



AVVISO

Ordine

- ❖ Bacheca: annunci lavoro
- ❖ Quota iscrizione 2024

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

- ❖ Perché il CAFFÈ ha un Effetto Lassativo?
- ❖ La storia incredibile di Paul Alexander, che ha vissuto per 72 anni in un polmone d'acciaio.



Prevenzione e Salute

- ❖ TORACE: Cause e Sintomi di Pectus Excavatum e Pectus Carinatum
- ❖ Il giusto REGGISENO SPORTIVO aumenta fino al 7% le Performance nella Corsa



Proverbio di oggi.....

Dicette o pappice vicino a' noce, ramm' o tiemp' ca te spertose

Perché il CAFFÈ ha un Effetto Lassativo?

La caffeina non c'entra, con l'inevitabile tappa in bagno che segue la pausa tazzina: a determinare l'impulso sono piuttosto l'azione dell'espresso sui batteri, e sulla muscolatura intestinale.



Per gli appassionati di caffè, non è certo un segreto che tra le conseguenze della bevanda più amata vi sia una certa **urgenza di andare al bagno**.

Ma da cosa dipende questo impellente bisogno?

In base a uno studio, non tanto dalla caffeina, come si potrebbe pensare, quanto dagli effetti del caffè sul microbiota intestinale e sulla capacità di contrarsi dei muscoli digerenti.

CONTRAZIONI dopo due esperimenti nei quali è stato somministrato caffè ad alcuni topi, si è osservato la *reazione al caffè di microbi intestinali*.

Dopo tre giorni di ingestione di caffè, la **capacità di contrarsi della muscolatura dell'intestino tenue** degli animali è **umentata**:

- *ma non per la caffeina, visto che i decaffeinati hanno avuto il medesimo effetto.*

MEDICINALE

Oltre a spiegare una reazione comune ai consumatori di caffè, lo studio potrebbe indicare nel consumo della bevanda una soluzione alle **condizioni patologiche di immobilità intestinale** che possono seguire gli interventi di chirurgia addominale.

Il caffè dosato in modo opportuno potrebbe **risvegliare in modo naturale la motilità intestinale**.

Studi passati hanno collegato il consumo di caffè a **una migliore salute cardiovascolare e dell'apparato digerente**, nonché a una aumentata funzionalità del fegato. Un consumo regolare e moderato di caffè è inoltre correlato a un rischio minore di diagnosi di malattie neurodegenerative. (*Salute, Focus*)

PREVENZIONE E SALUTE

TORACE: Cause e Sintomi di *Pectus Excavatum* e *Pectus Carinatum*

Pectus excavatum, o *petto scavato*, e ***pectus carinatum***, *petto carenato*, sono delle condizioni che comportano una deformazione congenita a carico della parete toracica anteriore.

Queste anomalie, che possono comportare la **deformazione dello sterno** verso l'interno (*pectus excavatum*) o verso l'esterno (*pectus carinatum*) sono visibili già durante le fasi dello sviluppo del bambino per manifestarsi in maniera conclamata nella fase adolescenziale.

Una volta terminato il processo di crescita, la deformazione si stabilizza. Queste deformazioni possono provocare l'**insorgenza di vari disturbi**, da quelli posturali, a quelli a carico dell'apparato respiratorio e di quello cardiovascolare.

Ne parliamo con il dottor **Emanuele Voulaz**, chirurgo toracico presso l'IRCCS Istituto Clinico Humanitas di Rozzano.

Pectus excavatum e pectus carinatum: le cause

Il *pectus excavatum* e il *pectus carinatum* sono determinati da una **crescita abnorme delle cartilagini costali**, che spinge lo sterno verso l'interno o verso l'esterno provocando una deformazione di tutta la parete toracica.

Le cause di queste anomalie sono ancora oggetto di studio, ma gioca molto probabilmente il **fattore genetico**. Entrambe le patologie sono congenite e interessano maggiormente i **maschi** rispetto alle femmine. Il *pectus excavatum* interessa lo 0,1-0,5% dei nati e di questi circa 3-4 ogni 10 proviene da famiglie in cui il disturbo è già presente, mentre il *pectus carinatum* interessa circa 1 persona ogni 1000 (anche se alcuni studi stimano che sia 1 persona su 300 a esserne interessata).

