

StarMEGLIO

ANNO VI numero **48**

A green respirator mask with two circular filters is hanging from a wooden coat rack. A maroon jacket is also hanging from the rack. The background is a plain white wall.

Tira una brutta aria
207 morti nel 2005 attribuibili ad
esposizione a polveri sottili.
Meno del 2004, ma ancora troppi

4

Tira una brutta aria



Giuseppe Di Pasquale
Medico cardiologo, Direttore della Unità Operativa di Cardiologia dell'Ospedale Maggiore di Bologna e Coordinatore dell'Area dipartimentale cardiopolmonare dell'Azienda USL di Bologna. È stato presidente dell'ANMCO, l'associazione nazionale dei cardiologi ospedalieri, e del Gruppo di studio italiano di aterosclerosi, trombosi e biologia vascolare.



Paolo Pandolfi
Coordinatore dell'Area Epidemiologia, Promozione della Salute e Comunicazione del Rischio del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda USL di Bologna. Professore a contratto in Igiene Generale ed Applicata 3 del Corso di Laurea in Tecniche della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro dell'Università di Bologna - Facoltà di Medicina e Chirurgia



Corrado Scarnato
biologo, si occupa di studi di impatto sulla salute di inquinanti ambientali presso il Dipartimento di Sanità Pubblica. E' referente del Centro di Coordinamento contro le Ondate di Calore. E' impegnato anche nei campi della Documentazione Scientifica e della Comunicazione del Rischio. In precedenza è stato il responsabile del Laboratorio di Tossicologia Industriale.

8

Le mille e una botte



Patrizia Beltrami
Medico specialista in Medicina Preventiva e Sanità Pubblica. Responsabile dell'unità operativa Promozione della Salute e della Rete Ospedali per la Promozione della Salute dell'Azienda USL di Bologna. Dal 2001 è Referente aziendale del progetto regionale Piani per la salute. Coordina interventi formativi ed educativi in collaborazione con enti ed associazioni del territorio.



Carlo Lesi
Direttore di Dietologia e Nutrizione Clinica dell'Azienda USL di Bologna. Specializzato in Scienza dell'Alimentazione, Gastroenterologia ed in Medicina Interna. Titolare di un insegnamento di

Nutrizione Clinica presso la Scuola di Specializzazione in Scienza dell'Alimentazione - Cattedra di Endocrinologia dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia.

Gerald Weber

Psicologo, laureato all'Università di Amburgo, collabora con il Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda USL di Imola. Svolge attività di ricerca e formazione e collabora con cooperative sociali.



Datti una mossa New York

13

Antonio Maestri

41 anni, 68 chili, 1 metro e 79, hobby: maratona. Oncologo dell'Ospedale Bellaria, sarà il testimonial, il prossimo 5 novembre, alla maratona di New York, di Datti una mossa! campagna di promozione dell'attività fisica dell'Azienda USL di Bologna.



L'albero del Pane

14

Annamaria Barilli

Diplomata in Economia e Merceologia degli Alimenti presso l'Università degli Studi di Bologna. Dietista Ospedaliera dal 1972 Coordinatrice del gruppo Dietiste dei presidi Bellaria e Maggiore dal 1996.

Il dietista è l'operatore professionale competente per tutte le attività legate alla nutrizione, ha conoscenza degli alimenti, del loro contenuto, delle indicazioni nutrizionali, del loro miglior utilizzo in gastronomia quindi si occupa non solo di dieta ma di alimentazione sana, gustosa e piacevole.

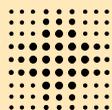
Luciana Prete

Biologa, tecnologa alimentare. Dal 1988 si occupa di igiene degli alimenti; è responsabile dell'Ispettorato Micologico dell'Azienda USL di Bologna ed è esperta di controllo della qualità dei prodotti di origine vegetale. Lavora in una sede distaccata del Dipartimento di Sanità Pubblica presso il Centro AgroAlimentare di Bologna (CAAB).

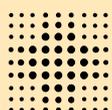


Volendo recarmi in Romania per vacanza vorrei sapere cosa devo fare per avere una copertura che garantisca assistenza e cure mediche? Non ho ancora ricevuto la tessera sanitaria elettronica, pertanto dovrei comunque richiedere anche quella?

RV.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

**Autorizzazione del Tribunale di Bologna
n.7097 del 19.2.2001**

Rivista mensile N. 48 anno 6, novembre 2006
a cura delle Aziende USL di Bologna e di Imola

Direzione e Redazione

Servizio Comunicazione e Relazioni con il Cittadino,
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna,
via Castiglione 29, 40124 Bologna.
Tel 051 6584971 fax 051 6584822,
e-mail: starmeglio@ausl.bo.it

Proprietà

Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Direttore Responsabile

Mauro Eufrosini

Caporedattore

Francesco Bianchi

Comitato tecnico scientifico

Patrizia Beltrami, Maria Benedettini, Laura Biagetti, Alberto Gerosa (coordinatore), Giorgio Ghedini, Emilia Guberti, Serena Lanzarini, Massimo Palmieri, Paolo Pandolfi, Piero Serra

Redazione

Alice Bonoli, Marcello Giusti, Marco Grana, Sara Nanni,
Vito Patrono, Orietta Venturi

Segreteria di redazione

Orietta Venturi

Progetto grafico

Marco Neri

Illustrazioni originali

Bruno Pegoretti

Hanno collaborato

Valeria Cavallina - Michele Filippi

Foto

Meridiana Immagini

Stampa

Cantelli Rotoweb S.r.l.

Si ringrazia ZANHOTEL

per il contributo alla stampa della rivista.

Si ringraziano per la collaborazione AFM, Federfarma.



La Romania, non facendo ancora parte dei Paesi dell'Unione Europea non beneficia della copertura sanitaria garantita dalla TEAM - tessera europea di assistenza malattia. Inoltre l'Italia non ha stipulato con la Romania nessun accordo bilaterale per l'assistenza sanitaria, per cui l'unica possibilità per chi si reca in Romania per turismo rimane quella di stipulare un'assicurazione privata.

