

Salute

Magazine

Benessere

Che cosa è l'endometriosi?

Prevenzione

Mal di gola: fare di più non sempre vuol dire fare meglio

Alimentazione

Che cosa è l'esofagite?

Cura del corpo

Cosa sono e come si combattono calli e durezza?

Igiene

Igiene a 360 gradi

Nutrizione

Parliamo di trigliceridi

Persona

Parliamo di lassativi

IL CUORE È IL CENTRO DELLA SALUTE

MegaRed®

NUOVO

Scopri MegaRed, integratore alimentare di **olio di Krill**, la nuova generazione di Omega 3.

- ✓ 100% puro olio di Krill
- ✓ Senza ritorno di gusto
- ✓ Capsule piccole e facili da deglutire



Contribuisce alla normale funzionalità cardiaca*

www.megared.it

* L'effetto benefico si ottiene con un apporto giornaliero di 250 mg di EPA + DHA.

INTEGRATORE ALIMENTARE DI OLIO DI KRILL. CONTIENE CROSTACEI (KRILL).
È IMPORTANTE MANTENERE UNA DIETA VARIA, EQUILIBRATA E UNO STILE DI VITA SANO.

Benessere

5 Che cosa è l'endometriosi?



Prevenzione

7 Mal di gola: fare di più non sempre vuol dire fare meglio



Alimentazione

9 Che cosa è l'esofagite?



Cura del corpo

13 Cosa sono e come si combattono calli e durezza?



Igiene

15 Igiene a 360 gradi



Nutrizione

17 Parliamo di trigliceridi



Persona

19 Parliamo di lassativi



Svago, passatempo e curiosità

22



Vacanze finite, si torna a scuola e al lavoro, dopo un'estate pazza fortemente condizionata dal maltempo che in molti di noi ha lasciato la sensazione di vacanze non godute appieno. La ripresa dei ritmi lavorativi dopo il riposo estivo può avere effetti negativi sul fisico e sulla psiche; la psicologia d'oltreoceano l'ha definita *post Post-vacation Blues* e da noi è conosciuto come *stress da rientro*. Riprendere lentamente le proprie abitudini senza bruschi cambiamenti, una sana alimentazione ed un'attività fisica regolare possono certamente aiutare a rendere meno traumatico il peso degli obblighi scolastici e lavorativi. La rievocazione di alcune abitudini vacanziere può anch'essa contribuire a rendere meno pesante il ritorno al lavoro mentre lasciarle bruscamente per riprendere di colpo la quotidianità può provocare ansia, cattivo umore, insonnia e mal di testa, sintomi tipici dello *stress da rientro*. Gli psicologi ci confortano sostenendo che tutto questo è normale, per colpa della variazione repentina dei ritmi e dell'ambiente. Per combatterlo quasi un italiano su quattro al rientro dalle vacanze porta in tavola prodotti alimentari tipici e souvenir acquistati nei luoghi di vacanza. Un'occasione per ricordare sapori e momenti spensierati, magari condividendoli con colleghi ed amici. Sobbarchiamoci, quindi, lo stress da rientro e da inguaribili ottimisti cerchiamo di vedere il bicchiere dal lato "mezzo pieno"; il fatto di aver lo *stress da rientro* dalle vacanze vuol dire, comunque, essere stati in vacanza e, visti i tempi che corrono non è poca cosa. Buona lettura e... buon rientro!

Mauro Rissa
Direttore responsabile

N. 5 - Settembre-Ottobre 2014

Periodico bimestrale

Registrazione Tribunale di Milano n. 50 del 26/01/2011

Editore

SINERGIE Edizioni Scientifiche S.r.l.

Via la Spezia, 1 - 20143 Milano

Tel. 02 58118054 - Fax 02 8322004

E-mail: redazione@edizionisinergie.com

www.edizionisinergie.com

Direttore responsabile

Mauro Rissa

Direttore scientifico

Giovambattista Desideri (L'Aquila)

Redazione

Marta Beretta - Sinergie Edizioni Scientifiche S.r.l.

Impaginazione

Sinergie Edizioni Scientifiche S.r.l.

Stampa

ROTO 3 Industria Grafica S.p.A.

Via Turbigo, 11/b - 20022 Castano Primo (MI)

Tiratura

300.000 copie

Copyright ©2014 SINERGIE Edizioni Scientifiche S.r.l.

Tutti i diritti sono riservati.

Nessuna parte di questa pubblicazione può essere fotocopiata o riprodotta senza l'autorizzazione dell'Editore.

NASO CHIUSO E SINTOMI INFLUENZALI?

PUOI PROVARE



Grazie alla sua azione combinata, agisce rapidamente contro la febbre, il dolore e decongestiona le vie nasali.

NUROFEN[®]
Influenza e Raffreddore



SOLLIEVO MIRATO DAI SINTOMI INFLUENZALI

E' un medicinale che può avere effetti indesiderati anche gravi. Leggere attentamente il foglio illustrativo. Non somministrare nei bambini al di sotto di 12 anni. Autorizzazione del 10/12/2013



Che cosa è l'endometriosi?

Il primo sintomo è il dolore profondo nell'addome, che compare durante la mestruazione, ma anche in altri momenti del ciclo. Un dolore che non di rado viene inizialmente taciuto dalla donna e sottovalutato dai medici e che con il tempo diventa cronico. A volte si confonde con la mestruazione dolorosa (tecnicamente definita "dismenorrea") ma, soprattutto

quanto diventa ricorrente, può essere sintomo dell'endometriosi.

Ma che cos'è l'endometriosi? È una condizione caratterizzata dalla presenza di tessuto endometriale - quello che riveste la parete interna dell'utero e si sfalda durante la mestruazione - in aree anomale quali l'ovaio, la muscolatura dell'utero o la parete dell'intestino o della vescica. Ogni mese,

IL DOLORE È IL PRIMO SINTOMO, L'INFERTILITÀ UNA DELLE POSSIBILI CONSEGUENZE. L'ENDOMETRIOSI COLPISCE 3 MILIONI DI DONNE E LA SUA FREQUENZA È IN CONTINUO AUMENTO TANTO DA RAPPRESENTARE UNA PATOLOGIA SOCIALE

durante le mestruazioni, il tessuto endometriale che si trova in queste zone anomale risponde agli stimoli ormonali tipici dell'ovulazione e dell'età fertile come il normale endometrio. Cresce in altezza durante la prima metà del ciclo e poi si sfalda, causando molto dolore e infiammazione cronica, con danni funzionali e ai tessuti degli organi colpiti. L'endometriosi fino ad un recente passato era considerata una malattia rara ma oggi in Italia ne soffrono almeno 3 milioni di donne, circa una su otto, e nella fascia di età 29-39 anni ne è affetta ben una su due.

COME SI SVILUPPA?

La teoria più seguita è quella della mestruazione retrograda, proposta già nel 1921 dal ginecologo americano John Sampson, secondo la quale il tessuto endometriale, che al termine di ogni ciclo si sfalda e viene eliminato all'esterno con la mestruazione, potrebbe in alcuni casi risalire dall'utero lungo le tube fino a raggiungere la cavità addominale ed attecchire sul peritoneo, la membrana che riveste i visceri addominali. A supporto di questa ipotesi è l'evidenza che le ragazze che per la presenza di malformazione genitali hanno difficoltà nell'espellere all'esterno il tessuto endometriale durante la mestruazione, spesso svilup-



L'endometriosi può causare sterilità?

