

StarMEGLIO

ANNO VII numero 57

Poste Italiane, spedizione in abbonamento postale 70% Aut. DRT/DCB-Bo



Grasso e leggero?
Non tutti i grassi alimentari
vengono per nuocere.
Impariamo a conoscerli meglio

4 **MEDICINA NON CONVENZIONALE: LO STATO DELL'ARTE E LE PROSPETTIVE DI INTEGRAZIONE**



Marco Biocca
Medico di sanità pubblica. Dirige il Sistema Comunicazione, documentazione e formazione dell'Agenzia sanitaria regionale dell'Emilia-Romagna. Coordina l'Osservatorio regionale sulle medicine non convenzionali. Ha pubblicato, tra l'altro: *Cittadini competenti costruiscono azioni per la salute* (Franco Angeli, 2006); *La comunicazione sul rischio per la salute* (CSE, 2002); *Communicating about risks to environment and health in Europe* (Kluwer, 2002); *Promozione della salute e sanità pubblica* (Franco Angeli, 1997).



ce di numerose pubblicazioni inerenti i temi di sanità pubblica ed in materia di sicurezza alimentare e nutrizionale. È componente del sottocomitato Obesità del Centro per il Controllo delle

Malattie (CCM) del Ministero della Salute. È componente del Gruppo di Lavoro Nazionale della Società Italiana d'Igiene (SiTI) "Igiene degli Alimenti e della Nutrizione".

Maria Spano
Laureata in Dietistica, lavora presso l'Azienda USL di Bologna nell'area Igiene degli Alimenti e nutrizione.



ALLA BASE DI TUTTO:
GLI ACIDI GRASSI

6 **CONTRO LA ZANZARA TIGRE FACCIAMOCI IN 4**



Fausto Francia
Medico igienista, direttore del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda Usl di Bologna.



Guido Laffi
Medico specialista in Medicina del Lavoro, dirige il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Ausl di Imola.

12 **EROINA E COCAINA, AUMENTANO I CASI**

Raimondo Pavarin
Responsabile dell'Osservatorio epidemiologico metropolitano dipendenze patologiche



14 **QUANDO LO ZAINO PESA TROPPO**

Maria Pia Fantini
Scuola Superiore di Politiche per la Salute, Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica.

MAL DI SCHIENA? NON SOLO COLPA DELLO ZAINETTO



8 **TUTTO QUELLO CHE AVRESTE SEMPRE VOLUTO SAPERE SUI GRASSI...**



Roberto Barbani
Responsabile Unità Operativa Igiene Alimenti di Origine Animale - area SUD - dell'Azienda Usl di Bologna. Medico veterinario, specializzato in biochimica marina e referente del Progetto di educazione alla salute "La salute vien mangiando".



Emilia Guberti
Medico specialista in Igiene e Medicina Preventiva Direttore di Igiene Alimenti e Nutrizione del dipartimento di Sanità Pubblica - Azienda USL di Bologna. È autri-



INIZIATA LA CAMPAGNA DI VACCINAZIONE CONTRO L'INFLUENZA

La vaccinazione antinfluenzale è garantita gratuitamente alle persone sopra i 65 anni, agli adulti e ai bambini con patologie croniche, agli operatori sanitari e assistenziali, agli addetti ai servizi di pubblica utilità e agli addetti agli allevamenti.

"Con il vaccino l'influenza si allontana" è lo slogan della campagna regionale per la vaccinazione antinfluenzale avviata in tutta l'Emilia-Romagna. La vaccinazione, efficace e sicura, è considerata necessaria ed è quindi gratuita per le persone a rischio di complicazioni (anziani a partire dai 65 anni, adulti e bambini con patologie croniche) e per le persone che, per la loro attività professionale, devono essere protette dal rischio di contrarre l'influenza (operatori sanitari e di assistenza, addetti ai servizi di pubblica utilità, addetti agli allevamenti e ai macelli).

Dal 5 novembre, medici di famiglia, pediatri di fiducia, Servizi vaccinali delle Aziende Usl sono pronti per vaccinare le persone interessate.

