



AVVISO

Ordine

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

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Perché si dice che la curiosità è donna?
4. La COVID è stata meno Letale in AFRICA?
5. Cos'è e come si manifesta la sindrome di Burnout
6. Perché si dice "fare il bucato"?



Prevenzione e Salute

7. Si può Consumare una Quantità Illimitata di verdura e ortaggi?

GUACCI.
LA DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA
AL SERVIZIO DELLE
FARMACIE INDIPENDENTI.

Frosinone, Nola, Barletta

www.guacci.it

Proverbio di oggi.....

Chi troppo s'acala, 'o culo mmòsta

PERCHÈ si dice che la CURIOSITÀ è DONNA?

Nella vita quotidiana le persone sono curiose verso le novità, stimoli, situazioni che portano l'attenzione e spesso si dice che la curiosità è donna o femmina!

Ma voi sapete il motivo perché si usa comunemente questa affermazione? Ci sono diverse teorie che appaiono più o meno credibili. Una di queste si riferisce al

1. *carattere troppo parlante delle donne e al loro essere attive nella società e nelle relazioni con altre persone.*
2. *Un'altra ipotesi sostiene che il detto si riferisca ad Eva, che sarebbe stata curiosa e tentata dal serpente a superare la diffidenza e a fidarsi anche del male, quindi una nota negativa, attribuita alla femminilità.*



Altre affermazioni sull'argomento le ritroviamo nelle storie mitologiche, ma probabilmente la più famosa è quella narrata da *Esiodo*, del mito di Pandora, creata da *Efesto*, su comando di **Zeus**, che voleva così castigare il presuntuoso *Prometeo* per essersi impossessato del fuoco dal carro del Sole per donarlo agli uomini.

Il Dio greco mandò *Pandora* ad *Epimeteo*, fratello di *Prometeo*, che se ne innamorò e per mostrarle quanto l'amasse le diede in affidamento un vaso il cui fratello aveva imprigionato tutti i mali che potevano tormentare l'umanità. La **donna non fu capace di fermare la propria curiosità ed aprì il vaso, riversando sulla Terra quei mali che ancora oggi addolorano gli uomini e le donne.**

E' pure vero che la curiosità è alla base della sapienza, e di questo peccato ne avrebbero beneficiato per centinaia di anni molti uomini, scienziati e ricercatori, quindi possiamo affermare che la credenza riguardo la curiosità, caratteristica tipicamente femminile, è un'affermazione diffusa ma non veritiera. (*Curiosità*)

SCIENZA E SALUTE

La COVID è stata meno Letale in AFRICA?

Ci si interroga sul numero inaspettatamente basso di morti per covid in Africa, visto che il virus ha avuto un'ampia circolazione nel continente.

Nei primi mesi di pandemia si temeva che la covid fosse destinata a investire gli Stati africani **come uno tsunami**.

Paesi come la Sierra Leone, che possono contare su tre medici ogni 100.000 abitanti e che sono già messi duramente alla prova da *malaria, tubercolosi, HIV, Ebola* e malnutrizione, avrebbero riportato - si diceva - un numero disastroso di casi e di decessi.

Non sembra essere andata così.

Ma non è per niente chiaro se si possa realmente parlare di *scampato pericolo*.

Il basso tasso di infezioni, ricoveri e decessi per covid in Africa occidentale e centrale è uno dei misteri irrisolti della pandemia: dipende semplicemente dalla mancata registrazione dei casi?

Se il SARS-CoV-2 fosse stato in Africa meno letale che altrove, quali fattori hanno protetto la popolazione?

E se invece la pandemia avesse duramente colpito questo come altri continenti, come abbiamo fatto a non accorgercene? La questione è ripresa in un articolo sul New York Times.

MOLTE INFEZIONI. Sul fatto che il virus abbia potuto circolare ampiamente anche in Africa non ci sono più dubbi. Diversi studi che coprono quasi tutti i Paesi dell'Africa subsahariana evidenziano la presenza di **anticorpi anti SARS-CoV-2** nei due terzi della popolazione.

E siccome soltanto il 14% degli abitanti di questi Stati è stato vaccinato, quelle che osserviamo sono le difese immunitarie sviluppate in seguito all'infezione vera e propria.

Secondo un'analisi dell'OMS non ancora pubblicata in *peer-review*, che prende in considerazione l'Africa intera, il 65% degli africani aveva contratto il virus entro fine 2021. I contagi ci sono stati, eccome.

