



AVVISO

Ordine

1. Destinazione del 5 X 1000 alla FONDAZIONE Ordine dei Farmacisti di NAPOLI
2. Un farmaco per tutti per l'Ucraina
3. Bacheca: annunci lavoro

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. Sangue nelle Urine? Potrebbe essere campanello d'allarme per i reni che non funzionano bene
5. Quando il rapporto sessuale "fa male" a lui: quali sono le Cause e i possibili rimedi da adottare



Prevenzione e Salute

6. "congiuntivite, mani sporche e luce del sole tra le cause"
7. Diabete, esistono integratori in grado di ridurre la glicemia al posto dei farmaci
8. Bruciore e prurito vaginale:

Proverbio di oggi.....

Durmi' ca 'a zizza 'mmocca

“CONGIUNTIVITE, MANI SPORCHE e LUCE del SOLE tra le CAUSE”, VERO o FALSO?

Alcuni credono che toccare gli occhi con le mani sporche oltre che l'esposizione prolungata a intensa luce solare aumentino il rischio di congiuntivite. Vero o falso?

VERO

“Specialmente con la bella stagione, quando i batteri proliferano con più facilità, stropicciarsi gli occhi con le mani sporche o sudate può causare infezione ed **infiammazione** della superficie degli occhi.



Toccare gli occhi con le mani sporche in particolare dopo aver toccato sabbia e polvere, può portare ad una **congiuntivite** infettiva, irritazione dolorosa della congiuntiva accompagnata da sensazione di **corpo estraneo oculare, arrossamento, forte lacrimazione e secrezione** soprattutto al mattino. Le mani sporche però non sono l'unica causa frequente di **infiammazione** estiva – spiega l'esperto.

Gli occhi infatti vanno protetti anche dai danni tossici del **sole** nelle situazioni in cui la luce è molto intensa e il riflesso solare è forte, come per esempio su di un ghiacciaio o in mare aperto.

In questi casi, l'esposizione **prolungata** degli occhi alla luce del **sole** senza la protezione di occhiali con filtro ultravioletto, aumenta il rischio di lesione rapida alla superficie nobile dell'**occhio**, la cornea, inducendo cheratite attinica, una lesione dovuta appunto all'eccessiva esposizione ai raggi UV.

La stessa lesione si può verificare se ci si sottopone a lampade abbronzanti (UV) senza usare gli specifici occhialini di protezione.

Indossare occhiali da **sole** quando si è molto esposti alla luce solare e lavare le mani prima di toccarsi gli occhi sono quindi semplici gesti che possono evitare dolorose infiammazioni degli **occhi**.” (Salute, Humanitas)

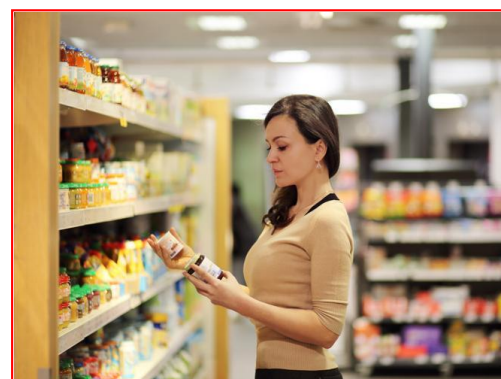
PREVENZIONE E SALUTE

DIABETE, esistono INTEGRATORI in grado di ridurre la Glicemia in sostituzione dei FARMACI?

I nutraceutici possono essere di supporto ma non vanno considerati alternativi ai medicinali

Mio marito ha il diabete 2 ed è curato con metformina. Sta bene, la glicata è a 6,5 ma segue poco la dieta ed è un po' in sovrappeso. Ho letto su internet che i lupini fanno bene al diabete e un'amica mi ha detto che la glicemia si può controllare con alcuni integratori. Esistono davvero prodotti in grado di sostituire la metformina?

