



AVVISO

Ordine

1. Quota iscrizione 2022
2. Corso di Rianimazione Cardio-Polmonare e Defibrillazione Cardiaca Precoce Semiautomatica

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Infertilità Maschile, lo sai che Infezioni a Trasmissione Sessuale Possono Causarla?
4. Diabete: verità e falsi miti



Prevenzione e Salute

5. SINDROME da Visione al Computer: di che si tratta?
6. Il Segreto per “accelerare il Metabolismo” dopo i 50? MUOVERSI

GUACCI.
LA DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA
AL SERVIZIO DELLE
FARMACIE INDIPENDENTI.

www.guacci.it

Proverbio di oggi.....
I strunze saglieno semp 'a galle

INFERTILITÀ MASCHILE, lo sai che Infezioni a Trasmissione Sessuale Possono Causarla?

*Tra le cause di **infertilità maschile**, le malattie a **trasmissione sessuale**, chiamate **malattie veneree**, sono tra le cause della riduzione nella quantità e qualità degli spermatozoi che possono indurre infertilità*

Le **infezioni** sessualmente trasmissibili hanno subito un incremento negli ultimi anni, aumentando del 30% nella popolazione sessualmente attiva. Tra le malattie veneree responsabile dell'aumentato rischio di infertilità, condiviso con le donne sebbene in misura minore, si trovano la **Clamidia Trachomatis**, l'**Ureaplasma Urealyticum**, la **Gonorea**, la **Sifilide** (o lue) e la **infezioni da Papillomavirus**. Si tratta di infezioni spesso asintomatiche che, nell'uomo si propagano dall'uretra alla prostata fino all'epididimo, dai cui tubicini fuoriesce lo sperma che vengono danneggiati fino a ostruirsi. In genere, solo quando l'infezione si manifesta con sintomi quali febbre, forti disturbi a urinare, secrezione uretrali o comparsa di condilomi l'uomo si convince a vedere il medico e, quindi, viene curato efficacemente.



Il rischio di **infertilità** maschile che deriva dalle malattie a trasmissione sessuale, quindi, può essere ridotto evitando rapporti sessuali a rischio e utilizzando il condom, anche se non vi è la garanzia assoluta di evitare il contagio. In caso di sospetto di rapporti sessuali a rischio, è raccomandabile rivolgersi al medico per la ricerca sul sangue di HIV, epatite C e sifilide, oltre a identificare i batteri classici delle infezioni veneree con un tampone uretrale, in modo da proteggere anche la propria partner sessuale dal rischio di contagio. (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

DIABETE: VERITÀ E FALSI MITI

Il diabete mellito è una patologia caratterizzata da un eccesso di glucosio nel sangue.

Questa condizione è chiamata **iperglicemia**. La causa principale può essere una inadeguata azione o un'insufficiente produzione dell'insulina, l'ormone che regola il livello di glucosio nel sangue.

Esistono due principali forme di diabete:

- **diabete di tipo 1**, caratterizzato da una progressiva riduzione delle cellule beta pancreatiche che rilasciano insulina, con conseguente comparsa di iperglicemia fino alla chetoacidosi;
- **diabete di tipo 2**, che si sviluppa nell'arco di diversi anni e rappresenta la maggior parte dei casi di diabete. Questa tipologia passa attraverso una fase di **insulinoreistenza** (ovvero una minor efficacia dell'insulina), fino a un deficit di secrezione (rilascio). Tra i fattori che lo predispongono troviamo la familiarità, l'eccesso di peso, la scarsa attività fisica oppure un pregresso diabete mellito gestazionale (diabete diagnosticato per la prima volta in gravidanza).



Sul diabete esistono parecchi falsi miti.

Ne parliamo con la dottoressa Nicoletta Bazzoni, endocrinologa e diabetologa di *Humanitas Mater Domini e Humanitas Medical Care Arese*.

Il valore della glicemia si può capire in base alle proprie sensazioni corporee

FALSO. I sintomi legati a valori di iperglicemia (glicemia alta) o ipoglicemia (glicemia bassa) variano a seconda della persona, sebbene nello stesso soggetto i sintomi siano spesso simili. In caso di malessere il controllo glicemico domiciliare è indispensabile.

Il diabete tipo 2 si previene con l'alimentazione

VERO. Il diabete di tipo 2 è spesso associato al sovrappeso, a un regime alimentare errato e a un'attività fisica insufficiente. Modificare lo stile di vita correggendo le abitudini scorrette può aiutare a prevenire l'insorgenza della malattia e a curarla con l'aiuto della dieta.