Altre condizioni associate frequentemente al **pectus excavatum** sono:

- ✓ *sindrome di Marfan*
- ✓ *sindrome di Ehlers-Danlos*
- ✓ *osteogenesi imperfetta*
- ✓ *sindrome di Noonan*
- ✓ *sindrome di Turner*.

Il **pectus carinatum** si associa a:

- ❖ *sindrome di Marfan*
- ❖ *sindrome di Noonan*
- ❖ *scoliosi*
- ❖ *asma*
- ❖ *prolasso della valvola mitralica*.



Quali disturbi possono provocare il pectus excavatum e il pectus carinatum?

Il **pectus excavatum** è correlato all'insorgenza una serie di disturbi:

- ❖ **posturali**: spalle arrotondate e curvate in avanti e addome prominente;
- ❖ **respiratori**: asma, infezioni polmonari ricorrenti, scarsa resistenza fisica, dolore al petto;
- ❖ **cardiaci**: aritmie cardiache, tachicardia;
- ❖ **psicologici**: disturbi psico-sociali legati alla deformità del torace.

In particolare, il **pectus excavatum** può comportare una diminuzione dello spazio a disposizione dell'espansione polmonare e, allo stesso tempo, una **compressione del cuore**, che viene sospinto verso il lato sinistro del petto.

Il **pectus carinatum**, invece, non provoca una sintomatologia evidente: il paziente può essere interessato da problemi posturali e indolenzimento alla schiena, nonché sperimentare respiro corto e dolore al petto quando assume determinate posizioni o effettua determinati esercizi, ma **non si tratta di una condizione pericolosa**. Da tenere in considerazione però che entrambi i disturbi possono comportare una preoccupazione circa il proprio aspetto fisico, una **carezza di autostima**, il tentativo di camuffare con i vestiti l'anomalia e l'evitamento di situazioni che comportano l'esposizione del torso (come andare in piscina o in spiaggia). La fatica emotiva che deriva da queste condizioni, quindi, può avere delle conseguenze sul tono dell'umore e necessitare un **opportuno supporto psicologico**.

Come trattare il pectus excavatum e il pectus carinatum

La diagnosi per entrambe le condizioni avviene clinicamente: è infatti sufficiente l'**osservazione del torace** del paziente per riscontrare la deformazione.

Tuttavia, può essere poi utile, per valutare caratteristiche e severità del disturbo, effettuare **esami** tra cui:

- ✓ *risonanza magnetica*
- ✓ *TC*
- ✓ *elettrocardiogramma (per il pectus excavatum)*
- ✓ *ecocardiogramma (per il pectus excavatum)*.

In caso di indicazione al **trattamento chirurgico**, che viene sempre definita a seguito di valutazione specialistica e in accordo con genitori del paziente, è consigliato intervenire **intorno ai 12-15 anni**, sia per la buona riuscita dell'intervento, sia per evitare l'insorgenza di problematiche fisiche e psicologiche future.

Oggi, tuttavia, risulta possibile correggere il problema anche successivamente e vengono fatti interventi su pazienti fino a 40 anni e versano in condizioni particolarmente severe.

L'intervento chirurgico per la correzione del **pectus excavatum** può avvenire in **modalità mininvasiva o tradizionale**, a seconda della severità del disturbo e delle condizioni cliniche del paziente. In ogni caso, la chirurgia è finalizzata a **riposizionare lo sterno** per diminuire la pressione su cuore e polmoni, in modo da garantirne una migliore funzionalità respiratoria e cardiaca. Chiaramente, anche l'aspetto del torace al termine della procedura risulterà maggiormente nella norma.