Sui «**nutraceutici**», talvolta indicati come «integratori», esiste da anni un infuocato dibattito tra estimatori e detrattori. Per i primi rappresentano la **panacea contro ogni malattia**, per i secondi sono un'inutile spesa. In letteratura, nel corso del tempo, sono comparsi articoli che evidenziavano come questo o quell'alimento (solitamente di origine vegetale) contenesse un qualche principio nutrizionale che potremmo definire «**eumetabolico**», in grado di attenuare le oscillazioni glicemiche e ridurre l'**insulinoresistenza** nel diabete di tipo 2. Ciò non stupisce quando si pensa che la **dieta mediterranea** (ricca di frutta, verdura, olio di oliva) è generalmente riconosciuta in grado di contrastare le malattie metaboliche nel loro insieme.



Le linee guida delle principali Società scientifiche internazionali affermano che «*le sostanze nutraceutiche normalmente derivate dalle piante, dagli alimenti e da fonti microbiche [...] vengono utilizzate per prevenire le malattie croniche, migliorare lo stato di salute, ritardare il processo di invecchiamento e aumentare l'aspettativa di vita*» e rimarcano che esistono «evidenze scientifiche relativamente all'utilizzo dei nutraceutici quali **fitosteroli, proteine della soia, acidi grassi polinsaturi della serie Omega-3, policosanoli e lievito di riso rosso**», nel trattamento di alcuni dismetabolismi, particolarmente della dislipidemia.

Le stesse linee guida concludono però che «non esistono prove che dimostrano la loro sicurezza ed efficacia sulla **riduzione del rischio di sviluppare diabete tipo 2** e sul controllo glicemico nelle persone con diabete».

Qualche parola a parte merita la **berberina** che è un alcaloide di una pianta, la *Berberis Aristata*.

Recenti studi, uno dei quali pubblicato su *JAMD (The Journal of AMD)*, hanno evidenziato che, a confronto con il placebo, la berberina ha un **effetto positivo su peso corporeo e circonferenza vita**, con un indiretto miglioramento di **HOMA** (indice utilizzato per valutare l'insulina resistenza) e colesterolemia (quantità di colesterolo presente nel sangue), conseguenza del miglioramento della sensibilità all'insulina. Comunque i dati a disposizione indicano che un'**alimentazione equilibrata ricca di frutta e verdura**, soprattutto verdura a foglia (*bieta, spinaci, broccoletti, cicorie, radicchi*), e di ortaggi (*carciofi, pomodori*) fornisce un apporto di nutraceutici naturali adeguato e sufficiente senza dover ricorrere all'utilizzo di integrazioni.

In conclusione, gentile signora, non si capisce perché suo marito dovrebbe sospendere la **metformina**, avendo un compenso, a quanto lei riferisce, più che soddisfacente.

La metformina è il farmaco di primo impiego consigliato in tutte le linee guida nazionali e internazionali, medicinale a cui è necessario aggiungerne **uno degli altri di nuova generazione** quando non sia possibile ottenere un compenso soddisfacente. Tutto questo non può ovviamente prescindere da un **deciso intervento sullo stile di vita** della persona con diabete. Diverso è il discorso in merito all'impiego dei nutraceutici, che non possono essere considerati sostituti della cura farmacologica, ma eventualmente solo un elemento di supporto alla terapia stessa. (*Salute, Corriere*)

SCIENZA E SALUTE

Sangue nelle Urine? Potrebbe essere un campanello d'allarme per i reni che non funzionano più così bene

L'insufficienza renale cronica può esporre a conseguenze anche gravi. Ma bastano controlli semplici, economici e indolori per scongiurare o arginare il problema

In Italia sono quasi quattro milioni e mezzo le persone che convivono con **l'insufficienza renale cronica**, condizione caratterizzata da una **progressiva riduzione della funzione renale**. A livello globale, la malattia renale cronica colpisce ben il 10% della popolazione mondiale con una tendenza alla crescita.

Come mai l'insufficienza renale è così diffusa?

«Le malattie renali spesso decorrono in maniera silenziosa. I reni danno infatti di rado segnali chiari e riconoscibili della loro sofferenza negli stadi iniziali della patologia —.

Proprio per questo motivo **l'insufficienza renale cronica viene spesso scoperta in fase ormai avanzata**, quando invece basterebbero semplicissimi esami per riconoscerla prima e intervenire in modo mirato per rallentarne l'evoluzione».

