



AVVISO

Ordine

- ❖ Ordine: Corsi ECM
- ❖ Bacheca: annunci lavoro
- ❖ Quota iscrizione 2024

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

- ❖ Un vaccino orale sembra proteggere per anni dalle infezioni urinarie ricorrenti
- ❖ NOSTALGIA: perché si prova e a che cosa serve



Prevenzione e Salute

- ❖ Perché è importante parlare di sesso, anche per gli over 45
- ❖ CRISI EPILETTICHE: cosa sono, con quali sintomi si presentano, cosa fare quando si verificano



Proverbio di oggi.....

Trasi 'e sicco e mettese 'e chiatto

Un VACCINO ORALE sembra proteggere per anni dalle INFEZIONI URINARIE ricorrenti

Uno spray da applicare sotto la lingua riduce l'insorgere di infezioni urinarie e potrebbe diminuire il ricorso agli antibiotici, non sempre efficace.



Un vaccino orale potrebbe combattere il ripresentarsi delle infezioni del tratto urinario (*urinary tract infections* - UTI) come le cistiti, riducendo allo stesso tempo anche il ricorso massiccio ad antibiotici, tra le cause [dell'antibiotico-resistenza](#).

Una piccola sperimentazione clinica di un vaccino spray ha avuto come risultato la prevenzione delle infezioni urinarie per ben **nove anni nel 53,9% dei partecipanti**.

UTI: CHE COSA SONO E COME SI CURANO. Le infezioni del tratto urinario si verificano quando agenti patogeni - in genere batteri come l'*Escherichia coli*, responsabile di oltre l'80% di questi episodi - invadono l'uretra e risalgono verso la vescica e le altre strutture dell'apparato urinario, come gli ureteri e i reni. Queste infezioni interessano più spesso le donne, comportano dolori al basso ventre e bruciore alla minzione, e si curano quasi esclusivamente con antibiotici.

SPRAY PROTETTIVO. Un gruppo di ricercatori ha studiato un vaccino spray da **applicare sotto la lingua** che contiene le versioni inattivate di 4 specie batteriche alla base delle infezioni del tratto urinario. Il preparato da spruzzare ogni giorno per tre mesi passa attraverso la mucosa della bocca e arriva fino ai tessuti linfoidi, che fanno parte del sistema linfatico e sono incaricati della risposta immunitaria.

ALLARGARE IL CAMPIONE. La sperimentazione dovrà proseguire su numeri molto più ampi di pazienti: un campione di 89 persone non è un dato sufficientemente significativo. Tuttavia, se i prossimi trial fossero incoraggianti, sarebbe un tassello importante nella lotta contro l'antibiotico-resistenza. (*Salute, Focus*)

SCIENZA E SALUTE

NOSTALGIA: perché si prova e a che cosa serve

Considerata un tempo una vera malattia psichiatrica, in realtà il «dolore da lontananza» (così si traduce la parola derivata dal greco) è un'emozione che può avere anche valore terapeutico

Individuata **alla fine del Seicento**, la nostalgia fu descritta come una misteriosa malattia che colpiva i mercenari svizzeri impegnati a combattere lontano dalla patria. A farli ammalare era soprattutto l'ascolto di una musica tradizionale, il *Canto dei vaccai*, che veniva utilizzato nella valli alpine per richiamare le mucche dal pascolo, ma che evidentemente **richiamava anche affetti lontani e forse perduti per sempre**.

I soldati diventavano tristi e svogliati, si rifiutavano di mangiare e di combattere, cercavano di tornare a casa, a rischio di essere fucilati per diserzione. **Fino al termine dell'Ottocento**, la nostalgia è stata ancora considerata una forma di **disturbo psicologico/psichiatrico**. Poi, con l'arrivo della psicoanalisi e della fenomenologia, si è giunti a reinterpretarla come un'emozione complessa, allo stesso tempo piacevole e spiacevole, ma non per forza patologica.

I tentativi di classificazione dei vari tipi di nostalgia

Alla nostalgia hanno dedicato un libro (Nostalgia, Il Mulino, 2023) Andrea Stracciari e Angelo Fioritti, neurologo e psichiatra, che chiariscono anche le possibili interazioni di questa emozione con **ansia e depressione**. Non esiste un solo tipo di nostalgia, tanto che sono stati fatti tentativi di vere e proprie classificazioni.

«La distinzione più importante è tra la nostalgia come **espressione di un processo psicopatologico**, il più delle volte di tipo depressivo, e il cui marker principale è la sensazione di perdita di futuro, e la nostalgia **come sentimento caldo, positivo**, adattativo che permette di collegare il passato al presente e proiettare la propria identità nel futuro», dice Paolo Francesco Peloso, primario di psichiatria dell'Asl Genova 3 e studioso di psicopatologia, criminologia e storia della psichiatria.