Per quanto riguarda invece il mancato ricevimento della TEAM, bisogna rivolgersi allo Sportello Unico Distrettuale più vicino alla sua residenza per verificare il motivo della mancata ricezione. L'operatore, verifica la sua posizione e procede alla richiesta dell'emissione o di duplicato della tessera, che le verrà inviata a domicilio.

Per sapere il numero e l'ubicazione di tutti gli Sportelli Unici Distrettuali può fare riferimento al Numero Verde Regionale 800 033 033.

Linda Campanini

Coordinatore per l'Azienda USL di Bologna del sistema front-office

PER APPROFONDIRE GLI ARGOMENTI DI QUESTO NUMERO

INQUINAMENTO

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Epidemiologia, Promozione della Salute e Comunicazione del Rischio	051 6224407
Cardiologia Ospedale Maggiore	051 6478342
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
Sportello della Prevenzione	0542 604950

ALCOOL

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Dietologia e Nutrizione Clinica	0516478555
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
Servizio Alcologia	0542 604036

AUTO MUTUO AIUTO

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Promozione della salute	0516224330
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
Coordinamento A.M.A.	0542 604847

LE CASTAGNE

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Dietologia e Nutrizione Clinica	0516478555
Ispettorato micologico c/o CAAB	0512863131
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
Sportello della Prevenzione	0542 604950

Se desiderate ricevere STAR MEGLIO a casa gratuitamente, telefonate in Redazione, dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 17.00 tel. 051.6584847 - La rivista è anche online: www.ausl.bologna.it - www.ausl.imola.bo.it

.....
Alta concentrazione di sostanze inquinanti nell'aria significa danni alla salute. Uno studio su Bologna e provincia dice quanti e quali.

Tira una brutta aria

di **Francesco Bianchi**

207 morti nel 2005 attribuibili ad esposizione a polveri sottili (PM10), considerando la soglia senza effetti sulla salute inferiore a 10 microgrammi per metrocubo. Nel 2004 il numero di morti attribuibili alle stesse condizioni di inquinamento era 211 mentre nel 2003 risultavano 349.

Dei 207 morti nel 2005, si stima che 68 siano dovuti a problemi al sistema circolatorio, 28 a casi con problemi all'apparato respiratorio e 111 sono riconducibili ad altre patologie, tra cui danni di tipo cerebrale e tumori. Anche il numero dei ricoveri è preso come riferimento nell'analisi per misurare l'impatto dell'inquinamento. Nel 2005 a Bologna e provincia ci sono stati 241 ricoveri per problemi respiratori e 446 ricoveri per problemi cardiaci.

È quanto emerge da uno studio eseguito nel territorio di Bologna e provincia dall'Area Epidemiologia dell'Azienda USL di Bologna, dal Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda

USL di Imola, in collaborazione con Amministrazione Provinciale di Bologna, ARPA (Agenzia Regionale Prevenzione e Ambiente) e Comune di Bologna. I danni per la salute dovuti all'esposizione a sostanze inquinanti sono certi. Più complesso è misurarli, perché dipendono da quanto e come avviene l'esposizione, in base a dove si vive, a che lavoro si fa e a molti altri fattori. L'impatto sulla salute, infatti, varia, perché varia l'esposizione: ad esempio, in una cava le polveri sono molto più concentrate, quindi chi ci lavora è più esposto. Ci sono però alcune sostanze inquinanti che si diffondono più di altre nell'aria e coinvolgono tutti indistintamente. È il caso del particolato, le cosiddette polveri sottili, PM10, PM2,5, e dell'ozono, ormai noti perché sono le sostanze inquinanti che affliggono l'aria di Bologna e provincia, come d'altronde quella degli altri grandi centri urbani italiani, specie se ubicati nella

Pianura Padana.

Se il PM10, più diffuso nei mesi invernali, è pericoloso anche perché veicola altri inquinanti quali, ad esempio il monossido di carbonio ed il benzene, l'ozono, prodotto in alte concentrazioni durante la stagione estiva per effetto dell'irradiazione solare, rappresenta anche la concentrazione in atmosfera di altri composti inquinanti altrettanto dannosi, ad esempio il biossido di azoto.

Il particolato rappresenta un pericolo a causa della sua capacità, data la ridotta dimensione di ogni granello che compone la miscela, di entrare nelle vie respiratorie e di depositarsi •

PM₁₀ E PM_{2,5}

PM, cioè le iniziali delle parole inglesi *particular matter*, materiale particolato, perché formato da particelle (liquide e solide) sospese nell'atmosfera. La grandezza delle particelle può variare e il numero che si affianca alla sigle PM indica il diametro: PM10 sono le polveri di diametro inferiore a 10 nanometri (lo spessore di un capello umano è di solito 100 nanometri) e vengono dette inalabili o toraciche perché, date le loro dimensioni, penetrano nel tratto superiore delle vie aeree (cavità nasali, faringe e laringe); le PM2,5 (con diametro quindi inferiore a 2,5 nanometri) possono arrivare fino alle parti inferiori dell'apparato respiratorio (trachea, bronchi, bronchioli e alveoli polmonari) e vengono chiamate polveri respirabili. Gli elementi che compongono la miscela possono essere carbonio, piombo, nichel, nitrati, solfati, composti organici, frammenti di suolo... e variano in base alla zona. Il particolato può infatti avere come origine cause naturali (tra cui emissioni vulcaniche e incendi boschivi) o attività dell'uomo, in particolare quelle che implicano processi di combustione e quindi emissioni da traffico veicolare, utilizzo di combustibili (carbone, oli, legno, rifiuti, rifiuti agricoli), emissioni industriali (cementifici, fonderie, miniere).

TROPPI I PICCHI OLTRE IL VALORE SOGLIA

Per valutare i dati emersi dallo studio è importante comprendere che la legge stabilisce 2 tipi di limite oltre il quale la concentrazione di polveri nell'aria è intollerabile: un valore medio annuale per il 2005 fissato a 40 microgrammi per metrocubo (nel territorio della provincia di Bologna abbiamo avuto una media di 36,7 e nella città di Bologna di 39,7); e un valore massimo da non superare più di 35 giorni all'anno che per il 2005 era di 50 microgrammi per metrocubo: in provincia di Bologna tale valore però si è superato per 66 giorni e nella città di Bologna per ben 90 volte, un problema non da poco visto che è durante i picchi che il rischio di mortalità aumenta.