«A preoccupare è anche **l'incremento dell'insufficienza renale**

acuta che consiste in un rapido decadimento della funzione renale. Questo fenomeno è molto rilevante, soprattutto negli ospedali. Diversi studi dimostrano che **circa il 18 % dei pazienti che vengono ricoverati** sviluppa insufficienza renale acuta, percentuale che ha raggiunto punte di quasi il 30% a causa della pandemia da Covid-19.

Ciò accade perché, quando si è in ospedale, si devono talora mettere in atto **trattamenti farmacologici che possono avere ripercussioni sui reni** in pazienti spesso affetti anche da altre malattie o già gravemente deperiti; come conseguenza, dopo la dimissione, spesso l'insufficienza renale acuta può progredire verso l'insufficienza renale cronica. Ma non si tratta certo di un destino ineluttabile, **molto può essere fatto sul piano della prevenzione, della diagnosi precoce e anche del trattamento**».

Che cosa si può fare per proteggere i reni?

«Uno **stile di vita sano è il primo passo** per proteggere la salute dei reni. L'altro aspetto fondamentale è quello dei controlli periodici. Dopo i 40 anni i reni tendono a perdere la loro funzione in maniera fisiologica. Superata questa età tutti dovrebbero sottoporsi a uno **screening della funzione renale**. Ma, **se sono presenti fattori di rischio (fumo, ipertensione, obesità, sedentarietà, ecc.) o familiarità** per le malattie renali, i controlli andrebbero anticipati così come in presenza di possibili segni d'allarme come **sangue nelle urine** (o ematuria, urine color "lavatura di carne") o **altre alterazioni** a livello dell'apparato urinario.

«Con un semplice esame delle urine e della **creatinina nel sangue** è possibile capire se i reni stanno perdendo colpi. Altrettanto importante è **monitorare i pazienti che hanno sviluppato un'insufficienza renale acuta** in ambito ospedaliero, una volta dimessi».

Come si cura l'insufficienza renale cronica?

«Si può contare su **farmaci che rallentano la progressione** del danno renale. Tra questi rientrano **gli**

- **Ace-inibitori e i Sartani**
- **le Glifozine**, nate come farmaci anti-diabetici, ma poi rivelatesi protettive nei confronti sia degli eventi cardiovascolari sia di quelli renali, e non solo nei diabetici.

Poi bisogna affrontare anche altri aspetti legati al ridotto funzionamento dei reni come **l'anemia, le alterazioni dell'equilibrio elettrolitico** e via dicendo. In questo modo si arriva a una multiterapia su molti "bersagli". Quando la funzione renale residua si esaurisce del tutto (insufficienza terminale) non resta che ricorrere alle **terapie sostitutive, ovvero la dialisi e il trapianto** ». (*Salute, Corriere*)



PREVENZIONE E SALUTE

Quando il RAPPORTO SESSUALE “fa male” a lui: quali sono le Cause e i possibili rimedi da adottare

All'origine c'è sempre un disturbo organico che va indagato e curato. Tra i possibili motivi, fimosi e infezioni ma anche diabete, ipertensione e tumore alla prostata

Il rapporto sessuale può essere doloroso anche per gli uomini. All'origine c'è sempre un disturbo organico che va indagato e curato. Questo succede quando il soggetto soffre per esempio di **FIMOSI**.

«Una patologia che provoca un dolore intenso durante l'erezione causato dal restringimento del prepuzio, cioè il lembo di pelle che riveste il glande del pene, impedendone lo scorrimento —. Il difetto si corregge effettuando la circoncisione o tramite plastica del prepuzio».

