



AVVISO

Ordine

1. Ordine: Eventi mese di Marzo
2. Convegno CapriPharma 2019, 5-7 Aprile

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Che cos'è la dieta macrobiotica?
4. Il decalogo per dormire bene: (o almeno provarci)



Prevenzione e Salute

5. La mononucleosi, «malattia del bacio»: che cos'è, sintomi e cure
6. Rabbia e IRA aumentano il rischio di infarti e ictus

ZENTIVA
UNA RISPOSTA
A DIVERSI
BISOGNI.

La linea di prodotti
di automedicazione
pratici e convenienti.

Chiedi al tuo farmacista

www.zentiva.it

Proverbio di oggi.....

Ntempo 'e tempesta....ogne pertuso è puerto!

CHE COS'È LA DIETA MACROBIOTICA?

Cereali integrali e alcune verdure sono la base della macrobiotica. Più che una dieta, però, è uno stile di vita lontano dalla nostra cultura e dalle nostre tradizioni culinarie.

La **macrobiotica** è una dieta alimentare che si basa sul consumo di *cereali integrali e verdure*, esclude alimenti trattati industrialmente (come zucchero bianco, bibite dolcificate, conserve), e limita il consumo di cibi di origine animale. La **dieta macrobiotica**, se è eseguita in modo impreciso e sommario, può portare anche a carenze dal punto di vista nutritivo.

La macrobiotica, letteralmente "lunga vita", fu ideata dal giapponese Georges Ohsawa che si ispirò all'antica medicina orientale di derivazione **Taoista**. Secondo questa filosofia, i cibi appartengono a due grandi gruppi: **Yin e Yang**, che sono anche i due principi cosmici. Scegliendoli in modo opportuno, sarebbe possibile arrivare a uno stato di armonia del corpo e della mente tale da migliorare la qualità della vita.

CIBI SÌ. In generale, sono alimenti macrobiotici i **cereali completi** non raffinati (*riso integrale, grano saraceno, miglio, orzo, mais, segale, avena, segale*), **alcune verdure**, come carote, rape, cavoli, cipolle, radici e le **alghe**.

Le verdure dovrebbero costituire un quarto dell'alimentazione, ma si devono evitare asparagi, finocchi, spinaci, melanzane, pomodori, patate e zucchine.

Tra le **bevande**, sono consigliati **tè cinese o giapponese**, infusi di cicoria e di radici.

CIBI NO. La dieta macrobiotica **non permette di mangiare carne** (ad eccezione di selvaggina, volatili, pesci e molluschi), salumi, uova, latticini, burro e margarina. E ancora, sono vietati:

- *cibi in scatola o congelati, farina e riso raffinati, cibi con additivi;*
- *dolcificanti come miele, zucchero e saccarina.*
- *Niente cioccolata, caffè, aceto, frutta e succhi tropicali, bibite con soda e bevande alcoliche.*
- *Non vanno mai usate spezie e sale comune, ma solo sale marino allo stato naturale.*

SCIENZA E SALUTE**IL DECALOGO PER DORMIRE BENE: (o almeno provarci)**

Alcuni comportamenti possono prevenire i disturbi del sonno o comunque consentire di individuarli precocemente e quindi di curarli meglio.

Dieci regole facili proposte da Francesco Fanfulla, pneumologo e direttore del Centro del sonno degli Istituti clinici scientifici Maugeri di Pavia, Milano e Montescano, che possono mettere in sicurezza il nostro dormire. Alcune possono sembrare «rimedi della nonna», ma fanno parte dei dettami del vivere bene che sono andati un po' persi, altre riguardano abitudini della cui portata siamo inconsapevoli e che possono condurci a minare il nostro riposo.