«Diversi anni fa proposi di classificare così le nostalgie:

- A. **secondo l'oggetto**, ad es. *il luogo natale o una persona importante nella nostra vita*;
- B. **secondo il tempo**, ad es. *l'infanzia o l'adolescenza*;
- C. **secondo la relazione** con ciò di cui si ha nostalgia, che può essere una relazione di stampo patologico, depressiva, ossessiva o eccessivamente idealizzante, oppure una relazione positiva che consente di mantenersi in contatto con il proprio passato, ma vivendo pienamente il presente», aggiunge Peloso.

I meccanismi cognitivi

Perché possa manifestarsi un affetto nostalgico è necessaria la **memoria** autobiografica, ossia l'individuo deve poter accedere a una sorta di continua ricostruzione del proprio passato, che è il frutto di meccanismi cognitivi complessi. «Si tratta di un tipo di memoria molto significativa dal punto di vista emozionale che ha a che fare con il Sé nel suo rapporto con gli altri».

«In essa sono coinvolti la memoria esplicita, l'immaginazione mentale, il **linguaggio**, le capacità narrative e le emozioni. Secondo quanto indicato con un'immagine molto efficace da due psicologi britannici, Martin Conway e Christopher Pleydell-Pearce, le memorie autobiografiche potrebbero essere viste come costruzioni dinamiche temporanee e volubili, ben rappresentabili visivamente come **dei fogli scritti che volano continuamente** all'interno di un contenitore ventilato, e che si modificano a seconda del tipo di stimoli che continuano a ricevere. Da molto tempo sappiamo che il ricordare non consiste solamente nel riportare alla coscienza delle informazioni, ma che si tratta di un processo che riguarda esperienze complesse, costituite da **percezioni, cognizioni, emozioni**, che non sono solo riportate alla coscienza, ma contestualmente rielaborate in funzione del presente».



Un sentimento-cerniera

«Di fatto non ricordiamo semplicemente il nostro passato», «ma rappresentiamo nel presente le esperienze del passato. **La nostalgia è un “sentimento-cerniera” molto importante**, che attesta il valore attuale di un’esperienza passata, che le conferisce il diritto ad essere inserita nella galleria fotografica che costituisce il nostro senso del Sé. È come se nella nostra vita rimaneggiassimo continuamente questa sorta di album personale, rimuovendo o aggiungendo singole istantanee o più spesso cambiandone l’ordine e l’importanza. Non sempre questa operazione fila liscia».

Il rimpianto

«Ci sono esperienze particolarmente dolorose o complesse per le quali la via nostalgica non è ancora praticabile — spiega Fioritti —. In questi casi emergono **emozioni affini ma profondamente diverse** come il rimpianto o il rimorso.

«Il rimpianto porta con sé la consapevolezza della irrimediabile perdita dell’oggetto dovuta al non avere saputo cogliere un’occasione, al non avere saputo interpretare adeguatamente il momento. È un’emozione che contiene qualcosa di affine al processo del lutto e non a caso nella sua etimologia si richiama al piangere, piangere una seconda volta qualcosa che si è perso».

«Se è spesso considerato doloroso e inquietante, il rimpianto, come la nostalgia può anche essere seducente. Infatti **alimenta fantasie**, che possono ammantarsi di un’aura di dolce e al contempo dolorosa malinconia, quasi che l’immaginazione potesse consentire ancora al momento presente di trovare soluzioni diverse rispetto a quelle che erano state trovate nel passato.

E allora, **pur provando tristezza**, diventa possibile cullarsi nell’idea che un giorno uno di quei sogni del passato che sono svaniti possa ancora realizzarsi. È così che nel rimpianto si mescolano malinconia e speranza, consapevolezza e illusione, in una vera e propria ambivalenza emotiva.

«Quindi il rimpianto, che si concentra solo su azioni ed eventi del passato ritenuti significativi, da un punto di vista psicologico svolge una funzione precisa: è uno strumento che aiuta ad aumentare il livello della propria consapevolezza, limitando così la possibilità di commettere ulteriori errori.