Circa il 30% delle donne con problemi di sterilità è affetta da endometriosi. Questo perché la malattia in stadio avanzato determina aderenze, ostruzione tubarica ed alterazioni anatomiche talora importanti che impediscono fisicamente l'incontro tra ovulo e spermatozoi. Si ipotizza che anche nelle forme lievi di endometriosi potrebbero intervenire fattori immunologici o alterazioni dell'ovulazione e della mobilità degli spermatozoi nel liquido peritoneale. Va comunque considerato che ci sono donne con l'endometriosi che portano felicemente a termine la gravidanza. Anzi, la gravidanza costituisce una delle cure migliori perché l'amenorrea che accompagna la gravidanza e l'allattamento blocca per diversi mesi lo sfaldamento mestruale del tessuto endometriale localizzato in sede anomala.

pano precocemente una estesa endometriosi. E' verosimile, comunque, che fattori genetici ed ormonali possano giocare un ruolo non trascurabile nello sviluppo dell'endometriosi. Il fatto che questa condizione clinica sia in continuo aumento dipende in parte da una maggiore attenzione alla diagnosi e in parte potrebbe essere dovuta ad una frequenza realmente aumentata, determinata dai cambiamenti delle abitudini riproduttive e di vita. La gravidanza, infatti, che rappresenta un fattore protettivo, oggi è sempre più ritardata e gli stili di vita che favoriscono la sua insorgenza, quali una dieta troppo ricca di grassi e una scarsa attività fisica, oggi sono sempre più frequenti. Uno studio americano condotto all'Iowa University ha dimostrato, infatti, che le donne magre sono più a rischio di malattia rispetto a quelle in sovrappeso.

COME SI RICONOSCE?

La malattia spesso viene diagnosticata con un ritardo mediamente di sette o otto anni dal suo inizio perché spesso la sintomatologia viene sottovalutata. Quasi cinque anni spesi dalla donna prima di accettare o riconoscere che quel dolore non è affatto normale e i restanti impiegati dai medici per identificare la malattia. L'età tipica in cui

viene diagnosticata è fra i 25-30 anni, quindi a distanza di almeno una decina di anni dalla prima mestruazione. Esordisce spesso con un dolore mestruale di intensità superiore al classico dolore mestruale, in genere ben tollerabile e tale da non interferire con le attività quotidiane. Altri sintomi frequenti, ma spesso non adeguatamente considerati, sono il dolore ovulatorio e il dolore in altre fasi del ciclo. L'iniziale dolore mestruale poi si trasforma in un forte dolore pelvico che tende a diventare cronico. Il dolore è spesso riferito al centro dell'addome ed in questi casi suggerisce un possibile interessamento dell'utero. Non di rado in questi casi la donna riferisce anche dolore durante i rapporti sessuali (tec-

nicamente si chiama dispareunia). La penetrazione profonda, in particolare nelle giovani, diventa quasi impossibile e spesso, dopo il rapporto sessuale, si verifica un sanguinamento. Altre volte il dolore è spostato lateralmente, soprattutto a sinistra, perché il tessuto endometriale che si trova a migrare nell'addome segue il flusso del liquido peritoneale che, sospinto dalle contrazioni dell'intestino, tende a spostarsi nell'addome da destra verso sinistra. Una visita ginecologica accurata può fornire elementi di sospetto evidenziando piccoli noduli che provocano dolore ma la diagnosi definitiva si ottiene con indagini strumentali quali la risonanza magnetica o la laparoscopia.

Come si cura?

L'endometriosi è una patologia che spesso peggiora notevolmente la qualità della vita, sino a diventare una vera e propria causa di invalidità personale e professionale. Spesso le uniche scelte per donne con dolore cronico pelvico e sintomi di endometriosi sono farmaci antidolorifici come ibuprofene ed altri che possono prendere per un certo tempo per calmare il dolore. L'endometriosi si può curare sia farmacologicamente, quindi con una terapia ormonale tipo pillola anticoncezionale, sia chirurgicamente. Si tratta di cure non definitive ma che possono trattare efficacemente il dolore e l'eventuale sterilità. È importante che la diagnosi venga effettuata il primo possibile al fine di controllare lo sviluppo della patologia e limitare il più possibile le conseguenze.

Mal di gola: fare di più non sempre vuol dire fare meglio

Il mal di gola è così comune da rappresentare uno dei principali motivi per cui viene consultato il medico, ma molte di queste visite ambulatoriali non sono probabilmente necessarie. Pizzicore alla gola e deglutizione dolorosa sono le caratteristiche tipiche del mal di gola e possono essere piuttosto fastidiose per chi ne viene colpito. Nella maggior parte dei casi la causa è rappresentata da un'infezione da virus che viene generalmente in maniera efficace combattuta dal nostro organismo, mentre più raramente è causato da un'infezione batterica che può richiedere un trattamento con antibiotici. Se si considera che gli antibiotici non sono efficaci nei riguardi dei virus appare evidente che nella larga maggioranza dei casi l'uso degli antibiotici è del tutto immotivato. E' proprio il caso di dire che "l'ottimo talora è nemico del meglio..."

COME SONO FATTI I VIRUS?

I virus sono microrganismi che hanno la peculiarità di essere parassiti obbligati, ossia di dover dipendere da un altro organismo per vivere e replicarsi perché non dispongono di tutte le strutture biochimiche necessarie per la loro replicazione. Tali strutture vengono reperite nella cellula ospite in cui il virus penetra, utilizzandola per riprodursi in nume-

IL MAL DI GOLA RICHIEDE NELLA GENERALITÀ DEI CASI UN TRATTAMENTO SINTOMATICO. NON DI RADO, TUTTAVIA, VIENE TRATTATO CON GLI ANTIBIOTICI SENZA CHE VE NE SIA REALE INDICAZIONE

rose copie. La riproduzione del virus spesso procede fino alla morte della cellula ospite, dalla quale poi dipartono le copie del virus formatesi. L'inefficacia degli antibiotici nei riguardi dei virus dipende proprio dal fatto che questi microbi non presen-

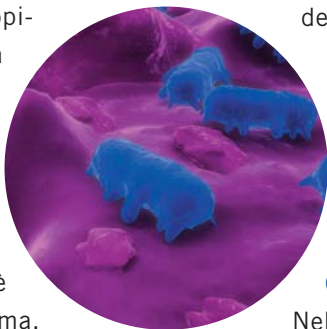
tano delle strutture vitali proprie che possono essere bloccate da questi farmaci.

COME SONO FATTI I BATTERI?

I batteri sono organismi unicellulari (costituiti, cioè, da una sola cellula)



di dimensioni microscopiche caratterizzati da una struttura molto semplice costituita da una parete esterna, al di sotto della quale si trova la membrana cellulare al cui interno è contenuto il citoplasma, dove si svolgono le reazioni biochimiche vitali per la cellula, ed il DNA che contiene le informazioni necessarie per il funzionamento e la replicazione di questi germi. Alcuni batteri possiedono dei sistemi di locomozione chiamati flagelli, altri delle protuberanze per aderire meglio alle cellule umane chiamate pili, altri ancora sono rivestiti da una capsula esterna per proteggersi dall'ambiente esterno. Possono avere diverse forme, le due più comuni sono quella sferica tipica dei Cocchi e quella bastoncellare dei Bacilli. La cellula batterica presenta, quindi,



delle strutture vitali proprie e che rappresentano i bersagli dei diversi antibiotici.

E ALLORA COME CURARE IL MAL DI GOLA?