CENA LIGHT

«Dormire bene significa cenare in maniera equilibrata. Certamente **non con cibi troppo pesanti**, perché di notte la digestione difficoltosa provocherà frequenti risvegli. Ma anche **i digiuni serali o le diete troppo drastiche sono sconsigliate**:



❖ *la fame, o il calo glicemico, metteranno a repentaglio il vostro riposo.*

Naturalmente, si parla di abitudini, la singola cena non crea scompensi»

PENNICHELLA? CON GIUDIZIO

Dormire durante il giorno solo se necessario e, in quel caso, **mai più di 20 minuti** e possibilmente in mezzo alla giornata, per es. fra le 13 e le 14, per distanziarsi il più possibile dal momento in cui ci si corica per la notte e in modo che il sonnellino sia stato smaltito dalla stanchezza delle attività pomeridiane.

**LUCE (E TABLET) AL MOMENTO GIUSTO**

«Soprattutto alla sera, cioè nelle ore che precedono il riposo notturno, è importante limitare l'esposizione alla luce che è il nostro principale sincronizzatore del ritmo sonno-veglia.

Una luce troppo intensa, nelle stagioni e alle latitudini che lo permettono, diminuirà la capacità da parte dell'organismo di produrre **la melatonina**, favorendo i risvegli. Per estensione, il tema dell'esposizione alla luce è

agganciato, sia a un buon oscuramento della camera da letto (*usare le tapparelle ed evitare i molti led accesi di apparecchi elettronici*) sia all'utilizzo, crescente e prolungato, di **tablet e smartphone a letto**. Questi dispositivi sono nemici del sonno, usateli lontano dal vostro letto» raccomanda lo pneumologo.

IL FUMO FA MALE

Il fumo fa male, anche al sonno. Non dimentichiamo mai che la nicotina è una sostanza eccitante e quindi ha effetti stimolanti sul sistema nervoso centrale. **Fumare alla sera rende difficoltoso l'addormentamento e il sonno durante la notte**, oltre a provocare risvegli frequenti nei forti fumatori. Un'altra buona occasione per smettere.

L'ALCOL IDEM

«È fondamentale **evitare di bere alcolici nelle quattro ore che precedono il coricarsi**. L'alcol, infatti provoca dei cambiamenti nella normale struttura del sonno, induce frequenti risvegli e aumenta la percentuale di sonno leggero.

Di più, in presenza di patologie del sonno, come quelle legate ai disturbi respiratori, l'alcol ha l'effetto di aggravamento delle malattie stesse e dei sintomi a essere correlati».



IL CAFFÈ SÌ, MA NON LA SERA

La caffeina è notoriamente uno stimolante del sistema nervoso, i cui effetti eccitanti possono protrarsi a lungo, anche alcune ore. È quindi buona norma, anche in questo caso, evitare di assumere caffeina nelle sei ore precedenti al sonno, o ancora meglio, è bene regolarsi in base alle sensibilità individuali. Attenzione ai molti alimenti in cui la *caffeina* è presente, il cioccolato, il cacao o il té.

Lo stesso dicasi per certe **bibite gassate, a base di Cola**, e che magari piacciono molto ai bambini. Ovviamente sono da **assumere lontano dall'ora del sonno anche le bibite energizzanti** che, oltre alla caffeina, contengono un altro eccitante come la **TAURINA**.



OCCHIO AL TERMOMETRO

La **temperatura ottimale della camera è intorno ai 18°C**. Una troppo alta (maggiore di 24°C) provoca movimenti continui del corpo durante il sonno e numerosi risvegli. Viceversa, una temperatura troppo bassa (minore di 12°C) rende difficile l'avvio del sonno e provoca sogni spiacevoli.

GINNASTICA SÌ, MA NON SERALE

Svolgere una regolare attività fisica è una raccomandazione che ogni buon medico deve fare.

La sera, però, è **meglio evitare un'attività fisica troppo intensa**. Lo sforzo fisico potrebbe rendere difficoltoso il vostro addormentamento. Più in generale si dovrebbe in qualche modo accompagnare il nostro organismo al sonno, evitando un impegno psicofisico eccessivo nelle due ore precedenti il riposo. Individuate un'attività pienamente rilassante che vi conduca nella braccia di Morfeo e il vostro sonno ne gioverà.



REGOLARI È MEGLIO

Abituarsi ad andare a dormire e alzarsi alla stessa ora, sono la premessa per il buon sonno.