GLI EFFETTI DELL'INQUINAMENTO NEL LUNGO PERIODO PM₁₀ E TUMORI

L'insorgenza e la formazione di un tumore è un processo che si manifesta in più stadi e dura nell'uomo anni o decenni.

Il PM₁₀, come l'amianto e il fumo di sigaretta, provoca il cancro sia perché lo promuove direttamente sia perché veicola agenti chimici che generano un'alterazione genetica irreversibile nelle cellule e quindi provocano il cancro.

ALCUNI CONSIGLI PER LIMITARE LE EMISSIONI INQUINANTI

ALLA GUIDA

- fare regolare manutenzione dei motori, specie quelli diesel;
- installare i FAP (filtri antiparticolato);
- diminuire il numero di chilometri percorsi in auto (andare di più a piedi e in bicicletta, usare di più i mezzi pubblici);
- fare carpooling (usare in più persone la stessa auto);
- ridurre la circolazione nei giorni più critici e non solamente quando è impedito da disposizioni comunali (le giornate più a rischio sono quelle invernali particolarmente soleggiate poiché sono caratterizzate da alta pressione atmosferica che non permette la diffusione degli inquinanti negli alti strati dell'atmosfera);
- rispettare i limiti di velocità;
- usare carburanti meno inquinanti (metano, GPL).

A CASA O AL LAVORO

- ridurre la quota di abitazioni con riscaldamento a gasolio;
- consumare meno energia elettrica (usare lampadine a basso consumo, spegnere sempre la luce, ridurre il condizionamento dell'aria);
- ridurre al minimo i rifiuti.

L'INQUINAMENTO URBANO METTE A RISCHIO ANCHE IL CUORE

Anche il cuore soffre dell'aria sporca delle nostre città. Quando le centraline misurano smog segnalano un allarme rosso per il troppo inquinamento, aumenta la possibilità che il cuore vada in tilt e diventa molto più probabile un infarto.

Lo rivela uno studio che dimostra come nei giorni di traffico intenso il rischio di un attacco cardiaco aumenti anche fino al 5%. Per ogni incremento di 10 microgrammi al metro cubo del PM10 la probabilità di infarto cresce infatti di circa l'1%.

La ricerca è stata condotta dall'Unità di Cardiologia dell'Ospedale Maggiore di Bologna, in collaborazione con l'area di Epidemiologia del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda USL di Bologna, su 5861 pazienti con età media di 73 anni ricoverati per infarto negli Ospedali della Provincia, nel periodo compreso fra il gennaio 2002 e dicembre 2004. I medici hanno valutato l'esposizione a PM10 in occasione dell'attacco cardiaco, servendosi delle misurazioni effettuate quotidianamente dall'ARPA della Provincia di Bologna attraverso quattro centraline disposte in diversi punti del territorio. Ogni paziente è stato seguito nei mesi successivi all'evento fino al giugno del 2005, ripetendo le valutazioni relative all'esposizione agli inquinanti nei casi in cui si è avuto un secondo infarto. "I nostri risultati indicano chiaramente che il rischio di infarto aumenta nei giorni di traffico intenso", spiega Giuseppe di Pasquale, direttore dell'Unità di Cardiologia dell'Ospedale Maggiore di Bologna e coordinatore dello studio, "ogni volta che le polveri sottili sono in eccesso si registra un incremento del numero di casi di infarto: con ogni aumento di 10 microgrammi per metro cubo della quantità di PM10 rispetto alla media si ha un incremento dell'1% della probabilità di un primo infarto e di circa il 2% di recidiva di infarto."

L'effetto deleterio sulla salute del cuore si fa sentire soprattutto nei quattro giorni immediatamente successivi a un picco di smog, e si protrae meno evidente anche fino a dieci giorni dopo. L'impatto sulla salute dei cittadini è variabile ma è sempre molto consistente dove è più intenso il traffico delle auto, soprattutto se si tratta di veicoli diesel perché questi emettono grosse quantità di polveri sottili. "Il particolato presente nell'inquinamento atmosferico è composto da particelle minuscole e inalabili", conclude Di Pasquale, "arrivate ai polmoni, le polveri sottili possono passare nel circolo sanguigno e avere un effetto diretto sul sistema cardiovascolare. Esistono però anche effetti indiretti dell'inquinamento atmosferico, che richiedono diverse ore o giorni per verificarsi e dipendono dall'infiammazione e dallo stress ossidativo polmonare: una volta respirate le polveri sottili irritano i polmoni, che reagiscono con una risposta infiammatoria che può diventare generalizzata e indurre conseguenze come l'attivazione dei fattori della coagulazione, l'aumento della viscosità del sangue, lo squilibrio della funzione vascolare, l'incremento della vasocostrizione e l'aumento della formazione di placche aterosclerotiche. Tutto ciò provoca una maggiore probabilità della formazione di trombi e quindi un maggior rischio di infarto".



