

RESPIRO

RIVISTA D'INFORMAZIONE, AMBIENTE E SALUTE

Anno X
Numero 37

Numero 1
Primavera 2017

Registrazione Tribunale di Trieste
n.1274 del 11 aprile 2014

PERIODICO TRIMESTRALE



Un'alba di piena fioritura

DISTRIBUZIONE GRATUITA - COPIA OMAGGIO

Allergie ai pollini: i consigli degli esperti
Il metodo "corri e cammina"
Omega-3 e infiammazione asmatica
Vivere senza carne
La tassa che allunga la vita

BUONA
PRIMAVERA
A TUTTI



WWW.RESPIRONEWS.IT



**Da oggi la fisioterapia respiratoria
ha un nuovo alleato: Flaem ProLine®.
Solo per professionisti.**



Vibroflow®

Unico dispositivo polifunzionale che garantisce una rimozione rapida ed efficace delle secrezioni; combina due efficaci tecnologie in ambito di disostruzione bronchiale, le vibrazioni e un sistema PEP, alla funzione di nebulizzazione.

(Sviluppato in collaborazione con LINDE)

NeoSpire®

Dispositivo professionale studiato per la rimozione delle secrezioni tracheobronchiali in modo fisiologico: funziona senza stimolare la tosse, senza irritare le vie aeree del paziente e senza richiederne la collaborazione.

AspiraGo³⁰®

Aspiratore chirurgico professionale con grande potenza di aspirazione: 30lt/min. Grande autonomia: batteria al Litio e massima praticità: solo 2,5 kg di peso. Grande versatilità: applicazione modulare di un vaso aggiuntivo.

AirPro3000Plus®

Dispositivo aerosol pneumatico professionale elevata potenza compressore: 3,5 Bar granulo metrica certificata TÜV. Filtraggio aria professionale, flusso all'ugello regolabile per una personalizzazione della terapia.

FLAEM NUOVA S.p.A

25015 S. Martino d/Battaglia, BS (ITALY)
Phone (+39) 030 9910168

CONTATTI

Luigi Carani
Sales & Marketing Mgr. Medical Product Group
luigi.carani@flaemnuova.it
www.flam.it



RESPIRO

numero 37 | 1 / PRIMAVERA 2017

RIVISTA D'INFORMAZIONE,
AMBIENTE E SALUTE

Periodicità trimestrale

Registrazione

Periodico iscritto al Tribunale di Trieste
n.1274 del 11 aprile 2014

Direttore Responsabile

Antonio Schiavulli (TS)

Direttore Scientifico

Claudio Micheletto (VR)

Coordinamento Editoriale

Enrico Cini (MO)

Alfredo Potena (FE)

Redazione Scientifica

Stefano Aiolfi (CR)
Filippo Andò (ME)
Germano Bettoncelli (BS)
Caterina Bucca (TO)
Salvatore Cazzato (BO)
Marcello Cellini (FE)
Cristina Cinti (BO)
Gennaro D'Amato (NA)
Francesco de Blasio (NA)
Mario De Palma (GE)
Maria Pia Foschino (FG)
Francesca Giovannelli (MI)
Stefania La Grutta (PA)
Giacomo Mangiaracina (RM)
Margherita Neri (VA)
Eugenio Sabato (BR)
Antonio Sacchetta (TV)
Michele Vitacca (BS)
Alessandro Zanasi (BO)

In redazione

Francesca Salcioli (TS)

Direzione, redazione e amministrazione

MIDIA srl
Via Cesare Beccaria, 3
34133 Trieste
Tel. +39 040 3720456
Fax +39 040 3721012
midia@midiaonline.it
www.midiaonline.it

Segreteria di redazione

Sabrina Balestra

Stampa

Roto3, Industria Grafica,
Castano Primo (MI)

Hanno collaborato a questo numero

L. Atzori, M. Baroni, M. Cepach, M. Cotterle,
T. Dissegna, Fulber, S. Harari, F. Iodice, C.
Martelli Calvelli, G. Palumbo, A. Rossi, B.
Schiavulli.

Dylan Dog in copertina è disegnato da Corrado Roi
© Sergio Bonelli Editore 2017

Immagini in Creative Commons su Flickr.com

Per le foto pubblicate restiamo a disposizione
degli aventi diritto che non si siano potuti reperire.

Chiuso in Redazione nell'aprile 2017.



- | | |
|---|--|
| <p>Editoriale</p> <p>5 A te che leggi, auguri di marzo
<i>F. Salcioli</i></p> <hr/> <p>Patologie</p> <p>6 Con l'arrivo della primavera si presentano le allergie ai pollini</p> <p>8 Il bambino tossicologico
<i>M. Baroni</i></p> <p>10 Mindfulness e BPCO
<i>A. Rossi</i></p> <hr/> <p>La scheda</p> <p>14 Sigarette elettroniche</p> <hr/> <p>Stili di vita</p> <p>17 Attività fisica:
il metodo "corri e cammina"
<i>M. Cellini</i></p> <p>20 Tre consigli per affrontare al meglio il cambio di stagione
<i>C. Martelli Calvelli</i></p> <hr/> <p>Alimentazione e salute</p> <p>22 L'assunzione di acidi grassi Omega-3 riduce l'infiammazione asmatica
<i>C. Micheletto</i></p> <p>24 Drink a base di linfa, la moda delle star
<i>L.O. Atzori</i></p> <p>26 Vivere senza carne
<i>G. Mangiaracina</i></p> <p>28 Trieste, eccellenza olio
<i>M. Cepach</i></p> | <p>Sport</p> <p>30 Garrincha, la stella-bambino bruciata dall'alcol
<i>T. Dissegna</i></p> <hr/> <p>Tabagismo</p> <p>32 La tassa che allunga la vita</p> <hr/> <p>Il racconto breve</p> <p>34 L'invenzione dell'inverno
<i>F. Iodice</i></p> <hr/> <p>Fotografia</p> <p>38 L'immagine in un dettaglio
<i>M. Cotterle</i></p> <hr/> <p>I pollini</p> <p>39 Calendario pollinico</p> <hr/> <p>La poesia</p> <p>40 Continua la guerra in autunno
<i>M. Franchi</i></p> <hr/> <p>Il medico in tasca</p> <p>41 Ricambio d'aria
Patata Bollente
<i>B. Schiavulli</i></p> <hr/> <p>Memoria storica</p> <p>43 Tosse asinina</p> <hr/> <p>La voce dei pazienti</p> <p>44 Nasce ANDeA, l'Associazione Nazionale Dermatite Atopica dedicata ai pazienti</p> <hr/> <p>Gary e Spike</p> <p>44 In corpore sano 2</p> <hr/> <p>Le Associazioni dei pazienti</p> <p>45 Che aria tira?
Arrivano dal Mare
<i>G. Palumbo</i></p> |
|---|--|

Le informazioni fornite nella rivista non servono a sostituire il medico, ma solo a dare un'indicazione utile che dovrà essere sempre valutata con il medico curante.

I Partner di questo numero



I Web Partner di RespiroNews



Copyright © 2017 Midia srl
Tutti i diritti riservati **MIDIA**
EDIZIONI

È vietata la riproduzione di testi e immagini senza il permesso scritto dell'editore

rinowash

Doccia nasale per la terapia aerosolica delle alte vie respiratorie



Prendi a cuore il tuo respiro

- Consente la somministrazione di farmaco e/o altre soluzioni in soli **2-3 minuti** per il **trattamento localizzato** delle alte vie aeree



- Funzionale e delicata grazie alla particolare **ergonomia** ed al **terminale morbido**



- Semplice e pratica, offre un valido aiuto **anche per i più piccini**



Funzionante con tutti gli apparecchi per aerosolterapia a pistone

- Rinowash è in dotazione con gli apparecchi Nebula e Bimboneb ed è disponibile anche separatamente in farmacia, nei negozi per la prima infanzia e nelle migliori sanitarie.



Air Liquide Medical Systems S.p.A.
via dei Prati, 62 - 25073 Bovezzo (Bs) Italy

E' un dispositivo medico CE.
Leggere attentamente le istruzioni per l'uso

RESPIRO C'È. DOVE?

RESPIRO, rivista nata per favorire l'educazione e la prevenzione contro le malattie respiratorie e suggerire corretti stili di vita, è gratuita e si rivolge ai cittadini, ai malati, ai medici, agli operatori sanitari, alle istituzioni, ovvero a tutti. La disponibilità dei nostri Partner ne permette la stampa e la distribuzione. L'obiettivo è far trovare RESPIRO al cittadino in qualsiasi luogo pubblico (ambulatori medici, farmacie, ospedali, scuole, hotel, ristoranti, librerie, negozi, banche, caffè, cinema, uffici, etc). Copie di RESPIRO possono essere acquistate da qualsiasi soggetto, pubblico o privato, che, volendo collaborare a diffondere l'educazione e la prevenzione contro le malattie respiratorie, decidesse di offrire questo servizio gratuito ai cittadini. Per poter procedere all'acquisto, telefonare al numero

+39 040 3720456

o inviare una mail a
midia@midiaonline.it

L'acquisto può essere effettuato anche online, collegandosi ai siti
www.midiaonline.it
www.respironews.it



In copertina: *Pollen* di Lennar Tange

A te che leggi, auguri di marzo

Fra radici latine e sanscrite

Francesca Salcioli



Che tu possa vivere la piena fioritura della tua essenza, la piena vocazione dell'anima e della personalità. Dopo la caduta delle tue foglie secche e il duro inverno, tu possa finalmente conoscere il profumo della rinascita, assaporare una fiducia che si affida e si fida e, soprattutto, la speranza in un senso ultimo delle cose. Che tu possa vedere sbocciare le tue idee e progetti, coltivati con pazienza e amore nelle tue terre più fertili. Che tu possa essere come e più di prima luminoso e caldo, cogliendo il messaggio profondo della primavera, che attinge etimologicamente dal latino *primus* e dal sanscrito *vas*, nel significato di "splendere e ardere". Mentre osserviamo il ritorno paziente delle rondini, come *auguri* romani, etruschi o greci, che indovinavano il futuro nel canto e volo degli uccelli, messaggeri privilegiati del cielo, anche questi nostri auguri sono un invito a riportare il naso all'insù e lo sguardo fra nuvole e oriz-

zonte. Facendo pace fra scienza e spirito, fra progettualità e improvvisazione, fra razionalità e intuito, fra terra e cielo. Con il respiro profondo e grato di chi intuisce (dal latino *in-tuire*, vedere dentro) che la vita stessa ci forma, ci educa (*ex-duca*), portando fuori da noi ciò che attende di sbocciare. E ci guida attraverso segni, a volte sussurrati a volte profondi. Ci *in-segna*, mette il suo segno, il suo sigillo sopra di noi. Ricordandoci ancora e ancora (*ri-cordis*, portare alla memoria del cuore) che anche quest'alba è tutta da scrivere. ■

salcioli@midiaonline.it



Respiro News



@RespiroNews

© Sergio Bonelli
Editore 2017
Disegno di Angelo Stano
Dylan Dog è stato creato da Tiziano Sclavi.



Con l'arrivo della primavera si presentano le allergie ai pollini

I consigli degli esperti

Con l'arrivo della primavera invisibili nubi di polline si riversano nell'atmosfera scatenando, in chi è allergico, reazioni quali starnutazione, tosse e asma.

Dall'Alleanza contro le malattie respiratorie croniche (GARD) e, in particolare, dal gruppo "Ambiente, clima e salute" arrivano consigli utili per gestire al meglio l'allergia respiratoria non appena si manifesti la sintomatologia. A pubblicarli è il Ministero della Salute, che ha dedicato un'apposita sezione al tema http://www.salute.gov.it/portale/salute/p1_5.jsp?lingua=italiano&id=188&area=Vivi_sicuro

Le raccomandazioni degli esperti, che vanno a costituire una campagna educativa dal titolo "Aria di primavera", sono raggruppate in quattro punti principali.

Si consiglia di consultare i calendari pollinici, di fare attenzione agli eventi temporaleschi e di tenere chiuse le finestre durante le ore centrali della giornata.

Durante i periodi di pollinazione evitare:

- ▶ le uscite nelle ore di maggiore concentrazione pollinica, preferendo le uscite in prima mattina o tarda serata;
- ▶ le gite in campagna, soprattutto

tutto se è presente vento e, in special modo, non passeggiare nei prati dove sia stato fatto di recente il taglio dell'erba;

- ▶ i viaggi in macchina o in treno con i finestrini aperti. Se si viaggia in macchina, usare preferibilmente un impianto di aria condizionata, munito di filtri di aerazione anti-polline;
- ▶ le attività all'aperto nelle ore centrali della giornata, soprattutto nelle giornate soleggiate e ventose e respirare attraverso il naso che filtra l'aria in entrata o indossare una maschera antipolvere. Evitare inoltre le strade trafficate e le aree verdi;
- ▶ lavare con più frequenza i capelli, in quanto i pollini presenti nell'aria possono finire tra i capelli e poi depositarsi sul cuscino durante il sonno.

Gennaro D'Amato, membro del gruppo GARD *Ambiente, clima e salute*, nonché Coordinatore della *task force* dell'Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri (AIPO) sull'asma grave ha inoltre presentato un decalogo per chi soffre di crisi allergiche respiratorie che possono insorgere nel corso di temporali durante la stagione primaverile nei soggetti con allergie ai pollini.

Di seguito i consigli dell'esperto:

- ▶ sono state osservate epidemie di asma anche grave in varie parti del mondo ed anche in Italia in concomitanza con temporali durante le stagioni polliniche primaverili e sono stati coinvolti, con un peggioramento dei sintomi, persone con allergia stagionale da pollini;
- ▶ le epidemie insorgono quando le concentrazioni atmosferiche di pollini allergenici (soprattutto graminacee e Parietaria, ma ci sono segnalazioni anche con l'olivo e con un micete come l'Alternaria che in realtà è un aero allergene più estivo che primaverile) sono molto alte. Nell'area mediterranea ciò avviene soprattutto nei mesi di aprile, maggio e giugno;
- ▶ è stata osservata una stretta correlazione tra fasi iniziali (generalmente la prima ora) dei temporali primaverili ed insorgenza di sintomi asmatici in soggetti che soffrono di allergia nasale (rinitici con starnutazione frequente) e/o bronchiale (asmatici);
- ▶ a presentare sintomi sono soggetti allergici che si trovano in strada quando insorge un temporale e non quelli che sono all'interno di abi- ➤➤

- ▶ tazioni o luoghi comunque chiusi. È stato osservato che persone affette da rinite allergica possono presentare crisi asmatiche improvvise durante i temporali;
- ▶ le persone che presentano crisi di asma più grave nel corso di temporali sono generalmente quelle che non eseguono una corretta terapia antiasmatica con adeguato uso inalatorio di farmaci broncodilatatori e cortisonici con dosaggi corretti, adattati all'intensità dei sintomi, come consigliato dal proprio medico;
- ▶ soggetti con asma su base non allergica o con sensibilizzazione ad allergeni perenni come gli acari ma senza allergia ai pollini non presentano generalmente aggravamento di sintomi anche se si trovano all'aperto durante i temporali in primavera. È comunque preferibile che chi soffre di asma eviti di stare in strada durante un temporale perché un brusco abbassamento della temperatura durante un temporale potrebbe contribuire ad un peggioramento delle crisi asmatiche;
- ▶ in concomitanza con le crisi di asma in primavera non è stato osservato un ruolo peggiorativo epidemico da parte di virus respiratori, che possono essere responsabili di peggioramenti di asma generalmente durante la stagione invernale-preprimaverile. Non ci sono dimostrazioni per pensare che durante i temporali ci sia un ruolo degli inquinanti atmosferici (polveri e componenti gassose) nell'indurre un peggioramento



DanZen

ramento acuto delle crisi di asma allergico. Questi inquinanti inducono un peggioramento delle crisi asmatiche nei centri urbani agendo con continuità in modo cronico e non come avviene in modo acuto durante i temporali. Ovviamente può avere un effetto di peggioramento della sintomatologia allergica il fumo di tabacco non solo attivo ma anche passivo che va assolutamente evitato;

- ▶ se una persona con allergia ai pollini vede l'approssimarsi di un temporale è opportuno che eviti di uscire dagli ambienti interni ed eviti di stare con finestre e balconi aperti per almeno i primi trenta minuti del temporale;
- ▶ se una persona con allergia ai pollini si trova in strada durante un temporale in primavera è opportuno che si copra il volto (naso e bocca) con un fazzoletto per i primi trenta minuti del temporale evitando di fare respirazioni profonde e che entri in un negozio, praticando una

dose suppletiva di terapia antiallergica ed antiasmatica inalatoria ed assumendo un cortisonico anche per via orale secondo consigli medici specialistici. Se avverte un peggioramento notevole della sintomatologia è opportuno che vada o si faccia accompagnare con urgenza ad un pronto soccorso o chiami il 118, dal momento che sono stati osservati crisi di asma grave ed anche decessi per asma in soggetti che hanno atteso parecchio prima di giungere al pronto soccorso;

- ▶ è consigliabile informarsi presso il servizio meteorologico sulle condizioni climatiche delle località dove si vive o dove si programma di andare (anche all'estero) portando con se sempre i medicinali consigliati ed informandosi anche sugli appositi siti dei calendari pollinici sulla concentrazione dei pollini in atmosfera. ■

www.aiponet.it

Il bambino tossicoloso

Marco Baroni¹



Certo, il termine non è specialistico, ma a mio parere definisce bene quella situazione diffusissima che caratterizza bambini dai pochi mesi a tutta la scolarità elementare e che preoccupa moltissime mamme e impegna medici e soprattutto pediatri molto al di là delle reali necessità.