Nella generalità dei casi il trattamento è sintomatico e prevede l'uso di antisettici orali che esercitano una efficace azione di disinfezione del cavo orale facilitando, quindi, la risoluzione della sintomatologia. Nei casi in cui il fastidio sia più intenso si può ricorrere all'uso di antinfiammatori che riescono a "spegnere" più efficacemente la sintomatologia. Vanno benissimo i preparati per uso topico quali spray, pastiglie, caramelline da sciogliere in bocca e colluttori. La terapia antibiotica va riservata ai casi in cui una causa batterica sia dimostrata (ad esempio con un tampone tonsillare) o presunta

(ad esempio in caso di persistenza della sintomatologia per più di tre giorni) e comunque sempre su indicazione del medico che valuterà di volta in volta la terapia più adeguata. Una volta iniziato il trattamento è fondamentale che il ciclo terapeutico venga portato a termine per evitare che una incompleta bonifica del focolaio infettivo possa indurre poi le tanto sgradite "ricadute". E' altresì importante individuare la causa esatta dell'infezione, in modo tale da non ricadere nell'errore di assumere antibiotici per curare una patologia di natura virale, favorendo in questo modo il fenomeno della resistenza dei batteri alla terapia antibiotica. In base alle stime del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, la resistenza antimicrobica causa ogni anno 25.000 decessi e costa oltre 1,5 miliardi di euro in termini di spese sanitarie e perdita di produttività.

Penicillina: una scoperta inglese o italiana?

La scoperta della penicillina viene attribuita ad Alexander Fleming che nel 1928, di ritorno da una breve vacanza, notò che in una capsula dove stava coltivando alcuni ceppi di batteri c'era un alone chiaro inusuale: in quella zona i batteri non erano cresciuti. Al centro dell'area più chiara c'era una muffa che aveva contaminato le colture. Questo evento non aveva nulla di straordinario perché a quei tempi non erano disponibili preparati usa e getta per le attività di laboratorio. La scoperta fu abbastanza casuale perché se si fosse trattato di un altro tipo di germi, o di un altro tipo di muffa, o più semplicemente di uno scienziato meno acuto, probabilmente tutto sarebbe passato inosservato perché il terreno di coltura sarebbe stato gettato via come da prassi. Fleming pensò, invece, che la muffa fosse la causa della morte dei batteri e scoprì così l'antibiotico che prese il nome di penicillina perché prodotta dal fungo *Penicillium*. Nel 1944 Alexander Fleming fu insignito del titolo di baronetto e l'anno dopo divise il premio Nobel con i suoi collaboratori Chain e Florey. Probabilmente però la scoperta della penicillina risale a circa 30 anni prima grazie al raffinato intuito scientifico di un italiano, Vincenzo Tiberio, un medico molisano che nel 1895 pubblicò uno studio dal titolo "Sugli estratti di alcune muffe" anticipando i risultati inglesi di molti anni dopo. Il fascicoletto conteneva i risultati delle ricerche che lo avevano portato a scoprire il potere battericida delle muffe, ben 34 anni prima che Alexander Fleming pubblicasse le sue osservazioni. Insomma, l'inventore della penicillina è, per molti, l'italiano Vincenzo Tiberio. «Primo nella scienza, postumo nella fama», recita la lapide commemorativa che il comune di Sepino, in provincia di Campobasso, ha voluto collocare sulla facciata della sua casa natale.

Che cosa è l'esofagite?

UN FASTIDIOSO BRUCIORE IN MEZZO AL PETTO, SOPRATTUTTO QUANDO INSORGE DOPO UN PASTO UN PO' TROPPO PESANTE, PUÒ ESSERE ESPRESSIONE DI UN'INFIAMMAZIONE DELL'ESOFAGO

L'esofagite è un'infezione del rivestimento interno dell'esofago, detto mucosa, e, il più delle volte è dovuta ad una prolungata esposizione al materiale acido dallo stomaco refluito in esofago. La mucosa dell'esofago, a differenza di quella che riveste lo stomaco, è adatta a sopportare bene lo sfregamento determinato dal passaggio degli alimenti, mentre non tollera l'esposizione a sostanze irritanti quali l'acido presente nel succo gastrico. Questa scarsa resistenza della mucosa dell'esofago agli agenti irritanti dipende dalla sua particolare struttura a strati sovrapposti (epitelio pavimentoso pluristratificato). Gli strati più superficiali mano a mano desquamano, spontaneamente o per l'attrito con gli alimenti e vengono rimpiazzati dalle cellule giovani che derivano dagli strati più profondi. Questa particolare struttura conferisce alla mucosa una buona resistenza meccanica che le permette di tollerare le sollecitazioni a cui è sottoposta durante il transito degli alimenti. Nell'esofago mancano però le ghiandole presenti nello stomaco, le quali producono un muco che stratificandosi sulla mucosa la protegge dal contatto con l'acido. Peraltro, anche se nell'esofago fossero presenti queste ghiandole, il muco prodotto verrebbe continuamente portato via dagli alimenti in transito e non riuscirebbe a

stratificarsi sulla mucosa. In condizioni fisiologiche in realtà la mucosa dell'esofago viene in contatto poco o nulla con il succo acido dello stomaco, perché gli episodi di reflusso sono rari e di breve durata. Individui normali hanno ogni giorno brevi episodi di reflusso gastro-esofageo (normalmente

meno di 50 e di durata inferiore a 4 sec) che non causano né sintomi né lesioni all'esofago; questi episodi di reflusso, che possiamo definire "fisiologici", sono soprattutto frequenti nel periodo post prandiale. Nel momento in cui gli episodi di reflusso diventano più frequenti e duraturi, l'esofago ne risente dando segni del suo "disagio" con un fastidioso dolore in mezzo al petto.

SINTOMI SENZA... LESIONI?

Lo spettro delle manifestazioni cliniche dell'esofagite spazia da disturbi



lievi, occasionali (30% dei casi), a manifestazioni persistenti con possibili complicanze (5-20% dei casi). Il sintomo più tipico è la pirosi, un bruciore in sede retrosternale, con irradiazione verso l'alto, più spesso notturno o postprandiale, in genere alleviato dagli antiacidi. Molto spesso la pirosi è accompagnata da rigurgito, ossia dal ritorno in esofago e faringe di materiale gastrico. Questi sintomi fortunatamente non sono sempre accompagnati da lesioni a carico dell'esofago, le quali si osservano in genere in meno del 50% dei pazienti. Quando la sintomatologia da reflusso esofageo non si accompagna ad alcuna evidenza di danno a carico della mucosa esofagea, si parla di "malattia da reflusso non erosiva" o NERD (acronimo di "non-erosive reflux disease"). Le lesioni che possono prodursi a livello esofageo in corso di esofagite sono diverse e possono essere: erosioni non confluenti, singole o multiple, le quali si sviluppano su una singola plica longitudinale della mucosa esofagea; erosioni multiple situate su più pliche longitudinali; erosioni confluenti che possono estendersi per tutta la circonferenza dell'esofago. Nelle forme più gravi possono svilupparsi lesioni più importanti come ulcere e restringimenti dell'esofago le quali possono creare problemi al transito del cibo, tal volte al punto da impedire al paziente di alimentarsi. La complicanza più temibile è senza dubbio lo sviluppo di una neoplasia a livello esofageo, condizione spesso preceduta dallo sviluppo del cosiddetto "esofago di Barrett": una condizione caratterizzata dalla sostituzione della mucosa che riveste internamente l'esofago con un mucosa simile a quella dell'intestino, la

quale espone il paziente ad un aumentato rischio di sviluppare una neoplasia dell'esofago.