La rassegnazione e l'accettazione

«In questo senso, il rimpianto è diverso dalla rassegnazione e dall’accettazione, **stati d’animo** privati delle possibilità offerte dalla speranza. Da notare, infine, che il rimpianto ha la caratteristica di presentarsi soprattutto in momenti specifici dell’esistenza, quando qualche evento importante crea una frattura esistenziale. Il rimorso

Il rimorso

«Ancora diverso, ma fondamentalmente sullo stesso spettro affettivo, è il rimorso, **emozione nella quale è fortemente presente la colpa**, la consapevolezza di avere danneggiato l’altro, di averlo fatto soffrire. Ed è una emozione carica di sofferenza, che non può mai avere le sfumature agro-dolci della nostalgia. Il rimorso è tipicamente un’emozione individuale, che consuma il soggetto nella sua rimuginazione, ma può anche assumere una dimensione collettiva, ad esempio il rimorso di una nazione per i crimini commessi durante una guerra, azioni per le quali non è certamente possibile provare nostalgia».

Via di ingresso e d'uscita per la depressione

«Consideriamo la nostalgia una delle possibili vie verso la depressione».

«E infatti chi opera nei servizi di salute mentale sa che **le migrazioni sono un fattore di rischio** per lo sviluppo di disturbi psichici, depressione soprattutto. Però la nostalgia, per la sua complessità affettiva, può rappresentare non solo una via di ingresso nella patologia, ma anche una via di uscita.

Emozione e rielaborazione mnemonica sono alla base di quasi tutti i metodi psicoterapici.

Basti pensare al **setting psicoanalitico**, che incoraggia la produzione libera di emozioni e pensieri per riformularli in modo positivo. Anche le terapie cognitivo-comportamentali lavorano sull’interazione tra ricordi ed emozioni da mettere al servizio della riappropriazione autobiografica di segmenti della propria vita difficili da integrare. In questi contesti la comparsa di emozioni nostalgiche può essere **un indicatore positivo**, da sostenere anziché reprimere».

Risorsa terapeutica

«La nostalgia è una **risorsa terapeutica anche nel trattamento psicologico dei disturbi cognitivi e affettivi delle malattie neurodegenerative**, attraverso tecniche di reminiscenza nostalgica».

«Già alcuni decenni fa lo psichiatra statunitense Robert Butler propose l'idea di stimolare la memoria autobiografica per indurre potenziali benefici terapeutici sul funzionamento e sull'integrità della memoria, specialmente in età anziana. Tale strategia "ristorativa" consiste nel discutere con la persona cognitivamente fragile di passate attività, eventi ed esperienze, soprattutto di tipo autobiografico.

Studi recenti mostrano che la reminiscenza a contenuto nostalgico ha maggiori benefici cognitivi rispetto ai ricordi non nostalgici, ed è per questo che si parla di nostalgia ristorativa. Ciò è favorito anche dal fatto che, a dispetto della progressiva disgregazione della memoria e dell'identità personale, la nostalgia è a lungo conservata nelle persone con demenza».

C'è chi rimpiange la Rivoluzione culturale in Cina

Non c'è una nostalgia «al negativo», dato che è basata sul desiderio, per sua natura positivo. Però **si può provare nostalgia per esperienze passate** che nel momento in cui sono state vissute erano difficili. Il fenomeno è stato osservato da studi realizzati in paesi differenti. Negli Usa negli anni '70 si scoprì che molti provavano **nostalgia verso i tempi della Grande Depressione**, quando c'erano enormi difficoltà, ma proprio per questo i legami affettivi e il supporto reciproco divennero un importante valore esistenziale.

Lo stesso fenomeno è stato rilevato **in Cina nei confronti del periodo della Rivoluzione culturale (1966-1976)**: tutti erano costretti a uniformarsi a un unico stile di vita e molti soffrivano di denutrizione e povertà, eppure all'inizio di questo secolo c'è stato un movimento nostalgico verso quegli anni, forse anche per le difficoltà dovute alla rapidissima trasformazione della Cina. (*Salute, Corriere*)

PREVENZIONE E SALUTE

Perché è importante parlare di SESSO, anche per gli Over 45

Sono sempre di più gli over 45 a rischio di infezioni sessuali, complici l'eccessiva leggerezza dei rapporti e il timore del giudizio altrui.

Se è vero che il sesso è ancora un tabù, quello degli over 45 pare lo sia ancora di più, a giudicare dall'incidenza delle infezioni trasmesse col sesso in questa fascia di età.

È il quadro tracciato da uno studio che evidenzia la scarsa conoscenza della propria salute sessuale e il pudore che crea parlare del tema sarebbero alla base del problema.



«Gli over 45 più a rischio sono generalmente quelli che iniziano nuove relazioni dopo un periodo di monogamia», spiegano i ricercatori, specificando che

- *le donne che hanno passato la menopausa e non rischiano quindi di incorrere in gravidanze indesiderate spesso hanno **rapporti non protetti**, ignare (o noncuranti) del rischio di contrarre malattie per via sessuale.*

I ricercatori hanno identificato **quattro principali problematiche**.