Lichen e balanite

Se il rapporto sessuale fa male potrebbe trattarsi di **lichen genitale**, una malattia infiammatoria della cute che si manifesta con lesioni biancastre a livello del glande e del prepuzio, che tende a non retrarsi più. «Spesso sottovalutata, i sintomi si alleviano con pomate o circoncisione negli stadi più gravi» prosegue Palmieri. Si ripercuote sulla qualità della vita sessuale anche la **Balanite**, un'infezione comune dell'estremità del pene dovuta perlopiù a infezioni batteriche o fungine trasmesse per via sessuale (e favorite da scarsa igiene) o a forme di allergia o intolleranza ai prodotti detergenti. «Altra causa di dolore sessuale maschile può essere la *malattia di La Peyronie*, caratterizzata dalla presenza di noduli di tessuto fibroso alla palpazione del pene, che ne peggiorano l'elasticità fino al punto che all'atto dell'erezione il pene si incurva anziché espandersi. Riguarda il cinque per cento dei casi visti dagli specialisti, dato sottostimato perché c'è tanto sommerso: si interviene con le onde d'urto».

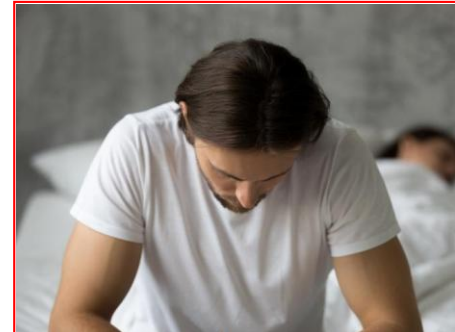
Disfunzione erettile

Il malessere sessuale può avere a che fare anche con l'**ejaculazione dolorosa**. «Un disturbo molto frequente dalla pubertà fino ai 50 anni, dovuto a fenomeni di infiammazione della prostata che non hanno nulla a che vedere con le altre affezioni della prostata dell'anziano — puntualizza lo specialista —. In questo caso si prescrive in genere un **antinfiammatorio o un trattamento con onde d'urto**». Compromettono seriamente l'attività sessuale diabete, ipertensione e tumori alla prostata.

Diabete, ipertensione e tumori alla prostata

Le tre cause più frequenti della disfunzione erettile, «che interessa circa il 15% dei cinquantenni, il 30 dei sessantenni e quasi la metà degli over 70». «Diabete e ipertensione duraturi — rovinano il sistema nervoso e vascolare. Se il sangue fa fatica ad arrivare al pene, l'organo non può riempirsi e non può irrigidirsi per l'erezione. Gli stessi farmaci usati per il controllo della pressione arteriosa contribuiscono a ridurre la potenza erettile». La soluzione? «**Terapie orali, in pillole o sottili pellicole idrosolubili**, senza controindicazioni per i cardiopatici» risponde l'esperto. Per quanto riguarda il rischio di impotenza in seguito a interventi per tumore alla prostata oggi grazie alla chirurgia robotica il problema riguarda solo una quota limitata di pazienti.

Uso prolungato di stupefacenti, alcol e anabolizzanti: Un altro problema è l'uso prolungato di sostanze stupefacenti «che altera le funzioni nervose danneggiando, oltre gli organi di senso, anche la stimolazione sessuale del pene» sottolinea Palmieri. «La stessa cosa fa l'alcol, anche se in maniera più attenuata. E gli steroidi anabolizzanti, che circolano nel mercato nero e su internet, utilizzati per gonfiare i muscoli e aumentare la resistenza fisica, **determinano un'atrofia testicolare e della prostata** con conseguenti problemi di impotenza sessuale» chiude l'andrologo. (*Salute, Corriere*)



PREVENZIONE E SALUTE**BRUCIORE e PRURITO VAGINALE:
cosa può essere?**

A volte può capitare di soffrire di bruciore e prurito vaginale: la zona irritata, oltre che a dare molto fastidio, può essere indice di diverse infezioni in corso.

Insieme alla dottoressa [Letizia Cannata](#), ginecologa di Humanitas Mater Domini, cerchiamo di capire a cosa possono essere dovuti i bruciori e il prurito, e come curare questo tipo di disturbi.

Prurito e bruciore indicano, spesso, un'infezione in corso

Bruciore e prurito vaginale, specie se collegati ad altri sintomi, come il dolore locale e le perdite di consistenza, odore e colore differente dalla norma, **potrebbero indicare la presenza di vaginiti o vulviti**.