Si tratta in buona sostanza di quella situazione per la quale il bambino tossisce spesso e con insistenza sia con “catarro” (la tosse “grassa”) sia senza (la tosse “secca”) sia di giorno o più spesso di notte. A volte è accompagnata da febbre e in questo caso le preoccupazioni e l’impegno di famiglia e medico aumentano esponenzialmente.

La prima cosa da sapere è che nel bambino piccolo la tosse e il catarro sono fisiologici: la struttura anatomica dell’albero bronchiale non è pienamente sviluppato se non verso i 10 anni: da ciò deriva che il diametro dei bronchi (che poi sono dei tubicini che vanno dal millimetro, e anche meno, fino a un centimetro e



mezzo) non è del tutto in grado di espellere tutto il muco che viene prodotto fisiologicamente. Se poi si è verificata anche una infiammazione minima è normale che l’apparato respiratorio tenti di disostruire i bronchi.

È importante anche sapere che il muco viene convogliato verso l’esterno vincendo la forza di gravità (“in salita”) e ciò avviene attraverso un complicatissimo sistema di migliaia e migliaia di organelli (le cilia) che spingono in alto il materiale. Questo apparato si sviluppa completamente non prima degli otto-dieci anni. Tutte queste condizioni fanno sì che la tosse sia frequente ma non come fatto patologico ma come funzione fisiologica per la ripulitura dei bronchi.

Inoltre il bambino non solo non è capace di espettorare ma aspetta sempre di essere invogliato o aiutato anche in questa azione quotidiana di ripulitura: non vi ricordate quando avevate il moccio al naso perché stavamo giocando e non avevamo il tem-

po di soffiarcì il naso?

Quindi è inutile e anche controproducente insistere con sciroppi o altri rimedi: spesso non si fa altro che peggiorare la situazione: il catarro si scioglie e il bambino fa più fatica ad espellerlo. Questi vanno usati solo su indicazione medica (altro che farmaci da banco, come la martellante pubblicità televisiva induce a far credere!) e in caso di catarro tenace e giallastro.

Un mucolitico efficacissimo? Il miele.

Capitolo antibiotici. Problema enorme e sul quale si discute (anche in ambito specialistico) da decenni. Quando usarli? E come?

Primo: l’antibiotico è farmaco “serio” e da non assumere come fosse acqua. Possibilmente su prescrizione medica e dopo una diagnosi di infezione batterica (sui virus sono inutili e addirittura dannosi). Capisco che in moltissimi casi si insiste col medico per una questione puramente psicologica: la febbre non passa, ►►

¹ *Pneumologo, presidente A.S.I.A. (Associazione Scientifica Italiana Alimentazione)*

► il bambino è irrequieto e “tossicoso” (ecco!). Ma l'esperienza e la letteratura scientifica internazionale conferma su moltissimi studi di grandi proporzioni che l'uso di antibiotici non riduce di un solo giorno la durata della malattia. Non solo. Usandoli poco non faremo altro che proteggere il futuro di nostro figlio, il quale in caso di malattie serie da infezione in futuro potrà godere di un apparato immunitario integro e non fiaccato da continue relazioni biochimiche con antibiotici inutili.

Cortisonici? Soprattutto per aerosol? Solo se prescritti dal medico (che spesso comunque ne abusa) e solo in casi certi di asma.

Non c'è bisogno di essere “omeopati” per affermare tutto questo: è solo questione di conoscenza e di esperienza. Un consiglio pratico: guardate il catarro del bambino, se è giallastro o addirittura verde l'antibiotico va preso, sempre, se possibile, prescritto dal medico che oltretutto dovrebbe avere la competenza per scegliere quello adatto tra centinaia di proposte.

Una cosa che non molti sanno (a volte nemmeno i medici) è la dimostrata correlazione tra problematiche bronchiali e intestinali.

La ragione sta sia nello stretto rapporto che in fase embrionale (nelle prime fasi dello sviluppo del feto) esiste tra cellule e tessuti che andranno a costituire sia i bronchi sia l'intestino.

Ma anche nel fatto che spesso il bambino deglutisce il catarro portando microbi che non sempre vengono eliminati dal succo gastrico nell'apparato gastroenterico.

Ciò rende ragione del fatto che, soprattutto quando il problema è cronico, non si può curare a fondo la “bronchite” senza un'accurata valutazione delle funzioni intestinali e dell'alimentazione: a volte personalmente ho guarito completamente dei bambini unicamente eliminando latte e latticini dalla dieta per alcuni mesi; ciò a prescindere da possibili intolleranze (argomento complesso e molto dibattuto che esula da questo articolo).

Ma, come sempre in medicina, la razionalità e il metodo devono essere alla base dell'impegno diagnostico e terapeutico.

Se la tosse e i disturbi del bambino sono realmente cronici o comunque di una certa gravità allora il medico o il pediatra o in alcuni casi lo pneumologo hanno il compito di indagare a fondo la situazione; con accertamenti ematochimici anche specialistici o addirittura con la radiologia (da ridurre al minimo).

Lo pneumologo pediatra valuterà poi se è necessario procedere ad accertamenti di natura allergologica o epidemiologica (scolastica e familiare). In alcuni casi infatti ho ritenuto necessario studiare l'ambiente domestico (dove il bambino dorme, dove gioca, ecc. e capire la “pulizia” della casa).

Non dimentichiamo poi la possibilità, molto più frequente di quanto si creda, della presenza di sindrome delle apnee notturne, soprattutto nel bambino che russa. In questo caso lo pneumologo prescriverà una polisonnografia.

Teniamo comunque presente che nella stragrande maggioranza dei casi la tosse e il catarro, e anche la febbre, non sono sintomi gravi e/o preoccupanti: si tratta di segnali che l'organismo del nostro bambino si sta adattando all'ambiente che lo circonda, virus, allergeni e smog che comunque tutti noi respiriamo. I segnali “da chiamata urgente” o pronto soccorso: la fatica respiratoria (valutabile facilmente), la stanchezza profonda, la febbre elevata che non recede in 2-3 gg agli antipiretici, il fischio respiratorio prolungato.

Non sono un medico autoritario; capisco e rispetto le ansie dei genitori, ma sono certo di essere nel vero quando affermo che i bambini iperprotetti e abituati a case eccessivamente calde, abituati a merendine e sempre davanti alla tv sono sempre più fragili.

Buona salute. ■

dott.marcobaroni@gmail.com
www.associazioneasia.org

edizioni la meridiana

*Libri per genitori, insegnanti,
educatori e operatori sanitari.*

Formazione, pace, cultura.

via Sergio Fontana, 10/C - 70056 Molfetta (BA)
tel. 080/3491945 • www.lameridiana.it • info@lameridiana.it

Mindfulness e BPCO

Ridurre lo stress e promuovere il benessere delle persone con difficoltà respiratorie croniche e dei loro familiari e fisioterapisti attraverso la Mindfulness e il Protocollo MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction)

Anna Rossi¹



La Mindfulness e il protocollo MBSR

La pratica della *Mindfulness* (consapevolezza o presenza mentale) affonda le sue radici nelle antiche tradizioni meditative, e mira a sviluppare una particolare qualità di presenza, caratterizzata da un'attitudine attiva, aperta, gentile, vigile, accogliente e curiosa nei confronti della propria esperienza, una «consapevolezza momento per momento, coltivata prestando attenzione in modo specifico, cioè: nel momento presente, per quanto possibile in maniera non reattiva, non giudicante, e con il

cuore aperto»: questa è la definizione del dr. Jon Kabat-Zinn, il biologo e medico statunitense che alla fine degli anni '70 ha creato il *Protocollo MBSR*. La presenza mentale è un potenziale innato in tutti noi, un'esperienza che va coltivata attraverso un allenamento graduale, disciplinato e costante, realizzato in un percorso-laboratorio esperienziale strutturato: il Protocollo MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*, Protocollo per la riduzione dello stress basato sulla consapevolezza).

Il protocollo MBSR, e in particolare il protocollo dedicato alle persone con difficoltà respiratorie croniche, è un programma di 8 incontri di gruppo settimanali di due ore e mezza ciascuno, accompagnati da esercizi quotidiani da eseguire individualmente a casa per tutta la durata del percorso e da 2 incontri mensili di *follow-up* (richiamo) dopo la conclusione

del programma.

Nel corso degli incontri vengono proposte semplici pratiche ed esercizi, ed anche momenti di condivisione e riflessione guidata: il tutto mira a condurre i partecipanti ad accedere all'esperienza diretta della presenza mentale e a sperimentare nel corpo e nella mente le sue qualità, ampliando la propria visione e comprensione e integrando tali qualità nella propria percezione di se stessi e della realtà. I partecipanti, dunque, non sono ricettori passivi di aiuto o consigli terapeutici, ma sperimentano una modalità attiva di apprendimento attraverso la propria esperienza, per imparare a migliorare la loro relazione con la realtà che vivono e a servirsi dei fattori di forza che già possiedono.

Il protocollo MBSR, dedicato già dalla sua origine a persone con malattie gravi o dolore cronico, è stato da allora applicato ►►

¹ Insegnante Senior Mindfulness e Protocollo MBSR

L'azienda di distribuzione di dispositivi medico chirurgici attiva in Sardegna dal 1976.

In oltre 36 anni di attività Surgical si è affermata per la qualità dei prodotti e la professionalità nei servizi.





► ad una vasta gamma di persone, dalle patologie più serie fino al disagio esistenziale, ed anche alle persone con patologie respiratorie croniche ed evolutive, tra cui la BPCO.

L'efficacia dell'intervento basato sulla *Mindfulness* e del protocollo MBSR è stata ampiamente studiata e dimostrata con strumenti validati scientificamente. In particolare, è stata verificata l'assoluta fattibilità e sicurezza del protocollo MBSR anche per pazienti in ossigenoterapia e con difficoltà respiratorie di grado severo, il protrarsi dei benefici portati dall'intervento anche nel lungo termine, e l'evidenziarsi di profonde e salutari trasformazioni dell'atteggiamento, del comportamento e della percezione della qualità di vita, di se stessi, degli altri e del mondo, tanto che il protocollo MBSR è ormai considerato a tutti gli effetti una "terapia complementare non farmacologica".

Mindfulness e pazienti

Le persone con difficoltà respiratorie croniche, come la

BPCO, hanno sintomi fisici e fisiologici, ma anche stati psicologici di sofferenza, molto spesso innescati dai sintomi fisici, che a loro volta però influenzano la percezione della malattia. Tutto ciò incide pesantemente sulla qualità della vita e delle relazioni, portando ad un aggravamento delle condizioni di queste persone e generando spesso ansia e depressione. Il corretto self management della malattia rappresenta una risorsa cruciale per questi pazienti, ma richiede una forte motivazione al benessere e molta pazienza, fiducia e perseveranza. Gli studi scientifici sul protocollo MBSR hanno evidenziato i seguenti benefici per i pazienti:

- miglioramento della qualità della vita;
- miglioramento della percezione dei sintomi e dello stress legato alla malattia;
- miglioramento della gestione della dispnea e della fatica;
- aumento del senso di padronanza ed autoefficacia, e dell'apprezzamento di sé;
- aumento della forza e delle

risorse a disposizione, e migliore capacità di gestirle;

- aumento delle difese immunitarie;
- aumento della fiducia, apertura, pazienza, gentilezza;
- riduzione delle emozioni difficili come ansia, paura, rabbia, tensione, scoraggiamento e confusione e miglioramento della capacità di gestirle;
- aumento dell'aderenza alla terapia, della motivazione e della capacità di self management della malattia;
- migliore relazione con gli altri;
- tutto ciò si traduce di conseguenza in una riduzione dell'ospedalizzazione e del ricorso a farmaci di emergenza, nonché in un incremento della portata e durata dei risultati della riabilitazione respiratoria.

Le valutazioni delle esperienze condotte sia in Italia che all'estero, con misurazioni a breve e lungo termine, mostrano poi che i benefici portati dalla *Mindfulness* si mantengono ben oltre il termine del protocollo, tendendo in molti casi addirittura ad aumentare con il tempo e con la pratica.

Mindfulness e familiari dei pazienti

I familiari dei pazienti fanno esperienza di uno stress e di una sofferenza psicologica molto simile a quella dei loro cari, inoltre le difficoltà legate alla gestione della malattia si ripercuotono sulle dinamiche della famiglia creando ulteriori problemi: in questo ambito la pratica della *Mindfulness* e l'intervento del protocollo MBSR possono portare una visione ►►

- più ampia, capacità di accettazione attiva e di presenza, sviluppo di stati mentali salutari e di amorevolezza, in particolare:
- aumento della capacità di prendersi cura di sé per prendersi cura dell'altro;
 - maggior benessere ed energia;
 - aumento della capacità di gestire i problemi quotidiani, lo stress e le emozioni difficili.

Tutto ciò mette in grado i familiari di essere non solo l'ambiente umano nel quale i pazienti vivono, ma i protagonisti della propria vita e un importante sostegno della motivazione alla vita per i loro cari. Di recente, diversi studi hanno evidenziato come, su queste basi, i familiari possano divenire parte integrante della terapia, fornendo ai pazienti sostegno nelle difficoltà e sfide di ogni giorno e motivazione all'aderenza alla terapia e al self management della malattia, e stanno emergendo da più parti proposte per il coinvolgimento dei familiari nella gestione della malattia e nell'apprendimento delle risorse di *coping*.

Mindfulness e fisioterapisti della respirazione

I fisioterapisti della respirazione vivono stati di disagio le-

gati alla complessa natura delle malattie respiratorie, alla cronicità e al carattere evolutivo delle stesse, e alla gestione della relazione con il paziente, che comporta una profonda risonanza reciproca. Anche qui la pratica della *Mindfulness* può offrire strumenti concreti per sviluppare la capacità di prendersi cura di sé, ascoltarsi e coltivare apertura, stabilità, non giudizio e gentilezza nei confronti della propria esperienza, fondando le basi di un maggior benessere personale, evitando i rischi di burn out, e costruendo così una relazione sana con il paziente in modo da offrire allo stesso un ascolto e un sostegno di qualità. L'intervento del protocollo MBSR può rappresentare un utile supporto per coloro che già svolgono questa preziosa professione, ed anche una valida integrazione del percorso di formazione di chi si appresta a svolgerla.

Il progetto Mindfulness e BPCO

È possibile vivere in modo più sano, qualunque sia la nostra condizione fisica: questa è l'importante comprensione e presa di responsabilità generata dalla pratica della *Mindfulness*, la presenza mentale aperta e gentile di cui abbiamo parlato.

Il nostro auspicio è che anche in Italia, come in altre parti del mondo, i pazienti con BPCO e i loro familiari possano conoscere il protocollo MBSR negli ospedali, negli ambulatori, nei centri di riabilitazione, nelle ASL, o in altri luoghi adatti che possano essere offerti e messi a disposizione, come percorso di supporto a tutti i protocolli di carattere strettamente medico, farmacologico e riabilitativo.

Lo scopo di questo progetto - sostenuto dall'Associazione Italiana Pazienti BPCO coerentemente con la sua vocazione a prendersi cura dei pazienti BPCO e dei familiari nella loro complessità medica, umana e relazionale - è di offrire concretamente a queste persone la possibilità di fruire dell'intervento del protocollo MBSR, creando nel tempo un insieme di luoghi dove sia possibile sostenerle con tale strumento nel loro difficile percorso di vita.