COME SI CURA L'ESOFAGITE?

L'esofagite dipende nella larga maggioranza dei casi dalla ripetuta e prolungata esposizione della mucosa esofagea al succo gastrico acido. Per questo motivo la strategia terapeutica più efficace è rappresentata dalla prevenzione degli episodi di reflusso esofageo. Le misure non farmacologiche rappresentano certamente il primo approccio terapeutico e prevedono la limitazione, se non l'eliminazione, dei cibi e delle bevande che stimolano la produzione di acido a livello gastrico, come caffè, cacao, cibi speziati, fritti e grassi, alcolici e bevande gassate. Chi soffre di esofagite da reflusso in genere impara piuttosto rapidamente quali sono gli alimenti peggio tollerati. Per favorire la digestione, la cosa migliore sarebbe quella di fare una breve passeggiata dopo aver mangiato. E' consigliabile, inoltre, evitare di distendersi subito dopo i pasti, e ridurre, se

necessario, il peso corporeo, in quanto la pressione che il peso esercita a livello addominale può favorire il reflusso gastroesofageo. Anche il fumo di tabacco va evitato perché, riducendo il tempo di svuotamento gastrico, favorisce il reflusso gastroesofageo. Nel caso in cui l'approccio non farmacologico non riesce a dominare completamente i disturbi, è bene ricorrere all'assunzione di prodotti che riducono l'acidità del succo gastrico, quali gli antiacidi e i farmaci che riducono la secrezione acida, o che sono efficaci nel prevenire gli episodi di reflusso. A questo riguardo, i preparati a base di alginati sono particolarmente efficaci perché si stratificano sul contenuto gastrico e impediscono il reflusso in esofago. Attualmente sono disponibili in commercio prodotti preparati a base di alginati addizionati con antiacidi, i quali formano un gel che neutralizza l'acidità stratificata al di sopra del contenuto gastrico in prossimità della giunzione gastroesofagea, punto in cui l'acidità del succo gastrico tende ad essere maggiore.

Attenzione alle "insidie domestiche" per l'esofago

L'esofago è la "vittima" principale degli incidenti domestici dovuti all'ingestione accidentale di agenti chimici, soprattutto in età pediatrica. Centinaia di bambini ogni anno giungono in pronto soccorso per ingestione involontaria di sostanze caustiche. Si tratta di incidenti molto spesso causati da una cattiva abitudine dei genitori di lasciare sparsi per casa dei prodotti nocivi, come detersivi, ammoniaci, acidi, soda caustica, candeggina, alcol e disinfettanti o altri corrosivi come liquidi per sgorgare i lavandini o per eliminare il calcare. Il grado di pericolosità varia da sostanza a sostanza, e dipende anche dalla quantità assunta e le lesioni che ne derivano possono avere conseguenze pesantissime con esiti irreversibili nei casi più gravi. L'arma migliore per evitare queste temibili problematiche è ovviamente la prevenzione.

BRUCIORE DI STOMACO?

CATTIVA DIGESTIONE?

ENTRAMBI?



Puoi provare

GAVISCON
 **BRUCIORE E
INDIGESTIONE**

Indicato per il trattamento dei sintomi
del reflusso gastro-esofageo correlati all'acidità,
come bruciore e cattiva digestione.
Agisce rapidamente spegnendo il bruciore
e neutralizzando gli acidi in eccesso.

Per un rapido sollievo.

Indicato anche in gravidanza.



Scopri di più su www.gaviscon.it

È un medicinale. Leggere attentamente il foglio illustrativo. Autorizzazione del 21/03/2014.

Riscopri il piacere di accarezzare
piedi morbidi e lisci.



Il Trattamento Intensivo Anti-Callosità
Scholl permette di rendere la pelle morbida e
flessibile. La speciale formula svolge un'azione
mirata sulle durezze della pianta del piede,
idratandole e favorendone l'esfoliazione.

Risultati visibili in 7 giorni.

Prova anche il **Sistema Anti-Callosità 2 in 1**
per gli ispessimenti più ostinati e la **Lima
Riduzione Callosità** per la rimozione istantanea
delle cellule morte.



www.scholl.com



Sostieni i tuoi piedi

Cosa sono e come si combattono **calli** e **durezze**?

CALLI E DUREZZE AFFLIGGONO SPESSO I NOSTRI PIEDI. L'USO DI CALZATURE SCOMODE, ANCHE SE BELLE, NE FAVORISCE LA FORMAZIONE

Calli e durezze sono ispessimenti della pelle di colore giallognolo, spesso non poco fastidiosi, che si sviluppano generalmente nella pianta dei piedi oppure, anche se meno frequentemente, nel palmo delle mani. I calli e i duroni spesso vengono confusi, ma in realtà sono due disturbi diversi. I calli sono più piccoli dei duroni ed hanno un centro duro che si estende in profondità, circondato da una zona di pelle infiammata. I calli, sviluppan-

dosi in profondità, arrivano a stimolare le terminazioni nervose e per questo motivo sono spesso molto dolorosi. I calli tendono a svilupparsi nelle parti dei piedi su cui non si scarica il peso, ad esempio sulla sommità e sui lati delle dita, ma possono anche trovarsi nelle zone su cui si scarica il peso oppure addirittura tra le dita. Se vengono

compressi, possono fare male. Se i calli si sviluppano in zone umide, ad esempio tra le dita dei piedi, tendono a rimanere morbidi perché la pelle soprastante si macera e possono essere sede di infezioni da parte di batteri e funghi. I duroni di solito si sviluppano sulla pianta dei piedi, soprattutto sotto il tacco o i polpastrelli, oppure sui palmi delle mani o sulle ginocchia. Di norma non sono dolorosi (danno soprattutto una sensazione di bruciore) e possono essere di forme e dimensioni diverse, ma di solito più grandi dei calli.

PERCHÉ SI FORMANO?

I calli e le durezze rappresentano una sorta di reazione protettiva che la cute mette in atto per difendersi dal perdurare di ripetute sollecitazioni meccaniche localizzate in determinate aree cutanee. Le scarpe troppo strette o con i tacchi alti sono tra le cause più frequenti di questi ispessimenti della pelle perché provocano la compressione di determinate zone dei piedi. Con le scarpe troppo larghe, invece,



Cosa non fare?

- Non usate le forbici o il tagliaunghie per tagliare la pelle, potreste ferirvi e procurarvi infezioni
- Se soffrite di diabete non usate strumenti taglienti per eliminare calli e durezze, perché siete maggiormente soggetti alle infezioni.
- Attenzione a non abusare di callifughi liquidi o di cerotti medicati a base di acido salicilico, perché possono irritare la pelle sana e causare infezioni, soprattutto nei pazienti affetti da diabete e problemi di circolazione.

il piede può scivolare e sfregare contro la scarpa. Il piede può anche fare attrito contro una cucitura o un punto mal posizionati nella scarpa. L'abitudine di indossare scarpe e sandali senza i calzini può causare sfregamenti e attriti sul piede. Anche i calzini troppo stretti o troppo larghi possono causare problemi... La presenza di sporgenze ossee, ad esempio le dita a martello o l'alluce valgo (la vistosa tumefazione della base del primo dito del piede spesso definita con termini popolari assai coloriti "patata" o "cipolla") possono favorire la comparsa di callosità e durezze. Una volta che la lesione si è formata tenderà ad aumentare la pressione all'interno di una scarpa stretta creando così un circolo vizioso che porterà inevitabilmente ad un ulteriore sviluppo della callosità. I calli sulle mani sono in genere causati dalla pressione ripetuta dovuta all'uso di utensili, al lavoro, in casa o in giardino.