Il periodo indicato per la vaccinazione è infatti tra l'inizio di novembre e dicembre inoltrato, dal momento che i virus dell'influenza raggiungono l'apice della diffusione dalla fine di dicembre fino alla fine di febbraio, e che la protezione, che si sviluppa due settimane dopo la vaccinazione, è efficace per almeno sei mesi.

Per informazioni sulla campagna anti-influenzale e sulle modalità di vaccinazione è possibile chiamare il numero verde gratuito del Servizio sanitario regionale 800 033 033, nei giorni feriali dalle 8.30 alle 17.30, il sabato dalle 8.30 alle 13.30.



**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. 57 anno 7, novembre 2007
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

Rosalia Antonica, 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, Vito Patrono, Orietta Venturi

Hanno collaborato

Daniela Belfatto, Roberta Pasotti, Luca Ribani, Silvia Saronne

Segreteria di redazione

Orietta Venturi

Progetto grafico

Marco Neri

Illustrazioni originali

Bruno Pegoretti

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.



PER APPROFONDIRE GLI ARGOMENTI DI QUESTO NUMERO

MEDICINE NON CONVENZIONALI

AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Promozione della Salute	051 6224330
AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
Sportello per la Prevenzione	0542 604950

ZANZARA TIGRE

AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Promozione della Salute	051 6224330
AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
Sportello per la Prevenzione	0542 604950

GRASSI

AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Igiene della Nutrizione	051 6079698
Servizio Veterinario	area territoriale Nord 051 6644854 area territoriale Bologna 051 6079889 area territoriale Sud 051 596050
AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
Sportello per la Prevenzione	0542 604950

MAL DI SCHIENA

AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Cure primarie	051 6224303
Scuola Superiore di Politiche per la Salute Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica (per la ricerca)	051 2094836
AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
URP	0542 604121

RAPPORTO TOSSICODIPENDENZE

AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Osservatorio metropolitano sulle tossicodipendenze	051 2960473
AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
UO Dipendenze Patologiche	0542 604035

Se desiderate ricevere StarMEGLIO 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

Medicina non convenzionale: lo stato dell'arte e le prospettive di integrazione

di Daniela Belfatto

Che negli ultimi anni le medicine non convenzionali (MNC) abbiano raggiunto un rilevante livello di diffusione è confermato da alcune ricerche: in Italia, ad esempio, risulta che nel 2005 circa 7 milioni 900 mila persone hanno dichiarato di aver utilizzato metodi di cura non convenzionali nei tre anni precedenti l'intervista, vale a dire il 13,6% della popolazione residente, mentre in Emilia-Romagna lo ha dichiarato il 18,9% (Fonte: Le terapie non convenzionali in Italia. Anno 2005, Istat).

“In un qualche modo le medicine non convenzionali - sostiene Marco Biocca, Agenzia sanitaria regionale e Osservatorio regionale per le medicine non convenzionali - stanno rappresentando non solo una novità, perché sono cose diverse, ma perché per metà rappresentano un richiamo a qualcosa che qualunque medicina dovrebbe avere, il fatto di considerare l'individuo in termini più globali, avendo con lui un rapporto dialettico”.

Proprio questa diffusione ed il crescente interesse nei confronti della MNC ha comportato che, a livello nazionale e territoriale, si avviasse un processo di analisi del fenomeno e di individuazione di strumenti e strategie di integrazione delle medicine non convenzionali nel sistema sanitario nazionale e regionale, di professionalizzazione del settore della MNC e di corretta infor-

.....
Medicina alternativa, tradizionale, complementare, naturale, non convenzionale: la confusione di termini e l'abbondanza di aggettivi indicano sempre la difficoltà di circoscrivere con esattezza un universo, come quello di pratiche quali l'omeopatia, l'agopuntura, la fitoterapia, le tecniche manuali (osteopatia, chiropratica etc.), le quali negli ultimi due decenni si sono diffuse anche da noi, diventando oggetto di un dibattito, tuttora in corso, sull'efficacia terapeutica e sulle possibilità di integrazione rispetto alla medicina convenzionale.

mazione ai cittadini, nell'ottica del consenso informato. In assenza di una legge quadro a livello nazionale, tuttora in discussione, tali strategie sono state adottate più che altro in ambito territoriale, su iniziativa di alcune singole regioni e del loro sistema sanitario. Per quanto riguarda l'Emilia-Romagna, questo processo di analisi e monitoraggio del fenomeno, nonché di adozione di iniziative concrete, trova i suoi momenti principali nella creazione, presso l'Agenzia sanitaria regionale, di un Osservatorio regionale per le medicine non convenzionali e con l'approvazione del Programma sperimentale 2006-2007 (delibera 779/06).