Per informazioni sul Progetto Mindfulness e BPCO ci si può rivolgere alla segreteria dell'Associazione Italiana Pazienti BPCO (franchima2@gmail.com) o ad Anna Rossi (annross@libero.it). ■

annross@libero.it



Loc. Prepotto, 20
34011 Duino Aurisina
Trieste
Tel. 040 200156
info@skerk.com



PSR
2007 - 2013

PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE
DELLA REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA



O G R A D E



Š K E R K



Enzo E. Mari



Diego Valentinuzzi



Mario Bessarione



Paolo Cervi Kervischer



Pino Giuffrida

MIDIA srl

Via C. Beccaria, 3 - 34133 Trieste
tel. +39 040 3720456 - midia@midiaonline.it

Le opere dei nostri Partner sono acquistabili su
www.respironews.it/la-bottega

MIDIA
ARTE
CONTEMPORANEA

Sigarette elettroniche



Le sigarette elettroniche, dette anche *e-sigarette*, sono dispositivi che consentono di inalare nicotina. Poiché i prodotti sono relativamente nuovi, è a disposizione un numero limitato di studi di valutazione su rischi e benefici a lungo termine. Questa scheda informativa spiega cosa sono, come vengono utilizzate e perché attualmente il loro uso è oggetto di discussione. Il fumo crea una forte dipendenza e smettere di fumare non è facile. Oltre alla nicotina, una sostanza stupefacente presente naturalmente nel tabacco, anche l'abitudine fisica e sociale del fumo crea dipendenza. Gli operatori sa-



nitari rivestono un ruolo fondamentale nell'aiutare i fumatori a smettere di fumare e a scegliere il metodo più idoneo fra una gamma di prodotti e strategie. Questi includono farmaci soggetti a prescrizione medica, prodotti sostitutivi della nicotina, come cerotti e pastiglie, e assistenza psicologica. Le sigarette elettroniche hanno acquisito una crescente popolarità negli anni 2000. Sebbene abbiano il potenziale

di ridurre i danni causati dal fumo, non sono mai state testate scientificamente e, pertanto, la loro sicurezza e utilità come prodotto sostitutivo sono tuttora sconosciute. A differenza di altri prodotti comunemente disponibili, le autorità sanitarie in Europa non hanno ancora approvato le sigarette elettroniche come strumento efficace per smettere di fumare.

♦ Cosa sono le sigarette elettroniche?

Le sigarette elettroniche sono state studiate per replicare l'aspetto e la tattilità delle sigarette normali. Sono composte di tre parti: una batteria, un vaporizzatore e una cartuccia. Il dispositivo riscalda il liquido nella cartuccia, creando un vapore che viene inalato e quindi espirato dal consumatore.

A differenza delle sigarette convenzionali, questi dispositivi non contengono tabacco, bensì contengono nicotina nel liquido presente nella cartuccia. Il liquido può avere diversi gusti e diverse quantità di nicotina selezionabili dal consumatore.

♦ Perché alcuni fumatori decidono di utilizzarle?

È opinione comune che le sigarette elettroniche siano meno ►►



THE ANSWER Nuovi linguaggi della prevenzione

The Answer. La risposta sei tu è un film dedicato ai giovani per dire NO al tabacco, che parla dei danni che il tabacco causa all'ambiente (deforestazioni, uso massivo di fertilizzanti e antiparassitari con contaminazione delle acque, mozziconi a terra). Il film è stato realizzato nel tredicesimo anniversario della promulgazione della legge 16 gennaio 2003 n. 3, articolo 51 per la tutela dei non fumatori dal fumo passivo (cosiddetta legge Sirchia), senza contributi pubblici, dalla Fondazione Il Sangue di Milano, con la Consulta Nazionale sul Tabagismo, organo dell'Agenzia Nazionale per la Prevenzione (ANP). Il film è stato adottato dalla Regione Lombardia come strumento di prevenzione del tabagismo nelle scuole e offre agli educatori la possibilità di approfondire diversi temi oltre ad ambiente e salute (conformismo, influenza della pubblicità occulta, doveri di partecipare alla vita della comunità, danni del menefreghismo). Il film è l'opera prima del regista Ludovico Fremont il quale ha anche curato la sceneggiatura con Giacomo Mangiaracina, Anna Parravicini e Riccardo Stuto. È possibile visionare il film in alta risoluzione al link: <https://vimeo.com/151620274> (inserire la password: theanswer); in bassa risoluzione: <https://youtu.be/QJoZOLQuHv4>; in versione interattiva: [https://www.youtube.com/watch?v=vnjPun1NC-U](https://www.youtube.com/watch?v=vnjPun1NC-U;); <http://www.fondazioneilsangue.com/the-answer/>

► dannose di quelle convenzionali, pertanto alcuni scelgono di utilizzarle per continuare la propria dipendenza in modo più sicuro. Alcune ricerche sulle opinioni dei consumatori di sigarette elettroniche suggeriscono che un beneficio chiave del prodotto sia la soddisfazione del bisogno di fumare.

Un consumatore di sigarette elettroniche racconta perché ha scelto di utilizzare il prodotto:

«Ho cominciato a usare le sigarette elettroniche anche se non avevo alcuna intenzione di smettere di fumare. Un giorno mi sono reso conto che stavo utilizzando esclusivamente le *e-sigarette* e da allora non ho più fumato una sigaretta normale. All'inizio può essere difficile abituarsi all'esperienza, ma una volta che si riacquistano i sensi del gusto e dell'olfatto dopo

anni di fumo di sigaretta, si comincia a preferire il sapore delle sigarette elettroniche a quello "bruciato" delle sigarette normali. Credo che siano un'alternativa più sicura, anche se mi considero ancora un fumatore; se le sigarette elettroniche improvvisamente non fossero più disponibili, tornerei a fumare le sigarette normali».

♦ **Perché alcuni operatori sanitari hanno espresso dubbi sull'uso delle sigarette elettroniche?**

Le sigarette elettroniche sono state oggetto di un intenso dibattito sui media di tutta Europa in quanto alcuni operatori sanitari hanno espresso preoccupazione in merito alla loro promozione ed utilizzo.

Queste preoccupazioni includono:

- *manca di uniformità*

nella regolamentazione dei prodotti: le sigarette elettroniche sono soggette a regolamentazioni differenti in tutta Europa. Questo significa che non vi è alcuna restrizione per quanto riguarda le sostanze chimiche che possono venire aggiunte alle cartucce. Inoltre, le sigarette elettroniche non sono sottoposte a severi controlli di qualità e, nonostante i prodotti abbiano spesso lo stesso nome, possono contenere quantità differenti di sostanze chimiche e nicotina.

- **Incoraggiamento del comportamento dipendente:** poiché le sigarette elettroniche hanno lo stesso aspetto e tattilità delle sigarette convenzionali, i consumatori non sono incoraggiati a modificare il loro comportamento. La loro dipendenza dagli elementi fisici ed emotivi del fumo continua. ►►

Proteggere vite fragili
è la nostra missione



**VitalAire e Medicasa
offrono i più completi servizi
nelle Cure a Domicilio**

- Assistenza Respiratoria Domiciliare
- Ossigenoterapia Domiciliare
- Ventiloterapia Domiciliare
- Trattamento del Diabete con Microinfusore
- Diagnosi e Trattamento dei Disturbi del Sonno
- Nutrizione Artificiale a Domicilio
- Assistenza Domiciliare Integrata
- Ospedalizzazione Domiciliare
- Programmi Infermieristici di Supporto e Telemonitoraggio

Contatti

VITALAIRE ITALIA S.p.A. - MEDICASA ITALIA S.p.A.
Centro Direzionale Milanofiori Nord - Edificio U7
Via Del Bosco Rinnovato, 6 - 20090 Assago (MI)
Tel. +39 024021.1 - Fax +39 024021.806

www.vitalaire.it - www.medicasa.it



► **- Visibilità per gli ex-fumatori:** non vi sono restrizioni sull'uso delle sigarette elettroniche in uffici e altri luoghi pubblici dove in genere il fumo è vietato. La legislazione che proibisce il fumo nei luoghi pubblici ha contribuito a cambiare la percezione del fumo, che ora è visto come un'attività anormale e inaccettabile. Alcuni esperti ritengono che l'esposizione a persone che fumano sigarette elettroniche potrebbe rendere il fumo nuovamente accettabile, inducendo chi ha smesso, o sta cercando di smettere, a riprendere l'abitudine.

- Esposizione dei bambini al fumo: i bambini che crescono in aree in cui la legislazione anti-fumo è stata in vigore sin dalla loro infanzia vengono esposti all'immagine del fumo da parte degli utilizzatori di sigarette elettroniche. Alcuni esperti ritengono che ciò potrebbe annullare i progressi raggiunti con la legge anti-fumo in termini di percezione del fumo stesso. Essi temono che in questo modo l'immagine del fumo, indipendentemente dal prodotto – sigaretta elettronica o convenzionale che sia – venga ancora una volta pubblicizzata a bambini e giovani in generale.

- Mancanza di prove con-

crete: al momento, una delle principali preoccupazioni per gli operatori sanitari è la mancanza di ricerche sui potenziali danni per il consumatore. Sebbene si pensi che le sigarette elettroniche siano meno nocive delle sigarette convenzionali, il dispositivo contiene diverse sostanze chimiche e non sono ancora stati effettuati studi a lungo termine sugli effetti provocati da tali prodotti. Sono necessarie ulteriori ricerche incentrate sull'effetto nocivo causato dal vapore, dagli aromi e dagli additivi della nicotina.

La *European Lung Foundation* e la *European Respiratory Society* hanno deciso di rispondere all'incertezza che circonda questi prodotti conducendo ricerche per determinare gli effetti a breve e lungo termine delle sigarette elettroniche.

♦ Perché questo prodotto deve essere regolamentato?

I prodotti e i dispositivi sostitutivi della nicotina utilizzati per aiutare a smettere di fumare sono regolamentati come i farmaci. Questo significa che la *European Medicines Agency* controlla che tali farmaci e dispositivi funzionino e che siano sicuri per l'utilizzo.

Qualora il prodotto fosse regolamentato, le sostanze chimi-

che nelle sigarette elettroniche e le quantità di nicotina contenute nei dispositivi sarebbero regolati. I fumatori potrebbero fare una scelta informata fra le sigarette elettroniche ed altre terapie sostitutive della nicotina. Questo garantirebbe ai consumatori che la qualità dei prodotti è verificata e che i prodotti stessi contengono la quantità di sostanze chimiche indicata sull'etichetta.

♦ Situazione attuale in Europa

Le restrizioni e la regolamentazione delle sigarette elettroniche variano in tutto il mondo. Australia, Brasile, Cina, Singapore, Thailandia e Uruguay ne hanno completamente vietato l'utilizzo. In Nuova Zelanda, i prodotti sono regolamentati come farmaci e possono essere acquistati solo in farmacia. Sono regolamentati in modi diversi negli Stati membri: come prodotti del tabacco, prodotti farmaceutici o prodotti di consumo nell'ambito della *Direttiva sulla sicurezza generale dei prodotti*. Nell'ambito della revisione della *Direttiva* sui prodotti del tabacco, la Commissione europea ne ha proposto la regolamentazione come medicinali. ■



ELF
European Lung
Foundation



ERS
European Respiratory
Society

La ELF è stata fondata dalla European Respiratory Society (ERS), con l'obiettivo di riunire pazienti, pubblico e professionisti della salute respiratoria per apportare contributi positivi alla medicina respiratoria. La ELF si dedica alla salute respiratoria in Europa e riunisce i principali esperti europei del settore per fornire informazioni ai pazienti e sensibilizzare il pubblico in merito alle malattie polmonari.

Questo materiale è stato compilato con l'aiuto dei seguenti specialisti in BPCO: prof. THIERRY TROOSTERS, dr. FABIENNE DOBBELS, dr. ROBERTO RABINOVICH e KAREN HESLOP.

Attività fisica: il metodo “corri e cammina”

Marcello Cellini¹



Il metodo “corri e cammina” consiste banalmente nel percorrere una determinata distanza alternando alcuni tratti di corsa ad altri di cammino; la miscela dell’una o dell’altra componente può assolutamente variare in più o in meno e proporzionalmente aumenta o diminuisce il tempo di percorrenza complessivo, a seconda del valore atletico della persona e delle scelte compiute.

A Jeff Galloway, maratoneta americano del team Olimpico del 1976, va il merito di aver strutturato questo metodo, chiamato *run-walk-run*, attraverso sistemi di valutazione dell’atleta e mediante criteri personalizzati di allenamento finalizzati al completamento di varie distanze, fino alla maratona; anche se più propriamente l’idea gli è stata suggerita alcuni anni prima dal padre che, riprendendo a correre in tarda età, nel tentativo di ridurre i propri fattori di ri-

schio cardiovascolare, aveva constatato di persona che alternando le due discipline nella stessa seduta di lavoro si potevano ugualmente raggiungere risultati sportivi più che soddisfacenti, se pur in presenza di minimo sforzo rispetto alla pratica della sola corsa. Tali concetti hanno trovato applicazione e consistente sviluppo negli Stati Uniti grazie all’opera e alle capacità divulgative dello stesso Galloway; in Italia si sono diffusi con minore successo probabilmente anche a causa del ritardo con cui si sono affermati rispetto alla più rapida diffusione del movimento podistico verificatosi nel nostro paese all’inizio degli anni ’80.

Una caratteristica che contraddistingue il metodo corri e cammina è quella del maggior gradimento evidenziato nei suoi confronti da parte di ex atleti o di persone in buona salute che cominciano ex novo l’attività sportiva, piuttosto che da parte di coloro che già praticano l’attività motoria, camminando o correndo. Infatti per i camminatori l’idea di cominciare a correre è fonte di resistenze e perplessità, mentre per i podisti l’idea di camminare risulta al pari di un’onta o di una sconfitta.

Se inoltre volessimo en-

trare veramente nel merito, così innovativa tale idea poi non è; infatti è quasi impossibile che Filippide, per quanto felice di comunicare al più presto agli Ateniesi la vittoria sui Persiani, abbia potuto correre di continuo i 42.195 metri del percorso di Maratona, anche in considerazione della dotazione degli 80 chili della sua armatura. Sicuramente però qualcosa non funzionò, tant’è che ne morì e che per sua colpa decine di migliaia di persone ►►

Farmacare®

nonoise™
NUOVA GENERAZIONE DI INSERTI AURICOLARI

PROTEGGETE IL VOSTRO UDITO

Una gamma specifica di 8 tipologie di dispositivi di protezione

Tecnologia del filtro ceramico BREVETTATA

Filtro di precisione

- ⇒ Non interferiscono con la percezione dell'ambiente circostante
- ⇒ Consentono la comunicazione
- ⇒ Senza silicone
- ⇒ Sono comodi, lavabili e riutilizzabili

In Farmacia
www.farmacare.it

¹ Medico dello Sport, Ferrara



Hazma Butt

► ogni anno sono costrette ad emularlo nelle varie gare in giro per il mondo nel tentativo di provare le medesime sofferenze...

Inoltre, a quei tempi, questo metodo di viaggiare o di spostarsi era tipico degli eserciti e di tutti coloro che non fossero in possesso di un sufficiente numero di cavalli o di animali da soma. Le cose sono cambiate con-

siderevolmente, e anche fortunatamente, nel tempo; siamo però arrivati all'opposto. La sedentarietà ha caratterizzato ormai pienamente l'era moderna diventando in pochi anni il principale fattore di rischio cardio-vascolare; se vogliamo utilizzare l'attività motoria come strumento di prevenzione primaria o secondaria per combattere le malattie non

trasmissibili non importa se corriamo o camminiamo o se usiamo un mix di entrambe le attività, né tanto meno aiuta la presenza di *copyright* sui metodi di praticare l'attività fisica.

Comunque sia, dal punto di vista fisiologico effettuare la corsa alternata al cammino permette innumerevoli vantaggi:

► accende il metabolismo ►►

SERENDIPITYSTUDIO

Scorcio su Canal Grande
Impadani di Murano
divani in lino ecru
"è come essere a teatro"

Venezia.
"Un soggiorno che varrà
la pena ricordare"
Giulia Morgante

Stucco veneziano nero
moquettes rosso mattone
vista sull'antico campanile
della chiesa dei Frari

www.serendipitystudio.it

FRARI

SAN TOMA

- ▶ in maniera più significativa rispetto al camminare permettendo di bruciare un maggior numero di calorie a parità di distanza effettuata;
 - ▶ permette a coloro che hanno un basso profilo podistico, cosiddetti "tapascioni", maggioranza silenziosa e usualmente bistrattata, di partecipare alle gare giustificatamente andando piano e senza cercare la prestazione ad ogni costo, con l'unico obiettivo di essere lì in quel giorno e di arrivare al traguardo; anche i soggetti pesanti, magari solo alti e non necessariamente grassi (chi è leggero nella corsa risulta indubbiamente favorito) e coloro che non hanno troppa voglia di soffrire su ritmi di corsa ad alto regime, possono partecipare senza danno e con uguale soddisfazione alle numerosissime manifestazioni offerte ogni fine settimana nel quadro nazionale ed anche internazionale;
 - ▶ fa sì che le persone ultrasessantenni, eventualmente con fattori di rischio cardiovascolare (diabete, ipertensione, etc.) possano sentirsi, previa valutazione medica, ugualmente "atleti";
 - ▶ riduce, a parità di distanze percorse, il tasso di infortuni muscolari e tendinei rispetto alla sola corsa o al solo cammino; alternare i gruppi muscolari impegnati risulta infatti di assoluto beneficio e fa sì che risulti di gran lunga inferiore il dolore muscolare durante gli allenamenti e nelle ore e nei giorni successivi;
 - ▶ permette all'organismo di utilizzare diverse fonti di energia altrimenti non sfruttate; entrano in questo campo soprattutto le ripartenze di corsa che richiamano qualità muscolari altrimenti dimenticate e che risultano utilissime per il mantenimento del trofismo complessivo dell'arto inferiore altrimenti destinato ad un progressivo decadimento nel tempo.
- Questo tipo di attività può essere svolto anche occasionalmente, nell'ambito dello svolgimento di un program-

ma di attività motoria strutturato, anche solo per differenziare qualitativamente le sedute di allenamento fra loro e rendere meno noioso il piano di lavoro nel tempo.

