Università Federico II	

### Progetto "Una Visita per Tutti"

Mese di Ottobre dedicato  
alla prevenzione  
dell'Insufficienza Venosa



Lunedì 8 Ottobre - (dalle 10.00 alle 13.30)	<b>NAPOLI;</b> Via Antonio Labriola, n. 11
Venerdì 12 Ottobre - (dalle 10.00 alle 18.30)	<b>S. ANTIMO</b> (NA); Via Roma, n. 177
Martedì 16 Ottobre - (dalle 10.00 alle 18.30)	<b>GIUGLIANO</b> (NA); Piazza Antonio Gramsci, n. 1
Mercoledì 24 Ottobre - (dalle 10.00 alle 18.30)	<b>CASANDRINO</b> (NA); Via Paolo Borsellino, n. 41
Venerdì 26 Ottobre - (dalle 10.00 alle 18.30)	<b>QUALIANO</b> (NA); Corso Campano, n. 241
Martedì 30 Ottobre - (dalle 10.00 alle 18.30)	<b>S. SEBASTIANO al VESUVIO;</b> P.zza Meridiana 40
Mercoledì 31 Ottobre - (dalle 10.00 alle 18.30)	<b>MARIGLIANO</b> (NA); Corso Umberto I, n. 25



## Valutazione delle ANALISI CLINICHE : Aggiornamento per il Farmacista

Di seguito lo schema generale del corso

### SCHEMA DEL CORSO FAD IN FARMADAY: 18 CF

Modulo	TITOLO	Data	Modulo	TITOLO	Data
1	ACE (Angiotensin-Converting-Enzyme)	8 Ottobre	21	Estradiolo Plasmatico Fattore Reumatoide	5 Nov
2	ACTH (Adreno Cortico Tropic Hormone)	9 Ottobre	22	Fattori della Coagulazione	6 Nov
3	Aldolasi	10 Ottobre	23	Ferritina Sierica	7 Nov
4	Anticorpi - Antigene AU	11 Ottobre	24	Alfa-Fetoproteina Plasmatica (AFP)	8 Nov
5	Apolipoproteina B - Azotemia	12 Ottobre	25	Fosfatasi Acida e Alcalina Sierica (ALP)	9 Nov
	QUESTIONARIO n.1			QUESTIONARIO n. 5	
6	Calcio Sierico – Bicarbonati plasmatici	15 Ottobre	26	FT3 e FT4 - Gica Sierico (CA19-9)	12 Nov
7	Bilirubina	16 Ottobre	27	Formula Leucocitaria del Sangue	13 Nov
8	Cancro Antigene 15.3 (Ca 15.3)- 50 - 125	17 Ottobre	28	Gamma GT - GH Plasmatico	14 Nov
9	Catecolammine Plasmatiche - CD4	18 Ottobre	29	Glicemia	15 Nov
10	Antigene Carcino-Embrionale (CEA)	19 Ottobre	30	Globuli Bianchi	16 Nov
	QUESTIONARIO n.2			QUESTIONARIO n.6	
11	Cellule LE - Fattore LE - Rosette LE -Cellule di Heller- Clearance Renale	22 Ottobre	31	Gonadotropine Plasmatiche (FSH, LH)	19 Nov
12	Cloruri Sierici - CO <sub>2</sub> Totale Plasmatica	23 Ottobre	32	Immunoglobuline Sieriche (Ig) – Epatite	20 Nov
13	Colesterolo Totale e LDL Sierici (1)	24 Ottobre	33	Insulina Plasmatica-Latticodeidrogenasi	21 Nov
14	Colesterolo Totale e LDL Sierici (2)	25 Ottobre	34	Analisi Feci	22 Nov
15	Cortisolo Sierico	26 Ottobre	35	Analisi Urine 1	23 Nov
	QUESTIONARIO n.3			QUESTIONARIO n.7	
16	Creatin-Fosfochinasi (CPK) Sierica	29 Ottobre	36	Analisi Urine 2	26 Nov
17	Elettroforesi - Elettroliti	30 Ottobre	37	Analisi Urine 3 Urinocultura	27 Nov
18	Ematocrito - Emocultura	31 Ottobre	38	Liquido Amniotico – Pericardico – Pleurico – Pap Test	28 Nov
19	Emoglobina Glicosilata	1 Novembre	39	Tampone Faringeo –Tonsillare – Uretrale -Vaginale	29 Nov
20	Eritropoietina Sierica Diedro-Epiandrosterone Solfato Sierico (DHEA)	2 Novembre	40	Modulo complementare finale	30 Nov
	QUESTIONARIO n. 4			QUESTIONARIO n.8	

Il link che Ti “porterà” direttamente sulla piattaforma **FAD del Provider**.

[www.ecm-corsi.it](http://www.ecm-corsi.it)

#### COME PARTECIPARE

a) **Inviare** all'indirizzo [infoecm.ordna@gmail.com](mailto:infoecm.ordna@gmail.com) la richiesta di fruizione del Corso.

Tale richiesta deve contenere i seguenti dati:

1. Nome, Cognome;
2. Codice Fisc. , indirizzo mail (non PEC!!),
3. luogo e data di nascita,
4. n. tel. mobile che verrà utilizzato solo per comunicazioni urgenti relative a modifiche del Corso

18  
Crediti

**1/A:**

## ACE (ANGIOTENSIN CONVERTING ENZYME)

**Che cos'è:** È un enzima di conversione che catalizza la reazione: angiotensina I → angiotensina II ed è un potente vasocostrittore. Il dosaggio sierico è unicamente utilizzato per la diagnosi di sarcoidosi.