- ❖ La prima è la **manca di consapevolezza**: nonostante la dura lezione globale dell'AIDS, molti dei partecipanti erano ignari dei rischi delle infezioni trasmesse col sesso.
- ❖ In generale, c'è una diffusa, **scarsa conoscenza** su questi temi: per molti degli intervistati, gli stessi operatori sanitari, inclusi dottori e infermieri, non sarebbero sufficientemente preparati.
- ❖ La **paura di venire stigmatizzati** è un altro ostacolo alla cura della propria salute sessuale e alla richiesta di test per verificare un'eventuale infezione.
- ❖ la **scarsità dei servizi sanitari** sul territorio:

la rete delle farmacie pubbliche e dei medici di base andrebbe rafforzata, e i sanitari formati per gestire anche problematiche legate al sesso, per giovani e non più giovani. (*Salute, Focus*)

PREVENZIONE E SALUTE

CRISI EPILETTICHE: cosa sono, con quali sintomi si presentano, cosa fare quando si verificano

Le crisi epilettiche sono episodi ricorrenti di alterazioni delle funzioni cerebrali. Non esiste solo la crisi convulsiva (la persona perde conoscenza e ha scosse ripetitive di tutto il corpo)

Quando si parla di **epilessia** viene spontaneo pensare, alla classica **crisi convulsiva** in cui la persona perde conoscenza e ha scosse ripetitive di tutto il corpo. In realtà quella convulsiva **non è né l'unico, né il più frequente tipo di crisi epilettica.**

COS'È UNA CRISI EPILETTICA?

«Le **crisi epilettiche** sono episodi ricorrenti di **alterazioni delle funzioni cerebrali** dovuti a un malfunzionamento delle cellule nervose (neuroni) del cervello che di norma comunicano tra loro con impulsi elettrici. La crisi si verifica nel momento in cui i **neuroni diventano iperattivi e scaricano impulsi elettrici in modo eccessivo**, determinando una sorta di corto circuito che dura da pochi secondi ad alcuni minuti — spiega la professoressa Maria Paola Canevini, direttrice del Centro regionale Epilessia dell'Asst Santi Paolo e Carlo di Milano, Università degli Studi di Milano —. Esistono **diversi tipi di crisi**, in genere distinte in **focali**, quando la "scossa" coinvolge una parte limitata del cervello, e **generalizzate**, quando sono coinvolti sin dall'inizio entrambi gli emisferi cerebrali».

COME SI MANIFESTA?

«Le **crisi focali** possono avere **origine da qualunque punto del cervello** e quindi avere tantissime **manifestazioni differenti** a seconda della zona interessata dalla scarica anormale. Per esempio, se è interessato il **lobo temporale**, ci può essere una sensazione che dallo stomaco sale verso la gola oppure sensazioni che riguardano la memoria come i *deja vu*. Quello che è importante capire è se c'è o meno consapevolezza. Le crisi che determinano un'**alterazione della consapevolezza** sono molto più impattanti sulla qualità di vita perché bisogna fare attenzione in diverse situazioni, per esempio alla guida di un autoveicolo o all'acqua. Le **crisi focali** possono avere **sintomi limitati**, con o senza alterazione della consapevolezza, o diventare delle **crisi generalizzate bilaterali tonico-cloniche**, quelle che una volta si chiamavano **convulsioni**. In questi casi la persona perde conoscenza, se è in piedi cade ed è colta da scosse involontarie. Quando si assiste a questo tipo di crisi, è importante guardare quanto dura, **oltre i cinque minuti bisogna chiamare aiuti** per somministrare farmaci per **bloccare le convulsioni**».

LE CURE

Per la **diagnosi** è fondamentale un **corretto inquadramento specialistico** sulla base di quello che prova il paziente e di ciò che possono aver visto eventuali testimoni durante la crisi. «Una volta escluse patologie acute, va eseguito un **elettroencefalogramma**, che può aiutare a inquadrare l'**origine della crisi (focale o generalizzata)**, e poi la **Risonanza Magnetica dell'encefalo** per evidenziare eventuali lesioni. In alcune situazioni si fanno anche **esami genetici** perché molte forme di epilessia hanno origine da mutazioni genetiche e scoprirlo aiuta a personalizzare la cura. In gran parte dei casi **le crisi possono essere trattate con farmaci** che tengono sotto controllo la scarica elettrica anormale, ma non vanno a curare l'epilessia. In altre situazioni, per esempio in caso di epilessie associate a lesioni che le rendono resistenti ai farmaci, è indicato un **trattamento chirurgico**» riferisce Canevini.