Le mille e una botte

Il vino è sicuramente un elemento importante della nostra alimentazione, ma c'è anche un rovescio della medaglia

di **Sara Nanni**

Reggere l'alcol: tutto sta in un enzima Alcol-deidrogenasi. È l'enzima, sostanza prodotta dal fegato, che metabolizza l'alcol, che permette cioè all'organismo di assimilarlo correttamente. Chi "regge" molto ha una buona produzione di alcol-deidrogenasi, indipendentemente dalla corporatura più o meno massiccia. La produzione più o meno abbondante di questo enzima e la capacità stessa di produrlo sono un tratto genetico di ognuno: in alcune persone manca del tutto questa "codifica genetica" (niente enzima: non si regge l'alcol in nessuna quantità); altre possono avere una capacità genetica di produzione dell'enzima non sviluppata al 100% (poco enzima: si reggono solo

piccole quantità di alcol). Di fianco al dato genetico, però, ne va sottolineata un altro: produrre un enzima assomiglia un po' ad allungare un muscolo, se non viene allenato perde capacità. Quindi se non si beve da molto tempo è probabile non reggere perché l'enzima "dorme" e la produzione, benché geneticamente prevista, si riattiva solo gradualmente. Anche i fattori ambientali e sociali condizionano l'espressività, cioè la capacità di esprimersi di un gene: è questo il motivo per cui, ad esempio, un irlandese comincia fin da ragazzo a bere birra e la tollera meglio, mentre rischia di non reggere un bicchiere di vino, e a un italiano accade spesso lo stesso "a bicchieri invertiti".

di un grammo di grasso (ad esempio burro, olio) è 9 calorie, mentre un grammo di carboidrato o proteina arriva appena a 4. Non a caso gli alcolici (il vino in particolare nella realtà italiana) sono sempre stati per chi svolge lavori pesanti un carburante efficace, e a

prezzo relativamente basso perché prodotto in Italia - ad esempio per lavorare nei campi nel mondo contadino di qualche decennio fa, quando il cibo non abbondava e il vino compensava nel soddisfare le esigenze energetiche.

Oggi al significato nutritivo dell'alcol se ne è quasi completamente sostituito uno sociale: il vino accompagna le occasioni conviviali a casa o al ristorante, è un'attrattiva turistica nei percorsi enogastronomici; gli aperitivi sono un rito ormai consolidato per giovani e meno giovani, con declinazioni diverse a seconda della parte d'Italia e del contesto sociale che si prende in considerazione ma con la costante del binomio bicchiere/svago; "andare a bere una birra" è una consuetudine di socialità altrettanto diffusa, soprattutto tra i giovanissimi. Non va comunque dimenticato o sottovalutato che gli alcolici hanno un alto apporto calorico, che va ad aggiungersi a quello del cibo: il rischio di "sforare" complessivamente le esigenze nutrizionali non va trascurato.

Da alimento-propellente a riton rischio
Un grammo di alcol ha un apporto calorico di 7 calorie. È elevato se si pensa che quello



Vizi e virtù

Bere un bicchiere di vino aiuta la digestione? Sì: gli alcolici esercitano un'azione eupeptica, cioè facilitano la digestione stimolando la produzione di succo gastrico. Certo la quantità conta e se si esagera l'effetto è proprio il contrario, con una digestione appesantita dall'alcol e dal suo apporto calorico. Benché questo sia un punto insidioso, è chiaro che l'alcol dà un senso di buonumore, provocato dall'azione stimolante che esercita sul sistema nervoso centrale. Ancora, la quantità e la modalità di consumo rispetto alle caratteristiche e alle "reazioni" individuali delineano il confine tra il piacere consapevole del bicchiere e la dipendenza problematica e in alcuni casi drammatica. Anche in casi di consumo "normale", comunque, il fegato è esposto agli effetti dei prodotti tossici che si sviluppano come conseguenza dell'assunzione di bevande alcoliche. Il vino rosso aiuta a prevenire le malattie cardiovascolari.

Il "paradosso francese"

Nonostante l'elevato consumo di grassi saturi (i formaggi), in Francia si muore meno di malattie cardiovascolari che in altri paesi come l'Inghilterra, l'Italia o gli USA. Una spiegazione data come probabile dagli

DOSE ALCOLICA GIORNALIERA

(secondo l'OMS - Organizzazione Mondiale della Sanità): non deve superare 40 grammi per gli uomini e 20 grammi per le donne, che corrispondono rispettivamente a circa 3 bicchieri e a 1 bicchiere e mezzo di vino di media gradazione alcolica.

Astemio:

chi non beve o chi beve minime quantità di alcolici, non più di 5 volte in un anno.

Bevitore moderato:

chi beve saltuariamente un bicchiere di vino a pasto.

Bevitore discreto:

chi beve quotidianamente secondo i parametri dettati dall'OMS.

Bevitore abituale:

chi supera ogni giorno, o quasi, i 250/300 ml di alcolici, ovvero l'equivalente di oltre 3 bicchieri di vino più un superalcolico.

ANALCOLICI, ALCOLICI, SUPERALCOLICI

Analcolici: tutti i prodotti contenenti fino ad un massimo di 1,5% di contenuto alcolico

Alcolici: le bevande con contenuto di alcool variabile tra 1,5 e 21%

Superalcolici: tutti i prodotti che superano il 22%

- *Vino: da 5,5% a 20% (mediamente 12,5-14%)*
- *Birra: da 4% a 6%*
- *Superalcolici: da 22% a 70% (mediamente 30-40%)*

MAI

Bere alcol associato all'uso di tranquillanti, di antistaminici, di antidolorifici.

Bere alcol durante la gravidanza e l'allattamento: la sostanza passa dal sistema circolatorio della madre alla placenta e, quindi, viene assimilato dal nascituro. Naturalmente i rischi per il bambino sono in proporzione alla quantità di alcol bevuto, ma è comunque consigliabile evitare di bere in questo periodo.

studiosi vede nel vino rosso consumato abbondantemente dai francesi una protezione per le arterie: l'uva nera contiene sostanze antiossidanti (tra cui le più note sono i polifenoli), "spazzini metabolici" dei radicali liberi, che sono responsabili, tra l'altro, dell'invecchiamento dei vasi sanguigni.

Va comunque detto che su questo presunto effetto protettivo del vino rosso non c'è un consenso unanime tra gli studiosi.

Il primo. E l'ultimo?

Non è opportuno iniziare a bere alcolici prima dei 18-20 anni, quando di norma si arriva a una piena maturazione psico-fisica - e anche il patrimonio enzimatico, da cui dipende la corretta assunzione a livello fisico, è strutturato. Con l'avanzare dell'età bisogna tenere presente che l'invecchiamento biologico dell'organismo implica anche una fisiologica diminuzione della produzione di alcol-deidrogenasi. Unendosi frequentemente a una progressiva diminuzione dell'attività fisica, e quindi a minori esigenze nutrizionali, rende necessario un auto-controllo ancora più attento rispetto al consumo di alcol e agli eventuali cambiamenti negli effetti che produce. Con la consapevolezza che in ognuno possono fare storia a sé: di fianco a persone che continuano a bere tutta la vita senza variazioni di rilievo negli effetti, ce ne sono altre che a una certa età iniziano ad "accusare" l'alcol.

