



## AVVISO

### Ordine

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

### Notizie in Rilievo

#### Scienza e Salute

3. CERVICALGIA, ben oltre il peso di Atlante. Ecco come ridurre il dolore di Torcicollo e Discopatie
4. Clisma Opaco



### Prevenzione e Salute

5. Mal di TESTA: gli Alimenti da evitare



Proverbio di oggi.....  
**'E viécchie lle próre 'o cupiérchio.**

## Mal di TESTA: gli Alimenti da Evitare

*La relazione tra alimentazione e mal di testa è più stretta di quanto non si creda.*



Tra le ragioni che possono trovarsi alla fonte di un attacco di cefalea, oltre a fattori come **stress** e **cambiamenti meteorologici**, possiamo trovare l'assunzione di alcuni alimenti. In questa casistica si parla quindi di **emicrania**, una delle forme di mal di testa più comuni: ne è soggetto infatti tra il **10 e il 12 % degli individui adulti**, e circa il **9% dei bambini sotto ai dodici anni**.

L'emicrania, che può durare da qualche ora fino ai tre giorni, si manifesta con un dolore **localizzato** e **pulsante**, e spesso compare insieme ad altri sintomi come la **nausea**, il **vomito**, e l'**intolleranza all'esposizione a luci e rumori** (rispettivamente fotofobia e fonofobia). Come evitare di sviluppare l'emicrania in seguito all'assunzione di cibi e bevande?

### Gli alimenti da evitare

- *cioccolato; caffè; alcolici; carni rosse e insaccati; ricchi di nitriti e nitrati; patatine fritte e cibi fritti in generale; dadi da brodo*
- *alimenti contenenti glutammato; frutta secca; formaggi stagionati*

Non si tratta poi solamente di quali cibi si scelgono, ma anche della **quantità**: «Le quantità sono importanti e non solo per questi alimenti, ma anche per la dieta in generale. Il mal di testa può sorgere perché, ad es., la **digestione è faticosa e lenta** e quindi un pranzo o una cena abbondante, indipendentemente dai cibi che scatenano il dolore, può causare un attacco in soggetti emicranici».

**Fondamentale uno stile di vita sano:** intervenire sul proprio stile di vita può evitare che si manifesti il dolore. Non si tratta di eliminare gli alimenti che possono far scaturire il mal di testa, ma anche integrare quei cibi che "fanno bene" al sistema nervoso, come la **frutta di stagione e gli ortaggi**.

Insieme all'alimentazione anche **abitudini di riposo corrette** e l'**attività fisica moderata ma regolare** rappresentano due fattori chiave per la prevenzione delle emicranie. «I medici consigliano di **mangiare a orari regolari**, di **non saltare i pasti**, di **bere almeno 1,5 litri di acqua al giorno**» (*Humanitas*)

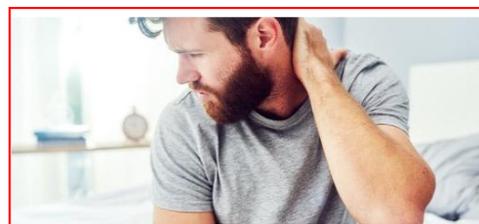
**SCIENZA E SALUTE**

# CERVICALGIA, ben oltre il peso di Atlante. Ecco come ridurre il dolore di Torcicollo e Discopatie

*Del tratto di colonna vertebrale che sostiene il nostro collo, ci ricordiamo in genere solo in occasione di un brutto attacco di “cervicale” o di un doloroso torcicollo.*

**Ma come è fatta?** Per cominciare, la colonna cervicale rappresenta una sorta di parentesi nell’evoluzione delle specie (stasi evolutiva).

Per quanto possa sembrare assurdo infatti, il collo dell’uomo, quello della giraffa e di tutti gli esseri viventi (con la sola eccezione di bradipi e lamantini) ha lo stesso numero di vertebre cervicali, sette.



A cambiare da una specie all’altra sono ovviamente la forma e le dimensioni. Una **vertebra cervicale di giraffa** è alta 25 cm, mentre tutta la colonna cervicale umana ha una lunghezza di una decina di cm.