In caso di diabete di tipo 1 si può fare a meno dell'insulina

FALSO. Il diabete mellito di tipo 1 è dovuto alla ridotta, o in certi casi assente, secrezione di insulina da parte del pancreas. Nelle persone con questo tipo di diabete, la mancata somministrazione di insulina è pericolosa e potrebbe metterne a rischio la vita.

I rimedi naturali sono più efficaci dei farmaci

FALSO. La terapia farmacologica, se ritenuta necessaria dallo specialista diabetologo, non può essere sostituita da combinazioni di prodotti naturali.

I ceci potrebbero aiutare a prevenire il diabete

VERO. L'assunzione di ceci e di altri legumi ricchi di carboidrati complessi, proteine vegetali e fibre, aiuta a ridurre il picco glicemico post-pranzo e la conseguente iperinsulinemia.

Diabete: le proteine sono meglio dei carboidrati

FALSO. La dieta è il cardine della terapia diabetologica e per essere corretta deve essere equilibrata. Pertanto deve **comprendere anche l'assunzione di un'adeguata quantità di carboidrati**, preferibilmente complessi e a basso indice glicemico, come legumi oppure pasta e pane, meglio ancora se integrali.

(Salute, Humanitas)

PREVENZIONE E SALUTE

SINDROME da Visione al Computer: di che si tratta?

*La **sindrome da visione al computer** è piuttosto comune, e viene sviluppata da persone che trascorrono molte ore al giorno davanti al computer, in genere per lavoro, e che passano anche altro tempo davanti agli schermi di smartphone, tv e tablet.*

L'abitudine a fissare uno schermo costantemente mette in difficoltà gli occhi e in alcuni casi può portare a sviluppare una vera e propria sindrome, chiamata appunto **sindrome da visione al computer (CVS)**.

Questa unisce sintomi visivi, neurologici e motori e riguarda, seppur con intensità diverse, tra il 70 e il 90 per cento delle persone che passano molto tempo davanti a uno schermo; tra l'altro, queste persone sono spesso inconsapevoli di soffrirne.

Approfondiamo l'argomento con il professor **Paolo Vinciguerra**, Responsabile dell'Unità Operativa di Oculistica di Humanitas e professore ordinario di Humanitas University.

Sindrome da visione al computer: i sintomi

Sono molti i **sintomi associati alla sindrome da visione al computer**: si va da quelli di tipo visivo e neurologico e problemi all'apparato muscolo-scheletrico dovuti alle posizioni assunte per troppo tempo.

Fra i più comuni indichiamo il bruciore agli occhi, l'affaticamento della vista, il mal di testa e una serie di dolori al collo dovuti alla posizione della testa per fissare il monitor.

I sintomi possono essere passeggeri e andar via non appena ci si allontana dal monitor.

È importante sapere che quando si osserva a lungo uno schermo, **gli occhi si chiudono con minore frequenza**: se normalmente li apriamo e chiudiamo tra le 17 e le 20 volte al minuto, quando lavoriamo al computer passiamo a 12-15 volte, creando in questo modo un sovraccarico per la vista.

Gli effetti dei dispositivi elettronici sulla visione

Nella **sindrome da visione al computer** i sintomi più frequenti che riguardano gli occhi sono la visione sdoppiata o offuscata, il bruciore, il prurito, il rossore del bulbo oculare e una secchezza oculare generica.

Di solito non compaiono immediatamente, ma si presentano dopo due o tre ore di lavoro.

Spesso questi sintomi condizionano la resa di chi ne soffre, con un calo della concentrazione che può unirsi a sensazioni di **disagio e ansia**.

Oltre a una predisposizione, ad esempio in quei casi in cui si hanno particolari difetti di vista, questi sintomi possono dipendere da diverse cause, come per esempio il **monitor** che si utilizza ha scarsa risoluzione e caratteri che non hanno contorni ben definiti.

Una minore frequenza nella chiusura delle palpebre può poi contribuire al senso di secchezza e affaticamento e in alcune persone rende più probabile l'arrossamento.



Sindrome da visione al computer: cosa fare

Seppur particolarmente fastidiosa, la sindrome da visione al computer **non crea danni nel lungo periodo**, ma può sicuramente facilitare l'insorgenza di altre patologie, a partire dalla sindrome dell'occhio secco.