GIOVANE ETÀ.

Perché allora così pochi decessi? Una delle poche spiegazioni convincenti riguarda le caratteristiche anagrafiche della popolazione.

L'età *mediana* (ossia quella che si colloca nel mezzo nella successione di valori) degli africani è di **19 anni**; in Europa è di 43 anni e negli USA di 38.

In Africa subsahariana, due terzi della popolazione ha meno di 25 anni, e in questa fase della vita non c'è ancora stato tempo per sviluppare quelle patologie (*diabete, obesità, problemi cardiovascolari, cancro, malattie respiratorie croniche*) che aumentano il rischio di contrarre la covid in forma grave.

I giovani manifestano più spesso la covid in forma lieve o asintomatica e questo potrebbe spiegare il basso numero di casi rilevato.

IL CONFRONTO CON L'INDIA: Altre ipotesi circolate sono state le **alte temperature**, la bassa densità di popolazione in certe aree rurali, la limitata disponibilità di trasporti pubblici e la compresenza di infezioni, come malaria, febbre Lassa o Ebola, che potrebbero aver offerto una qualche forma di **protezione aggiuntiva** (per gli anticorpi o per i comportamenti preventivi mantenuti).

Ma i milioni di decessi causati dalla variante Delta in India rendono difficile accettare queste spiegazioni. Dopotutto, l'età mediana della popolazione in India è di 28 anni, le temperature sono elevate anche lì e l'incidenza dei casi di malaria o di altre infezioni da coronavirus è comunque alta.



POCHI DATI A DISPOSIZIONE.

Rimane allora da pensare che le morti per covid in Africa non siano state adeguatamente contate.

Una ricerca della Njala University della Sierra Leone ha trovato anticorpi al nuovo coronavirus nel 78% della popolazione, ma il Paese ha riportato appena 125 morti per covid dall'inizio della pandemia.

In parte potrebbe dipendere da un sistema di testing praticamente inesistente, e in parte dal fatto che i pazienti muoiono a casa, per la lontananza degli ospedali o per scelta dei parenti.

Secondo la Commissione economica per l'Africa (ECA) in Africa subsahariana sarebbe stata registrata soltanto **una morte per covid ogni tre**.

Ma l'impatto del virus in Sudafrica rende difficile pensare che altri Paesi con sistemi sanitari più fragili siano stati risparmiati.

Nella nazione [che per prima ha individuato la variante Omicron](#) ci sono state, tra marzo 2020 e settembre 2021, 250.000 morti in più di quelle che si sarebbero verificate per cause naturali, e tutte in corrispondenza delle ondate di covid.

«Se sta succedendo in Sudafrica, perché qui dovrebbe essere diverso?», ha detto al [New York Times](#) Lawrence Mwananyanda, epidemiologo dell'Università di Boston e consigliere sanitario del Presidente dello Zambia, Paese con 18 milioni di abitanti e solo 4.000 decessi da covid ufficiali.

Uno studio coordinato da Mwananyanda ha trovato tracce di SARS-CoV-2 nell'87% dei corpi presenti negli obitori degli ospedali dello Zambia, e [per l'Economist](#) le morti in eccesso per covid in Africa dall'inizio della pandemia sarebbero **tra 1 e 2,9 milioni**.

PERCHÉ NESSUNO SE NE È ACCORTO?

La teoria delle mancate registrazioni non trova consenso tra gli scienziati che lavorano sul territorio africano. Referti a parte, se il virus fosse stato letale come altrove si sarebbero dovuti vedere ospedali sovraffollati, mancanze di bare, funerali di massa, e così non è stato (se si esclude il caso del Sudafrica).

La burocrazia può anche non tenere il passo con un numero inusuale di decessi, ma in molte circostanze è mancata anche la percezione sociale di quelle morti, nei media locali e nelle cerchie di amici e conoscenti.

(Salute, Focus)

CURIOSITÀ E SALUTE

PERCHÉ SI DICE “FARE IL BUCATO”?

Lavare i panni è un'attività che accomuna tutti i popoli fin dalla notte dei tempi

Il termine “*bucato*” deriverebbe da *bukòn*, una parola **francone** (il ceppo di lingue germaniche parlate nell'allora Regno dei Franchi) che significava “*lavare*”. In italiano questo verbo si è trasformato in “*bucare*”, e quindi “*fare il bucato*”.