**COS'È**  
La cervicalgia è un dolore che insorge all'altezza delle vertebre cervicali: le 7 ossa brevi che compongono il tratto della colonna più vicina alla testa

**IL SEGNALE**  
Il dolore compare a livello posteriore e irradia alle spalle e talvolta anche alle braccia

**I SINTOMI**  
Dolore al collo, alle braccia e alle spalle  
Alterazione dei riflessi  
Intorpidimento di braccia e mani  
Formicolio  
Rigidità  
Difficoltà a compiere movimenti  
Mancanza di forza degli arti superiori  
Problemi di equilibrio e coordinazione  
Cefalea  
Nausea  
Vertigini  
Ronzi nelle orecchie

**L'AREA**  
Questa area del corpo (il collo sotto la nuca) comprende vertebre, legamenti, muscoli, tendini e strutture nervose ed è irrorato da vasi sanguigni

**CERVICALGIA  
BEN OLTRE  
IL PESO  
DI ATLANTE**

**LA POSIZIONE**

Le vertebre, all'interno del nostro collo, sono impilate una sull'altra come le seggiole dei ristoranti all'aperto, messe via per la notte, ma sono separate una dall'altra da un disco, una speciale struttura fibro-cartilaginea che ammortizza le pressioni cui è sottoposta la colonna e le conferisce mobilità. Un danno a carico di queste strutture (**Discopatia**) provoca dolore, riduzione della mobilità e danni neurologici più o meno

importanti se il disco “esce” dalla sua posizione naturale e va a comprimere il midollo spinale o una radice nervosa.

Le prime due vertebre cervicali sono dette “atipiche” per la loro forma bizzarra, ma funzionale, e sono dotate di un nome proprio.

La **prima cervicale**, piatta e dalla forma simile a un cerchio di pilates, è detta “**atlante**” in onore del mitico re della Mauretania, costretto in eterno da Zeus a sostenere sulle spalle la volta celeste.

Il delicato compito della prima vertebra cervicale è quello di sostenere il peso della testa e del suo contenuto, il cervello.

La **seconda vertebra cervicale**, **epistrofeo o asse**, è contraddistinta da uno spunzone che ricorda un dente, un **canino gigante**. È questo “dente” che, fungendo da perno, consente la maggior parte dei movimenti del capo (*rotazione, flessione, estensione*), rispetto all’asse del corpo.

Le **restanti cinque vertebre** sono dette “**tipiche**”:

non presentano caratteristiche morfologiche particolari, con la sola eccezione della settima (*vertebra prominente*) dotata di un processo osseo che sporge molto posteriormente.

Ed è ben visibile sotto la pelle.

Tutte le vertebre sono dotate di un foro (forame vertebrale) all’interno del quale passa il midollo spinale, una sorta di grosso cavo elettrico che parte dal cervello e dal quale si sfioccano radici nervose e nervi che arrivano in ogni parte del corpo a portare la sensibilità e la capacità motoria.

Ai due lati del corpo delle vertebre, sono presenti due appendici (**processi trasversi**), simili a un lobo di orecchio forato.

All’interno di quel forellino transitano le vene e le arterie vertebrali che riforniscono di sangue ossigenato la parte posteriore del cervello, che controlla l’equilibrio, i riflessi, la respirazione, la pressione, i movimenti e altre funzioni.

Ecco perché un restringimento di queste arterie, dovuto ad es. a una placca aterosclerotica, può causare vertigini, improvvisa perdita di coscienza, debolezza alle gambe e disturbi di deglutizione.

Responsabile dei movimenti del collo nelle varie direzioni è un complesso sistema di muscoli, legamenti e tendini.

**Sternocleidomastoideo** (*ai lati del collo*) e **trapezio** (*parte posteriore del collo e inizio della schiena*) sono quelli più grandi. Un disturbo molto comune a carico di queste strutture è il torcicollo caratterizzato da dolore e rigidità, che compare spesso al risveglio o nel corso del giorno, dopo aver effettuato qualche attività particolarmente faticosa, come spostare dei mobili.

In genere il fastidio scompare nell’arco di una settimana, spontaneamente o con l’aiuto di farmaci antinfiammatori e analgesici.

## **CONSEGUENZE**

Più serie sono invece le conseguenze di uno **stiramento o di uno strappo a carico di queste strutture**, che si possono verificare ad esempio a seguito di un “**colpo di frusta**” (un brusco movimento in avanti, seguito da uno all’indietro del collo) per un tamponamento stradale o uno sport di contatto (pugilato, football americano) o un trauma da aggressione.

I segni e i sintomi del “colpo di frusta” sono **dolori e rigidità del collo che peggiorano col movimento**, cefalea (in genere nella parte posteriore della testa), dolenzia a livello delle spalle, del dorso e delle braccia che possono anche formicolare.