(Salute, Corriere)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA

ORDINE: ELENCO CORSI PIANO FORMATIVO ECM

MESE DI APRILE

DATA	TITOLO	N. Crediti ECM	RELATORI
Lunedì 8 Aprile h. 21.00	I° Parte BLSD: arresto cardiaco e manovre di rianimazione cardiopolmonare con uso del defibrillatore	8	Prof. <i>M. Santomauro</i> Dott.ssa <i>C. Riganti</i>
Lunedì 15 Aprile h. 21.00	II° Parte		

COME PARTECIPARE

Non è richiesta la prenotazione;
Basta recarsi presso la sede dell'Ordine
la sera dell'evento.



Lunedì 22 Aprile h. 21.00	Ispezioni in Farmacia: Adempimenti e Consigli Pratici ASL. NA-1 Centro	3	<i>Dott.ssa S. Creazzola</i> <i>Dott.ssa E. Granata</i> <i>Dott.ssa A. Venturelli</i>
Martedì 23 Aprile h. 21.00	Ispezioni in Farmacia: Adempimenti e Consigli Pratici ASL. NA-2 Nord	3	<i>Dott. M. Fusco</i> <i>Dott. V. D'Ambrosio</i>
Lunedì 29 Aprile h. 21.00	Ispezioni in Farmacia: Adempimenti e Consigli Pratici ASL. NA-3 Sud	3	<i>Dott. E. Nava</i> <i>Dott.ssa C. Mancaniello</i> <i>Dott.ssa R. Menna</i>

Elenco Corsi FAD inseriti nel Piano formativo 2024 di FOFI Provider ECM.

Schema riepilogativo di alcuni degli eventi formativi fruibili sulla Piattaforma

WWW.FADFOFI.COM

CORSI su WWW.FADFOFI.COM

ID EVENTO	TITOLO	DATA INIZIO	DATA FINE	ORE	CREDITI
388195	HERPES ZOSTER, HPV, PNEUMOCOCCO: NUOVE STRATEGIE PER CURA E PREVENZIONE	15/06/2023	14/06/2024	3	5,4
405931	RICOGNIZIONE E RICONCILIAZIONE DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
405967	MONITORAGGIO DELL'ADERENZA ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA NEI PAZIENTI CON DIABETE TIPO 2 E SCREENING	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
405972	MONITORAGGIO DELL'ADERENZA ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA NEI PAZIENTI CON IPERTENSIONE	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
405985	MONITORAGGIO DELL'ADERENZA ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA NEI PAZIENTI CON BPCO	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
405997	SERVIZI DI TELEMEDICINA: AUTO-SPIROMETRIA	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
406009	SERVIZI DI TELEMEDICINA: MONITORAGGIO AMBULATORIO DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
406030	SERVIZI DI TELEMEDICINA: HOLTER CARDIACO	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
406039	SERVIZI DI TELEMEDICINA: ECG	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
406051	SUPPORTO ALLO SCREENING DEL SANGUE OCCULTO NELLE FECI	01/03/2024	28/02/2025	3	5,4
406055	SERVIZI DI FRONT-OFFICE SERVIZIO FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO (FSE): ATTIVAZIONE, ARRICCHIMENTO, CONSULTAZIONE	01/03/2024	28/02/2025	3	5,4

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
Marcianise/Caserta sud	FT/PT	rmclassic@gmail.com	11 Aprile
Napoli Pianura	FT/PT	339 201 1202	11 Aprile
Afragola	FT/PT	331 399 2136	11 Aprile
Mugnano di Napoli	FT/PT	377 452 3967	11 Aprile
Pozzuoli	FT/PT	348 916 7204	11 Aprile
Sorrento	FT/PT	344 108 8220	11 Aprile
Pompei	FT/PT	340 266 8569	27 Marzo
Portici	FT/PT	carmy2683@gmail.com	27 Marzo
Ercolano	FT/PT	amministrazione.farmalombardi@gmail.com	27 Marzo
Napoli Chiaia	FT/PT	339 469 6321	27 Marzo
Napoli	FT/PT	392 947 1908	22 Marzo
Nola	FT/PT	349 129 2020	22 Marzo
Torre del Greco	FT/PT	333 431 9437	22 Marzo
Napoli Est	FT/PT	333 547 0671	12 Marzo
Napoli Fuorigrotta	FT/PT	339 450 1105	12 Marzo
San Giorgio a Cremano	FT/PT	farmaciastefanolauro@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

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 prorogata al **prossimo 30 APRILE**.

 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)