Il vino "cattivo" fa male? E i superalcolici?

I prodotti di scarsa qualità, vini a basso costo poco raffinati, contengono spesso sostanze che non provengono dal chicco d'uva, bensì da altre parti del vitigno. Possono dare disturbi al fegato e anche al cervello, attraverso l'influenza sul sistema nervoso centrale.

La quantità molto elevata di alcol che i superalcolici contengono fa sì che "superino" la capacità di metabolizzarli (a differenza di quanto avviene con vino e birra che hanno gradazioni variabili ma comunque più basse). È chiaro quindi che un'attentissima moderazione è essenziale se non si può fare a meno di consumarli ●

I consigli del farmacista

A cura di Fedrarma Bologna e AFM. S.p.A.

ALCOL E FARMACI

Lo sanno tutti: assumere alcol insieme ad un farmaco è pericoloso. Non tutti però sanno quanto e perché. I danni che si possono avere dalle interazioni tra queste due sostanze possono essere davvero importanti. Si deve tener presente che l'alcol può interferire con il metabolismo dei farmaci che ne potenzia o riduce l'effetto, modificando così l'azione terapeutica della cura farmacologica. Va ricordato, ad esempio, che l'alcol altera la velocità di svuotamento dello stomaco e agisce sugli enzimi preposti alla trasformazione del farmaco per favorirne l'assorbimento. Ecco allora che, a parità di dose, il farmaco può diminuire la propria efficacia. E' il caso degli antibiotici, anticoagulanti e molti psicofarmaci che risentono dell'effetto negativo dell'alcol sul proprio metabolismo. Un'altra interazione riguarda l'effetto diretto sul farmaco: l'alcol aumenta, ad esempio, l'effetto sedativo degli antidepressivi - ad eccezione di quelli di ultima generazione, inibitori della ri-captazione della serotonina - provocando gravi e pericolosi disagi a chi lo assume. Particolare attenzione va riservata agli anziani perché con l'età, generalmente, si va incontro a diverse patologie e non di rado, quindi, l'an-

ziano fa uso di più tipi di farmaci (politerapia farmacologica). Contemporaneamente si rallenta il metabolismo del fegato (vero laboratorio chimico per la trasformazione dei principi attivi) e nell'organismo si riduce la percentuale di acqua corporea. Si verifica che il volume del liquido in cui il farmaco e l'alcol possono distribuirsi si riduce facendo aumentare così le concentrazioni di principi attivi nel sangue. Aumentano, pertanto, l'effetto sedativo, il rallentamento dei riflessi e la sonnolenza, indotti dalle benzodiazepine, di cui si fa larghissimo uso proprio tra gli anziani. Nelle donne quest'ultimo aspetto è ancora più accentuato dalla presenza degli estrogeni, che rallentano il metabolismo dell'alcol. Attenzione infine anche alla combinazione alcool e farmaci antinfiammatori: lesioni della parete gastrica e intestinale possono causare fino a vere e proprie emorragie. Insomma, anche il farmaco meglio tollerato diventa tossico se associato all'alcol. E l'alcol, anche in quantità modesta, può far male.

Quando usi un farmaco, anche il più comune, chiedi sempre consiglio al tuo medico e al tuo farmacista



L'altra faccia della medaglia

B. R., 45 anni, da oltre due anni frequenta un CAT, Club Alcolisti in Trattamento.

COME HA SAPUTO DEL GRUPPO?

"È stata l'operatrice del Sert che mi seguiva a dirmi che esisteva." E la prima volta com'è andata? "Io ero un po' titubante, a dire il vero. E anche mia moglie."

SUA MOGLIE?

"Sì, al gruppo vanno persone con problemi di dipendenza da alcol e loro familiari. Naturalmente non è obbligatorio, si può andare anche soli, come capita a molti perché non hanno famiglia oppure perché i familiari non se la sentono di partecipare. Più raramente succede anche il contrario: nel mio gruppo c'era la moglie di un alcolista, lui non ce l'ha mai fatta a venire, ma ha smesso."

Cioè veniva lei, da sola, e lui senza essere mai venuto ha smesso?

"Esatto. Probabilmente perché lei venendo al gruppo ha cambiato alcuni suoi atteggiamenti che hanno influito direttamente su quelli del marito."

SUA MOGLIE INVECE HA SEMPRE PARTECIPATO?

"Sì. Come dicevo, la prima volta era piuttosto scettica. Entrambi eravamo anche abbastanza imbarazzati, non è certo con piacere che si va a raccontare a degli estranei i fatti propri, specialmente se problematici. Poi però al gruppo si rompe il ghiaccio. Anche perché quando arriva qualcuno di nuovo gli altri si presentano, raccontando la loro storia. La volta successiva tocca al 'nuovo', che nel frattempo, nella settimana trascorsa dal primo incontro, può valutare se se la sente di tornare, può pensare con calma a cosa vuole dire e come."

LEI È TORNATO. PERCHÉ?

"Perché l'aiuto che mi dà il gruppo è

evidente. L'incontro settimanale non è un peso, bensì un momento in cui mi confronto sui problemi."

NE HA ANCORA?

"Beh, meno di tre anni fa sicuramente, ma non voglio fare a meno dell'ancora di salvataggio che rappresenta il gruppo."

I SUOI CONOSCENTI, I SUOI COLLEGGI SANNO CHE LO FREQUENTA?

"Ho detto a tutti del gruppo. Un po' per necessità: lavoro in un ristorante e ho bisogno che il mio impegno fisso settimanale venga considerato nell'organizzazione dei turni. Un po' perché ognuno ha la sua tattica per tentare di reagire e la mia è quella di essere sempre a contatto, mentre lavoro, con un collega che è a conoscenza della situazione, visto che non sono proprio nel posto ideale per stare lontano dalle bottiglie."