Ma anche **vertigini, vista offuscata, acufeni, disturbi del sonno** e di **concentrazione**.

I disturbi possono persistere per settimane o mesi dopo il danno iniziale e migliorano grazie a farmaci antidolorifici e un programma mirato di esercizi, ma va sempre consultato un medico.

La diagnosi è clinica e strumentale (*TAC e risonanza magnetica*).

(Salute, Molto Salute)

**I PAZIENTI**

**15**

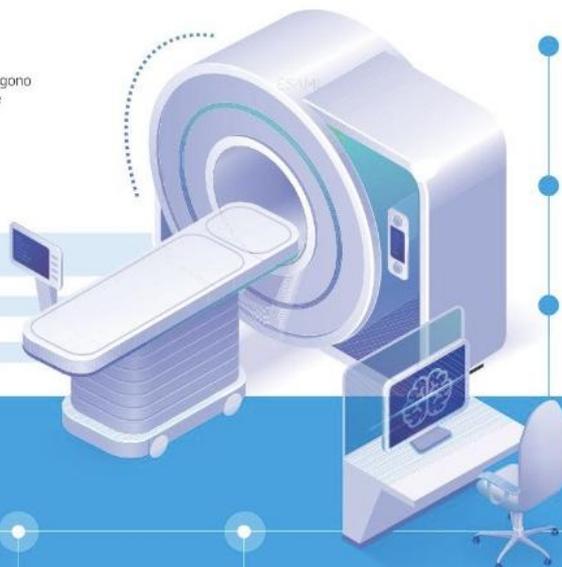
milioni le persone alle quali ogni anno vengono prescritte cure mediche per la cervicaglia

**LE CAUSE**

- Postura scorretta
- Posizioni anomale quando si dorme
- Contratture muscolari
- Traumi
- Artrosi vertebrali
- Protrusioni
- Emie

**LA VISITA**

L'esame obiettivo comprende l'osservazione dell'area cervicale e dell'assetto posturale



**RAGGI X**

Per verificare lo stato delle vertebre o l'identificazione di forme di artrite

**TAC o RM**

Per individuare eventuali danni del rachide

**ELETTROMIOGRAFIA**

Per valutare lo stato di salute dei nervi

La palpazione dei tessuti molli alla ricerca di eventuali tensioni e rigidità muscolari

Valutazione della mobilità

Valutazione neurologica (test riflessi, forza, sensibilità)

**LE CURE**

- Esercizi di allungamento muscolare
- Fisioterapia
- Farmaci antidolorifici nelle fasi acute
- Terapia del freddo per ridurre infiammazione e dolore
- Terapia del caldo per rilassare muscoli contratti e favorire l'irrorazione sanguigna locale
- Riduzione della sedentarietà
- Utilizzo del cuscino ortopedico

**POSTURA SBAGLIATA & TRATTAMENTI**

# SU LA TESTA E LA SCHIENA RINGRAZIA

Troppe ore su computer o telefonino provocano dolori e spasmi. A parte gli antidolorifici, efficaci un materasso rigido e cuscini ad hoc

ma di muscoli, legamenti e tendini. Sternocleidomastoideo (ai lati del collo) e trapezio (parte posteriore del collo e inizio della schiena) sono quelli più grandi.

Un disturbo molto comune a carico di queste strutture è il torcicollo caratterizzato da dolore e rigidità, che compare spesso al risveglio o nel corso del giorno, dopo aver effettuato qualche attività particolarmente faticosa, come spostare dei mobili. In genere il fastidio scompare nell'arco di una settimana, spontaneamente o con l'aiuto di farmaci antinfiammatori e analgesici.

**CONSEGUENZE**

Più serie sono invece le conseguenze di uno stiramento o di uno strappo a carico di queste strutture, che si possono verificare ad esempio a seguito di un "colpo di frusta" (un brusco movimento in avanti, seguito da uno all'indietro del collo) per un tamponamento stradale o uno sport di contatto (pugilato, football americano) o un trauma da aggressione. I segni e i sintomi del "colpo di frusta" sono dolori e rigidità del collo che peggiorano col movimento, cefalea (in genere nella parte posteriore della testa), dolenzia a livello delle spalle, del dorso e delle braccia che possono anche formicolare. Ma anche vertigini, vista offuscata, acufeni, disturbi del sonno e di concentrazione.

I disturbi possono persistere per settimane o mesi dopo il danno iniziale e migliorano grazie a farmaci antidolorifici e a un programma mirato di esercizi, ma va sempre consultato un medico. La diagnosi è clinica e strumentale (TAC e risonanza magnetica).