Tra i **rimedi** che possono aiutare gli occhi, includiamo:

- **osservare un punto a 10 di metri di distanza** per almeno 20 secondi, ogni 20 minuti circa. Se c'è la possibilità di alzarsi in quel frangente, ci si può sgranchire e rilassare il collo;
- **utilizzare uno schermo ad alta definizione**, ottimo in quanto può rendere meno faticosa la lettura a video, grazie ai caratteri più definiti e al maggiore contrasto.

Da non dimenticare: **il monitor dovrebbe essere tenuto a una distanza di 50 o 70 centimetri** dagli occhi, con il bordo superiore alla stessa altezza degli occhi, in modo da tenere la testa lievemente inclinata verso il basso;

- porre la **luminosità dello schermo** in modo tale che sia di poco superiore a quella dell'ambiente circostante, e l'ambiente di lavoro dovrebbe essere non troppo luminoso e privo di riflessi che confondono la vista, cosa che obbligherebbe gli occhi a fare sforzi maggiori;
- utilizzare software che possono rendere più **gialla la luce emessa dai monitor**;
- tenere spalle e testa all'indietro mentre si usa lo smartphone, **avvicinando il suo schermo alla faccia e non viceversa**: ciò permetterà di migliorare la postura comportando un piccolo sforzo in più per le braccia. (*Salute, Humanitas*)

PREVENZIONE E SALUTE

Il Segreto per “accelerare il Metabolismo” dopo i 50? MUOVERSI

Per limitare l'aumento di peso negli anni è fondamentale conservare massa magra, anche con diete ricche di fibre per favorire un microbiota “buono” contro l'obesità

Dimentichiamoci di diete estreme, attività fisica massacrante e integratori che promettono di **accelerare il metabolismo**. La formula, tutt'altro che segreta, per limitare l'**aumento di peso** tipicamente collegato con l'avanzamento dell'età, consiste nel cercare di conservare e stimolare i nostri **muscoli**. Andrebbe seguita poi una dieta sana, ricca di **fibre**, povera di grassi saturi e zuccheri semplici, fondamentale per favorire un microbiota “buono” contro l'obesità.

METABOLISMO E PESO CORPOREO

«Il **metabolismo** – rappresenta l'insieme di azioni e processi che permettono di utilizzare i nutrienti contenuti nel cibo per produrre energia e svolgere le funzioni necessarie alla vitalità del nostro organismo. Per calcolare il **metabolismo basale**, ovvero le calorie necessarie al nostro corpo, in condizione di riposo, per svolgere le sue funzioni di base come respirazione, digestione, circolazione sanguigna, si tiene conto di peso, altezza, età e sesso.

Oltre a questi parametri elencati ci sono molte variabili che influenzano il nostro metabolismo basale, che in genere corrisponde al **60/75 %** della spesa energetica totale, come i livelli di attività fisica abituali, la temperatura corporea e quella climatica, lo stato nutrizionale, la genetica, i livelli ormonali, lo stress, l'ansia ed eventuali patologie presenti.



Inoltre, va considerato che anche digerire, assorbire e metabolizzare gli alimenti richiede una spesa energetica, la cui entità dipende dai nutrienti assunti. I carboidrati richiedono una spesa energetica del 5-10% rispetto a quella da loro fornita, i lipidi del 2-5%, mentre le proteine possono arrivare anche al 30%».

MASSA MAGRA E MASSA GRASSA

Anche la **composizione corporea influenza** il nostro metabolismo: la nostra **massa muscolare** necessita di maggiore energia rispetto alla **massa grassa**, consumando circa il 20-22% del metabolismo energetico basale, mentre il tessuto adiposo solo il 4 %. «La nostra massa muscolare – necessita di maggiore energia non solo in relazione alle dimensioni corporee, ma anche come conseguenza dell'attività fisica svolta che ne richiede l'attivazione. Tuttavia, ci sono organi che, a parità di peso, consumano molto di più rispetto ai nostri muscoli. Pensiamo ad esempio al fegato o al cervello che consumano pari energia rispetto al tessuto muscolare, pesando, tuttavia, molto meno e rimanendo di dimensioni costanti per tutta la vita. Il tessuto muscolare, infatti, rappresenta circa il 40 per cento del peso corporeo, il fegato il 2,6 % e il cervello il 2 %».

I CAMBIAMENTI DOVUTI ALL'ETÀ

Siamo abituati a dare per scontato che, con l'avanzare dell'età, la massa magra diminuisca, il nostro metabolismo rallenti e il peso corporeo aumenti. Dobbiamo arrenderci a questa considerazione?