GLIEL'HANNO SUGGERITO AL GRUPPO?

"Sì, è una delle tante reazioni che ho maturato anche grazie al confronto con gli altri del gruppo e che posso ora in qualche modo suggerire a mia volta, perché per me ha funzionato. Certo non è detto che sia così per tutti, ma andare al gruppo serve proprio a sentire le storie di tante persone diverse per trovare un aiuto per la propria."

MAI PENSATO DI LASCIARE IL GRUPPO, MAGARI PER TORNARE SOLO OGNI TANTO COME TESTIMONIAL DI UNA STORIA A LIETO FINE?

"No, per ora mai. Sì, chi esce spesso torna a trovare il gruppo, alcuni rimangono in contatto anche fuori, come succede d'altronde anche tra i partecipanti, ci si sente al telefono, ogni tanto capita di vedersi. Per ora però io continuo ad andare."

SEMPRE CON SUA MOGLIE?

"Sempre con mia moglie." ●

bevitore problematico o forte bevitore:

colui per il quale il consumo di alcol determina problema o rischi per la salute sul lavoro, in famiglia, con gli amici, alla guida.

bevitore compulsivo o alcolista:

colui che presenta una vera e propria alcol dipendenza per la quale non può fare a meno di assumere abitualmente alcol nonostante i problemi fisici/psichici e sociali che l'assunzione di alcol ha determinato e continua a determinare.

2131 sono le persone con problemi di alcool che nel 2005 sono entrate in contatto con i servizi loro dedicati nell'area metropolitana di Bologna. L'età media è di 49 anni, il 24% sono donne, il 9% stranieri, il 41% risiede in città, il 43% in provincia, il 3% nel resto della regione, il 10% fuori regione. Si stima però che il problema riguardi molte più persone: oltre 6000.

(Fonte: Osservatorio Epidemiologico Metropolitano Dipendenze Patologiche)

L'auto mutuo aiuto

di **Alice Bonoli**

Gruppi di persone accomunate da esperienze simili, spesso difficili, che si ritrovano periodicamente insieme per divenire una risorsa per sé e per gli altri. È una nuova frontiera della ricerca del benessere complessivo, che non è significativamente solo assenza di malattia, ma anche relazioni interpersonali solidali.

"Fatto non da professionisti bensì da 'esperti per esperienza', secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'auto mutuo aiuto è considerato uno degli strumenti di maggiore interesse per ridare ai cittadini responsabilità e protagonismo, per migliorare il benessere della comunità" spiega Gerald Weber, psicologo del Dipartimento di Salute Mentale

dell'Azienda USL di Imola. Stimolare la nascita di gruppi AMA (auto mutuo aiuto) è un obiettivo comune per le Aziende Sanitarie, i Servizi Sociali, il privato sociale e il mondo del volontariato.

"Si parte da un presupposto forte: ognuno ha diritto di rappresentarsi per quello che è, senza modelli predefiniti di riferimento. Sono infatti l'ascolto, il non giudizio, la valorizzazione delle esperienze di vita, a creare quei legami significativi tra i membri che favoriscono la disponibilità all'aiuto reciproco" ●

"LE PAROLE RITROVATE": secondo incontro regionale per diffondere la cultura e la pratica della condivisione.

15 novembre, Sede Centro Sociale Zolino, Via Tinti 1, Imola

È un incontro tra utenti e operatori dei servizi di salute mentale, familiari, amministratori, cittadini interessati all'Auto Mutuo Aiuto.

La partecipazione è gratuita.

È gradita una telefonata di iscrizione: 349.5308186

A IMOLA E DINTORNI: 22 GRUPPI

I temi: salute mentale, solitudine, dipendenza, handicap, alzheimer, lavoro precario.

I gruppi sono gratuiti.

Per informazioni
tel. 3299835952
dalle 9 alle 19;
tel. 0542604847
dalle 7.30 alle 19;
o 3401826792
dalle 9 alle 18.

A BOLOGNA E DINTORNI: 54 GRUPPI

I temi: salute mentale, tossicodipendenza, demenze, genitorialità, adozione e affido, malattie organiche, disturbi alimentari, obesità, esperienze di solitudine e problematiche relazionali di coppia, lavorative e altro.

I gruppi sono gratuiti.

Per informazioni
tel. 3492346598

di **Francesco Bianchi**

41

anni, 68 chili, 1 metro e 79, hobby: maratona. Antonio Maestri oncologo dell'Ospedale Bellaria, sarà il testimonial, il prossimo 5 novembre, alla maratona di New York, di Datti una mossa! campagna di promozione dell'attività fisica dell'Azienda USL di Bologna. Tra i 35.000 partecipanti alla maratona di New York, 42 chilometri di percorso cittadino, quest'anno anche un medico dell'Azienda USL di Bologna, più precisamente dell'unità operativa di Oncologia Medica dell'Ospedale Bellaria, che indosserà una maglietta su cui spiccherà la grafica di Datti una Mossa, campagna di comunicazione che l'Azienda USL di Bologna sta promuovendo per stimolare i bolognesi a muoversi di più. Si perché secondo l'indagine PASSI (uno studio sugli stili di vita promosso da Istituto Superiore di Sanità e Regione Emilia-Romagna), il 42% dei bolognesi sopra i 18 anni non fa abbastanza attività fisica, mentre il 10% addirittura non ne fa proprio, vivendo una vita del tutto sedentaria.

È LA PRIMA VOLTA A NEW YORK?

Sì, la prima volta. Anche se nelle gambe ho diverse maratone: due volte la Run Tune Up, la Maratona d'Italia a Carpi e nel 2005 la Maratona di Parigi. Tanto per citare le ultime.

EMOZIONATO DI PARTECIPARE AD UNA DELLE PIÙ FAMOSE MARATONE DEL MONDO?

La manifestazione è sicuramente importante ma l'impegno fisico, va detto, non è differente da quello di una qualsiasi altra maratona: 42 chilometri da percorrere in un tempo di circa 4 ore.