COME PREVENIRLI?

La regola "prevenire è meglio che curare" si applica benissimo a calli e durezze. L'uso di scarpe con una calzata ampia e morbidi inserti aiuta certamente a prevenire la formazione dei calli e delle durezze. Se non riuscite a muovere le dita dei piedi, significa che le scarpe sono troppo strette. Esistono in commercio anche soluzioni composte da agenti umidificanti per rendere la pelle più morbida e idratata e un agente cheratolitico che ammorbidisce la pelle e facilita l'eliminazione delle cellule morte dello strato superiore più superficiale della pelle, eccessivamente secco ed indurito, che può essere rimosso con una semplice spatolina.

E COME LIBERARSENE?

Quando calli e durezze si sono formate, gli unici rimedi per...

non vedere le stelle, sono la rimozione o la protezione da attriti e sfregamenti utilizzando cerotti protettivi, realizzati in materiali come feltro, lattice o gel, che alleviano il dolore e donano un senso di comfort. Per eliminare calli e durezze si possono utilizzare prodotti a base di acido salicilico disponibili in forma di cerotti, liquidi o pomate callifughe da posizionare sulla parte interessata.



"Ogni callo equivale a dieci anni di fatica"

Secondo la tradizione popolare la formazione di calli sulle mani è sintomo di duro lavoro, in quanto causata dal frequente utilizzo della zappa o di altra strumentazione agricola. Per tale ragione gli anziani contadini, colmi d'orgoglio, mostrano alle nuove generazioni i calli presenti sulle loro mani. Da qui il famoso detto campano "ogni callo equivale a dieci anni di fatica".

Igiene a 360 gradi

Gli ambienti in cui viviamo e lavoriamo pullulano di microbi con cui veniamo giornalmente in contatto. Batteri, virus e funghi vivono e proliferano dovunque. Fortunatamente nella larga maggioranza dei casi si tratta di microbi innocui per la nostra salute ma non di rado sono causa di malattie anche serie. Il rispetto di poche regole elementari dell'igiene ci aiuta a difenderci da spiacevoli inconvenienti che possono derivare dal contatto con questi microbi.

IGIENE DELLA PERSONA

È fin troppo evidente che lavarsi ogni giorno senza economia aiuta ad eliminare dalla nostra pelle i microbi con

OGNI GIORNO VENIAMO IN CONTATTO SENZA RENDER-CENE CONTO CON MICROBI POTENZIALMENTE DANNOSI. IMPARIAMO A PROTEGGERCI

cui possiamo venire in contatto. Una doccia quotidiana garantisce una buona igiene personale durante l'arco della giornata. E' importante scegliere detergenti non aggressivi per evitare che possano indebolire le difese naturali della pelle. Un cura particolare va posta all'igiene intima perché si tratta di una zona molto delicata e sensibile e particolarmente esposta al rischio di infezioni, soprattutto nella donna.

Ogni lavaggio deve essere effettuato con movimenti da avanti a dietro, utiliz-

zando detergenti intimi poco aggressivi ed avendo cura di asciugarsi bene per eliminare l'umidità che favorisce la proliferazione dei microbi. Nel corso della giornata le mani dovrebbero essere lavate spesso, soprattutto prima di ogni pasto e prima e dopo aver cucinato, a maggior ragione se si sono manipolati alimenti crudi ed ancor di più se in casa ci sono animali domestici. Il lavaggio delle mani deve essere fatto con accuratezza strofinando le mani con un detergente adeguato per almeno trenta secondi prestando particolare attenzione all'eventuale sporcizia che può accumularsi sotto le unghie. Anche i piedi dovrebbero essere lavati al ritorno a casa dopo avere indossato sandali e scarpe aperte. Particolare attenzione va posta ad asciugamani ed accappatoi che dovrebbero essere cambiati frequentemente, come pure la biancheria del letto, per evitare che i germi vi crescano indisturbati favoriti dall'ambiente caldo-umido. Tappeti umidi, asciugamani, accappatoi sono il terreno ideale per la proliferazione di microrganismi potenzialmente responsabili di problemi respiratori ed allergie ed è bene, quindi, lavarli con cura, meglio se aggiungendo un prodotto disinfettante, anche perché spesso questi germi



possono sopravvivere al lavaggio in lavatrice, soprattutto se si utilizza l'acqua fredda al posto dell'acqua calda. La biancheria lavata a 40°C presenta un numero di batteri 500 volte inferiore dopo il lavaggio mentre la stessa biancheria lavata a 30°C contiene un numero solo 10 volte inferiore rispetto a prima del lavaggio.

L'aggiunta di un disinfettante rappresenta senza dubbio un efficace strumento per l'igienizzazione della biancheria.

IGIENE IN VIAGGIO

Mantenere una corretta igiene personale quando si è fuori casa non è semplicissimo. Sia in viaggio che sul luogo di lavoro, se non è possibile lavarsi le mani con acqua e sapone, si possono

utilizzare gel disinfettanti che hanno il vantaggio non trascurabile di non dover essere risciacquati. Per l'igiene intima si possono utilizzare salviettine già imbevute di detergente evitando, tuttavia, un uso eccessivo perché potrebbero avere un effetto irritante.

IGIENE DELLA CASA

Una casa pulita non necessariamente è una casa igienica perché 'togliere lo sporco' non equivale ad 'igienizzare' e tantomeno a "disinfettare". Igienizzare significa allontanare germi e batteri da una superficie grazie al movimento meccanico di una spugna o di un panno. Disinfettare vuol dire, invece, eliminare germi e batteri presenti sulle superfici, almeno fino ad una nuova contaminazione. Il fatto

che su una superficie non ci siano macchie non implica necessariamente che non ci siano microrganismi perché molti di questi microbi possono sopravvivere in ambito domestico per ore o giorni. Se è vero che a "pensare male si fa peccato ma spesso ci si indovina" allora è probabilmente più prudente pensare che un ambiente, sia pur pulito, sia pieno di germi perché così saremo indotti ad adottare i comportamenti più adeguati per evitare di incorrere nel rischio di infezioni. E' bene, quindi, non lasciarsi ingannare da un buon profumo e dall'assenza di macchie, perché una superficie pulita è ben lontana dall'essere disinfettata! In cucina spesso vengono trascurati dei particolari, che possono diventare importanti soprattutto quando ci sono bambini piccoli che gattonano. La scopa e la paletta utilizzata per raccogliere i granelli di polvere sono un mezzo di trasporto ottimale per i microbi, diventa quindi importante lavare questi attrezzi con regolarità. Anche le maniglie degli armadietti e delle porte vanno controllate; i piccoli le toccano con le mani sporche e si trasformano in un ricettacolo di batteri. Non è corretto utilizzare un solo strofinaccio per impugnare le pentole, asciugare i piatti, le mani e le superfici bagnate. La soluzione ottimale è ricorrere ai rotoli di carta a perdere e usare lo straccio solo per asciugare piatti e stoviglie. Anche gli utensili di cucina sono un ottimo veicolo di contaminazione, soprattutto quando si utilizzano taglieri o coltelli per vari cibi senza lavarli quando si cambia alimento. La paglietta, le spugnette e lo spazzolino per rimuovere gli avanzi di cibo dai piatti devono essere sanizzati, per eliminare i batteri.