Il **pectus carinatum**, invece, si può trattare sia in maniera conservativa, con l'utilizzo di un **corsetto**, sia chirurgicamente. Il corsetto è consigliato in fase di crescita, in modo da sfruttare la fisiologica elasticità delle ossa. Può essere inserito sopra o sotto i vestiti a seconda delle necessità ed esercita sul torso una pressione finalizzata a sospingere con il tempo lo sterno verso la sua posizione fisiologica. Abitualmente, l'utilizzo del corsetto viene prescritto per 24 ore al giorno in cicli di circa 6 mesi all'anno e può essere rimosso per fare la doccia o effettuare attività sportiva. In caso di una deformazione particolarmente severa o se la struttura ossea non è più modellabile da un corsetto, si potrebbe invece dover ricorrere alla chirurgia. (*Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

La storia incredibile di Paul Alexander, che ha vissuto per 72 anni in un polmone d'acciaio

Paralizzato dalla polio a 6 anni, Paul ha trascorso un'esistenza ricca in un polmone d'acciaio che gli ha permesso di respirare. È morto a 78 anni.

Nel corso della sua vita, terminata lunedì 11 marzo all'età di 78 anni, **Paul Alexander** si è laureato, ha lavorato, è stato al mare, ha vissuto da solo, si è battuto per i diritti delle persone con disabilità, ha scritto un libro, ha riso e si è arrabbiato, si è innamorato. Ha assistito allo scoppio di un'epidemia e di una pandemia, che tanto si sono prese della sua salute. Il tutto vivendo, per la maggior parte del tempo, in un polmone d'acciaio.



CHE COS'È UN POLMONE D'ACCIAIO? Un polmone d'acciaio è un cilindro metallico che serve per la ventilazione artificiale. Possiamo considerarlo l'antenato dei moderni **ventilatori meccanici**: i pazienti che si trovano sdraiati in questa macchina a tenuta stagna, da cui fuoriesce soltanto la testa, sono forzati a respirare dalla pressione negativa che viene creata all'interno e che obbliga la cassa toracica e i polmoni ad espandersi. Quando l'aria è di nuovo pompata all'interno, il cambio di pressione sgonfia delicatamente i polmoni. Così si obbliga a un regolare ritmo respiratorio anche chi è completamente paralizzato e non può muovere i muscoli in autonomia.

LA PARALISI DEI BAMBINI. Se oggi abbiamo poca familiarità con il polmone d'acciaio è **grazie all'avvento dei vaccini contro la poliomielite**, una grave malattia infettiva causata da tre tipi di polio-virus che colpisce soprattutto i neuroni del midollo spinale e interessa soprattutto i bambini sotto i 5 anni. Nella prima metà del 1900, la polio causò ripetute epidemie tra Europa e Stati Uniti, lasciando decine di migliaia di bambini paralizzati o senza vita. Il picco si verificò nei primi anni Cinquanta, quando soltanto negli Stati Uniti si registrarono fino a 50.000 casi. Grazie al virologo americano, nel 1955 arrivò finalmente un vaccino contro la polio, che segnò una svolta nel controllo di questa malattia, **di cui si punta l'eradicazione**. Ma Paul non fece in tempo a goderne: si era ammalato nel 1952.

NECESSITÀ E TRAPPOLA. In breve tempo la polio lasciò quel bambino di 6 anni paralizzato dalla testa in giù. I medici del Parkland Hospital di Dallas lo infilarono in un **polmone d'acciaio per permettergli di respirare**. Tutti pensavano che non sarebbe sopravvissuto a lungo, ma a dispetto di ogni previsione, Paul è diventato l'uomo che ha trascorso più anni in una macchina simile.

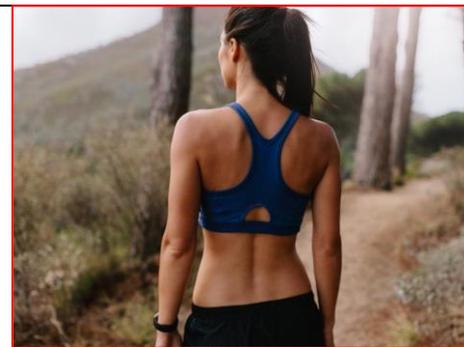
INGHIOTTIRE OSSIGENO. Diversamente da quanto si potrebbe pensare Paul è stato in grado di trascorrere brevi periodi di tempo fuori dal polmone d'acciaio. All'età di 8 anni un fisioterapista gli promise un cucciolo di cane se avesse imparato a praticare per almeno tre minuti di fila una tecnica chiamata "*respirazione a rana*" o "*respirazione glossofaringea*". Fino a quel momento il bambino aveva sempre respirato grazie al cilindro metallico, trattenendo il respiro ogni volta che i suoi genitori o gli infermieri dovevano aprire la macchina per lavarlo o permettergli di svuotare vescica e intestino.