Le **vaginiti** sono spesso causate da batteri, lieviti, virus o protozoi, attraverso meccanismi di trasmissione dell'agente patogeno: rapporti sessuali, alterazioni della flora batterica dovute a stress e stanchezza, ma anche cattive abitudini igieniche e alimentari.

Le **vulviti** sono infiammazioni dei genitali esterni femminili e possono essere provocate da prodotti chimici presenti nei vestiti che indossiamo, in certi saponi o detergenti intimi troppo aggressivi, che potrebbero anch'essi favorire irritazione vaginale, che può appunto manifestarsi in prurito e bruciore.

Le infezioni più comuni

Candida Albicans

Certamente la candida è una delle infezioni più comuni. Si tratta di un fungo naturalmente già presente nella flora batterica intestinale e vaginale, e l'infezione è causata da un suo squilibrio. Si manifesta attraverso prurito, bruciore, dolore durante la minzione, e perdite biancastre.

Mycoplasma hominis

Anche i batteri Micoplasmi possono essere associati a prurito e bruciore vaginale. Infatti questi batteri, non sempre patogeni, possono causare infezioni anche gravi e degenerare in una malattia infiammatoria pelvica. I micoplasmi si trasmettono principalmente per via sessuale.

Trichomonas vaginalis

La tricomoniasi è causata da un protozoo flagellato che altera la flora batterica locale, bloccando i lattobacilli, la cui funzione è quella di proteggere la vagina dalle infezioni. Può essere asintomatica, ma può anche presentare prurito e bruciore vaginale.

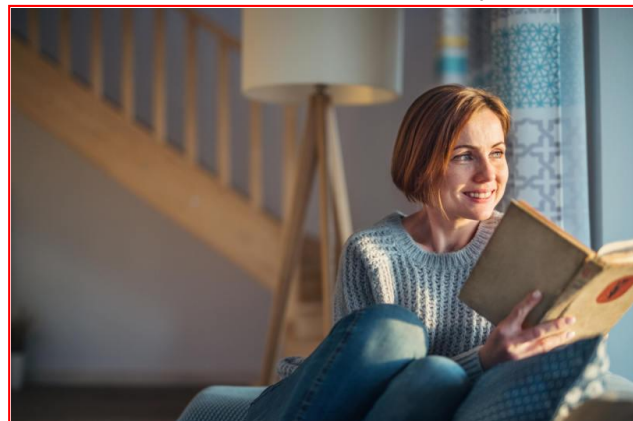
L'importanza della visita ginecologica

Al di là delle ipotesi, **la visita ginecologica è fondamentale**, specie quando sintomi come il bruciore e il prurito vaginale possono dipendere da innumerevoli fattori.

Non solo: molte delle infezioni vaginali possono anche manifestarsi senza alcun sintomo, rendendo impossibile la diagnosi in altro modo.

Ciò che possiamo fare per alleviare il fastidio, nell'attesa della visita, è recarsi in farmacia e prendere prodotti di buona qualità, ad azione lenitiva e decongestionante, con cui eseguire la detersione quotidiana dei genitali esterni.

Lavande vaginali, creme o gel ad azione specifica andrebbero invece utilizzati dopo la diagnosi medica.
(Salute, Humanitas)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



Destinazione del **5 X 1000** alla FONDAZIONE dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di NAPOLI

Devolvi il 5 x 1000 nel 730 o CUD alla Nostra Fondazione inserendo il **C.F. 09571771212** sotto lo spazio:

“Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale e delle associazioni e fondazioni riconosciute che operano nei settori di cui all’art. 10, C.1, Lett. A), del D. Lgs n. 460 del 1997”

DESTINA IL TUO 5X1000 ALLA FONDAZIONE ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI NAPOLI



COME DEVOLVERE:

1. Compila il Modulo **730**, il **CUD** o il **modello Unico**

2. Firma nel riquadro:

Sostegno del Volontariato e delle altre Organizzazioni **NON** lucrative di Utilità Sociale, delle Associazioni di Promozione Sociale e delle Associazioni e Fondazioni riconosciute che operano nei Settori di cui all’art. 10, C. 1, lett. A, del D.L.GS. N. 460 del 1997