Si può alternare un minuto di corsa ad uno di cammino, oppure camminare un minuto ogni 10 minuti di corsa, o ancora si può camminare 5 minuti ogni mezz'ora di corsa, ma anche correre 30 secondi ogni cinque minuti di cammino, a seconda del proprio bagaglio storico di capacità motoria, con umiltà, senza esagerare nei tratti corsi, sia in velocità che in durata. Se fate troppa fatica rallentate e camminate; vuol dire che dovete andare più piano e per più tempo. E chi più ne ha, più ne metta. E credetemi non è un disonore camminare ogni tanto, neanche per podisti inveterati. Fatto sta che il beneficio soggettivo ed oggettivo è fuori discussione. Io ho provato; provate anche voi e non ne resterete delusi. ■

m.cellini@ausl.fe.it



NumeroVerde
800194848



**CASA di CURA
e
POLIAMBULATORIO
SPECIALISTICO**

Viale Maria Bakunin, 171
Parco San Paolo - 80126 Napoli
Centralino Tel 081-7283144
www.cliniccenter.it
info@cliniccenter.it
www.napoli1.pneumonet.it
napoli@pneumonet.it

Unità di degenza per riabilitazione dotata di 250 posti letto per ricoveri in regime ordinario e Day Hospital.

Programmi riabilitativi differenziati.

Ambulatorio specialistico con attività clinica e diagnostica.

Centro di specializzazione broncopneumologico e di allergologia respiratoria.

Centro Anti Fumo della Rete Campania AIPO

Centro per i Disturbi Respiratori durante il Sonno

Tre consigli per affrontare al meglio il cambio di stagione

Carlotta Martelli Calvelli¹



Le giornate si allungano, il sole si fa più caldo ed i fiori iniziano a sbocciare: sta arrivando la Primavera.

Come ogni anno la stagione del cambiamento porta al nostro organismo uno scombussolamento non solo fisico ma anche mentale. Il nostro corpo subisce un mutamento, come se si risvegliasse da un lungo letargo chiamato inverno. Il cambio di stagione provoca infatti una sorta di scossa di riattivazione dell'organismo, il quale può trovarsi impreparato a questo stimolo improvviso e può non riuscire ad abituarsi ai nuovi ritmi in tempi brevi.

Non è raro, infatti, che la comparsa della bella stagione ci faccia sentire più stanchi, avvertendo un senso di spossatezza e sonnolenza ingiustificati.

Queste sensazioni sono dovute ad un'attività funzionale extra che il nostro organismo compie in virtù del fatto che le giornate primaverili sono più lunghe, richiedendo un



maggior impegno fisico.

Ecco tre 3 consigli per affrontare al meglio il cambio di stagione:

1) assumere Guaranà: originaria delle terre dell'Amazzonia, la pianta di Guaranà è considerata un elisir di lunga vita grazie alle numerose proprietà benefiche che la caratterizzano. Ottenuta dai semi del frutto della *Paullinia Cupana*, è famosa per la sua natura di tonico e ricostituente, in grado di aumentare la concentrazione e la capacità di apprendimento. Ma non solo, assumere bevande a base di guaranà favorisce il miglioramento della memoria a lungo termine e la qualità dell'umore. Il guaranà, così ricco di caffeina, è in grado di ridurre notevolmente la stanchezza sia fisica che mentale e stimo-

lare il metabolismo grazie alla presenza di enzimi che aiutano a sciogliere le molecole di grasso. Introdurre poco a poco il guaranà nella nostra dieta è un ottimo passo per affrontare con energia il cambio di stagione. Ideale anche per chi soffre di ipotensione e di stanchezza cronica.

Il consiglio: assumetelo in bevanda dopo la colazione o il pranzo (mai la sera) e non eccedete, specialmente se soffrite di pressione alta e tachicardia.

2) Fare il pieno di vitamine: quante volte abbiamo sentito che le vitamine sono importanti per la nostra salute? Ed è così, specialmente durante un cambio di stagione. La Vitamina B, contenuta nelle verdure a foglia verde, nei legumi, nelle mandor- ➤

¹ Travel & Lifestyle blogger, Firenze

► le, nelle uova e nei latticini (solo per citarne alcuni), è fondamentale nei momenti di spossatezza, così come la Vitamina C, in grado di rafforzare il nostro sistema immunitario. Al via dunque a cavoli, fagiolini, spinaci e mandorle che combattono i radicali liberi, migliorando il funzionamento di tutti gli organi. Fondamentale inoltre consumare frutta e verdura di stagione poiché sono alimenti ricchi d'acqua, perfetti per idratare l'organismo.

Il consiglio: un modo veloce ed efficace per introdurre le vitamine nella vostra alimentazione è consumando centrifugati di frutta fresca. Perfetti per la colazione oppure per una piacevole merenda. I benefici non si faranno attendere!

3) Camminare prima di andare a dormire: non deve essere una corsa e nemmeno una camminata di tante ore, ma una passeggiata di trenta minuti prima di coricarsi è un ottimo metodo per favorire il sonno e scacciare lo stress accumulato durante il giorno. Durante la passeggiata serale, fatevi coccolare dalla brezza primaverile, ascoltate il vostro respiro e pensate a tutto ciò che vi ha fatto stare bene durante il giorno che sta per concludersi. Camminare favorisce la circolazione ed è una buona terapia per combattere la depressione. «Fare due passi dopo cena, a ritmo sostenuto ma senza sudare, è un'abitudine che ha un'efficacia cardiovascolare e neuropsicologica incredibile» spiega Carlo Cipolla, direttore dell'unità di

Cardiologia dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano. «Quest'attività - prosegue Cipolla - crea una condizione di vasodilatazione che dura a lungo, anche tutta la notte, e funge da potente ipertensivo e anti-stress».

Il consiglio: se non avete la possibilità di camminare dopo cena, assicuratevi di farlo durante il giorno. Mentre andate a lavoro posteggiate, eventualmente, l'auto prima della vostra meta, oppure scendete dall'autobus o dalla metro una fermata prima del solito. Siete sempre di corsa? Approfittate della pausa pranzo, oppure durante il rientro a casa da lavoro. ■

carlotta.martellicavelli
@hotmail.com

www.unapennainviaggio.it



IL GABBIANO ♦ VILLA EUBEIA ♦ KORA ♦ CALA MORESCA ♦ ALMA EVENTI ♦ VILLA LUISA



gruppolaringe.com

L'assunzione di acidi grassi Omega-3 riduce l'infiammazione asmatica

Claudio Micheletto¹



Gli scienziati dell'Università americana di Rochester hanno scoperto nuove informazioni riguardanti il ruolo protettivo nei confronti dell'asma bronchiale degli acidi grassi omega-3, contenuti nell'olio di pesce. In un recente articolo, pubblicato su *Journal of Clinical Investigation-Insight*, i ricercatori usando colture cellulari da soggetti asmatici hanno rilevato che:

- I prodotti degli acidi grassi omega-3 possono ridurre la produzione delle IgE, gli anticorpi che causano reazioni allergiche e sintomi asmatici, nei soggetti affetti da asma lieve;
- Nei soggetti affetti da asma grave, che usano dosi più elevate di steroidi orali, gli acidi grassi omega-3 sono meno efficaci perché i corticosteroidi bloccano gli ef-

fetti benefici.

L'Autore principale della ricerca, Richard Phipps, Professore di Medicina Ambientale, aveva precedentemente dimostrato che alcuni acidi grassi contenuti nell'olio di pesce regolano la funzione di alcune cellule del sistema immunitario, i linfociti B.

Questo ulteriore studio valuta gli effetti sull'asma allergico. Le persone che sono affette da questa malattia hanno uno squilibrio tra le sostanze che stimolano l'infiammazione e quelle che invece dovrebbero spegnere l'infiammazione. L'asma è infatti definita come una malattia infiammatoria cronica, caratterizzata da ricorrenti episodi di broncospasmo e da iperreattività bronchiale. Nei soggetti allergici, le immunoglobuline E svolgono un ruolo fondamentale, visto che intervengono contro i comuni allergeni e determinano l'inizio di una caratteristica infiammazione, con prevalente presenza di cellule eosinofile.

Il gruppo di ricerca dell'Università di Rochester ha eseguito dei prelievi di sangue su un gruppo di pazienti asmatici ed ha isolato i linfociti B, valutando poi l'impatto delle sostanze omega-3 sulle IgE,

gli anticorpi dell'allergia, e su altre sostanze che amplificano la caratteristica infiammazione dell'asma bronchiale.

Tutti i pazienti erano trattati con cortisonici, farmaci fondamentali per l'asma bronchiale. I più lievi assumevano un trattamento inalatorio, mentre i più gravi dovevano frequentemente ricorrere a cicli di cortisonici in compresse. Per quanto riguarda la produzione della IgE tutti hanno risposto agli acidi grassi omega-3, mentre coloro che assumevano gli steroidi in compresse erano poco responsivi.

Il professor Phipps, per giustificare questi risultati, ha ricordato che gli steroidi sono molto efficaci per il trattamento dell'asma bronchiale. Sembra però che quando sono usati costantemente ad alte dosi, nei casi più gravi, gli steroidi riducono alcune delle capacità naturali dell'organismo di ridurre l'infiammazione bronchiale correlata all'asma.

Questo studio conferma una recente pubblicazione sul *New England Journal of Medicine* di dicembre 2016, che aveva dimostrato come l'assunzione durante la gravidanza da parte della mamma di olio di pesce riduce il ri- ►►

¹ Pneumologo, Legnago (VR)

► schio di sibili e asma nei bambini. Alle mamme inserite nello studio è stata consigliata una dieta ricca di omega-3 durante il primo trimestre di gravidanza, quindi dopo il parto i bambini sono stati seguiti per ben tre anni, verificando infezioni ed episodi di broncospasmo.

Phipps ha osservato come l'olio di pesce usato come integratore alimentare nello studio pubblicato sul *New England Journal of Medicine* erano un prodotto di alta qualità, quindi i consumatori non dovrebbero limitarsi ad usare olio di pesce, ma verificarne le caratteristiche.

L'incidenza dell'asma bronchiale è sostanzialmente raddoppiata nei Paesi Industrializzati nelle ultime decadi. L'aumento di questa patologia è particolarmente evidente in età pediatrica, visto che secondo alcune indagini almeno un bambino su cinque ha degli episodi di sibili. Per giustificare questo aumento vi sono varie ipotesi, di certo i cambiamenti di quello che mangiamo e di quello che respiriamo hanno inciso nell'aumento dell'asma bronchiale. In cucina, ad esempio, vi è un aumento degli oli ve-

getali ed una riduzione degli acidi grassi, denominati polinsaturi omega-3.

Gli acidi grassi Ome-3 polinsaturi hanno dimostrato in diverse occasioni di determinare effetti benefici sulla salute. Una volta ingeriti, si convertono a mediatori in grado di ridurre l'infiammazione bronchiale, senza sopprimere il sistema immunitario.

Il messaggio che deriva da questi due studi è il seguente:

- le mamme allergiche possono assumere omega-3 durante la gravidanza, in particolare durante il primo trimestre, per ridurre il rischio di asma o episodi di bronchiti con sibili nei loro bambini;
- nell'asma lieve l'assunzione di omega-3 può ridurre l'infiammazione bronchiale e quindi migliorare una delle caratteristiche fondamentali della malattia;
- nell'asma grave l'effetto benefico non è ancora evidente. ■

claudio.micheletto
@aulsslegnago.it

Gli acidi grassi **Omega-3** sono detti *polinsaturi* perché la loro catena comprende vari doppi legami. Sono anche denominati *essenziali* poiché, considerata l'impossibilità dell'organismo di sintetizzarli, devono essere obbligatoriamente introdotti con la dieta.

I principali acidi grassi del gruppo **Omega-3** sono:

- **L'acido alfa-linolenico** (ALA)
- **L'acido eicosapentaenoico** (EPA)
- **L'acido docosaesaenoico** (DHA)

Una volta assunti attraverso gli alimenti, questi nutrienti sono convertiti per via enzimatica in altri acidi grassi polinsaturi. In particolare l'acido linoleico è il capostipite degli acidi grassi della serie *omega-6*, mentre a partire dall'acido alfa-linoleico si ottengono gli analoghi della serie omega-3.

Generalmente si trovano nei seguenti alimenti:

- **Pesce** (EPA e DHA)
- **Olio di pesce** (EPA e DHA)
- **Crostacei** (EPA e DHA)
- **Noci** (ALA)
- **Oli vegetali** come olio di lino, **semi di canapa** e **olio di colza** (ALA).

Il pesce che contiene la maggiore quantità di **omega-3** è il seguente:

- **Acciughe**
- **Sardine**
- **Sgombro**
- **Salmone**
- **Tonno**
- **Pesce spada**

 **Villa Pineta**
Ospedale Privato Accreditato
convenzionato con l'Università di Modena-Reggio Emilia

Pneumologia
Unità di Terapia Semintensiva
Dipartimento di Riabilitazione

- Riabilitazione Respiratoria
- Riabilitazione Cardiologica
- Riabilitazione Neuromotoria-Ortopedica
- Riabilitazione Metabolico-Nutrizionale

Lungodegenza Medica
Casa Residenza per Anziani
Poliambulatorio Specialistico Accreditato

Via Galati 127, 41020 Galati, Pavullo nel Frignano (MO)
tel: 0536.42039 info@villapineta.it www.villapineta.it



Assistenza sanitaria, Didattica, Ricerca

Drink a base di linfa, la moda delle star

Luciano O. Atzori¹



Nelle piante ci sono infinite sostanze che agiscono sul corpo umano quasi come dei farmaci. Intorno al 1500 non si conoscevano le vitamine, molti sali minerali e soprattutto gli antiossidanti eppure Paracelso intuì la presenza nel regno vegetale di un qualcosa che faceva sicuramente bene.

Negli anni le intuizioni di Paracelso furono convalidate da infiniti studi, ma attualmente si sta assistendo ad un fenomeno inarrestabile infatti, di giorno in giorno “si scopre” che quasi ogni vegetale possiede proprietà pressoché miracolose rendendo queste piante o parti di loro (radici, foglie, frutti, ecc.) di moda (moltissime persone vogliono consumare queste “panacee di lunga vita”) ed ovviamente c’è subito chi confeziona e mette in commercio queste

“rimedi universali” facendo soldi a palate...

Sicuramente il mondo vegetale è ricco di importanti sostanze utilissime per la nostra salute, ma che ogni pianta o parte di essa sia quasi “miracolosa” è tutta un’altra faccenda lo dimostra il fatto che queste nuove proprietà al limite del farmacologico spesso non sono dimostrate da lunghi e seri studi sull’uomo.

Sicuro è invece che questi “nuovi” vegetali diventano di moda tra lo *star system* americano e che successivamente molte persone le vogliono assumere alimentando un *business* che non conosce sosta, quello dei “super cibi” che curano di tutto e che promettono una lunga vita. In alcuni ambienti le bacche di goji, i semi di chia, l’avocado, lo zenzero, la curcuma e tante altri vegetali, che sino a “ieri” erano dei toccasana, attualmente sono considerati “superati” insomma *old fashion...* perché anche nel cibo c’è la moda!