Come spiegato sul *Guardian*, questa tecnica respiratoria consiste nell'intrappolare aria nella bocca e nella gola, appiattendolo la lingua e aprendo la gola come quando diciamo: *aaaah!* dal dottore. In questo modo, con la bocca chiusa, i muscoli della gola spingono l'aria oltre le corde vocali e fino ai polmoni. Paul imparò a praticarla prima per tre minuti, poi abbastanza a lungo per uscire dal polmone d'acciaio e sedersi nel portico di casa, su una sedia a rotelle, fino a padroneggiarla in seguito per alcune ore, sufficienti a rappresentare i suoi clienti in tribunale.

FONTE DI ISPIRAZIONE. Il polmone d'acciaio infatti non ha impedito a Paul Alexander di proseguire gli studi fino a frequentare l'Università a Dallas. Anche se Paul doveva trascorrere tutte le notti (*perché per respirare con la sua tecnica doveva per forza essere sveglio*) nonché lunghi periodi diurni nel ventilatore cilindrico, l'uomo ha vissuto un'esistenza ricca che è stata di ispirazione per molti. (*Salute, Focus*)

PREVENZIONE E SALUTE

Il giusto REGGISENO SPORTIVO aumenta fino al 7% le Performance nella Corsa



Un reggiseno sportivo performante può aumentare del 7% le prestazioni sportive nella corsa.

Lo dimostra il nuovo studio pubblicato su *Frontiers in Sports and Active Living*. La ricerca ha rilevato che al **maggiore sostegno del seno durante la corsa** è associata una maggiore **rigidità dell'articolazione del ginocchio**, alterando la **biomeccanica** della parte inferiore del corpo delle donne che corrono. Un buon sostegno durante la corsa comporta un consumo minore di ossigeno, consentendo alle sportive una migliore gamma di movimenti.

Dolore durante la corsa Secondo le stime **il 72% delle donne prova dolore al seno durante la corsa**.

Un reggiseno sportivo ben progettato protegge dal dolore al seno indotto dall'esercizio fisico, che può rappresentare un ostacolo significativo alla pratica sportiva. Da un recente studio che ha coinvolto circa 2.000 giovani inglesi di età compresa tra gli 11 e i 17 anni è infatti emerso che **metà delle donne evita lo sport per un disagio legato al seno**. Il motivo? Il seno «balla» e fa male a causa delle sollecitazioni a cui è sottoposto correndo; **un terzo delle ragazze abbandona lo sport all'età di 12 anni per l'imbarazzo e il disagio**.

Effetto contenimento Dunque il modo più semplice per evitare che le giovani atlete lascino l'attività sportiva è affidarsi a un reggiseno sportivo. Come ha spiegato al Times la dottoressa Philippa Kaye il seno salta e rimbalza non poco:

❖ *ad es. in un salto verticale allargando le braccia può rimbalzare fino a 20 centimetri.*

Per questo la soluzione è rappresentata dai reggiseni sportivi. La differenza tra un modello e l'altro dipende dall'altezza del top: **ogni centimetro equivale a una diminuzione del rimbalzo dello 0,75%**, quindi più alta sarà la fascia anteriore, maggiore sarà l'effetto contenimento.

Come si è svolto lo studio «Volevamo identificare strategie per ridurre il dolore al seno indotto dall'attività per le donne, un gruppo che rappresenta circa il 50% della popolazione». In particolare, hanno esaminato l'influenza del sostegno del seno sulla rigidità dell'articolazione del ginocchio durante la corsa su tapis roulant. La rigidità dell'articolazione del ginocchio è una misura biomeccanica che indica la resistenza dell'articolazione del ginocchio al movimento quando viene applicata una forza.