Semmelweis, il lavaggio delle mani e... la miopia della scienza

Ignaz Philipp Semmelweis (Buda, Ungheria, 1818 - Vienna, 1865), medico ungherese, considerato lo scopritore della principale causa della febbre puerperale, rappresenta un caso emblematico della chiusura del mondo scientifico di fronte alle nuove scoperte. La febbre puerperale, ai tempi di Semmelweis, uccideva misteriosamente migliaia di puerpere, soprattutto nei grandi ospedali. Semmelweis, in seguito ad attente osservazioni e a una serie di coincidenze fortuite, giunse alla conclusione che la malattia fosse provocata dagli stessi medici e studenti i quali, secondo una prassi abbastanza comune a quel tempo, venivano spesso a visitare le pazienti dopo aver fatto pratica di dissezione dei cadaveri, in sala anatomia. Per verificare la sua ipotesi, Semmelweis ordinò che tutte le persone del suo reparto si lavassero bene le mani con una soluzione disinfettante (cloruro di calcio) prima di qualsiasi contatto con le pazienti. Tale direttiva portò a una drastica riduzione dei decessi. Il valore della scoperta, tuttavia, fu contestato aspramente dalla maggioranza dei medici del tempo, che gli rivolsero una tale quantità di accuse da provocare addirittura la sua espulsione dall'ospedale e successivamente i suoi nemici lo fecero internare in un manicomio, dove poco dopo egli morì. 15 anni dopo la sua morte gli veniva intitolata la clinica ostetrica di Vienna e nel 1894 gli veniva eretto un monumento a Budapest.

Parliamo di trigliceridi

ALTI LIVELLI DI TRIGLICERIDI NEL SANGUE AUMENTANO IL RISCHIO DI MALATTIE CARDIOVASCOLARI MA SPESSO VENGONO TRASCURATI

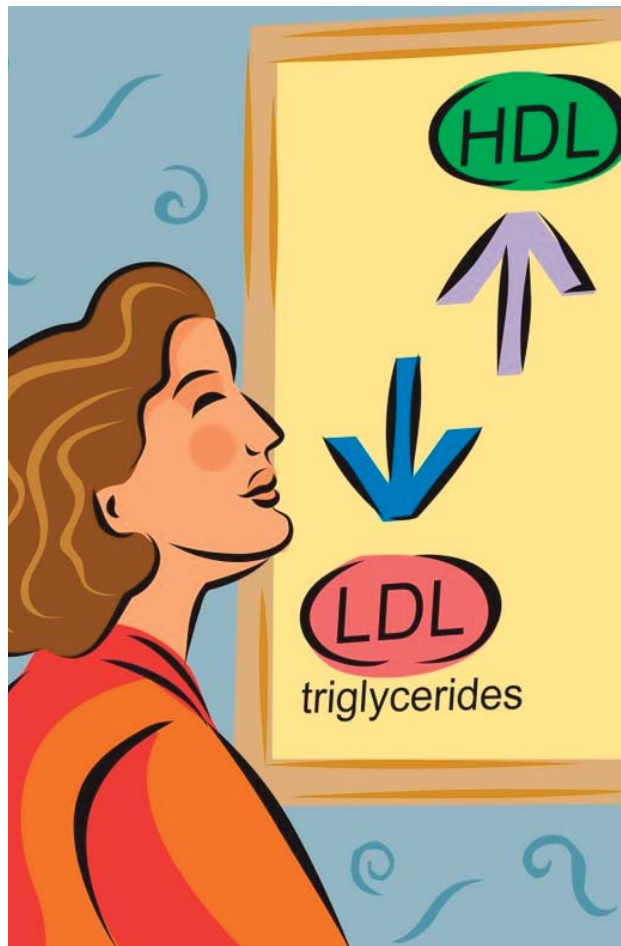
Sono i cugini poveri del colesterolo, il grasso che nell'immaginario collettivo rappresenta una sorta di "nemico pubblico numero uno" della salute delle nostre arterie. In realtà anche i trigliceridi rivestono un ruolo importante nelle malattie cardiovascolari ed è bene tenerli sempre sotto controllo. I trigliceridi, chiamati anche "triacilgliceroli" o "triacilgliceridi", sono delle molecole composte che appartengono al gruppo dei grassi (tecnicamente si chiamano "lipidi"), esattamente come il colesterolo. I trigliceridi svolgono nel nostro organismo la funzione di riserva energetica perché con le loro 9 chilocalorie per grammo forniscono una quantità di energia che è più del doppio di quella fornita da zuccheri e proteine. I trigliceridi presenti nel nostro corpo sono per la maggior parte introdotti con l'alimentazione mentre soltanto una piccola quota viene sintetizzata nel fegato. Questi grassi sono presenti nel sangue all'interno di una sorta di "navette", chiamate lipoproteine, composte da una parte centrale ricca di grassi ed una

parte periferica ricca di proteine. Questo consente ai grassi di circolare nel sangue senza raccogliersi in gocce come invece fanno i grassi liberi nell'acqua (è quello che succede quando si versa una goccia d'olio da cucina in un bicchiere d'acqua). Le lipoproteine che contengono i trigliceridi sono le VLDL

(acronimo di "very low density lipoprotein"), che vengono sintetizzate dal fegato, ed i chilomicroni che vengono sintetizzati a livello dell'intestino a partire dagli alimenti. Quando in circolo sono presenti molti chilomicroni, come accade dopo un pasto copioso, il siero (ossia la parte acquosa del sangue) assume un aspetto biancastro, tanto simile al latte che viene comunemente indicato come "siero lattescente". Per questo motivo è importante che la determinazione dei livelli circolanti dei trigliceridi venga fatta dopo almeno 12 ore di digiuno.

CHE SUCCED SE I TRIGLICERIDI SONO ALTI?

I valori dei trigliceridi, a digiuno, dovrebbero essere inferiori a 150 mg/dl. Se si superano tali livelli si parla di ipertrigliceridemia lieve (tra 150 e 199 mg/dL), grave (1000-1999 mg/dl) e molto grave (>2000 mg/dl). Alti livelli di trigliceridi nel sangue aumentano il rischio di incorrere in malattie cardiovascolari. Esistono delle forme familiari di ipertrigliceridemia in cui i livelli circolanti sono particolarmente elevati raggiungendo e talora superando i 1000 mg/dL. In questi casi va considerato anche il rischio per il paziente di



sviluppare una pancreatite, una infiammazione del pancreas che si manifesta con dolori addominali molto intensi e che può essere molto grave.

COSA FARE PER RIDURRE I TRIGLICERIDI?