**L**a cosiddetta "cervicale" è un disturbo molto comune. Questa espressione indica un dolore localizzato al collo (cervicalgia). Una condizione assai fastidiosa, ma non d'allarme.

Le cause più comuni sono quelle legate a una postura scorretta, mantenuta a lungo, come quella che si assume se lo schermo del computer si trova troppo in basso rispetto alla linea degli occhi o se si passano troppe ore sul telefonino o sul tablet. Questo tipo di "cervicale" gli americani la chiamano appunto "tech neck" o "collo tecnologico".

Anche gli sport che obbligano a una postura con le spalle arrotondate in avanti possono determinare un affaticamento del collo. È il caso del ciclismo, o di un programma di allenamento che sviluppi troppo i pectorali, a scapito dei muscoli del dorso. Uno stress o un malessere psicologico prolungato, possono raccontarsi nel corpo con una contrazione dei muscoli del collo e delle spalle. I problemi possono essere

causati anche da un materasso o da un cuscino sbagliati. Col passare degli anni infine, a farla da padrone tra le cause di cervicalgia sono artrosi e osteoporosi.

**TIPOLOGIA**

Il dolore della "cervicale" può essere puntorio e trafittivo o opprimente e persistente. L'intensità è variabile, ma spesso è di grado lieve. Altri sintomi che possono associarsi sono rigidità e spasmi a carico dei muscoli del collo, con conseguente limitazione dei movimenti, dolenzia a livello delle spalle, cefalea, vertigini e nausea.

Il trattamento va scelto sulla base delle cause e in genere può essere effettuato a casa.



Normalmente i dolori scompaiono nell'arco di un paio di settimane; in caso contrario è bene consultare il medico, che va sempre interpellato qualora i dolori al collo compaiono subito dopo un trauma.

La prima cosa da fare è evitare per un po' le attività che possono avere determinato la cervicalgia (la bicicletta, sollevare pesi, andare a correre o giocare a tennis). Se la causa è una postura scorretta bisognerà imparare a correggerla. Chi sta a lungo seduto dovrebbe evitare di incrociare le gambe, utilizzare una sedia che offra un buon supporto lombare e dorsale, evitare di fare la gobba.

A letto, un materasso rigido aiuta a prevenire il mal di schiena, come anche mettere un cuscino tra le ginocchia se si dorme di lato, meglio evitare di dormire sulla pancia. Esistono dei cuscini ergonomici disegnati per accogliere in modo corretto collo e testa. Se il dolore è insistente, si può ricorrere per brevi periodi a un antidolorifico come il paracetamolo o a un Fans (ibuprofene) se c'è anche una componente infiammatoria. In quest'ultimo caso va protetto lo stomaco.

M. R. M.

**L'ATTIVITÀ FISICA**

## DAGLI USA QUATTRO ESERCIZI PER GUARIRE IN FRETTA



**P**assata la fase acuta della cervicaglia e in assenza di sintomi quali l'irradiazione del dolore dal collo alla spalla o al braccio, addormentamento o formicolio di un braccio, un programma di esercizi ad hoc può aiutare a far scomparire i dolori residui, velocizzando il recupero e la guarigione. L'attività fisica può aiutare inoltre a prevenire la ricomparsa del dolore. Gli esperti della North American Spine Society suggeriscono di effettuare quattro esercizi per liberarsi del dolore.

**A TERRA E IN PIEDI**

Il primo consiste nel camminare tenendo la testa in posizione neutra, come se ci si volesse allungare verso l'alto con il petto ben aperto e le spalle all'indietro (le orecchie devono trovarsi allineate con le spalle).

Il secondo esercizio si fa da sdraiati con la testa in posizione neutra, appoggiata direttamente a terra o al più su un cuscino sottile. Le orecchie si troveranno allineate alle spalle e alle anche. Questa posizione va mantenuta per 5-10 minuti e ripetuta ogni due ore. Buona per eliminare il dolore.

Un terzo esercizio consiste nel piegare il collo in avanti, verso il petto, mentre ci si trova sdraiati con la testa ben appoggiata a terra; si avvertirà uno stiramento nella parte posteriore del collo. L'esercizio va ripetuto 8-10 volte, stando ben attenti a monitorare il comportamento del dolore che dovrebbe migliorare; se peggiora, va interrotto.