«La **massa magra diminuisce con l'età** – e c'è spesso più propensione ad accumulare grasso a causa, in parte, degli effetti di una diminuzione degli **ormoni** sessuali, estrogeni e testosterone.

Quest'ultimo prodotto non solo dai testicoli, ma anche dalle ovaie, avendo anche nelle donne una funzione sulla salute delle ossa, sulla forza muscolare e sulla libido. Tuttavia, un altro motivo legato alla diminuzione della massa muscolare in relazione all'avanzare dell'età, è la scarsa propensione ad allenarla. Per ridurre gli effetti fisiologici causati dal calo ormonale, sarebbe importante sia ridurre la sedentarietà svolgendo regolare attività fisica volta a mantenere in attività la massa magra, sia adeguare la dieta».

LA DIETA ADATTA DOPO I 50

«La Società Italiana di Nutrizione Umana (SINU) – consiglia che la nostra energia quotidiana venga ottenuta per il 45-60 per cento dai carboidrati, per lo più complessi, per il 20-30% dai grassi e il “rimanente” dalle proteine, anche se queste ultime non sono nutrienti prettamente energetici ma piuttosto strutturali e funzionali. Andando avanti **con l'età, il fabbisogno energetico totale diminuisce** progressivamente, mentre quello **proteico** rimane invariato (intorno agli 0,8-0,9 g per kg di peso corporeo).

Va da sé che la diminuzione potrà interessare maggiormente i **carboidrati**, e sarà ancora più importante preferirli complessi, scegliendo da fonti ricche di **fibra** (verdure, cereali integrali) utili anche per la salute del **microbiota intestinale**, coinvolto nel benessere di tutto l'organismo».

IL RUOLO DEL MICROBIOTA INTESTINALE

Diete ricche di fibre e povere di grassi saturi permettono di avere un **microbiota** caratterizzato da abbondanza di batteri *Firmicutes* e *Bacteroidetes*, in grado di procurarsi nutrimento dai grassi e dagli zuccheri che assumiamo normalmente con la dieta, aiutando il nostro organismo ad assimilarli meglio.

Inoltre, uno studio americano pubblicato su *Science* ha dimostrato come il **microbiota**, unitamente alla dieta, influenzi lo stato di **magrezza** e quello di **obesità**. Gli scienziati statunitensi hanno studiato la flora intestinale di coppie di gemelli, uno magro e l'altro obeso. Hanno poi prelevato il microbiota da ciascuno dei due fratelli, e lo hanno trapiantato in topi privati della flora intestinale e cresciuti in ambiente sterile, in modo che non avessero microrganismi propri nell'intestino. I topi che avevano ricevuto batteri provenienti dal gemello obeso tendevano, con una dieta normale, a **diventare più grassi rispetto agli altri**.

Successivamente, se messi nella stessa gabbia dei topi più magri, e venendo a contatto con le loro feci ricche di *Bacteroidetes*, dopo appena dieci giorni, i topi obesi iniziavano a dimagrire.

Per capire come l'alimentazione influisse, ad alcuni topi è stata fatta seguire una dieta sana ricca di fibre e povera di grassi, ad altri, invece, una dieta povera di fibre e ricca di grassi. Solo il primo gruppo, in questo caso, ha mostrato un passaggio di batteri “buoni” dai topi magri a quelli grassi, a dimostrazione di come la dieta influisca sul microbiota e sul conseguente stato di magrezza o obesità. Le soluzioni, alla fine, sono più semplici del previsto: dieta sana e attività fisica ci ripagheranno degli sforzi. (*Salute, Fondazione Veronesi*)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



ORDINE: IN RISCOSSIONE LA QUOTA SOCIALE 2022



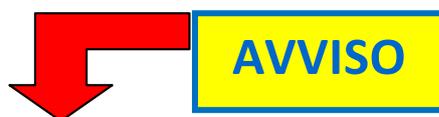
E' in riscossione la quota sociale 2022 .

Si Comunica che l'Agente della riscossione dell'Ordine della Provincia di Napoli sta ,
recapitando l'avviso di pagamento relativo alla Tassa di iscrizione all'Ordine per
l'anno 2022.

Il pagamento sarà possibile effettuarlo entro il 31 Marzo p.v.