Nella larga maggioranza dei casi l'aumento dei trigliceridi nel sangue dipende da un'alimentazione inadeguata dal punto di vista quantitativo (troppo abbondante per le nostre necessità giornaliere di energia) e qualitativo (pasti ricchi di grassi e carboidrati e poveri di verdure). Anche l'eccessivo consumo di alcol può favorire l'aumento dei trigliceridi e va, quindi, evitato. E' evidente, quindi, che il primo approccio terapeutico per l'ipertrigliceridemia è di tipo non farmacologico evitando di introdurre calorie in eccesso che verrebbero inevitabilmente trasformate in trigliceridi per poter essere meglio immagazzinate. Chi ha un tasso elevato di trigliceridi nel sangue, pertanto, deve innanzitutto ridurre armonicamente l'assunzione di tutti i cibi, per equilibrare

l'apporto calorico (le "entrate") con il dispendio energetico (le "uscite"), e ridurre così il peso. Migliorando il controllo del peso, il tasso dei trigliceridi si ridurrà. Dal punto di vista della composizione degli alimenti è bene prediligere le verdure che apportano poche calorie e riducono l'assorbimento dei grassi e limitare gli zuccheri semplici (ad esempio i dolci) e quelli complessi facilmente assorbibili (ad esempio patate e pane bianco) a favore degli zuccheri complessi a lento assorbimento (ad esempio la pasta). Il fruttosio, lo zucchero di cui sono ricche la frutta autunnale e la frutta esotica, rappresenta un potente stimolo alla produzione di trigliceridi. I grassi saturi di origine animale aumentano la produzione di colesterolo e di trigliceridi da parte del fegato mentre i grassi del pesce, meglio noti come omega-3 o PUFA n-3, sono efficaci nell'abbassare il tasso dei trigliceridi nel sangue e svolgono anche un'azione antitrombotica (simile entro certi limiti a quella, ben nota, posseduta dall'aspirina) e antiaritmica. Due o tre pasti settimanali di

pesce (o almeno un apporto adeguato di acidi grassi omega-3 attraverso prodotti integrati o arricchiti) dovrebbero, quindi, entrare stabilmente nella nostra alimentazione. Esistono anche integratori alimentari a base di olio di krill, ricco di omega-3, che possono aiutarci a proteggere le nostre arterie. Gli omega-3 contenuti nell'olio di krill, peraltro, sono più facilmente assorbibili di quelli contenuti nell'olio di pesce in quanto sono legati a grassi particolari, i fosfolipidi, che li rendono più facilmente utilizzabili da parte delle cellule. Anche una attività fisica regolare aiuta a normalizzare i livelli dei trigliceridi perché aiuta i muscoli a "bruciare" meglio questi grassi per produrre l'energia necessaria per il movimento e favorisce il mantenimento o il recupero del peso ideale. E' bene, comunque, parlarne sempre con il proprio medico per valutare l'opportunità di ricercare cause specifiche di ipertrigliceridemia (ad esempio una sottostante disfunzione tiroidea) e decidere se impostare o meno un trattamento farmacologico.

Impariamo a leggere le analisi

Quando si studia l'assetto lipidico nelle analisi vengono riportati i valori di colesterolo e di trigliceridi. Il colesterolo viene generalmente riportato come colesterolo totale e come specifiche frazioni dalla cui somma deriva, appunto il colesterolo totale. Le frazioni di colesterolo più importanti sono il colesterolo LDL (low density lipoprotein - lipoproteine a bassa densità) e il colesterolo HDL (high density lipoprotein - lipoproteine ad alta densità). Il primo viene definito anche "colesterolo cattivo" perché tende ad accumularsi nella arterie favorendo, quindi, l'aterosclerosi mentre il secondo viene definito "colesterolo buono" perché favorisce la rimozione del colesterolo cattivo dalle arterie. Se nelle analisi si ha a disposizione il valore del colesterolo totale, di quello "buono" e dei trigliceridi è possibile ricavarsi il valore del "colesterolo cattivo" con una semplice formula matematica (detta di "Friedwald": colesterolo LDL = colesterolo totale - colesterolo HDL - un quinto dei trigliceridi).

Parliamo di lassativi

I lassativi, anche noti come purganti, sono prodotti che si assumono per stimolare o accelerare l'evacuazione intestinale. L'utilizzo saltuario dei lassativi non crea in genere problemi mentre l'abuso finisce spesso per innescare un circolo vizioso che peggiora la stitichezza. Nel corso della normale defecazione, infatti, si svuota soltanto la parte finale del colon, detta colon discendente, mentre se si utilizzano lassativi particolarmente energici, o a dosi elevate, si svuota l'intero colon. E' evidente che in questo caso saranno necessari alcuni giorni affinché il colon possa di nuovo riempirsi e dare origine ad un nuovo stimolo alla defecazione. Non di rado, tuttavia,

SONO TRA I PRODOTTI PIÙ USATI PER REGOLARIZZARE L'INTESTINO, SOPRATTUTTO DA DONNE ED ANZIANI. ATTENZIONE PERÒ A SCEGLIERE QUELLI GIUSTI E, SOPRATTUTTO, A NON ABUSARNE

questo intervallo di tempo senza stimolo viene interpretato come segno di stitichezza e torna ad assumere altri lassativi. Il risultato che si ottiene nel tempo, soprattutto in caso di lassativi che stimolano troppo energicamente la motilità dell'intestino, è una progressiva riduzione della capacità dell'intestino di contrarsi con conseguente peggioramento della sintomatologia. E' bene quindi, limitare l'uso dei lassativi e,

soprattutto, orientare la scelta verso quei prodotti meno aggressivi che facilitano un'evacuazione il più fisiologica possibile. In ogni caso, prima di assumerli bisognerebbe cercare di regolarizzare l'intestino aumentando l'apporto giornaliero di fibre alimentari e di acqua.

LASSATIVI DI MASSA

Sono anche chiamati lassativi di volume perchè agiscono aumentando



la massa di feci nell'intestino. Questo effetto favorisce il transito intestinale, cioè la velocità con cui le feci si spostano lungo l'intestino. I lassativi di volume vanno sempre assunti con molta acqua perché una volta giunti a livello intestinale, mescolandosi con i liquidi formano una sorta di gel che aumenta il volume delle feci e la loro morbidezza, facilitandone l'evacuazione. Questi prodotti possono anche favorire la crescita della flora batterica intestinale che contribuisce ad aumentare ulteriormente la massa fecale. L'effetto purgante non è immediato, in genere bisogna aspettare dalle 14 alle 72 ore. I più usati sono il fucus (alga marina), la crusca e la gomma di guar.

LASSATIVI DI CONTATTO O IRRITANTI

Sono i farmaci più usati e, purtroppo, anche "abusati". Si tratta di sostanze che irritano l'intestino il quale, per liberarsene, aumenta le sue contrazioni favorendo la progressione delle feci. La senna, il rabarbaro e l'olio di ricino sono tipici

lassativi di contatto. E' un concetto errato pensare che questi prodotti, solo perché di provenienza naturale, siano del tutto innocui. I lassativi di contatto, infatti, sono piuttosto energici (non di rado determinano diarrea e crampi addominali) e per questo motivo dovrebbero essere utilizzati solo in modo sporadico e per non più di dieci giorni. L'uso prolungato può portare a un deterioramento della funzionalità della muscolatura dell'intestino, fino al cosiddetto colon atonico, condizione in cui l'intestino perde la sua capacità contrattile con conseguente peggioramento della stitichezza. E' bene, quindi, non abusarne.

LASSATIVI EMOLLIENTI

I più conosciuti sono la glicerina e l'olio di vaselina. Questi prodotti agiscono mescolandosi alle feci ammorbidendole e lubrificandole. In questo modo il loro transito attraverso l'intestino viene facilitato. Possono essere assunti per bocca (richiedono dalle 12 alle 72 ore per esercitare il loro effetto) oppure per via rettale (supposte di glicerina), qualora si

necessiti di un effetto immediato (15-60 minuti). Questi farmaci a lungo andare possono interferire con l'assorbimento di alcune vitamine e di alcuni minerali quali il calcio e il fosforo.