42 CHILOMETRI, NON SONO UNA PASSEGGIATA, COME TI ALLENI PER ARRIVARE PREPARATO?

Faccio quattro allenamenti alla settimana, tre di un'ora in cui percorro 12 chilometri e uno di 2 ore in cui corro per 25 chilometri.

Curo molto l'alimentazione: pochi grassi, molte proteine, frutta e verdura a volontà e la sera prima di un allenamento importante o di una competizione mangio molti carboidrati, pasta, pane.

VISTO DA FUORI SEMBRA UNO SFORZO CICLOPICO.

Non lo è. Io faccio il programma di una persona allenata, chi vuole iniziare può tranquillamente abbassare i tempi e le distanze.

COME HAI INIZIATO A CORRERE?

L'amicizia con Stefano Soverini, Presidente del Celeste Group, è stata il primum movens. Lo vedevo alla domenica mattina andare a correre nella pineta di Marina Romea. Così una mattina l'ho seguito, solo per poche centinaia di metri ed ho capito che quel movimento fisico faceva per me.

Correre per me non è un impegno, si tratta di momenti che dedico totalmente a me stesso e quindi li vivo come un piacere e non come un dovere, anche se lo sforzo c'è.

A PROPOSITO DI PIACERE SI DICE CHE PRATICARE SPORT, OLTRE A DISINTOSSICARE, FA PRODURRE AL NOSTRO ORGANISMO SOSTANZE CHE INDUCONO UNA SENSAZIONE DI BENESSERE, LEI,

COME MEDICO E MARATONETA LO CONFERMA?

Assolutamente. Queste sostanze hanno anche un nome. Fino a poco tempo fa si pensava fosse la produzione di endorfina a trasmettere questa sensazione di benessere che solo una sana attività fisica riesce a dare; studi più recenti, invece, hanno identificato queste sostanze nell'anandamide, un cannabinoide endogeno che viene prodotto durante uno sforzo muscolare aerobico protratto.

CANNABINOIDE ENDOGENO?

Esattamente, cannabinoide, che il nostro corpo produce autonomamente e che non ha nessuna delle implicazioni negative del fratello esogeno (cannabis), cioè assunto dall'esterno, anche se vanno ad occupare lo stesso recettore cellulare. Ma al di là di queste considerazioni, quello che voglio dire è che allenarsi regolarmente ha riscontri psicologici molto positivi; personalmente, correndo scarico lo stress e quindi sono più concentrato, lucido e rilassato; il tempo della corsa è tempo di riflessione durante il quale mi capita spesso di trovare soluzioni creative a problemi, piccoli o grandi, che prima non riuscivo a

Datti una mossa New York

cogliere. Per non parlare dell'autostima: allenarsi significa porsi costantemente delle mete, degli obiettivi da raggiungere, principalmente con se stessi, e questo aiuta moltissimo a progredire e a rinforzarsi, anche nello spirito. Un esempio: l'impegno costante, lo sforzo, il porsi degli obiettivi e raggiungere dei risultati ha un riflesso immediato anche nell'approccio al lavoro, si è più consapevoli e determinati e i risultati non mancano.

QUINDI?

Quindi datti una mossa! ●

Antonio Maestri è iscritto alla polisportiva Ghinelli di Bologna.

Partirà per New York con il Celeste Group di Stefano Soverini che quest'anno porterà a correre nella grande mela 190 bolognesi.



StarMEGLIO



L'albero del Pane

È l'antico nome dei tanti castagni presenti nel nostro Appennino

di **Vito Patrono**

L'appuntamento è noto a tutti, puntuale nel tempo, ma conserva sempre lo stesso immutato fascino.

Le castagne e i marroni simboleggiano, più di ogni altro frutto, l'ingresso nella stagione autunnale. In casa, o meglio, vicino a un camino, arrostiti, lessati, utilizzati come condimenti per carni o per fare dolci, dessert e marmellate, richiamano i profumi e i sapori dei nostri padri e dei nostri nonni.

Per marroni si intendono i tipi di pezzatura generalmente più grossa, con uno o più raramente due frutti per riccio, con buccia chiara o bionda brillante e striature più scure, polpa resistente alla cottura, saporita, consistente e non attraversata da membrane interne che ne renderebbero difficoltosa la pelatura.

Per le castagne, la cui coltivazione è più diffusa nel Sud Italia, valgono i requisiti inversi rispetto ai marroni: hanno una polpa più farinosa, non sono idonee per arrostiti, si pelano con maggiore difficoltà, sono di pezzatura più piccola e...costano molto meno rispetto ai loro parenti più ricchi.

I marroni e le castagne racchiudono un'ampia gamma di sostanze dietetiche e nutritive che vengono assimilate dall'organismo umano con grande rapidità. Ricchi di amidi e zuccheri complessi, questi frutti sono particolarmente indicati nella dieta di giovani, sportivi e persone che praticano attività fisiche impegnative. Cento grammi di marroni freschi apportano circa 190 Kcal (da 6 a 8 marroni di buona pezzatura). L'alto contenuto di sali minerali, come fosforo e magnesio, soddisfa le esigenze di oligoelementi essenziali al nostro benessere. In particolare, i marroni e le castagne sono una vera miniera di potassio, indispensabile al buon funzionamento degli apparati cardiovascolari e neuromuscolari, in grado di aumentare la resistenza alla fatica e migliorare le capacità lavorative.

La castagna è un frutto che si conserva a lungo ma è necessario adottare adeguate precauzioni: la surgelazione, effettuata solo su frutti freschi e perfettamente sani, è forse il metodo di conservazione più semplice e consente di consumare le castagne per tutto l'anno. Se tenute in frigorifero a 2-3°C

STORIA DELLA CASTAGNA

La castagna ha rappresentato fin dal Medioevo la risorsa fondamentale per la sussistenza delle famiglie residenti lungo la fascia appenninica emiliano - romagnola e toscano - emiliano tra i 400 e i 1.000 metri di altitudine e non solo per l'alimentazione ma anche per le diverse funzioni svolte dai castagneti: da quelli specializzati a legno a quelli conservati per il frutto.