Adesso è il turno dell’acqua di piante cioè dei *drink* a base di linfa, si proprio bevande a base di quel liquido, dalla composizione variabile, che scorre nei vasi vegetali delle piante. Come ben sanno i

botanici la linfa può essere “grezza” (o xilematica) se sale dalle radici verso l’apparato fogliare portando con sé soprattutto acqua e sali minerali oppure “elaborata” (o floematica) se si sposta dalle foglie verso più direzioni della pianta trasportando acqua, saccarosio, sali minerali, ormoni vegetali, aminoacidi, ecc. Visti i benefici che si associano a questi *drink* sicuramente saranno a base della cosiddetta linfa elaborata.

Questa nuova tendenza alimentare negli Stati Uniti è chiamata *Plant Waters* e già ha oscurato, facendoli apparire *out* (cioè antiquati), il succo di aloe e l’acqua di cocco sino a “ieri” in pieno auge.

Tra i *plant waters* quelli che stanno avendo più popolarità sono le bevande a base di betulla e di acero.

La **linfa di betulla** concentrata (albero molto diffuso nelle Alpi e nei paesi nordici caratterizzato da altezze importanti e da una corteccia biancastra), rigorosamente biologica, viene proposta pura, frizzante e in tanti sapori (mango, mirtillo, ibisco, limone, ciliegia, ecc.) derivanti dall’aggiunta di aromi naturali. A questa bevanda ricca in xilitolo (zucchero naturale), betulina, tannini, silicio e ►►

¹ Biologo, esperto in sicurezza degli alimenti e in tutela della salute

oli essenziali si attribuiscono elevate proprietà idratanti dovute alla presenza di molti elettroliti (tra cui emerge il potassio), proprietà antiossidanti (per la presenza di flavonoidi), diuretiche (quindi agirebbe sull'eliminazione di tossine nocive, dell'acido urico e avrebbe un'azione positiva nel contrastare la cellulite), pare che neutralizzi i rifiuti tossici facilitando la disintossicazione del fegato (grazie alla presenza di un agente disintossicante), che promuova la salute del rene, che contribuisca all'abbassamento del colesterolo (grazie ad una saponina), pare che migliori lo stato della pelle (contrastando lo stress ossidativo da raggi UV e i danni derivanti dall'inquinamento ambientale) e che aiuti a rilassare la mente. Insomma l'acqua di

betulla è una sorta di drenante (contro la ritenzione idrica), disintossicante, depurativo e alcalinizzante in grado di fortificare l'organismo.

Quest'acqua viene sconsigliata in caso di specifiche allergie (es. ai salicilati), durante la gravidanza, allattamento e quando si assumono alcuni farmaci ipotensivi, barbiturici e anticoagulanti.

La linfa viene estratta dagli alberi delle foreste finlandesi nell'arco di un solo mese all'anno (sempre durante la primavera) rendendo questa bevanda ancora più "speciale" e per pochi.

Un'altra bevanda che sta conoscendo popolarità è l'**acqua di acero** particolarmente ricca di minerali (soprattutto di calcio e manganese) e vitamine e con un piccolo apporto calorico.

Senza togliere niente alle presunte o certe proprietà di queste bevande viene naturale domandarsi come facevano i nostri nonni e bisnonni a campare tanti anni e bene senza aver mai conosciuto queste panacee miracolose. Sarà forse che nella vastissima biodiversità animale e vegetale delle nostre terre c'è già tutto quello che ci serve? Sarà che i nostri avi facevano una vita senza eccessi dettata da un'alimentazione varia ed equilibrata conducendo uno stile di vita ottimale (es. molto movimento fisico)? Tutto ciò ha un nome... Dieta Mediterranea, dieta riconosciuta dall'UNESCO come Patrimonio Culturale Immateriale dell'Umanità! ■

studioatzori@gmail.com
www.alimentiesicurezza.it



VIVISOL Home Care Services per una migliore qualità della vita.

VIVISOL fornisce servizi per la gestione delle terapie domiciliari a oltre 300.000 pazienti in Europa ogni giorno.

Il desiderio di VIVISOL è quello di poter offrire una migliore qualità della vita, permettendo al paziente di vivere a casa propria con i propri familiari con la sicurezza di un servizio efficace, rapido e sempre disponibile. VIVISOL pone nella qualità dei servizi offerti e nella sicurezza degli assistiti a lei affidati i cardini del proprio modello di sviluppo.

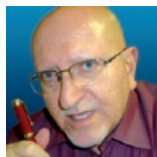
Terzo operatore europeo e parte del Gruppo Sol, multinazionale italiana con sede a Monza e quotata alla borsa di Milano, VIVISOL fornisce servizi di Ossigenoterapia, Ventiloterapia, Diagnostica e Cura della Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno, Nutrizione Artificiale, Telemedicina, Ausili e Presidi Antidubbio.

VIVISOL.IT | INFO@VIVISOL.IT

SOLGROUP
a breath of life

Vivere senza carne

Giacomo Mangiaracina¹



Si dice che l'uomo sia onnivoro. Certo è che dalla sua comparsa sullo scenario terreneo si è nutrito di tutto. Ha raccolto e predato, uccidendo, squartando, cuocendo e divorando tutti i suoi "progenitori", non disdegnando neppure la sua stessa specie.

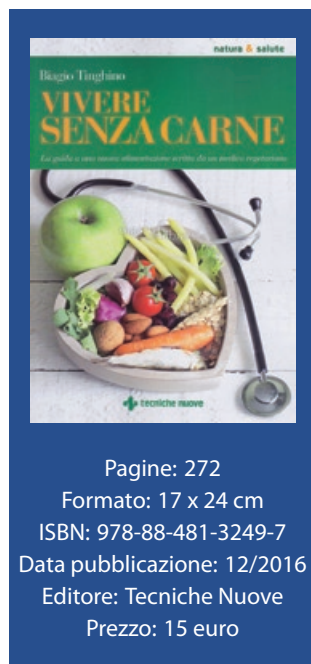
Le antiche *Scritture* però lo raccontano vegetariano in origine. Solo dopo il diluvio biblico, in mancanza di cibi vegetali freschi, l'uomo accede al consumo di carne, che viene però regolamentato, nel *Libro del Levitico*, con la separazione delle carni "pure" da quelle "impure". Da quel momento il *Sacro Testo* evidenzia una durata della vita umana che si riduce progressivamente e drasticamente. Dai 950 anni di Noè si arriva ai 175 anni di Abramo e ai 120 anni di Mosè. Travalicando il letterale, le antiche *Scritture* trasmettono, come una capsula del tempo, la saggezza del passato più remoto all'uomo di ogni tempo, tra cui un messaggio che ad

alcuni infastidisce: di carne si può morire.

Viviamo nell'era dei grandi contrasti e delle profonde disuguaglianze. Per i più poveri, la carne o una forma di pecorino, possono essere una salvezza. Per la società opulenta, anche una disgrazia.

Oggi non esiste canale televisivo dove non vi sia un programma di alta cucina, tutto all'insegna dei sensi, vista *in primis* visto che gli spettatori non possono né gustare, né annusare. E concludono invitando a porre attenzione al vino giusto da abbinare alla pietanza. È l'emblema della decadenza dei valori, compreso quelli etici, per una povertà dilagante e in crescita.

Dal lato opposto fioriscono i vari movimenti dell'alternativa: vegetariani, vegani, fruttariani e crudisti con una gran mole di pubblicazioni le più svariate, quelle che auspicano la gogna per i "carnivori", altre a prevalente impronta animalista, altre ancora ad esaltazione ecologico-spiritualista, per finire alle scienziste con



Pagine: 272

Formato: 17 x 24 cm

ISBN: 978-88-481-3249-7

Data pubblicazione: 12/2016

Editore: Tecniche Nuove

Prezzo: 15 euro

l'improbabile "ortomolecolare" o il più convincente "eubiotico". Ciascuno ha i suoi fedeli, pronti a scontrarsi con Giorgio Calabrese, icona del "poco ma tutto", nel salotto di *Porta a Porta*.

Quando pensiamo che sia stato detto e scritto di tutto sull'argomento, dal più noioso al se- ►►

¹ Agenzia Nazionale per la Prevenzione (www.prevenzione.info)

► rio, ecco che Biagio Tighino scrive e pubblica *Vivere senza carne*. Un atto rischioso, vista la plethora di pubblicazioni sull'argomento e la facilità con cui i mangiatori di carne tenderebbero a snobbarla e i vegetariani direbbero "bene", magari senza sfogliarlo. E invece è un'opera che si distingue e la cui diversità voglio sottolineare.

È un'opera che scommette sulla possibilità o meno di vivere senza carne. Da decenni ho liquidato la faccenda su due piedi con un aforisma: "se mancasse la carne non ce ne accorgeremmo; se mancasse il grano moriremmo". Biagio Tighino scende in profondità e lo fa innanzitutto scrivendo bene, in una forma che è piacevole leggere persino quando apri il libro a caso su un determinato argomento. Poi rispettando il lettore, informandolo con rigore scientifico ma mai tecnicistico, fornendo una struttura di insieme che non trascura nulla, con dati inattaccabili, e che dimostra non solo che senza carne si può vivere (sarebbe bastato il mio aforisma), ma che si vive meglio puntando alla qualità della vita organica e mentale. E una volta che abbiamo migliorato



Maria Eklind

la qualità, anche la quantità diviene valore aggiunto.

In certi casi gli alimenti divengono cura di malattie. La scienza odierna convalida i dati ma erano già vanto della scuola di Ippocrate nel 600 avanti Cristo.

Altro valore del libro è l'onestà. In un paese dove ha dilagato l'autismofobia e la vaccino-fobia, dare informazioni precise è un dovere assoluto per un addetto ai lavori nel campo della salute. Tighino è un medico che si è occupato e continua a occuparsi di salute ad ampio raggio e di patologie a maggiore prevalenza sociale come il tabagismo e le

dipendenze patologiche. Da qui l'interesse verso una vita che si può restaurare e divenire migliore. Ha studiato per quarant'anni la materia e l'ha sperimentata su di sé, sulla sua famiglia e sui pazienti.

L'opera è un valido contributo alla conoscenza scientifica e alla scienza della prevenzione. Gli operatori della salute dovrebbero averla tra i volumi della propria formazione continua. Per via della buona scrittura merita a pieno titolo la grande distribuzione a vantaggio della cultura scientifica. ■

giacomo.mangiaracina@uniroma1.it



L'Uomo che **respira** Amore e Bellezza
è il bimbo che viveva nella gioia anche ieri.

Ronald Russel

Aiutaci ad aiutarli ancora!

Dona on line su www.fondazioneeluchetta.org
oppure su Unicredit Banca Spa

paese IT CIN EU 39 CIN IT B ABI 02008 CAB 02230 c.c. 000048893508

FONDAZIONE onlus
LUCHETTA OTA D'ANGELO HROVATIN



Trieste, eccellenza olio

Marisa Cepach¹



Trieste è la più piccola provincia italiana, con una superficie di appena 212 km² ma, seppur tale, è un contenitore di eccellenze di vario genere.

È la *Città della Barcolana*, manifestazione velistica unica al mondo, è la *Città del caffè*, peculiarità triestina dove commercio, produzione e consumo ne fanno un prodotto ricercato, è la provincia delle *osmize*, cantine familiari dove si può degustare dell'ottimo vino, sfuso o in bottiglia, prodotto da viti autoctone e rinomate, ma è anche la provincia più piccola in cui



Stew Dean

si produce un olio, estratto dalle olive, di altissima qualità. Complici una storia millenaria alle spalle che ci catapulta al periodo di massima espansione dell'Impero Romano, una pianta autoctona particolare qual è la *bianchera-belica* adattatasi perfettamente ad un clima talvolta ostile, dove raffiche

di bora sostenute e gelide l'hanno costretta a radicarsi profondamente nel terreno, e una rete commerciale in cui l'olio, a periodi alterni, era ed è una buona fonte di reddito.

Oggi, in mezzo a una notevole frammentazione degli appezzamenti coltivati ad olivo da piccoli produttori per uso familiare, spiccano una decina di aziende che producono e vendono olio extra vergine di oliva di alto livello.

Dalla varietà *bianchera* si estrae un olio peculiare e con caratteristiche chimiche di eccellenza che rendono l'assaggio in purezza un'esperienza sensoriale unica ed emozionan- ►►

¹ Esperto assaggiatore, Trieste

Pino Giuffrida

tel. 320-8346250
artepinogiuffrida@libero.it
www.pinogiuffrida.blogspot.it

Arte e
Esistenzialismo

► te. Proprio questo fattore ha permesso, alla fine degli anni '90, a un piccolo gruppo di olivicoltori di San Dorligo della Valle e di Muggia di avviare l'iter per il riconoscimento della *Denominazione di Origine Protetta*. Nell'ottobre del 2006 la D.O.P. "Tergeste" veniva ufficialmente iscritta nell'elenco delle DOP ed IGP della Comunità Europea e 10 produttori sono entrati a far parte di questo circuito, possedendo il profilo richiesto.

La D.O.P. è un marchio di qualità europeo a garanzia delle caratteristiche del prodotto che sono dovute essenzialmente ed esclusivamente all'ambiente geografico di origine comprensivo dei fattori naturali e umani e la cui coltivazione, trasformazione ed elaborazione avvengono in un'area geografica delimitata da un *Disciplinare*, pertanto una filiera di nicchia circoscritta in cui tutte le fasi sono controllate da un ente certificatore. Prima di essere imbottigliato l'olio deve obbligatoriamente essere assaggiato da un *Panel*

Professionale e sottoposto all'analisi chimica, effettuata da un Laboratorio di Analisi autorizzato, per verificare l'attinenza del prodotto ai parametri descritti nel *Disciplinare di produzione*. In Italia ci sono 42 D.O.P.

A questo già importante e qualificativo riconoscimento si è aggiunta nel 2016, per le aziende Parovel e Kocjancic di San Dorligo della Valle, una ulteriore menzione di merito rilasciata da Slow Food che attraverso le "etichette narranti" racconta la storia dell'azienda nel contesto del Presidio nazionale dell'olio extra vergine d'oliva. Con l'istituzione dei Presidi, Slow Food ha inteso tutelare le biodiversità, ricercando prodotti di nicchia o in via di estinzione. Per l'olio extra vergine di oliva si è ritenuto primario tutelare l'olivo e il suo prodotto, intravedendo in tutto il territorio italiano una nicchia olivicola rara a livello mondiale con le sue 538 varietà (42% del patrimonio genetico mondiale - Fonte: CNR) iscritte in un Elenco

presso il MIPAAF. A questo proposito, l'associazione promotrice del "buono, pulito e giusto", ha redatto un disciplinare con parametri molto restrittivi per cui del Presidio olio possono farvi parte solo aziende che, tra le altre limitazioni, coltivino la pianta autoctona della zona interessata e che questa pianta abbia una storia centenaria.

Tutti questi fattori e altri ancora fanno di Trieste e della sua provincia un piccolo e prezioso gioiello incastonato in un territorio dove creatività, cultura e miriadi di eccellenze fanno dell'Italia il diamante del mondo. ■

marisa.cepach@yahoo.it

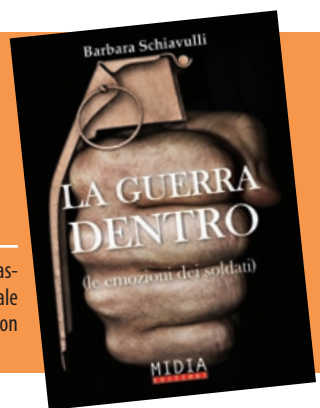
Barbara Schiavulli LA GUERRA DENTRO

Prezzo 12 Euro, 144 pagine

MIDIA Edizioni - www.midiaonline.it

Dieci nomi, dieci storie, dieci ruoli difficili. Dal generale al ferito, dal cecchino al pilota, dal medico al sommergibilista. Soldati in missione raccontano le loro emozioni: la

vita, la morte, la paura, fanno i conti col passato per riappropriarsi di una vita normale quando tornano a casa. Perché la guerra non fa sconti a nessuno.



Garrincha, la stella-bambino bruciata dall'alcol

Timothy Dissegna¹



Per tutti, il Mondiale di calcio del 1958 in Svezia segnò l'ascesa del futuro "dio" del pallone: Pelé. A nemmeno 18 anni, infatti, la stella del Santos era già un fuoriclasse e dimostrò il suo immenso talento diventando il più giovane giocatore e marcatore nella storia della competizione, tanto da metterci il suo "zampino" per ben due volte nel 5-2 rifilato in finale contro la Svezia.

Ma se la storia e la gloria oggi ricordano soprattutto "O Rei", c'è un altro protagonista assoluto di quel Mondiale con la maglia del Brasile, la cui memoria è andata sbiadendo: *Garrincha*, al secolo Manoel Francisco dos Santos. Nato nel '33 a Magé, nella regione metropolitana di Rio de Janeiro, doveva il suo soprannome al proprio aspetto minuto, che a sua sorella ricordava quello di un'omonima specie di uccelli che egli cacciava da piccolo:

l'accostamento gli si adattava bene anche per via del suo handicap fisico, con una gamba più lunga dell'altra e quella minore è per di più storta. Impossibile e sconsigliatissimo che giochi a calcio, gli diranno i medici.