LASSATIVI OSMOTICI

Questi prodotti agiscono trattenendo e richiamando liquidi nell'intestino. In questo modo nel colon arriva un volume molto elevato di feci morbide che ne causa la distensione e porta a un rapido effetto purgante. Il lattulosio, il mannitolo, l'idrossido di magnesio, i sali fosfati di sodio e il macrogol sono tipici lassativi osmotici. Particolarmente efficaci sono i preparati a base di macrogol, una sostanza inerte che ha la capacità di trattenere acqua all'interno dell'intestino. Il macrogol svolge la sua azione in modo naturale; non viene assorbito né fermenta nell'intestino, non irrita la mucosa, e viene eliminato nelle feci in forma non modificata. Questo processo permette di ammorbidire le feci e stimolare il processo di espulsione con maggiore facilità.

Lo sapevate che..?

Medicine lassative e rimedi per favorire l'evacuazione erano di frequente prescritti dai medici dell'antichità. Tra i Romani, il medico Celso era un grande sostenitore dell'efficacia terapeutica del clistere. Nella sua opera "I purgativi" si legge che *"...è molto conveniente un uso moderato, di modo che né troppo spesso debba sperimentarsi il clistere, né lo si eviti per una o due volte se la testa è pesante, se gli occhi si abbagliano, se è malato l'intestino grosso che i Greci chiamano colon, se si hanno dolori in fondo al ventre o all'anca..."*. Ippocrate di Kos, medico ritenuto l'inventore della medicina basata sull'osservazione e sugli esperimenti anziché sulla magia e la religione, nei suoi insegnamenti consiglia lavativi o clisteri a base di decotti di foglie di cavolo resi emollienti grazie all'aggiunta di miele e olio d'oliva (460 avanti Cristo).

Onligol®

Macrofol 4000



AD AZIONE LASSATIVA
IL MACROFOL SENZA ELETTROLITI E SENZA AROMA
CHE SI SCIOLGIE IN QUALSIASI BEVANDA
(es. tè, tisane, latte, brodo o succo di frutta)

CON
CUCCHIAIO
DOSATORE

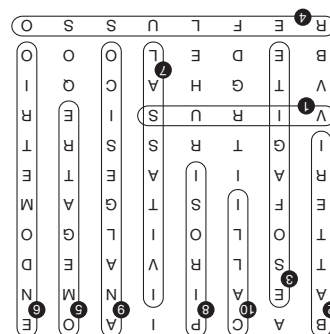


ALFA WASSERMANN

IL CRUCIVERBA

B	A	C	P	I	A	O	E
A	E	A	I	I	N	M	N
T	S	L	R	V	A	E	D
T	O	L	O	I	L	G	O
E	F	I	S	T	G	A	M
R	A	I	I	A	E	T	E
I	G	T	R	S	S	R	T
V	I	R	U	S	I	E	R
V	T	G	H	A	C	Q	I
B	E	D	E	L	O	O	O
R	E	F	L	U	S	S	O

1. Sono parassiti obbligati
2. Causano le infezioni
3. Infiammazione dell'esofago
4. E' causa dell'esofagite
5. Acidi grassi con proprietà benefiche
6. Riveste internamente l'utero
7. Li usa chi va di corpo con difficoltà
8. Bruciore retrosternale
9. Efficace contro il dolore
10. Ispessimenti della pelle



OROSCOPO



ARIETE

21 Marzo - 20 Aprile

Lavoro. L'ottimismo la fa da padrone. Buone, anzi, ottime opportunità da seguire.

Salute. La stanchezza lascia il posto all'entusiasmo. Il livello di energie è molto alto.



CANCRO

22 Giugno - 22 Luglio

Amore. Sii te stesso e fatti valere. Se ci sono insoddisfazioni è il momento di farsi sentire.

Salute. Sei in pieno possesso delle tue forze. Unico punto debole: il nervosismo. Attenzione!



BILANCIA

23 Settembre - 22 Ottobre

Amore. Si prospetta un periodo ricco di emozioni e di meritata felicità.

Lavoro. Il tuo stato d'animo più rilassato sarà la fonte di un periodo favorevole a livello di soldi e di professione.



CAPRICORNO

22 Dicembre - 20 Gennaio

Lavoro. Qualche tensione con i colleghi poco precisi come te. Porta pazienza e ti ripagheranno.

Amore. Non portare il lavoro... e le tensioni a casa. Vedrai che andrà tutto per il meglio.



TORO

21 Aprile - 20 Maggio

Amore. Anche se alcune situazioni ambigue ti hanno lasciato nell'incertezza fino ad adesso, è giunto il momento delle scelte e tutto sarà più chiaro.

Lavoro. Le entrate potrebbero non essere altissime al momento, ma non demordere, il duro lavoro porterà i suoi buoni frutti.



LEONE

23 Luglio - 23 Agosto

Lavoro. Gli affari vanno bene. Cavalca l'onda.

Amore. Tutto è piacevole e sereno. Non rischiare di rovinare tutto a causa di qualche attacco di isterismo.



SCORPIONE

23 Ottobre - 22 Novembre

Lavoro. Grinta e voglia di fare saranno le caratteristiche che più vi guideranno nel prossimo periodo.

Salute. Siete forti e il vostro livello di energie è alle stelle. Osate di più anche nello sport senza pensieri.



ACQUARIO

21 Gennaio - 19 Febbraio

Amore. Attenzione ad equivoci e incomprensioni. Cerca sempre di capire prima di emettere dei giudizi.

Salute. Non è il momento per sport estremi. Conservate le forze per il prossimo futuro.



GEMELLI

21 Maggio - 21 Giugno

Lavoro. Non essere superficiale e svolgi ogni compito fino alla fine. Al resto, penserà la fortuna!

Salute. Risparmia energia e non disperderla in mille attività non tutte redditizie.



VERGINE

24 Agosto - 22 Settembre

Salute. La stanchezza si fa sentire. Non è il momento migliore per folleggiare. Cerca di risparmiare le tue energie e andrà tutto bene.

Lavoro. Anche sul lavoro lo stress è ben presente. Resta calmo e fai passare questo periodo complicato. Il miglioramento è dietro l'angolo.



SAGITTARIO

23 Novembre - 21 Dicembre

Amore. Il tuo essere ottimista porterà a piacevoli incontri.

Lavoro. Fai della tua socievolezza la tua arma di forza.



PESCI

20 Febbraio - 20 Marzo

Lavoro. Periodo altalenante ma non per forza negativo. Il più sarà riuscire a destreggiarsi nelle diverse situazioni.

Salute. La carica c'è e la grinta anche. Non disperdetevi in attività inutili.



Inviaci i tuoi consigli per migliorare la nostra rivista a
redazione@edizionisinerie.com
 ci aiuterai ad essere più vicino alle esigenze del lettore



L'istinto di protezione materna
nasce con Napisan.

HAVAS WORLDWIDE



È un istinto di protezione che nasce quando si diventa mamma. Si esprime in quei gesti e in quelle attenzioni quotidiane, in piccoli e grandi dettagli, spesso invisibili. Come quando aggiungi Napisan al detersivo, ogni volta che fai il bucato. Perché Napisan, già alle basse temperature, igienizza in profondità i tessuti dai germi e batteri, aiutando a proteggere la salute della famiglia.

www.napisan.it



Benactiv[®] *Gola*



AZIONE MIRATA PRONTO INTERVENTO PER IL MAL DI GOLA

Il suo principio attivo calma il dolore
perché agisce in modo mirato sull'infiammazione,
per un rapido sollievo proprio dove serve.