A un campione di 12 corridori amatoriali, di età compresa tra i 18 e i 35 anni, con una coppa B, C o D dichiarata da loro stesse, sono stati applicati due diversi reggiseni sportivi:

❖ *uno a sostegno elevato e uno a sostegno ridotto. Per la condizione di controllo, alle partecipanti è stato chiesto di eseguire l'esperimento a petto nudo.*

Ciascuna partecipante ha poi eseguito allenamenti di corsa di tre minuti in ciascuna delle tre condizioni di sostegno del seno randomizzate (alto, basso, nudo/controllo). Per raccogliere i dati, i ricercatori hanno utilizzato un sistema di motion capture a 10 telecamere e un tapis roulant strumentato.

L'esperimento ha dimostrato che **l'aumento dei livelli di sostegno del seno è associato a una maggiore rigidità dell'articolazione del ginocchio dovuta a minori escursioni articolari**.

Rispetto alla condizione di controllo, le condizioni di basso e alto sostegno sono state associate rispettivamente a un aumento del 2% e del 5% della rigidità articolare del ginocchio. Dai risultati emerge che **un reggiseno sportivo ad alto sostegno può migliorare del 7% le prestazioni di corsa di una donna**.

«I reggiseni sportivi dovrebbero essere considerati non solo come capi di abbigliamento, ma anche come attrezzature sportive in grado di migliorare le prestazioni e ridurre il rischio di lesioni. (*Salute, Corriere*)

ORDINE: IN RISCOSSIONE LA QUOTA SOCIALE 2024

In riscossione la quota sociale anno 2024

-  E' in riscossione la quota sociale 2024 di EURO **155,00** di cui
- Euro 113,20 per l'Ordine
 - Euro **41,80** per la FOFI.

 La scadenza del pagamento è prevista per il **prossimo 31 Marzo**.

 Il pagamento della quota annuale è **obbligatorio per conservare l'iscrizione all'Albo**, condizione necessaria nei casi previsti dalla Legge per svolgere l'attività professionale.

 Quest'anno presso gli Uffici dell'Ordine Professionale sono disponibili in formato digitale copia dei PagoPA.

 Pertanto gli iscritti che **non avessero ancora ricevuto tale avviso**, anche dopo la scadenza del 29/02/2024 possono scaricarlo inserendo il proprio **Codice Fiscale** al seguente link



[Quota sociale 2024 \(ordinefarmacistinapoli.it\)](https://ordinefarmacistinapoli.it)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA

ORDINE: BACHECA CERCO LAVORO

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

Farmacia - Luogo	Tipologia lavoro	Contatto	Data Annuncio
Napoli Est	FT/PT	333 547 0671	12 Marzo
Napoli Fuorigrotta	FT/PT	339 450 1105	12 Marzo
San Giorgio a Cremano	FT/PT	farmaciestefanolauro@gmail.com	12 Marzo
S. Anastasia	FT/PT	338 922 7703	07 Marzo
Nola	FT/PT	335 670 0618	07 Marzo
Marano	FT/PT	393 932 8902	07 Marzo
Pomigliano	FT/PT	333 260 6197	07 Marzo
S. Giorgio a Cremano	FT/PT	scaramellinostaffbanco@gmail.com	07 Marzo
Napoli Scampia	FT/PT	349 652 6925	07 Marzo
Melito	FT/PT	360 664 819	01 Marzo
Napoli Arenella	FT/PT	081 560 7209	01 Marzo
Napoli Fuorigrotta	FT/PT	345 070 9730	01 Marzo
Casoria	FT/PT	338 800 8379	01 Marzo
Napoli – Piazza Dante	FT/PT	331 872 8897	01 Marzo
Pozzuoli	FT/PT	331 333 9991	13 Febbraio
Giugliano – lago Patria	FT/PT	380 156 4663	13 Febbraio
Ercolano	FT/PT	farmaciasantadele@gmail.com	13 Febbraio
Napoli Ponticelli	FT/PT	info@farmaciaciardiello.it	13 Febbraio