Il nostro ritmo sonno-veglia è infatti regolato da un orologio biologico interno, sincronizzato con l'alternarsi della luce e del buio.

Abituare il nostro organismo a questa regolarità significa impedire di andare fuori sincrono.

E anche forzarsi di andare a dormire prima del tempo, non avendo assolutamente lo stimolo del sonno, può essere controproducente, così come è letale, per il vostro riposo, indugiare a letto con la tv accesa o ascoltando musica in cuffia.

E se il sonno, per qualche motivo, se ne va, non è il caso di restare nel letto, girandosi e rigirandosi, e agitandosi per il riposo che svanisce. In questi casi è raccomandabile alzarsi, distraendosi con un'attività rilassante, anche per pochi minuti, e poi tornare a dormire ai primi sbadigli.



LA PAGELLA DEL VOSTRO SONNO

«È al mattino, appena svegliati, il momento giusto per valutare la qualità del proprio riposo notturno.

Farlo in seguito, durante la giornata, significa rischiare di giudicare il sonno sotto l'influenza della veglia, ossia della stanchezza accumulata.

La autovalutazione del sonno e quindi la possibilità di riferire con precisione i sintomi di eventuali disturbi, è la premessa per rendere efficace il percorso

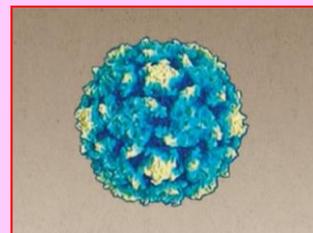
terapeutico successivo» spiega il pneumologo. (*Salute, Corriere*)

PREVENZIONE E SALUTE**LA MONONUCLEOSI, «MALATTIA DEL BACIO»:
CHE COS'È, SINTOMI E CURE**

La mononucleosi è un'infezione virale contagiosa. È causata dal virus di Epstein-Barr, che appartiene alla famiglia dei virus erpetici. Si tratta di una malattia benigna che negli adulti viene spesso scambiata per una forma simil-influenzale

IL VIRUS DI EPSTEIN-BARR

Questo virus è caratterizzato da una certa latenza nell'organismo. In pratica il **virus permane nella saliva a lungo**, fino a un anno dall'infezione acuta e in alcuni casi anche di più. Il soggetto potrebbe quindi potenzialmente continuare ad essere contagioso per diverso tempo anche dopo la risoluzione dell'infezione.

**IL CONTAGIO**

Nella maggior parte dei casi la trasmissione della mononucleosi avviene tramite la **saliva** (per tale motivo viene chiamata anche «**malattia del bacio**»).

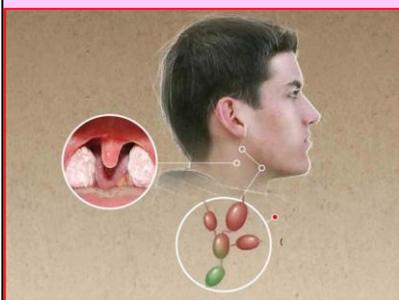
Meno di frequente si può contrarre l'infezione tramite la condivisione di **oggetti entrati in contatto con la saliva di un soggetto infetto** (*mani, posate, bicchieri, spazzolini, giocattoli per neonati*).

CHI È PIÙ A RISCHIO

Oltre il 90% della popolazione adulta presenta nel proprio sangue anticorpi contro il virus di Epstein-Barr a indicare che si tratta di un'infezione molto diffusa, che gran parte delle persone ha sviluppato spesso senza rendersene conto.

La malattia è comune nei bambini piccoli nei quali è in genere asintomatica.

La **fascia di età più a rischio è quella degli adolescenti** e dei giovani adulti (15-25 anni), perché spesso adottano comportamenti (baci e scambi di oggetti) che implicano uno stretto contatto interpersonale.