Iniziando con i dilettanti del Sport Club Pau Grande, la squadra della fabbrica tessile in cui lavorava da ragazzo, nel '53 passò un provino con il Botafogo dopo aver sbalordito gli osservatori con i suoi *dribbling* sulla fascia destra. Tempo due anni e si ritroverà in Nazionale, mentre anche le squadre europee cercano di mettere le mani sul suo immenso talento, tra cui la Juventus, ma senza risultato. Si arriva così alla vittoria del Mondiale nel '58 ma, soprattutto, a quella dell'edizione del '62 in Cile: Pelé si fa male e la squadra viene presa sulle spalle da Manoel, che - complici anche le pressioni per far ritirare una sua espulsione durante la competizione -

trascina i Carioca all'ennesimo successo.

È una vita troppo bella per essere vera, però: "Come una stella che splende, del luminosa in cielo - ha scritto Valerio Nicastro sul blog *Delinquenti prestati al mondo del pallone* - Garrincha si brucia troppo in fretta. L'apice dei Mondiali cileni lascia ben presto il passo al lato oscuro della sua vita. Bottiglia, bottiglia e ancora bottiglia. Un paio di brutti ►►



¹ Studente universitario, Trieste

▶ incidenti stradali, e la bus-sola che sembra irrimediabilmente persa”. A perseguitarlo erano proprio il bere e il fumo, vizi che coltivava fin da ragazzino: dopo il '65 lasciò il Botafogo, cambiò diverse squadre e la sua esperienza in Nazionale terminerà l'anno dopo, mentre alternava *tourneè* in Europa ad apparizioni occasionali in campo, anche con formazioni dilettantistiche.

Un test psicologico svolto dal medico del Brasile, alla vigilia di Svezia '58 aveva stabilito che il suo cervello aveva le capacità intellettive di un bambino: in effetti a *Garrincha* bastava un pallone per estraniarsi dal mondo e incantare con *dribbling* e giochi di prestigio, vere e proprie magie cono-



scendo i suoi difetti fisici. Ma lui non se ne curava, c'erano solo lui e la sfera, tanto bastava per dimostrare a tutti che solo lui e pochi altri potevano veramente darle del "tu" con il rispetto che serve.

"[...] oggi la storia ricorda Pelé - ha ricordato Luca Pisapia su *Il Fatto Quoti-*

diano - che come altri grandi giocatori, o presunti tali, ha perpetuato il suo mito grazie ai giusti agganci politici, alle cene di gala e a ruoli rappresentativi. Garrincha no. A lui è sempre bastato portare allegria, cercando di dribblare le entrate a gamba tesa della vita". Non sapendo, ahimè, schivare quella più fallosa e tragica che spegnerà una stella immensa: morirà a Rio il 20 gennaio 1983, a causa di un edema polmonare, dopo l'ennesima sbronza. ■

timodisseгна@gmail.com



LE SPESE MEDICHE
SONO UNA NOTA STONATA?

CON CAMPA È TUTTA
UN'ALTRA MUSICA!

SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO



Mutua Sanitaria Integrativa

www.campa.it

La tassa che allunga la vita

Aumentare le imposte sui tabacchi ne scoraggia l'acquisto, riduce cancro e malattie cardiache, promuove il benessere economico. L'appello al Governo di Società scientifiche e Istituzioni sanitarie

Il sistema sanitario nazionale è sottofinanziato e vacilla sotto il peso crescente di malattie croniche.

Secondo i dati 2015 dell'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico, la spesa sanitaria pubblica pro-capite in Italia è pari a \$ 2470, una cifra inferiore alla media europea, a quella del Regno Unito (\$ 3163), della Francia (\$ 3464), della Germania (\$ 4474). C'è il rischio di ulteriori riduzioni, proprio oggi che il Sistema Sanitario è sottoposto a una sempre maggiore

pressione dovuta alle malattie croniche (tumori, malattie cardiovascolari, respiratorie, e diabete).

Il fumo è causa principale delle malattie croniche che gravano sui servizi sanitari e danneggiano l'economia.

L'impatto del tabacco sulla salute della popolazione può essere illustrato dai dati dell'autorevole Institute of Health Metrics and Evaluation, in base ai quali in Italia il numero di decessi attribuibile al fumo di tabacco nel 2015 ammontava a

95.917: circa 49mila per malattie neoplastiche, 23mila per malattie cardiovascolari, 21mila per malattie respiratorie, e gli altri per specifiche malattie come il diabete. Questo grande carico di sofferenze grava innanzitutto sui malati, poi sul sistema sanitario, quindi sui contribuenti ed infine sull'economia, perché provoca perdita di produttività.

Le evidenze sulle conseguenze economiche del tabacco sono state recentemente raccolte in uno studio dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ►►



THE LINDE GROUP

Linde

Il tuo partner di fiducia

per il servizio, la formazione e il supporto ai Pazienti nelle terapie domiciliari

- Ossigenoterapia domiciliare
- Ventiloterapia domiciliare
- Nutrizione artificiale domiciliare
- Servizi di assistenza domiciliare a bassa, media e alta intensità
- Soluzioni e servizi per la diagnosi e il trattamento dei disturbi del sonno

Linde Medica
Prodotti e Servizi per la Sanità
Via Guido Rossa 3, 20010 Arluno (MI)
Tel: +39.02.90373-1, Fax: +39.02.90373-599
www.lindemedicale.it

Numero Verde

800 010 033

Linde Medical Hub

Linde: Living healthcare

▶ condotto da 90 esperti nei campi dell'economia e della salute pubblica. Le conclusioni dello studio ci dicono che i costi economici del tabacco sono sostanziali e includono quelli dell'assistenza sanitaria per curare le malattie causate dal fumo di tabacco e la perdita della produttività derivante da morbosità e mortalità fumo-correlate. Nelle famiglie povere, l'uso del tabacco acuisce la povertà, perché provoca aumento dei costi delle cure per la salute, riduce le entrate e la produttività e distoglie le limitate risorse dai bisogni primari.

È indispensabile intervenire sui prezzi troppo bassi dei prodotti del tabacco.

Esistono diverse misure, previste dalla Convenzione quadro per il controllo del tabacco, sottoscritta anche dall'Italia, che sono efficaci per contenere il consumo di tabacco. Oltre ai divieti di fumo nei luoghi pubblici ed ai divieti di vendita ai minori, alle campagne informative, la misura ritenuta più efficace e con il rapporto costo/efficacia più favorevole è l'aumento dei prezzi, che rende i prodotti del tabacco meno accessibili, soprattutto ai giovani e ai gruppi più vulnerabili. Secondo l'OMS, una politica, prolungata nel tempo, di aumenti consistenti delle accise sui tabacchi, estesa a tutti i prodotti ed accompagnata dal contrasto al contrabbando, è in grado di ridurre la prevalenza di fumatori e aumentare il gettito fiscale, senza deprimere l'economia.

L'Italia è tra i paesi occidentali dell'Unione Europea con i prezzi delle sigarette più bassi: inferiori a quelli di Francia e Germania e addirittura inferiori alla metà di

quelli della Gran Bretagna, secondo i dati riferiti al 2015 della Tobacco Manufacturers' Association.

Il Governo pianifichi l'aumento di almeno 1 Euro delle accise sulle sigarette e, in proporzione, degli altri prodotti del tabacco.

Le ricadute negative del fumo su tutta la società e le conoscenze imperfette sui danni del tabacco da parte dei consumatori (soprattutto degli adolescenti che sono bersaglio del marketing delle compagnie del tabacco), legittimano e rendono indispensabile l'intervento del Governo a salvaguardia di salute ed economia.

Come ribadito dal Piano Nazionale della Prevenzione e dal Manifesto per l'Endgame del tabacco, sottoscritto da oltre trenta società medico-scientifiche italiane, è necessaria una politica di aumenti programmati e consistenti dei prezzi, realizzata attraverso l'incremento delle accise, capace di migliorare la salute e il gettito fiscale, senza deprimere l'economia.

Il Governo aumenti di almeno 1 Euro le accise sui pacchetti di sigarette e in proporzione quelle su tutti i prodotti del tabacco, destinando i proventi al Sistema sanitario nazionale impegnandolo a sostenere le persone che vogliono smettere di fumare. ■

Fonti dei dati: spesa sanitaria pubblica nei paesi OCSE: data.oecd.org/healthres/health-spending.htm; danni del tabacco alla salute: vizhub.healthdata.org/gbd-compare/; economia del tabacco: www.who.int/tobacco/publications/economics/nci-monograph-series-21/en/; prezzi delle sigarette: www.the-tma.org.uk/wp-content/uploads/2015/05/AIT_EU_MAP_PREMIUM_CIGARETTES_MARCH_2015_b.jpg; manifesto per l'endgame del tabacco: www.tobaccoendgame.it

Gruppo promotore della strategia endgame del tabacco in Italia (www.tobaccoendgame.it), a cui hanno aderito le seguenti società ed istituti scientifici:

AIE - Associazione Italiana di Epidemiologia, www.epidemiologia.it; SNOP - Società Nazionale Operatori della Prevenzione, www.snop.it; SITAB - Società Italiana di Tabaccologia, www.tabaccologia.it; Allineare Sanità e Salute - fondazioneallinearesanitaesalute.org; SIMG - Società italiana di medicina generale, www.simg.it; Associazione Ambiente & Lavoro, www.amblav.it; AIRTUM - Associazione Italiana Registri Tumori, www.registri-tumori.it; AIAS - Associazione professionale Italiana Ambiente e Sicurezza, www.aias-sicurezza.it; ANP - Agenzia Nazionale per la Prevenzione, www.prevenzione.info; ANPEQ - Ass. naz. Prof.le Esperti Qualificati in Radioprotezione, www.anpeq.it; SIA - Società Italiana di Alcolologia, www.alcologiaitaliana.com; CIIP - Consulta Interassociativa Italiana della Prevenzione, www.ciip-consulta.it; SItI - Società Italiana di Igiene, www.societaitalianaigiene.org; SISMEC - Società Italiana Statistica Medica ed Epidemiologia Clinica, www.sismec.info; Consulta-SCV - Consulta delle società scientifiche per la riduzione del rischio cardiovascolare, www.consulta-cscv.it; AIFOS - Associazione Italiana Formatori ed Operatori della Sicurezza sul Lavoro, aifos.org; ISDE - Associazione Medici per l'Ambiente, www.isde.it; SIPREC - Società Italiana Prevenzione Cardiovascolare, www.siprec.it; AIOM - Associazione Italiana di Oncologia Medica, www.aimo.it; AIPO - Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri, www.aiponet.it; Legambiente, www.legambiente.org; SIC - Società italiana di cardiologia, www.sicardiologia.it; SIP - Società Italiana di Pediatria, www.sip.it; SIMILI - Società di Medicina del Lavoro ed Igiene Industriale, www.simili.it; ANDI - Associazione Nazionale Dentisti Italiani, www.andi.it; SPREAD - Stroke Prevention and Educational Awareness Diffusion; Slow Medicine, www.slowmedicine.it; Fondazione ANDI - Fondazione Associazione Nazionale Dentisti Italiani, www.fondazioneandi.org; SITD - Società Italiana Tossicodipendenza, www.sitd.it; Società Italiana di Chirurgia Toracica, www.sichirurgiatoracica.it; Associazione Italiana di Radioprotezione Medica, www.airm.name; ASSOPREV - Associazione di Imprese per la Salute e la Sicurezza del Lavoro, www.assoprev.it; Società Italiana di Pneumologia/Italian Respiratory Society (SIP/IRS), www.sipirs.it; ISI - Istituto Stomatologico Italiano, www.isimilano.eu/fondazione-isi; ANMA - Associazione Nazionale Medici d'Azienda e Competenti, www.anma.it; IRCCS - Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, www.marionegri.it; ISPO - Istituto per lo studio e la prevenzione oncologica, www.ispo.toscana.it; CNT - Consulta Nazionale sul Tabagismo e Agenzia Nazionale per la Prevenzione, www.prevenzione.info.

L'invenzione dell'inverno

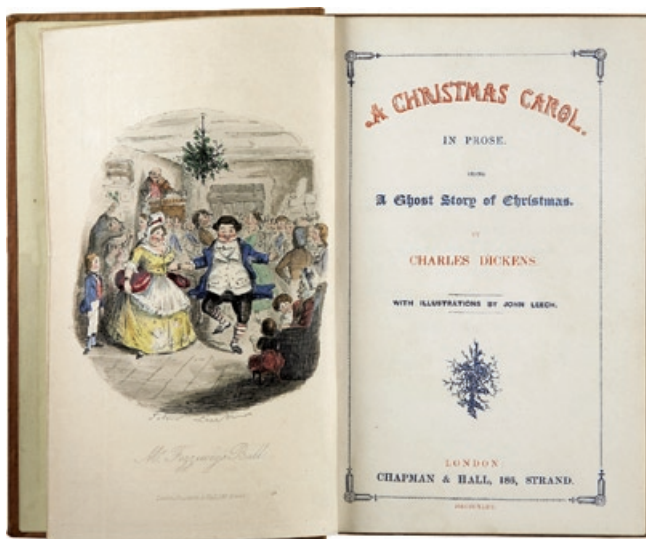
Francesco Iodice¹

«L'amore e l'arte non abbracciano ciò che è bello, ma ciò che grazie al loro abbraccio diventa bello»

KARL KRAUS

L'inverno fino al Settecento era una stagione cupa e triste, poi è diventata poetica e affascinante: vediamo perché. Occorre partire dai ricordi delle prime nevicate a Roccaraso (AQ) della mia (ahimè) dorata adolescenza, che trasmettevano un sentimento di serenità e di gioia, per considerare poi com'è cambiato il modo in cui percepiamo comunemente l'inverno: quella che un tempo veniva riconosciuta come una

¹ Medico pneumologo e scrittore, Napoli



stagione buia, rigida, in cui le persone si ritiravano in se stesse, è diventata, a partire dalla fine del Settecento, un momento in cui il mondo moderno si è garantito il lusso di potere ammirare anche il peggiore degli inverni da dietro un vetro nel tepore di una stanza ben riscaldata: da allora l'inverno ha smesso di essere soltanto una stagione buia e gelida ed è

diventato molto altro e molto di più. Scopriamo così come una poesia abbia imposto l'immagine del piacere borghese di radunarsi intorno a un camino mentre fuori nevicava; come un'illustrazione abbia sancito il sincretismo tra Natale dei consumi e Natale degli affetti; come la passione per le stampe giapponesi abbia ammorbidito la nostra visione del freddo; ►►

Diego Valentinuzzi
www.diegovalentinuzzi.com
diego.valentinuzzi@alice.it



► come i resoconti delle esplorazioni polari abbiano dato vita a un nuovo senso dell'avventura. L'inverno aspro con cui i romantici tedeschi identificavano lo spirito nordico - in contrapposizione al razionalismo illuminista - nel tempo ha ceduto il passo alle eleganti mollezze di quello ritratto dagli impressionisti; i mesi invernali hanno trovato le loro forme di svago, dal sottile erotismo delle piste di pattinaggio alle folle dello *shopping*, e l'estetica boreale delle festività di fine anno ha conquistato anche i climi mediterranei, in un profluvio di neve finta, abeti, renne e rami di vischio.

Consideriamo ora la storia dell'inverno estremo, dell'inverno eterno, e della ricerca dei Poli: cominciò all'inizio dell'Ottocento in fantasie let-

terarie di sapore paradisiaco o prometeico. Lo scopo reale era quello di creare degli *exempla virtutis*, modelli di virtù, per impressionare e ispirare gli animi. Chi andava nell'Africa nera non doveva necessariamente raccontare che cosa fosse accaduto (anche se molti lo fecero), visto che a parlarne c'erano cicatrici e tesori. Ma poter raccontare come si stava nell'inverno permanente dell'estremo Nord (o Sud) era la ragione stessa per la quale ci si andava. Ci si metteva in cammino per raccontarlo. I diari delle spedizioni polari di Scott, scoperti da Cherry-Garrard, l'uomo che trovò i resti dell'esploratore e dei suoi uomini, furono riportati in Inghilterra nel pieno della Prima Guerra Mondiale e pubblicati.