L'ultimo esercizio consiglia di si esegua da seduti, oppure si può restare in piedi, e consiste nello spingere la testa più all'indietro possibile, mantenendo però il viso orientato in avanti (retrazione del collo). Anche in questo caso si avvertirà uno stiramento della parte posteriore del collo, la posizione va mantenuta 1-2 secondi e il movimento ripetuto per 8-10 volte: il tutto 3-4 volte al giorno. La posizione minimizza lo stress sui dischi intervertebrali e sui legamenti di supporto portando un veloce sollievo.

M. R. M.

**PREVENZIONE E SALUTE**

## CLISMA OPACO



### CHE COS'È

Rappresenta l'esame radiologico del segmento terminale dell'**intestino**, ovvero il **colon**, il **sigma** e il **retto**. Fondamentalmente mira a ottenere un calco della superficie interna di questa porzione ricorrendo a un **mezzo di contrasto** radiopaco, una sospensione a base di solfato di bario in opportuna concentrazione.

### COME SI SVOLGE?

Il test non è propriamente doloroso, ma può arrecare qualche disagio per l'introduzione della sonda rettale e la successiva introduzione del **liquido baritato** (manovra che può determinare l'insorgenza dello stimolo a evacuare).

Durante l'esame, il paziente viene invitato ad assumere le posizioni più opportune per consentire l'adeguata osservazione delle diverse porzioni dell'intestino.

A questo punto viene ricavata una serie di radiogrammi mirati.

Al termine del test, il paziente viene quindi invitato a evacuare;

- *si procede da ultimo a un ulteriore **esame radiologico panoramico** per osservare i residui del mezzo di contrasto nel tubo intestinale.*

Varie sono le alterazioni, morfologiche e funzionali, che il clisma opaco consente di evidenziare a carico dei diversi segmenti del grosso intestino.

L'aspetto generale del **colon** viene ben evidenziato, il che consente di ricercare anomalie di sede, forma e decorso del viscere, e di riconoscere eventuali dislocazioni o compressioni da parte delle formazioni patologiche addominali o pelviche.

Il clisma opaco viene oggi spesso affiancato e sostituito dall'indagine endoscopica (**colonscopia**), che consente di scrutare direttamente la superficie mucosa del grosso intestino, permettendo altresì il prelievo di campioni di tessuto (*ma che non fornisce una fotografia panoramica dell'addome e del suo contenuto viscerale*).

La durata del **clisma opaco** è molto variabile e dipende dalle condizioni cliniche e dalla collaborazione della persona: mediamente, può variare da 20 a 40 minuti.

Questa indagine (che, come tutti gli altri esami a base di radiazioni ionizzanti, non deve essere eseguita in gravidanza) richiede un'adeguata preparazione per consentire la giusta pulizia del canale sotto esame.

Perciò va eseguito non solo a **digiuno** completo, ma anche dopo un'accurata igiene che comprende, nella maggior parte dei casi, una dieta povera di scorie per 3 giorni prima dell'esame, un'abbondante assunzione di liquidi nonchè un'evacuazione preparatoria per mezzo di opportuni purganti.

### NOTA BENE:

**le informazioni in questa pagina non possono sostituire il parere e le spiegazioni del tuo medico**

## 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 per l'a.a. 2022

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

#### **Cosa Fare se NON hai ancora ricevuto il bollettino**

Per coloro i quali non avessero ancora ricevuto il bollettino è possibile farne richiesta all'Ordine all'indirizzo email:

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

riportando nell'oggetto **esclusivamente** la dizione: **RAV\_2022** completa dei seguenti dati:

Oggetto: **RAV\_2022**

Cognome e Nome:

--	--

Cod. Fisc.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Email (**NO** PEC):

--

# 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 **terzo** 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 già donati all’Ospedale Clinico di Kiev, Via Bohovutivska 1.**

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 FedefarNA e Luigi Guacci spa per il prezioso contributo**



# 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](mailto: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)	<b>Teoria:</b> : Corso (BLS-D) Teorico Pratico di rianimazione cardiopolmonare e defibrillazione cardiaca precoce semiautomatica	10
Venerdì 22 Aprile (XV° Edizione, II° Parte)	<b>I° Gruppo – Pratica:</b> Corso (BLS-D) Teorico Pratico di rianimazione cardiopolmonare e defibrillazione cardiaca precoce semiautomatica	
Venerdì 29 Aprile (XV° Edizione, II° Parte)	<b>II° Gruppo - Pratica:</b> Corso (BLS-D) Teorico Pratico di rianimazione cardiopolmonare e defibrillazione cardiaca precoce semiautomatica	