**I SINTOMI**

Nei bambini piccoli l'infezione è spesso asintomatica, mentre negli adolescenti e negli adulti sono in genere presenti i seguenti sintomi (tutti o in parte):

Febbre;

Malessere generale: (debolezza, talvolta mal di testa);

Forte mal di gola: le tonsille risultano ricoperte da una patina biancastra molto avvolgente (pseudomembrane) che rende difficoltosa e dolorosa la deglutizione dei cibi;

Ingrossamento dei linfonodi latero- cervicali e dei linfonodi presenti in altre sedi superficiali (ascelle, inguine);

Spesso è rilevabile anche un aumento delle dimensioni della milza (splenomegalia) e meno di frequente del fegato, con conseguente ittero (pelle e occhi «ingialliti»);

In un caso su dieci è presente anche un **esantema** che ricorda il morbillo. Queste macchie non compaiono subito, ma dopo alcuni giorni.

LA DIAGNOSI

La diagnosi si basa inizialmente sulla presenza dei sintomi caratteristici e poi sugli esiti di alcuni esami del sangue (tipicamente si riscontra un **aumento dei globuli bianchi** e, analizzando al microscopio uno striscio di sangue si evidenziano numerose cellule mononucleate, ovvero globuli bianchi con un unico nucleo voluminoso, da qui il nome “mononucleosi”).

Se c'è un danno al fegato è possibile rilevare anche un **aumento delle transaminasi (Alt, Ast)**.

La diagnosi può infine essere confermata tramite la ricerca di **anticorpi specifici (anti-VCA IgM)** contro il virus.



LE COMPLICANZE

In alcuni casi si può riscontrare una temporanea **riduzione delle piastrine** nel sangue.

Una volta guarita l'infezione acuta può persistere per diverse settimane una **sensazione di stanchezza**.

La complicanza più temibile è la **rottura della milza** a causa di un trauma o di uno sforzo nei soggetti con **ingrossamento di questo organo**.



temibile è la **rottura** con soggetti

LE CURE

In genere la mononucleosi ha un decorso benigno e i **sintomi tendono a scomparire nell'arco di alcune settimane**.

Per abbassare la febbre si possono usare farmaci **antipierici**, mentre il ricorso agli **antibiotici è indicato solo nei casi in cui si sospetti una sovrainfezione batterica**.

Nei casi più gravi, caratterizzati da una tonsillite molto pronunciata con difficoltà respiratorie, può essere preso in considerazione il ricorso a farmaci **cortisonici** per pochi giorni a dosaggio scalare.

In caso di aumento del volume della milza si raccomanda il riposo e l'astensione da attività sportive per un paio di mesi, per evitare il rischio di traumi addominali che potrebbero rompere quest'organo.

(Salute, Corriere)

PREVENZIONE E SALUTE

Rabbia e IRA aumentano il rischio di INFARTI e ICTUS

Il problema alla base potrebbe essere uno stress eccessivo

La **rabbia** aumenta il rischio di avere un **infarto** o un **ictus**. A svelarlo è un'analisi pubblicata sull'[European Heart Journal](#), anche se ad essere particolarmente in pericolo sono le persone che convivono con fattori di rischio come le malattie cardiovascolari, nelle **due ore** successive ad un attacco di rabbia tutti corrono un serio pericolo.

Il rischio è infatti cumulativo. In altre parole, le persone che si arrabbiano spesso sono in pericolo anche se non convivono con molti fattori di rischio cardiovascolare.

È stato calcolato che **5 arrabbiate al giorno** corrispondono a 158 infarti in più ogni 10 mila persone con rischio cardiovascolare basso. Quando invece quest'ultimo è elevato l'aumento di infarti è stimato a **657 ogni 10 mila persone**. In generale, nelle 2 ore successive a un attacco di rabbia il rischio di infarto e di ictus aumentano, rispettivamente, di circa 5 e 3 volte.

La **vera causa alla base del rischio potrebbe essere lo stress cronico**, che oltre ad aumentare la pressione sanguigna può anche spingere ad adottare comportamenti poco salutari – *come fumare o bere troppi alcolici* – proprio nel tentativo di affrontare lo stress. Le soluzioni, in realtà, sono ben altre. (Salute, Ansa)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



ORDINE: GLI EVENTI DEL MESE DI APRILE

Di seguito l'elenco e le date .