Crediti ECM : farmaDAY AUTOFORMAZIONE 2022

Autoformazione e farmaDAY



Visto il successo di questa iniziativa che consente di acquisire crediti formativi
attraverso la lettura quotidiana del **FARMADAY** e di facilitare, di conseguenza, il
soddisfacimento dell'obbligo formativo,
il Consiglio direttivo dell'Ordine ha deliberato di proseguire con questa iniziativa
anche nell'anno **2022**.

COME ADERIRE

Per aderire è sufficiente richiedere la documentazione necessaria alla Segreteria
ECM che svolge attività di **supporto GRATUITO** per tutti gli iscritti all'Ordine di
Napoli per tutto ciò che riguarda gli ECM al seguente indirizzo mail:

infoecm.ordna@gmail.com

Continua la Solidarietà Sanitaria Conflitto Ucraino - Russo: “Non lasceremo soli i Popoli colpiti dalla Guerra”



Farmaci donati attraverso il Progetto **Un Farmaco per Tutti** e attraverso la donazione delle Farmacie

Venerdì p.v. partirà il secondo carico raccolto dall'Ordine dei Farmacisti di Napoli destinato all'Ucraina; nel primo carico donati farmaci, dispositivi e alimenti per bambini per

❖ **oltre 115mila di euro in aiuti umanitari.**

La raccolta è stata promossa nell'ambito del progetto "Un Farmaco per tutti" condiviso con **Federfarma Napoli**.

"Abbiamo accolto il prima possibile l'appello del console generale dell'Ucraina **Maksym Kovalenko** che ho incontrato a Napoli e, in tre giorni, abbiamo raccolto farmaci, dispositivi sanitari e alimenti - ha detto **Vincenzo Santagada**, Presidente dell'Ordine dei Farmacisti di Napoli e Assessore alla Salute del Comune di Napoli - **Continueremo così ogni settimana** e daremo seguito al patto siglato con il consolato per la somministrazione di farmaci gratuiti".



Si ringrazia la Luigi Guacci spa per il prezioso contributo

Un GRAZIE immenso a tutti i Volontari che oggi si sono alternati senza sosta dalle **10 di questa mattina fino alle 22.30** nella sede del progetto

UN FARMACO PER TUTTI per allestire i farmaci e i dispositivi che partiranno per l'Ucraina nei prossimi giorni.



ORDINE: XV Ediz. Corso di Rianimazione Cardio-Polmonare e Defibrillazione Cardiaca Precoce Semiautomatica

Il corso "BLS-D" abilita alle manovre rianimatorie e all'impiego del Defibrillatore semi-Automatico Esterno. I corsi rivolti ai Farmacisti sono accreditati presso il Min. della Salute per il Programma ECM (10 Crediti).

Il corso sarà coordinato da:

- ❖ Prof. Maurizio Santomauro
- ❖ Dott.ssa Carla Riganti

Obiettivo del corso: Acquisire le conoscenze e le capacità operative relative alla rianimazione cardiopolmonare mediante l'applicazione del *Basic Life Support* e della defibrillazione precoce. Sarà consegnato ad ogni partecipante un attestato di frequenza al corso.

Il superamento del corso autorizza all'uso del Defibrillatore semiautomatico.

Il corso si articola in due parti secondo quanto riportato nella seguente Tabella:

- ❖ la I° parte sarà rivolta agli aspetti teorici
- ❖ la II° parte prevede la suddivisione dei partecipanti in due gruppi; saranno effettuate **esercitazioni pratiche** ed **individuali** sul manichino.



COME PARTECIPARE:

1. Inviando un messaggio whatsapp di conferma alla partecipazione
oppure
2. Inviando una e-mail all'indirizzo: info@ordinefarmacistinapoli.it

LUOGO : i corsi inizieranno alle ore 21.15 e si terranno presso la sede dell'Ordine

Data	Argomento	C.F.
Mercoledì 6 Aprile ore 21.15 (XV° Edizione, I° Parte)	Teoria: : Corso (BLS-D) Teorico Pratico di rianimazione cardio-polmonare e defibrillazione cardiaca precoce semiautomatica	10
Venerdì 22 Aprile (XV° Edizione, II° Parte)	I° Gruppo – Pratica: Corso (BLS-D) Teorico Pratico di rianimazione cardio-polmonare e defibrillazione cardiaca precoce semiautomatica	
Venerdì 29 Aprile (XV° Edizione, II° Parte)	II° Gruppo - Pratica: Corso (BLS-D) Teorico Pratico di rianimazione cardio-polmonare e defibrillazione cardiaca precoce semiautomatica	