Secondo le antiche tradizioni popolari, il castagno era considerato dagli abitanti delle montagne, in particolare da quelli della Valle del Santerno, una pianta simbolo di civiltà e di benessere, a tal punto da essere chiamato l'albero del pane.

Le castagne e i marroni dell'Appennino bolognese, infatti, erano preziose merci di scambio.

Da un censimento degli anni '20 risulta che il 45% dei boschi nella fascia appenninica era costituita da castagneti e la produzione di farina rappresentava 1/6 della produzione agricola montana. Tale superficie si è enormemente ristretta ma in alcuni comuni della provincia di Bologna, come ad esempio a Granaglione, fin dai primi anni '90, i castanicoltori rimasti, si sono riuniti in Consorzio, dove producono farina di castagne biologica.

in ambiente molto umido, le castagne si conservano per oltre un mese.

Il nostro territorio, in particolare la parte appenninica, è molto ricco di questo frutto che in alcuni casi raggiunge livelli di eccellenza: il Marrone di Castel del Rio ha ottenuto l'Indicazione Geografica Protetta (IGP) nel 1996 anche grazie alla tipicità della produzione in cui è vietata ogni pratica di forzatura, ogni somministrazione di fertilizzanti di sintesi e il ricorso a fitofarmaci. A Granaglione hanno cominciato recentemente a produrre con le castagne anche la birra 🍷

A tavola con gioia: le castagne

IL MENÙ

Torre di cotechino e zucca in crema di castagne e porri (KCAL 735)

Ciacci di farina di castagne con pancetta e ricotta (KCAL 754)

Maccheroncini con il trevigiano tardivo, le castagne, e gli sfilacci di carne affumicata (KCAL 663)

Cappellacci di castagne e mortadella con i funghi porcini (KCAL 868)

Faraona farcita con i marroni e la salsiccia accompagnata a cardi alla parmigiana (KCAL 559)

Semifreddo di castagne e amaretto in salsa di cioccolato amaro, i suoi marroni al brandy (KCAL 490)

Il vino - 2 bicchieri (300cc) (KCAL 210)

IL COMMENTO

Se una domenica mattina d'autunno si decide di fare una scampagnata, perché non arrampicarsi su per le prime colline a respirare un po' di aria buona? Ci si immerge nel silenzio del bosco facendosi coinvolgere dai colori delle foglie; la luce tenue penetra fra i rami secchi e si imbeve delle suggestioni cromatiche.

Si cammina senza una meta fissa, si fatica perché la sedentarietà della vita quotidiana ha ridotto la nostra resistenza.

Quando il sole è alto avvertiamo una strana sensazione, quasi un tarlo, a cui lo stress ci ha disabituati: un senso di fame, di languore! È mezzogiorno, l'idea è di completare la passeggiata con un pranzo tranquillo nella prima osteria dal sapore antico che troviamo. E poi ci sono le castagne, il cibo tipico dell'autunno: bollite o arrostate, sotto forma di marmellate o confetture aromatizzate, i castagnacci... Perché non togliersi la voglia di un pasto proprio a base di castagne? Un montanaro ci indica la Locanda del Castello, di fianco alla porta il menù. Il pasto è una bomba

Un dietologo e uno chef a confronto.

Carlo Lesi, direttore di Dietologia dell'Azienda USL di Bologna commenta un menù d'autunno proposto da Marcello Dall'Aglio, Chef della Locanda del Castello a Palazzo de' Rossi - Pontecchio Marconi.

calorica, ma... semel in anno licet insanire e poi i dietologi più aperti non dicono che si digerisce tutto se si mangia con gioia? I cultori dei cibi in via di estinzione non affermano che bisogna valorizzare gli alimenti tipici di una zona? Le nostre resistenze si riducono e anche se l'occhio cade sulla pancetta entriamo nella locanda confortandoci a vicenda: da domani ci mettiamo a dieta e andiamo tutti in ufficio a piedi!!

Il menù proposto dallo chef, sicuramente delizioso per il palato, è composto da piatti della tradizione ad apporto calorico e lipidico molto, troppo elevato che solo uno stile di vita attivo può compensare. L'apporto totale è di 4225 calorie più le 210 calorie del vino; se si considera che in genere un pasto dovrebbe avere

sulle 800-1000 calorie salta subito all'occhio il dislivello.

Le castagne ricche di amido sono sì presenti ma altrettanto gli ingredienti grassi quali pancetta, mortadella, salsiccia... per questo l'apporto lipidico del menù proposto equivale al 70% delle calorie totali quando una corretta distribuzione degli elementi nutrizionali dovrebbe essere: proteine 15-17%, lipidi 27-28%, glicidi 55-58%. Per terminare, un sì alla "mangiatina occasionale", che sia veramente occasionale, magari saltando una delle portate, e senza "stramangiare" compensando prima e dopo con una sana attività fisica.

Si consideri che 30 minuti di bicicletta ad una andatura di 10 chilometri all'ora ci fa consumare circa 130 calorie. A voi il calcolo.

Carlo Lesi

Tabelle

Composizione per 100gr.

Alimento	Calorie	Proteine gr	Grassi gr	Carboidrati gr	Fibra gr
Castagne fresche	165	2,9	1,7	36,7	4,7
Castagne arrostate	193	3,7	2,4	41,8	8,3
Castagne bollite	120	2,5	1,3	26,1	5,4
Castagne secche	287	6	3,4	62	13,8

Altri principi nutritivi riportati solo per le castagne fresche e secche

Alimento	Sodio mg	Potassio mg	Ferro mg	Calcio mg	Fosforo mg
Castagne fresche	19	395	0,9	30	81
Castagne secche	17	738	1,9	56	131



Obesità infantile.

Un problema da non prendere alla leggera.

Oltre un bambino su quattro è in sovrappeso.

Vanno ripensate radicalmente le nostre abitudini: prima di tutto, alimentazione e attività fisica.

In età infantile la determinazione del sovrappeso è più complessa che nell'adulto e solo il pediatra può stabilirne il grado.

Se pensi che il tuo bambino sia in sovrappeso, consulta il pediatra.