CONVEGNO CAPRI PHARMA 2019, Capri 5-7 Aprile

L' Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli ha organizzato il Congresso "CAPRI PHARMA 2019 – Seconda Edizione"

l'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli ha organizzato il Congresso "CAPRI PHARMA 2019 – Seconda Edizione" che si terrà a Capri dal 5 al 7 Aprile 2019 presso la sede **Hotel Quisisana**.

Il convegno sarà incentrato sulla seguente tematica:

Il Futuro Remoto della Farmacia

- ❖ Scenario del mondo della farmacia
- ❖ Scenario Clinico con interventi di Colleghi operanti nel pubblico
- ❖ Aspetti Previdenziali e Assistenziali
- ❖ Presa in carico del paziente cronico - Servizi
- ❖ Web e Vendita online
- ❖ Network di farmacie



CON IL PATROCINIO DI



COME PARTECIPARE

Contattare la segreteria organizzativa
Capri MED



- ❖ Tel.: 081 – 8375841
- ❖ Mail: info@caprimed.com



CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI



PROGRAMMA PRELIMINARE

Venerdì 5 Aprile

RELAZIONE NON ECM

Ore 14.45 **Apertura dei lavori** – Prof. Vincenzo Santagada

Ore 15.00 **Saluti delle Autorità**

Ore 15.30 RELAZIONE NON ECM

L'assistenza domiciliare integrata. Futuro e Good Practice

Coordinamento lavori: Dott. Mariano Fusco, Dirigente ASL Na2 Nord

Interventi: Dott. Ugo Trama, Dirigente Settore Farmaceutico Regione Campania
Dott. Antonio Postiglione
Dott. Cyrille Ferrachat, AD Airliquide
Dott. Gabriele Ceratti, Bbraun
Dott. Antonio Maddalena, ASL Na1

Ore 16.30 **La previdenza dei professionisti: quale futuro?**

Coordinamento lavori: Dott. Emilio Croce, Prof. Vincenzo Santagada

Interventi: On. Claudio Durigon, Sottosegretario di Stato del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
Dott. Marco Lazzaro, Direttore Generale ENPAF
Dott. Paolo Giuliani, Dirigente Servizio Contributi e Prestazioni ENPAF
Dott. Gianfranco Tortorano

Sabato 6 Aprile

Ore 9.30 RELAZIONE NON ECM

Digitale ed innovazione rischi ed opportunità per la farmacia

Coordinamento lavori: Dott. Raffaele Marzano

Interventi: Dott. Marco Grespigna, AD Zentiva
Dott. Roberto Ascione, CEO Healthware International
Dott. Giulio Xhaet, Digital Strategist Newton

Ore 10.30 **La presa in carico del paziente cronico**

Coordinamento lavori: Prof.ssa Erika Mallarini

Interventi: Dott. Luca Foresti, Ad Gruppo S. Agostino
Dott. Gaetano Piccinocchi, Presidente SIMMG
Dott. Barbara Mangiacavalli, Presidente italiano Infermieri
Dott. Nicola Stabile
Dott. Riccardo Bonazzi, Vivisol



2019
CAPRI PHARMA
SECONDA EDIZIONE

Ore 11.30 **Realtà e scenari futuri nel ruolo di farmacista nelle aziende sanitarie**

Coordinamento lavori: Dott.ssa Simona Serao Creazzola, Presidente SIFO
Dott.ssa Ignazia Poidomani, Presidente Fondazione SIFO

Interventi: Dott.ssa Marcella Marletta, Dirigente Ministero della Salute
Dott.ssa Elisabetta Stella, Ministero della Salute
Dott. Adriano Vercellone, Segretario SIFO Regione Campania
Dott. Raffaele Sorrentino, SINAFO

Ore 12.45 **La rete delle farmacie: una necessità ed una opportunità**

Coordinamento lavori: Dott. Antonello Mirone

Interventi: Dott. Marco Cossolo
Dott. Alfredo Procaccini, Sistema Farmacie Italia
Dott. Pierluigi Petrone