Poco tempo dopo, viene

scritto l'altro grande documento finale su questa storia, sulla spedizione polare del 1913, composta sotto la guida, e forse anche con l'aiuto attivo, del grande amico dell'autore, il drammaturgo e umorista irlandese George Bernard Shaw. Citato a più riprese nel testo, Shaw fornisce l'epigrafe di uno dei capitoli e, se vogliamo, ne ispira l'atteggiamento. E così, proprio come Shelley e Poe assistono alla nascita dell'avventura polare, Barrie e Shaw presenziano alle sue esequie. Nella versione di Barrie, Scott e i suoi uomini sono presentati come un manipolo disperso della tribù di Peter Pan: ragazzini mai cresciuti, giovanissimi che continuano ad avere le virtù essenziali dell'adolescente maschio - cameratismo, coraggio e sprezzo del pericolo ►►



Grand Hotel Astoria.



L'Hotel Astoria, splendido Hotel 4 stelle di Grado in Friuli Venezia Giulia, nasce all'inizio del 1900, quando Grado era ancora meta delle vacanze al mare degli Asburgo e della nobiltà Mitteleuropea e prosegue il suo ruolo ai vertici della qualità e dell'eleganza, dall'ospitalità alla cucina.

Centro Benessere Grand Hotel Astoria

Il Centro di Idroterapie Marine del Grand Hotel Astoria è un Centro Thalassoterapico e fisioterapico a direzione medica, dove vengono praticate cure che si avvalgono dei benefici terapeutici dell'acqua di mare e della fisiochinesiterapia. Affiancato ad esso il rinnovato reparto *Wellness & Beauty*.



Largo San Grisogono, 3 - 34073 - Isola di Grado, Grado (GO)

Tel. +39(0)431.83550 - Fax. +39(0)431.83355 - Tel. Benessere +39(0)431.876375
www.hotelastoria.it - info@hotelastoria.it - benessere@hotelastoria.it



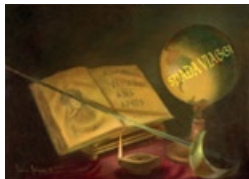
► - portate all'estremo ultimo e definitivo. Grazie a Barrie, che aveva introdotto gli scritti dell'amico e in precedenza esercitato su di lui la propria influenza, Scott divenne l'ultimo dei bambini perduti.

Pertanto, abbiamo due modi letterari, entrambi altamente consapevoli di sé e artificiosi, di interpretare la storia. È un'ambiguità talmente profonda che la percepiamo anche oggi. Dobbiamo ravvisare nella spedizione di Scott una straordinaria esibizione di coraggio e incompetenza (vedi

la Prima Guerra Mondiale) o nella spedizione di Amundsen, un fulgido esempio di semplice forza della volontà (come nella secondo conflitto mondiale)? Naturalmente si trattò di entrambe le cose allo stesso tempo, ed è per questo che, quando ricordiamo quei viaggi, li troviamo al tempo stesso esasperanti e ammirevoli, permeati di un'inettitudine che fa impazzire e d'un coraggio che ancora risplende.

Ma per me l'inverno più bello e affascinante è quello che Dickens ci fa vedere nel

suo immenso e straordinario *A Christmas Carol* (Canto di Natale) che è comparso anche in una puntata de *I Simpson* e in almeno una dozzina di film in cui viene raccontata per l'ennesima volta la storia dei tre fantasmi - dei natali passati, presenti e futuri - che redimono il taccagno e burbero uomo d'affari: il famigerato Mr. Scrooge (quanti a questo punto penseranno o avranno davanti agli occhi un loro conoscente o compagno di lavoro?). Anche Walt Disney si ispirò a lui per creare Zio Paperone che, infatti, nella versione americana, si chiama Uncle Scrooge (zio Scrooge). Eppure, se uno ci pensa ancora meglio, si accorge che la morale del racconto è davvero meschina: pragmatismo anglosassone reso ancora più aspro dal tipico filisteismo dickensiano! Infatti, è vero che il vecchio si pente ma perché se la fa sotto, e anche perché gli conviene. È come quei ricconi di una volta che compravano indulgenze, il suo altruismo è a dir poco interessato. Ma, d'altronde, anche i personaggi secondari fanno tutti un calcolo: il nipote dal cuore d'oro, ►►



agenzia
SPADA VIAGGI
MIRAVALL S.R.L.



"Il viaggio è una metafora dell'esistenza
o un salto in verticale verso la libertà?"

33100 UDINE - ITALY - Via Cosattini 24

Tel. +39 0432 512557

Fax +39 0432 510821

e-mail: info@spadaviaggi.it

ORARI: lun-ven 9.00-12.30/15.00-18.45, sab 9.00-12.00

34170 GORIZIA - ITALY - Via Morelli 51

Tel. +39 0481 550078

Fax +39 0481 550094

e-mail: gorizia@spadaviaggi.it

ORARI: lun-ven 9.00-12.30/15.00-18.45

► l'impiegato magro come un chiodo con tanto di prole malata. Sembrano tutti solo macchiette.

Ma allora perché, se tutto questo è vero quel benedetto racconto continua a sembrarmi di una bellezza sconvolgente? Perché, visitando a Londra nel quartiere Bloomsbury la casa di Dickens, rimasi emozionatissimo davanti al disegno originale della festa in casa Fezzewig? Perché se vedo in libreria - o sulle bancarelle a Port'Alba in piazza Dante a Napoli - una nuova o vecchia edizione, la acquisto subito aggiungendola a tutte le altre (per ora sono sette) comperate negli ultimi anni? La risposta ha un nome ed un cognome: Charles Dickens.

Quello che avviene nel racconto può anche non interessare il lettore, i personaggi possono anche non appassionare, certe scelte stilistiche sono addirittura avventate. E allora? Il segreto è l'atmosfera: cosa c'è di più letterario e poetico di un inverno londinese del diciannovesimo secolo descritto da Charles Dickens?

«Gli orologi della città avevano le tre ma era già abbastanza buio (per tutto il girono il sole non si era fatto vedere) e le candele mandavano la loro luce tremula dalle finestre degli uffici vicini, simili a macchie rosastre sulla palpabile aria scura. La nebbia si intrufolava da ogni fessura e buco di serratura, e fuori era tanto densa che, no-

nostante il cortile fosse strettissimo, le case di fronte non erano più che fantasmi. Vedendo la fosca nube scendere lenta oscurando tutto, si sarebbe detto che la Natura abitasse là vicino e facesse birra su larga scala.»

“Papà” mi ha detto Francesca che vive da lungo tempo a Londra, “sembra il panorama che vedo certi giorni dalla mia finestra in Percy Road a West Shepherd Bush; meno male che gli infissi sono impenetrabili alla nebbia”.

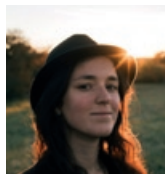
Qualcuno potrebbe dire che Dickens ha inventato il Natale. No, ha fatto addirittura di più: Dickens ha inventato l'inverno! ■

jodicef@tin.it



L'immagine in un dettaglio

Morena Cotterle¹



La bellezza della fotografia, come linguaggio espressivo, è anche quello di lasciare spazio all'immaginazione. Certo ci sono paesaggi e situazioni ben definiti, ma spesso immagini riconoscibili e riconducibili a qualcosa di reale ci evocano ricordi, sensazioni vissute, emozioni provate. Ma se l'immagine fosse solo una parte di qualcosa di più ampio, se ci fosse un unico elemento all'interno della fotografia, cosa succederebbe nella nostra mente?

Ricordiamo che il nostro cervello cerca di dare sempre un senso alle cose che apparentemente non lo hanno, cerca istintivamente di dare un significato, una collocazione alle immagini da cui viene stimolato, cerca di fare collegamenti e delle associazioni con altre immagini. Ecco perché alcune fotografie, più di altre, possono essere il punto di partenza per un viaggio nell'immaginazione, stimolante e creativo. Parliamo, ad esempio, del dettaglio. Fotografare un dettaglio, ossia la parte di un insieme più grande o un sin-



golo oggetto estrapolato da un contesto più ampio, può essere di grande interesse per l'autore e per l'osservatore. Possiamo pensare di catturare il dettaglio di un portone, di un mobile antico, di un palazzo, di un oggetto di uso quotidiano; dobbiamo sempre guardare la luce, come colpisce il nostro soggetto, possiamo accorgerci che fotografandolo da una data prospettiva o con un determinato taglio, creiamo delle geometrie, magari ci concentriamo sulle trame oppure possiamo dare più importanza ai colori.

Fotografare un dettaglio è anche sperimentare, trovare diversi modi per coglierlo nelle nostre immagini, ma anche trovare soggetti diversi e magari inizialmente impensabili. Ad esempio potrebbe essere interessante fotografare i dettagli di un volto, oppure di un corpo. Come abbiamo detto, l'osservatore è stimolato a tro-

vare un senso all'immagine, mettendo in atto un processo immaginativo, dall'altro l'autore deve operare delle scelte molto personali su come catturare questi elementi, mettendo in atto un processo creativo.

Non necessariamente il dettaglio deve essere riconducibile a qualcosa di reale e concreto, anzi più le scelte dell'autore sono azzardate e più stimoleranno l'immaginario del fruitore. A volte ciò che voleva rappresentare l'autore probabilmente sarà diverso da ciò che vede l'osservatore, e ciò che vede un osservatore probabilmente sarà diverso dalle altre persone che guarderanno la stessa immagine, ma questo non può essere che un valore aggiunto, ci racconta quanto possiamo spaziare con la nostra mente. ■

www.morenacotterle.it
www.istantibianchi.com
morena@istantibianchi.com

¹ Fotografa professionista, Trieste



Calendario pollinico delle principali famiglie allergeniche*

Elaborazione grafica dei dati preparata e fornita dalla Rete Italiana di Monitoraggio in Aerobiologia (R.I.M.A.[®]) dell'Associazione Italiana di Aerobiologia (A.I.A.).

www.ilpolline.it
App: POLLINITALIA

Il calendario è elaborato su base decennale e fornisce i livelli di concentrazione del polline, non i livelli di rischio di allergia. Sono previste quattro classi di concentrazione:
assente=bianco
bassa=giallo
media=arancione
alta=rosso.

* A cura del Comitato di Rete dell'Associazione Italiana di Aerobiologia.
www.ilpolline.it
info@ilpolline.it

ALPI E PREALPI	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
BETULACEAE	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
CORYLACEAE												
CUPRESSACEAE												
GRAMINEAE												
OLEACEAE												
URTICACEAE												

PIANURA PADANA	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
BETULACEAE	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
COMPOSITAE Ambrosia												
CORYLACEAE												
CUPRESSACEAE												
GRAMINEAE												
OLEACEAE												
URTICACEAE												

SUD TIRRENO	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
BETULACEAE	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
CORYLACEAE												
CUPRESSACEAE												
GRAMINEAE												
OLEACEAE												
URTICACEAE												

SUD ADRIATICO	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
BETULACEAE	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
CORYLACEAE												
CUPRESSACEAE												
GRAMINEAE												
OLEACEAE												
URTICACEAE												

SICILIA	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
BETULACEAE	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
CORYLACEAE												
CUPRESSACEAE												
GRAMINEAE												
OLEACEAE												
URTICACEAE												

SARDEGNA	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
BETULACEAE	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
CORYLACEAE												
CUPRESSACEAE												
GRAMINEAE												
OLEACEAE												
URTICACEAE												

NORD ADRIATICO	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
BETULACEAE	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
CORYLACEAE												
CUPRESSACEAE												
GRAMINEAE												
OLEACEAE												
URTICACEAE												

NORD TIRRENO	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
BETULACEAE	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
CORYLACEAE												
CUPRESSACEAE												
GRAMINEAE												
OLEACEAE												
URTICACEAE												

CENTRO ADRIATICO	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
BETULACEAE	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
CORYLACEAE												
CUPRESSACEAE												
GRAMINEAE												
OLEACEAE												
URTICACEAE												

CENTRO TIRRENO	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
BETULACEAE	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
CORYLACEAE												
CUPRESSACEAE												
GRAMINEAE												
OLEACEAE												
URTICACEAE												

Betulaceae	0-1	1-5	>15-30	>35
Compositae Ambrosia	0-1	1-5	>5-25	>25
Corylaceae	0-1	1-15	>15-50	>50
Cupressaceae	0-1	1-30	>30-90	>90
Gramineae	0-1	1-10	>10-30	>30
Oleaceae	0-1	1-5	>5-25	>25
Urticaceae	0-1	1-20	>20-70	>70

Continua la guerra in autunno

*Grigio, grigio, grigio
e confuso
è questo cielo d'autunno.*

*Vorrei strappare nuvola dopo nuvola,
aprire di nuovo il cielo all'estate,
ridare luce al risveglio,
dimenticare l'attesa invernale.*

*Vorrei asciugare goccia dopo goccia
tutta questa pioggia d'autunno.*

*Vorrei asciugarla,
goccia dopo goccia,
come le lacrime dei bimbi,
feriti e affamati
nel nostro mondo di guerra.*

*Vorrei fermare le stragi,
fermare le bombe.*

*Vorrei strappare nuvola dopo nuvola.
Vorrei aiutarti
bambino impaurito,
bambino sfinito.*

*Vorrei aiutarti a trovarla,
la tua mamma,
la tua mamma
violata e smarrita
dietro il ciclo chiuso d'autunno.*

*Vorrei asciugare goccia dopo goccia
tutta questa pioggia d'autunno.*

*Vorrei asciugarla
goccia dopo goccia,
come il pianto di tutte le mamme
sventurate e disperate
nel nostro mondo di guerra.*

Mariadelaide Franchi (1993)¹

¹ Mariadelaide 'Lally' Franchi ci ha lasciati il 3 Gennaio 2010. Era Membro Onorario EFA, Presidente dell'Associazione Pazienti BPCO, Presidente Onorario di FEDERASMA, Co-Chairwoman of International COPD Coalition.

DOMANDA

Perché viene la tosse?

RISPOSTA

La tosse è il sintomo che più frequentemente porta a rivolgersi al medico di medicina generale e può accompagnare tantissime malattie: polmoniti, bronchiti acute e croniche, asma, reflusso gastro-esofageo, pleuriti, pneumotoraci, tumori, problemi cardiologici, solo per citarne alcune, ma può anche essere un effetto indesiderato di alcuni farmaci.

Le cause di tosse di gran lunga più comuni sono l'asma e la bronchite. Negli episodi post-influenzali il virus irrita la mucosa dei bronchi e delle vie aeree causando, in soggetti predisposti, una risposta asmatica. In questi casi il primo sintomo è la tosse. Si tratta di una tosse stizzosa e irritativa che compare durante l'episodio virale e si trascina poi per parecchie settimane; talvolta può successivamente diventare produttiva. Queste manifestazioni sono molto frequenti anche nei bambini.

Una volta posta la diagnosi corretta, è molto efficace un trattamento con farmaci broncodilatatori, anche per aerosol, che quasi sempre è risolutivo. Talvolta, quando il quadro si complica, è necessario associare degli antibiotici. Nei soggetti affetti da bronchite cronica, acciacco tipico

dei fumatori e dell'età avanzata, una tosse più «grassa» e frequente è solitamente spia di una riacutizzazione batterica, curabile con gli antibiotici.

La tosse, normale meccanismo di difesa del nostro organismo, deve condurci ad approfondimenti quando il catarro è striato di sangue, si accompagna ad altri sintomi come un calo di peso, febbre, tosse (qualche linea nelle ore serali), spossatezza generale, quando perdura per qualche settimana, quando non permette un sonno riposato, quando si associa ad altri sintomi generali.

È un sintomo non sempre di facile diagnosi ed è quindi importante che il paziente registri con attenzione le sue variazioni durante la giornata (si acuisce vicino ai pasti? Aumenta con gli sbalzi di temperatura? Scompare cambiando ambienti?) per riferirli al medico e guidarlo negli accertamenti e nelle cure. ■

Tratto da:
Il medico in tasca
Sergio Harari
Ed. BUR Rizzoli, 2013.



Sono molti i dubbi, le paure o le semplici curiosità che ci spingono a cercare chiarimenti e rassicurazioni sul nostro stato di salute: si moltiplicano i siti internet di medicina, le rubriche e i pareri gratuiti di persone più o meno accreditate, ma molto spesso il "fai da te" non funziona. In questo libro chiaro e conciso Sergio Harari - professionista di fama e autorevole editorialista del "Corriere della Sera" su temi di salute - risponde in modo semplice ai molti interrogativi che ogni giorno ci poniamo sui piccoli disturbi o i grandi problemi del nostro corpo: i suoi consigli rappresentano una guida utilissima per risolvere tutte le incertezze che abbiamo sulla nostra condizione fisica e ci aiutano a gestire al meglio la nostra salute e quella di chi ci sta attorno.

SERGIO HARARI si è laureato a Milano in Medicina e Chirurgia, specializzandosi in Malattie dell'apparato respiratorio, Anestesia e rianimazione e Chemioterapia. È primario di Pneumologia all'Ospedale San Giuseppe di Milano e autore di testi specialistici e di numerose pubblicazioni su riviste internazionali.