Ma è anche possibile che l'espressione “*fare il bucato*” derivi da un metodo che si usava per lavare i panni prima dell'avvento di detersivi e lavatrici.

Nel **Medioevo** le donne mettevano i panni in un recipiente di legno o di terracotta, che poi coprivano con un telo bucherellato (**ceneraccio**).

Quindi vi rovesciavano sopra un composto di acqua bollente e cenere di legna (*ranno* o *liscivia*), che fungeva da detersivo.

Il telo bucato filtrava la cenere del ranno che puliva bene i panni.

Il “*bucato*” veniva poi sciacquato nelle fontane.

NEL MONDO. : “Fare il bucato” si dice anche

- in castigliano (*hacer la colada*) ; in catalano (*fer la bugada*).

In inglese, francese e tedesco si dice “*fare il lavaggio*”, rispettivamente:

- *to do the washing*; *faire la lessive*; *die Wäsche waschen*.

In portoghese è “*lavare la roba*”: *lavar a roupa*. (Salute, Focus)



PREVENZIONE E SALUTE

Si può Consumare una Quantità Illimitata di VERDURA e ORTAGGI?

Se non si mangiano vegetali durante il pasto, il volume di alimenti ingerito è inevitabilmente minore, con maggiore spazio a disposizione per alimenti più calorici e questo comporta un maggiore consumo di calorie

Come si calcola il quantitativo corretto di verdura giornaliero? Per un introito totale di 1.500-1.600 kcal, un'insalata di 150-180 g sia a pranzo che a cena rappresenta una quantità eccessiva o tollerabile, in termini di benefici e rischi per la salute?

Poi vorrei sapere se è sbagliato concentrare il quantitativo giornaliero di verdura/ortaggi in un solo pasto. Glielo chiedo perché dalla settimana prossima mangerò a pranzo in ufficio (non ho la mensa aziendale) e, siccome per praticità e risparmio di tempo opterò per un panino integrale con qualche foglia di insalata/pomodoro più una fonte proteica, mi ritroverò inevitabilmente a mangiare la restante parte di verdura a cena.



Per frutta e verdura non è previsto un quantitativo diverso a seconda dei vari fabbisogni energetici, perché sono alimenti poco calorici e non tali da contribuire in maniera importante all'apporto energetico complessivo dell'intera giornata.

Per quanto riguarda le verdure, il fattore limitante sono i condimenti (grassi e sale), non la quantità di prodotto. Si parte da un minimo di 400 grammi al giorno (200 a porzione), ma non ci sono controindicazioni a consumarne di più.

La porzione di insalata invece non è di 200 grammi, perché l'impegno masticatorio suggerisce **una porzione inferiore (80 grammi)** e anche questa ha l'unico limite dei condimenti. Non è necessario poi mangiare solo insalata, poiché **tutte le verdure hanno pari dignità** e variare il più possibile le scelte ci permette di avere la più ampia gamma di nutrienti.

Verdura e calorie

Un altro limite, se vogliamo, è l'effetto che un quantitativo generoso di fibra potrebbe avere su un eventuale **gonfiore addominale**, ma, dal punto di vista del nutrizionista, di verdura più ce n'è meglio. Quindi può consumare (ammesso che ci riesca, perché non è facile) 300-350 grammi di insalata in un unico pasto, solo a cena. L'opportunità di suddividere il quantitativo per ogni pasto è il seguente:

❖ **tra i compiti principali della verdura c'è la sazietà.**

Se non si consumano vegetali durante il pasto, il volume di alimenti ingerito è inevitabilmente minore, con maggiore spazio a disposizione per alimenti più calorici e questo comporta un maggiore consumo di calorie. Al contrario, se concentra il quantitativo di verdura in un solo pasto, soprattutto se si tratta di quasi 400 grammi di insalata, passa tutta la sera a masticare, si riempie la pancia di volume con poche calorie e rischia di consumare **una quantità insufficiente di nutrienti.**