Ore 13.30 LUNCH

Ore 15.00 **RELAZIONE NON ECM**
Come evolverà la Farmacia? Scenari futuri

Coordinamento lavori: On. Andrea Mandelli, Dott. Marco Cossolo

Interventi: Prof.ssa Maria Grazia Cardinali, Università di Parma
Dott. Maurizio Guidi, Eli Lilly
On. Michela Rostan, Vice presidente Commissione Sanità Camera dei Deputati

Ore 16.00 **La legge 124/17: quali rischi dall'ingresso dei capitali**

Coordinamento dei lavori: Dott. Achille Coppola, Segretario CNDCEC

Interventi: Dott. Raffaele Cantone, Presidente Autorità Nazionale Anticorruzione
Dott. Franco Falorni, Laboratorio Farmacia
Dott. Marco Cossolo
Dott. Michele Di Iorio
Dott. Maurizio Manna, Presidente Credifarma

17.00-17.30 Discussione

Domenica 7 Aprile

Ore 10.00 **Gli integratori alimentari e le principali aree di salute**

Coordinamento dei lavori: Prof. Gerardo Nardone, Università Federico II Napoli
Dott.ssa Riganti Carla, Università Federico II Napoli

Interventi: Prof. Renato Bernardini, Consiglio Superiore di Sanità
Prof. Antonio Calignano, Università Federico II Napoli
Dott. Alessandro Rossi, Ft Technology

Ore 11.30 **Conclusioni**
Prof. Vincenzo Santagada

IL COMITATO ORGANIZZATORE

PRESIDENTE

Prof. Vincenzo Santagada
Presidente Ordine Farmacisti Napoli

MEMBRI

Dott. Silvio Colesanti, Vice Presidente
Dott. Davide Carraturo, Segretario
Dott.ssa Bianca Rosa Balestrieri, Tesorier
Dott. Giovanni Ascione
Dott. Raffaele Cantone
Dott.ssa Anna Maria Di Maggio
Dott. Mariano Fusco
Dott.ssa Bianca Iengo
Dott. Riccardo Maria Iorio
Dott.ssa Elisa Magli
Dott. Tommaso Maggiore
Dott. Raffaele Marzano
Dott. Eduardo Nava
Dott. Gennaro Maria Nocera
Dott. Riccardo Petrone
Dott. Giovanni Pisano
Dott.ssa Maria Luisa Stabile
Dott. Ugo Trama