**Valori Normali:** 6,1-21,1 µg/l;

**Condizioni patologiche che alterano i valori:**

- **Aumento dei valori:** Sarcoidosi, Ipertensione arteriosa, Lebbra, tubercolosi polmonare, artrite reumatoide e collagenopatie.
- **Diminuzione dei Valori:** ACE-antagonisti, Steroidi.

## ACIDI BILIARI SIERICI TOTALI

**Che cosa sono:** Derivano dal colesterolo di cui rappresentano il prodotto specifico del metabolismo epatico. L'80% della quota di colesterolo sintetizzata nelle 24 ore dal fegato viene trasformata in acidi biliari. I principali sali biliari sono l'acido colico ed il cheno-desossicolico (primari), il desossicolico ed il litocolico (secondari). Nella fase di digiuno gli acidi biliari sono accumulati nella cistifellea. Dopo il pasto il pool di sali biliari entra nell'intestino ed inizia il circolo entero-epatico. Il picco massimo ematico degli acidi biliari si registra 2 ore dopo i pasti. Non ha significato il dosaggio nel soggetto colecistectomizzato e in quello affetto da ileite.

**Valori Normali:**

- **acidi biliari totali:** 1,23 mol/l a digiuno, 5,14 mol/l 2 ore dopo i pasti;
- **acido desossicolico sierico:** 0,33±0,11 mol/l a digiuno; 2,01±0,23 mol/l 2 ore dopo i pasti;
- **acido cheno-desossicolico sierico:** 0,47±0,23 mol/l a digiuno; 2,41±0,32 mol/l 2 ore dopo i pasti;
- **acido colico sierico:** 0,47±0,17 mol/l a digiuno; 0,71±0,17 mol/l 2 ore dopo i pasti.

**Condizioni patologiche che alterano i valori:**

- **Aumento dei Valori:** Colestasi, epatite A (valori molto elevati nei primi 10-15 giorni), Epatite B (valori persistentemente elevati), Mononucleosi infettiva, epatiti croniche, epatopatie da farmaci, epatite da alcool.

## ACIDO FOLICO SIERICO



**Che cos'è:** E' una vitamina idrosolubile, introdotta in quantità sufficienti con la dieta normale. Ricchi di folati sono i vegetali a foglia verde (cavoli, lattuga, spinaci), taluni frutti (meloni, banane, limoni) ed alcune carni (rene, fegato). Sono termolabili per cui la cottura può procurare una perdita del 50-90%. L'OMS consiglia l'introduzione quotidiana di 200 µg di folati per gli adulti, di 50 µg per i bambini, di 400 µg per le donne gravide e di 300 µg per le donne che allattano.

**Valori Normali:** 3-14 ng/ml; 6,8-31,7 nmol/l.

**Condizioni patologiche che alterano i valori:**

- **Aumento dei valori:** dieta insufficiente, alcolismo, malassorbimento intestinale, farmaci (idantoinici, estroprogestinici, salicilati, fenacetina, metotressato, isoniazide, neomicina, salazopirina), insufficienza renale, emodialisi.
- **Diminuzione dei Valori:** deficit di vitamina B12, vegetariani, dopo trasfusioni massive.

## ESERCIZIO ABUSIVO della PROFESSIONE

Art. 12 1. 11/1/2018 n. 3 (Legge Lorenzin)

### Esercizio abusivo di una professione

1. L'articolo 348 del codice penale e' sostituito dal seguente:

«Art. 348 (***Esercizio abusivo di una professione***).

- ❖ Chiunque abusivamente esercita una professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato è punito con la **RECLUSIONE da sei mesi a tre anni** e con la multa da **€ 10.000 a € 50.000**.

La condanna comporta la pubblicazione della sentenza e la confisca delle cose che servirono o furono destinate a commettere il reato e, nel caso in cui il soggetto che ha commesso il reato eserciti regolarmente una professione o attività, la trasmissione della sentenza medesima al competente Ordine, albo o registro ai fini dell'applicazione dell'interdizione da uno a tre anni dalla professione o attività regolarmente esercitata.

Si applica la pena della **RECLUSIONE da uno a cinque anni** e della multa da **€ 15.000 a € 75.000** nei confronti del **Professionista che ha determinato altri a commettere il reato** di cui al primo comma ovvero ha diretto l'attività delle persone che sono concorse nel reato medesimo».



## ORARI e TURNI di APERTURA

Art. 1 comma 165 1. Concorrenza 124/2017

Gli orari e i turni di apertura e di chiusura delle **farmacie convenzionate** con il Servizio Sanitario Nazionale stabiliti dalle autorità competenti costituiscono il livello minimo di servizio che deve essere assicurato da ciascuna farmacia.

E' facoltà di chi ha la titolarità o la gestione della farmacia di prestare servizio in orari e in periodi aggiuntivi rispetto a quelli obbligatori, purchè ne dia **preventiva comunicazione** all'autorità sanitaria competente e all'**ordine provinciale dei farmacisti** e ne **informi la clientela mediante cartelli affissi all'esterno dell'esercizio**.