Le idee per un panino: Quindi, come consiglio, oltre a mettere un po' di insalata e pomodoro nei suoi panini, come dice di fare, può prepararne altri con una porzione di verdura cotta e poi mangiare **un abbondante piatto di ortaggi a cena.** Non necessariamente in quantità doppia rispetto a quella che normalmente consumerebbe. Non ci si pensa spesso, ma **la verdura cotta può essere a pieno titolo un ottimo ripieno per un sandwich.** Un panino con la cicoria ripassata e magari un po' di formaggio è un pasto eccellente. Va benissimo anche un panino con **verdure grigliate: zucchine, peperoni o melanzane.**

Insomma solo la fantasia può rappresentare un limite per l'utilizzo della verdura all'interno di un panino e, poiché la varietà è importante, qualsiasi idea va bene. (*Salute, Corriere*)

SCIENZA E SALUTE

COS'È E COME SI MANIFESTA LA SINDROME DI BURNOUT

I ritmi frenetici e orientati alla produttività della società odierna spingono le persone a ritmi lavorativi molto pressanti, al punto che molti rischiano di cadere in una sorta di “esaurimento da lavoro”.

Si tratta della **sindrome di Burnout**, inizialmente associata alle professioni sanitarie, oggi riguarda qualsiasi posizione di grande responsabilità lavorativa, specie nei giovani freelance.

LA SINDROME

Il **BURNOUT** è un problema associato all'occupazione o disoccupazione lavorativa. Alla sua origine c'è una condizione di **stress cronico** mal gestito nei sintomi o non affrontato in modo professionale.

Da maggio 2019 l'OMS, ne ha riconosciuto lo status di sindrome, con dei sintomi ben definiti quali la *sensazione di esaurimento* (mentale e fisico), *il distacco mentale dal proprio lavoro*, spesso accompagnato da negatività o cinismo relativi a esso, e una conseguente *riduzione della propria produttività*.

Completano il quadro una **mancanza di stima in se stessi** e un **senso di colpa** dovuto al non riuscire a stare dietro al lavoro o alle scadenze.

COME TRATTARE LA SINDROME DI BURNOUT?

Si possono utilizzare delle accortezze per rendere meno traumatico il lavoro o per circoscrivere gli effetti del Burnout. Dove è possibile, per es.,

- ✓ *si può cercare di lavorare in casa, o comunque in un ambiente vicino che non richieda uno spostamento lungo, cosa che spesso viene percepita come una perdita di tempo e fonte di grande stress.*
- ✓ *Scandire le ore lavorative e quelle non lavorative,*
- ✓ *fare piccole liste di traguardi raggiungibili e prendersi alcune pause, seppur brevi, alla fine di ogni lavoro compiuto può aiutare.*

È tuttavia necessario un cambiamento culturale all'interno dei **luoghi di lavoro**, con una maggiore attenzione alla salute e al benessere dei lavoratori, oltre che la messa a disposizione di aiuto e sostegno orientato alla salute mentale adeguato per chiunque ne sentisse il bisogno.

RIPARTIRE DAL CORPO: Ascoltarsi è la parola chiave. La sindrome di Burnout è spesso associata a cali di autostima, che si manifestano anche con una mancata cura di se stessi e del proprio corpo, a cominciare da una serie di abitudini sbagliate che perpetuiamo a causa della mancanza di voglia di cambiare le cose. **Iniziare a predisporre l'ambiente lavorativo in un certo modo è cosa positiva:**

- ✓ *prestare attenzione a come si sta seduti, utilizzare una sedia ergonomica e un tappetino con poggiatesta per il mouse,*
- ✓ *alzarsi per brevi passeggiate tra un lavoro e l'altro,*
- ✓ *posizionare il monitor del pc e la tastiera frontalmente, evitando di torcere il collo o la schiena*

Infine, dare la giusta importanza al sonno e all'alimentazione contribuiranno a una migliore risposta del corpo alle difficoltà, con risvolti positivi nella gestione e nella resistenza allo stress.

UN PROBLEMA DA NON SOTTOVALUTARE

Se da una parte lo stress è una risposta assolutamente normale quando si lavora, soprattutto in ambienti competitivi e veloci, sentirsi **troppo stressati a causa del lavoro** non è un problema da sottovalutare, come spesso accadeva e accade. Fino a oggi, infatti, il **Burnout** era considerato sì una condizione medica, ma difficilmente diagnosticabile secondo i parametri richiesti dalla medicina. Invece, con il riconoscimento dell'OMS, il **burnout è stato riconosciuto** e classificato ufficialmente come **“sindrome”**. (Humanitas)



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

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

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	