IL COMITATO SCIENTIFICO

PRESIDENTE

Prof. Vincenzo Santagada
Presidente Ordine Farmacisti Napoli

COORDINATORE SCIENTIFICO

Dott. Raffaele Marzano
Ordine Farmacisti Napoli

MEMBRI

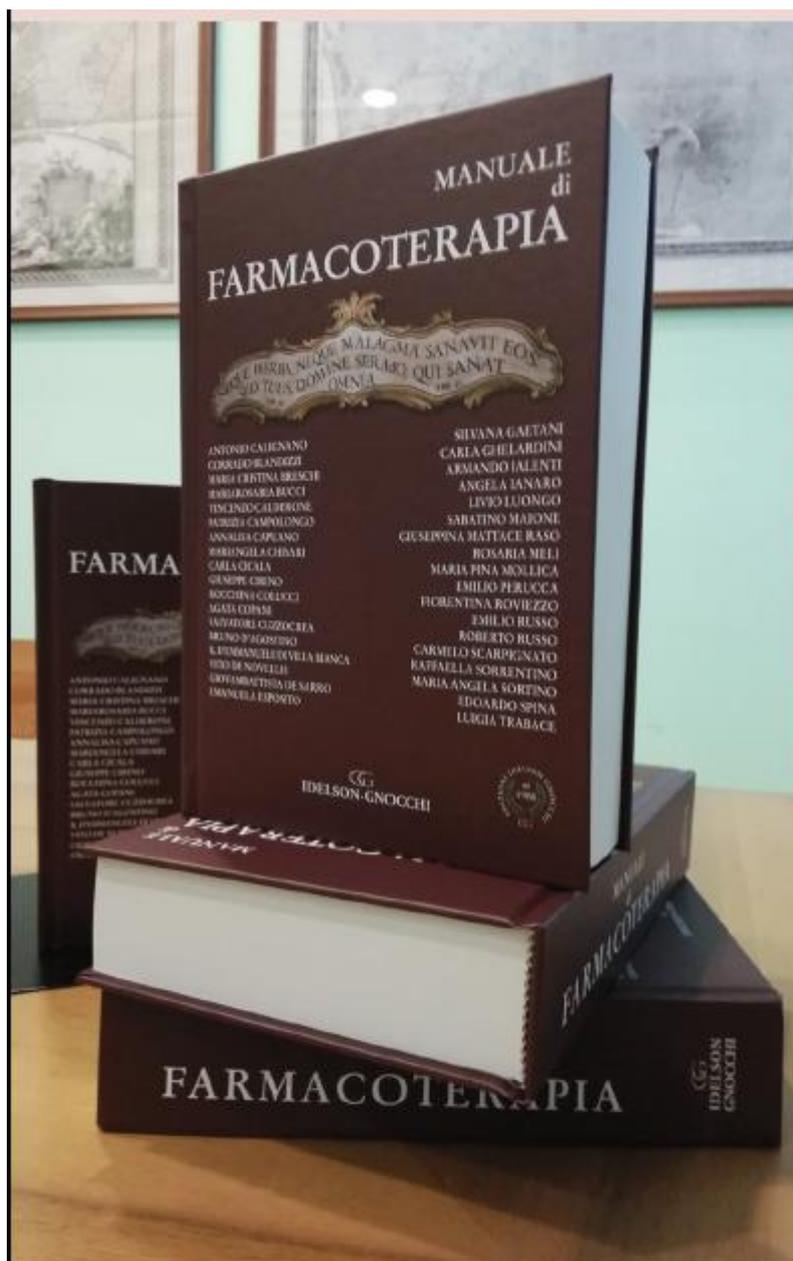
Prof. Giuseppe Caliendo
Università Federico II Napoli
Prof. Giuseppe Cirino
Università Federico II Napoli
Dott. Marco Cossolo
Presidente Federfarma
Dott.ssa Simona Serao Creazzola
Presidente SIFO
Dott. Emilio Croce
Presidente Ordine Farmacisti Roma
Dott. Michele Di Iorio
Presidente Federfarma Napoli
Prof. Francesco Frecentese
Università Federico II Napoli
Dott. Mariano Fusco
Ordine Farmacisti Napoli
On. Andrea Mandelli
Presidente FOFI
Dott. Antonello Mirone
Presidente Federfarma Servizi
Dott.ssa Silvia Pagliacci
Presidente SUNIFAR
Dott. Pierluigi Petrone
Presidente Assoram
Prof. Giovanni Puglisi
Università di Catania
Dott. Nicola Stabile
Presidente Federfarma Campania

MANUALE DI FARMACOTERAPIA

Una guida al medico e al farmacista ad ascoltare e spesso ad interpretare le richieste dei pazienti, ad indirizzarli verso lo specialista competente, a migliorare l'aderenza ai regimi terapeutici o a consigliare prodotti da banco (senza obbligo di prescrizione medica) o nutraceutici di provata efficacia e sicurezza.

Il manuale coordinato nella stesura dal Prof. **A. Calignano** è organizzato in modo da fornire una

- ❖ *Descrizione chiara ma succinta della patologia, riportata in ogni sezione.*
- ❖ *Algoritmi per patologia, atti a comprendere il migliore schema terapeutico idoneo al paziente, indicando gli obiettivi attesi come effectiveness.*
- ❖ *Dettagliati criteri di inclusione e di esclusione dei pazienti, così come le principali interazioni ed effetti collaterali.*



ISBN: 9788879476874

Autori: Calignano et al.

Formato 15x21,5 di pagine LVIII-1200
con 150 figure e 700 tabelle - Rilegato

Prezzo: € 120,00 - Anno: 2019