3. Indica il Codice Fiscale: **09571771212**

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

<p>SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO E DELLE ALTRE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE E DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI RICONOSCIUTE CHE OPERANO NEI SETTORI DI CUI ALL'ART. 10, C. 1, LETT A), DEL D.L.GS. N. 460 DEL 1997</p> <p>FIRMA SANTAGADA VINCENZO</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 09571771212</p>	<p>FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'</p> <p>FIRMA</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale)</p>
<p>FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA</p> <p>FIRMA</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale)</p>	<p>FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI (SOGETTI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)</p> <p>FIRMA</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale)</p>
<p>SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA</p> <p>FIRMA</p>	<p>SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE RICONOSCIUTE AI FINI SPORTIVI DAL CONI A NORMA DI LEGGE CHE SVOLGONO UNA RILEVANTE ATTIVITA' DI INTERESSE SOCIALE</p> <p>FIRMA</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale)</p>
<p>SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE</p> <p>FIRMA</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale)</p>	

FACSIMILE

Bacheca Annunci Lavoro in Farmacia / Parafarmacia



CERCO/OFFRO
LAVORO

Per segnalare disponibilità di lavoro in Farmacia e/o Parafarmacia basta inviare messaggio whatsapp

Farmacia - Luogo	Tipologia lavoro	Contatto	Data Pubblicazione Annuncio
S. Giorgio Cremano	Assunzione	ariemmag@libero.it	31 Maggio
Napoli	Assunzione	valeriacorrado13@gmail.com	31 Maggio
Acerra	Assunzione	331 237 3021	31 Maggio
Afragola	Assunzione	333 658 2008	30 Maggio
Calvizzano	Assunzione	sanfrancescofarmcia@libero.it	30 Maggio
Afragola	Assunzione	sanmarco.farmacia@virgilio.it	27 Maggio
Napoli – Miano	Assunzione	farmaciasangerardo@libero.it	27 Maggio
Napoli – Zona Est	Stage	3335452036	27 Maggio
Napoli – Zona Est	Assunzione FT	info@farmaciaminervini.it	16 Maggio
Napoli - Centro	Assunzione FT	334 227 2691	16 Maggio
Napoli - Fuorigrotta	Assunzione PT	339 450 1105	16 Maggio
Napoli	Assunzione PT	338 832 1047	16 Maggio
Boscotrecase	Assunzione FT	371 017 3247	16 Maggio
Giugliano	Assunzione FT	334 356 9309	16 Maggio
Mugnano di Napoli	Assunzione FT	377 452 3967	16 Maggio
Nola	Assunzione FT	335 670 0618	16 Maggio
Pozzuoli	Assunzione FT	334 356 9309	16 Maggio

Visita Guidata GRATUITA al REAL ORTO BOTANICO di NAPOLI

Giovedì 2 Giugno 2022, ore 11.00.

COME PARTECIPARE:

gli Iscritti che vogliono partecipare possono prenotarsi nella piattaforma accedendo al seguente link prenotando anche eventuali Accompagnatori NON Farmacisti

http://www.ordinefarmacistinapoli.it/index.php?option=com_chronoforms5&chronoform=Visita

L'Orto Botanico dell'Università di Napoli Cenni storici

L'Orto Botanico di Napoli fu fondato agli inizi del XIX secolo, nel periodo in cui la città partenopea era dominata dai Francesi; questi ultimi realizzarono un'idea concepita in precedenza da Ferdinando IV di Borbone e la cui attuazione era stata impedita dai moti rivoluzionari del 1799.

Il decreto di fondazione di questa struttura reca la data del 28 dicembre 1807 e la firma di Re Giuseppe Bonaparte, fratello di Napoleone.



Con l'articolo 1 di tale decreto venivano espropriati quei terreni, di proprietà in parte dei Religiosi di S. Maria della Pace e in parte dell'Ospedale della Cava, adiacenti all'Albergo dei Poveri e già individuati nel periodo borbonico per la realizzazione del **Real Orto Botanico**.