Patata Bollente

Barbara Schiavulli¹



Di solito parlo del mondo, dei paesi mediorientali che conosco meglio, delle donne e della loro fatica e lotta. Ma questa volta, forse perché mio malgrado sono un po' più presente in Italia, mi guardo intorno e inorridisco. Mi accorgo che non c'è bisogno di spingersi in Afghanistan per vedere mariti che uccidono le mogli. O di andare in Arabia Saudita per gioire delle donne che ora possono avere una palestra in ogni quartiere. Mi basta stare qui in Italia per scoprire che c'è qualcosa che non va tra uomini e donne. O forse sono solo gli uomini, a qualsiasi latitudine, che sia l'India con i suoi stupri, o la Russia che cambia la legge che puniva i mariti che picchiavano le mogli, neanche l'incesto oggi non è più reato. O gli Stati Uniti che hanno tolto i fondi alle organizzazioni che si occupano di informare sull'aborto. E qui non è meglio. Quando una donna incinta che viene assunta diventa una notizia,

quando la vita privata di un sindaco diventa il pretesto per insultarla, quando una ragazza si uccide perché il fidanzato imbecille ha postato le sue foto intime, dobbiamo fermarci un attimo. Ma proprio fermarci, guardarci intorno e raccogliere le nostre forze e realizzare con tutta la fatica che questo comporta che sono stati superati dei limiti. Che quello che è normale è diventato speciale e quello che è inaudito è stato sdoganato. È una cosa che riguarda tutte le donne. Non è una cosa che riguarda le ragazzine, o chi ha la sfortuna di ritrovarsi incastrata in una relazione sbagliata. È un problema di tutti. Un problema che riguarda la vita, la salute della società, il benessere delle generazioni future. È vero che in Pakistan esiste l'omicidio d'onore ma la gente ha protestato, ha lottato, ha scritto fino a quando la legge è stata cambiata. È vero che le donne in Arabia Saudita non possono guidare la macchina, ma in due anni hanno fatto più passetti avanti che in centinaia di anni. Qui invece l'insulto, l'atto violento, non trova muri. Non trova uomini capaci di dire "non sono come loro", o "in quel giornale non ci lavoro", "scendo in piazza perché un mondo dove le ragazzine vengono violate, non è un posto che accetto". Titolare in un giornale

"Patata Bollente", come è accaduto alla Raggi, sindaca di Roma, non è un attacco verso un amministratore che può o non piacere, a me non piace per esempio, ma è un attentato verso la donna. E attentato è una parola forte, che mi sento di usare perché ne ho visti e li ho raccontati. Ma è contro tutte le donne, contro di me, contro di te, contro tua madre, tua sorella, tua figlia. E non è ironia, sarcasmo, è un modo per umiliare. E la violenza parte sempre dal linguaggio, è così che ci si insinua nelle teste della gente. Ma il vero problema è che l'unica reazione è sui social, tutti hanno un'opinione su tutto, ma nessuno agisce. Ragazzine che vengono stuprate sui treni, donne picchiate nei condomini, possibile che uno senta sempre i tacchi di quello di sopra e non le urla di terrore di una donna picchiata? È il momento che gli uomini si schierino, è il momento che gli intellettuali parlino, è il momento che la politica si impegni e che le donne sopravvivano. Altrimenti è il baratro. Nel frattempo: "Je suis patate furiosa". ■

barbaraschiavulli@gmail.com

¹ Giornalista freelance, Roma

Tosse asinina



Fonte: poster pubblicitario, 8 aprile 1934.

Nasce ANDeA, l'Associazione Nazionale Dermatite Atopica dedicata ai pazienti

ANDeA è l'Associazione Nazionale Dermatite Atopica. Nasce dalla volontà di dare supporto alle persone colpite da Dermatite Atopica (DA): malattia cronica sistemica della pelle, che nelle sue manifestazioni più gravi è invalidante e condiziona significativamente la vita, le relazioni personali e sociali di chi ne soffre.

Mission di ANDeA è quella di rispondere alle esigenze di coloro che soffrono di DA e dei loro familiari, offrendo sostegno ed organizzando percorsi di formazione che aiutino ad affrontare la malattia nelle sue fasi acute e di remissione.

Scopo principale dell'Associazione è quello di raggiungere



le persone affette da questa patologia debilitante, perché hanno bisogno di sapere che possono ottenere aiuto, supporto, educazione e sollievo.

Tra gli obiettivi che hanno portato alla costituzione di ANDeA ci sono quelli di sensibilizzare l'opinione pubblica sull'impatto psicologico, sociale ed economico della DA, rappresentare i pazienti ai tavoli istituzionali per la definizione di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali che favoriscano

l'accesso alle terapie innovative e sostenere la ricerca.

ANDeA è affiliata a FederASMA & Allergie Onlus - Federazione Italiana Pazienti -, l'Associazione di volontariato che dal 1994 riunisce le principali Associazioni italiane di pazienti che sostengono la lotta alle malattie respiratorie e alle malattie allergiche. Grazie a questa sinergia ANDeA e FederASMA & Allergie Onlus contano di dar vita a una rete associativa funzionale alla realizzazione di azioni congiunte e di progetti che verranno sviluppati in favore dei pazienti affetti da Dermatite Atopica. ■

www.andea.it



Le Associazioni dei pazienti

Associazione Apnoici Italiani Onlus
Via di bravetta 444 - 00064 Roma
Tel. 06 9453 8260
www.apneedelsonno.it
segreteria@apneedelsonno.it

ACSI Onlus
Amici contro la Sarcoidosi Italia
via Ruggi, 7 40137 Bologna
www.sarcoidosi.org
segreteria@sarcoidosi.org
tel. 3933327762 - 3932433357

AIPAS Onlus
Associazione Italiana Pazienti con Apnee del Sonno
c/o Ospedale di Niguarda Cà Granda Piazza Ospedale Maggiore, 3
20163 Milano, Pad. 12, 2° p.
tel. 0264443590 - cell. 3343361267
info@sleepapnea-online.it
www.sleepapnea-online.it

AIPI Onlus
Associazione Iperensione Polmonare Italiana
Sede Amm. va c/o
Pisana Ferrari Presidente
Via Vigioni 13 - 20122 Milano
cell. 3484023432
pisana.ferrari@alice.it
www.aipitalia.it

Alfa1-AT onlus
Associazione Nazionale
Alfa1-Antitripsina
Via Galilei, 24 - Sarezzo (BS)
tel. 335 7599026 / 030 901057 - fax 030 8907455
info@alfa1at.org - www.alfa1at.org

ALIR
Associazione per la Lotta contro l'Insufficienza Respiratoria
Via San Marco, 127 - 35129 Padova
segreteria@alir.it - www.alir.it

AMA - Fuori dal Buio
Associazione Malati Autoimmuni Orfani e Rari
AOU Policlinico di Modena
Via del Pozzo, 71 - 41124 Modena (MO)
tel. 333 9332283 www.fuoridalbuio.it
associazione.amafuoridalbuio@gmail.com

AMIP Onlus
Associazione Malati di Iperensione Polmonare
Via Bagnoregio, 51 - 00189 Roma
tel. 338 2806430 - amip.onlus@yahoo.it
www.assoamip.net

AMOR
Associazione Malati in Ossigeno-ventiloterapia e Riabilitazione
c/o Osp. di Niguarda, Pad. 10 - Ala C
tel. 0266104061 - fax 0242101652 - cell. 3469686176
amor.associazione@libero.it - www.associamor.com
orari: lun, mer 9-17, ven 9-13.

ARSPi Onlus
Associazione di Riferimento e Sostegno per le Pneumopatie Infantili
c/o Divisione di Pneumologia
Osp. Inf. R. Margherita
P. Polonia, 94 - 10126 Torino
tel. 01184110

Associazione Italiana Pazienti BPCO Onlus
Sede Operativa: via Cassia 605
00189 Roma - tel. 06 33251581
fax 02 38002105 - franchima2@gmail.com
Sede Legale: c/o Unità O.C. di Pneumologia,
Azienda C.O. S. Filippo Neri, Roma
www.pazientibpc.it

Associazione LAM Italia Onlus
Via Udine 33/4
33050 Pavia di Udine (UD)

tel. 335 5380863
info@lam-italia.org - www.lam-italia.org

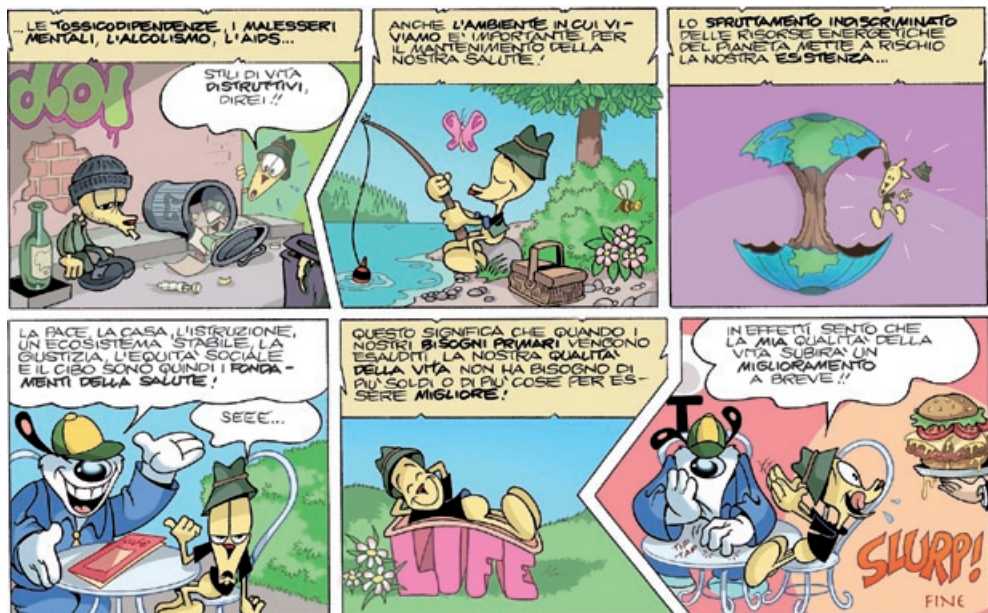
Associazione Malati Fibrosi Polmonare
Mario Crivaro Onlus
Via S. Sebastiano, 38
58040 Istia D'Ombone (GR)
tel. 0564 078276 - fax 0564 25496
cell. 335 6617940
www.mariocrivaroonlus.it
mariocrivaroonlus@virgilio.it

FederASMA e ALLERGIE Onlus
Federazione Italiana delle Associazioni di sostegno ai Malati Asmatici e Allergici
Via Ser Lapo Mazzei, 33 - 59100 Prato
Numero Verde: 800 123 213
tel. 0574 1821033 - fax 0574 1666319
skype: federasma_segreteria
segreteria@federasmaeallergie.org
presidente@federasmaeallergie.org
www.federasmaeallergie.org

Lega Italiana Fibrosi Cistica Onlus
Viale R. Margherita, 306 - 00198 Roma
tel/fax 06 44254836 - 06 89828013
segreteria@fibrosicistica.it
www.fibrosicistica.it

Salute Donna Onlus
Associazione per la prevenzione e lotta ai tumori femminili
Via Venezian, 1 - 20100 Milano
Numero Verde: 800 223295
salutedonna@libero.it
www.salutedonnaeb.it

UILDM
Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare
Via Vergerio 19 - 35126 Padova
Tel. 049 8021001 - Fax 049 757033
www.uildm.it
direzionenazionale@uildm.it



Che aria tira?

Arrivano dal Mare

Gianguido Palumbo¹



Esiste ancora, da ben 36 anni, a Cervia sulla costa ravennate, *Arrivano dal Mare*, un festival di teatro di figura (burattini, marionette e simili) che ospita decine di gruppi e di singoli artisti italiani e stranieri con rinnovato successo ed al quale partecipai per due anni da giovanissimo nel 1981 e 82, con la compagnia teatrale di Cesena "Teatro della Valdoca" di cui facevo parte. Il titolo del festival, efficace e suggestivo, era nato decidendo proprio di inaugurare la rassegna con l'arrivo nel porto canale della cittadina romagnola di un barcone pieno di tutti gli artisti con i loro pupazzi: suonando e danzando, sbarcavano festosamente sulla banchina creando un bel corteo allegro lungo le vie del centro. Mi è ritornata alla memoria questa immagine felice e questo titolo di un festival teatrale, pensando a quanta tristezza, dramma e sensi di stupore, di rabbia e di colpa viviamo da molti anni ogni volta che leggiamo, vediamo quanti uomini, donne, anziani e bambini *Arrivano dal Mare* sulle coste siciliane, fortunati quelli che non sono morti

in acqua e non muoiono in terra stremati o ammalati. È quasi un *haiku* giapponese questa frase così poetica e bella nel suo ritmo fonetico e significato immaginifico: *Arrivano dal Mare* le barche, le navi, le notizie, le storie, le fantasie, le persone, ma quando arrivano dal mare le tragedie e le paure ricordano più le urla delle vedette durante le guerre antiche o più recenti: "Arrivano dal mare!". Lo sbarco in Normandia o lo sbarco ad Anzio o lo sbarco in Sicilia degli Alleati per iniziare la liberazione dal Nazi-Fascismo dell'Europa a cominciare dall'Italia, dalla sua Sicilia, erano anticipati da urla di vedette nemiche appostate lungo la costa che avvistavano con i loro binocoli le prime navi e avvertivano: "Arrivano dal mare!".

Ma queste migliaia di migranti mediorientali e africani che *Arrivano dal Mare* negli ultimi decenni su barconi o gommoni, scappando da guerre famme e paura, non scendono a riva cantando, suonando e saltando felici per la gioia di bambini e famiglie italiane e neanche sbarcano ben equipaggiati e forniti di armi e strumenti come i soldati liberatori: magri e spaventati, uomini donne e bambini, scendono sui moli a fatica stremati da ore di viaggio in mare di cui hanno terrore e sperano di iniziare una nuova vita nella nuova terra chiamata



Costa siciliana meridionale - FotoPAGI 2015

Europa. Non vengono per farci ridere e non vengono per liberarci ma per provare a convivere fra noi.

In Italia negli ultimi mesi sono stati pensati, scritti, filmati, prodotti e proposti alcuni film sui migranti che *Arrivano dal Mare*: il video documentario di Rosi candidato all'Oscar *Fuocammare*, il telefilm in due puntate *Lampedusa* del 2016 con Claudio Amendola e recentemente all'inizio del 2017 un'altra *Fiction Tv* in due puntate *I Fantasma di Portopalo* di e con Beppe Fiorello. Hanno avuto tutti e tre molto successo di pubblico e di critica, con le dovute differenze. È positivo che la RAI, la Tv pubblica investa fondi per la realizzazione di questi filmati e li proponga in prima serata. Ma è ancor più positivo che abbiano successo di pubblico, ed anche di critica, perché vuol dire che nella media ed in generale forse la maggioranza di cittadini italiani sono ancora sensibili e probabilmente sono più maturi, sempre in media, rispetto alla maggioranza dei dirigenti politici che ancora non riescono a trovare la forza, il coraggio e l'intelligenza per approvare leggi più civili ed adeguate alla realizzazione di una Italia multi ed inter etnica che esiste già e che ha solo bisogno di essere valorizzata, guidata e ben gestita. ■

gianguidopagi@gmail.com

¹ Operatore culturale, cooperatore, Roma

PERFORMANCE IN MOVIMENTO

Con un proprio network di porti e centri intermodali, **T.O.Delta** è in grado di coprire tutte le fasi della catena logistica, dal trasporto (mare, aria, gomma, ferro), allo stoccaggio e distribuzione delle merci ovunque nel mondo e con sistemi innovativi appositamente pensati e dedicati alle singole specificità di ciascun cliente.

Efficienza, flessibilità e velocità sono le caratteristiche che fanno di **T.O. Delta** il partner logistico ideale per qualsiasi operatore orientato a migliorare i propri risultati.



T.O. DELTA S.p.A.
TERMINAL OPERATOR

T.O. DELTA spa
Piazza A. e K. Casali, 1
34134 Trieste
Tel. +39 040 670 2200
Fax +39 040 670 2222
www.todelta.it



La natura incontra tradizione e design




GI.MA.SA
legnoarredo
LEGN
D'AUTORE


Legnoarredo snc Via Industrie 3/A - 31040 Signoressa di Trevigiano (TV)
T 0423 671121 - gimasalegnoarredo@alice.it - www.gimasalegnoarredo.com

Atelier San Martino di Castrozza (TN) - Asiago (VI)