Il Programma consiste in una serie di attività di formazione (attraverso corsi e seminari), di ricerca e di sperimentazione di percorsi di integrazione di alcune pratiche di medicina non convenzionale (omeopatia, fitoterapia e agopuntura) all'interno del sistema

NON CONVENZIONALE... PERCHÉ?

Prendendo come riferimento la definizione adottata dal Parlamento europeo e dal Consiglio d'Europa, parlare di medicina non convenzionale comporta prendere in considerazione un insieme di pratiche altre rispetto a quelle ascrivibili alla biomedicina, accusata, da parte di chi si occupa di MNC di aver preferito un orientamento alla patogenesi - studio delle cause delle malattie - piuttosto che alla salutogenesi - quindi non interessato alla genesi delle malattie, ma alla salute e all'insieme delle condizioni fisiche, psichiche, relazionali e ambientali che la determinano.

sanitario regionale. Si è partiti da queste tre pratiche per un motivo sostanzialmente pragmatico, perché più conosciute e per le quali erano già a disposizione degli operatori professionalmente preparati.

Il Programma ha carattere biennale e contiene complessivamente 29 progetti che affrontano molti temi specifici, tra cui la terapia del dolore, i problemi delle donne in menopausa, etc. Questi progetti, presentati da ricercatori, avallati dalle aziende sanitarie e approvati dai Comitati Etici - organismi indipendenti, composti da medici e non medici con il compito di fornire pareri sugli aspetti etici dell'assistenza sanitaria e della ricerca biomedica - e dall'Osservatorio, usufruiscono di un consistente finanziamento da parte della Regione.

“Una apertura logica, ma con rigore”, sostiene Marco Biocca, che porti a possibili percorsi di integrazione di queste pratiche, ma anche ad un monitoraggio continuo e ad una corretta informazione ai cittadini, nell'ottica del consenso informato e della possibilità di scelta. Ed è per questo che il Programma regionale non si limita alla sola sperimentazione, ma prevede anche uno studio sul livello di informazione dei cittadini sui progetti avviati in regione e uno sull'atteggiamento dei medici nei confronti della MNC, nonché azioni di formazione degli operatori per rafforzare le capacità di fare ricerca in questo campo e un programma di sorveglianza sugli eventuali effetti avversi di queste pratiche.

Il Programma sperimentale regionale è in via di conclusione e i risultati verranno presentati all'inizio del prossimo anno con le proposte dell'Osservatorio per il proseguimento delle iniziative ■

Per ulteriori informazioni
Osservatorio regionale per le medicine non convenzionali

<http://www.regione.emilia-romagna.it/agenziasan/mnc/index.html>
Agenzia sanitaria regionale
<http://asr.regione.emilia-romagna.it/>



AGOPUNTURA

L'agopuntura è uno dei metodi terapeutici dell'antica medicina cinese. Consiste nella stimolazione di specifici punti del corpo, generalmente attraverso aghi sottili. La scelta dei punti da stimolare dipende dalla formazione del terapista. La teoria tradizionale considera la malattia come un eccesso, o una mancanza di vari fattori esogeni ed endogeni, e il trattamento mira a ristabilire l'equilibrio nell'individuo. Gli aghi vengono inseriti in particolari punti sotto la pelle che corrispondono a canali invisibili. Questi canali conducono energia e sono chiamati «meridiani». L'agopuntura in occidente viene spesso usata da medici con una formazione convenzionale secondo approcci diagnostici di tipo occidentale. L'agopuntura viene spesso utilizzata per: dolore cronico; trattamento delle cefalee, della dismenorrea, della nausea e del vomito dopo interventi chirurgici e trattamenti chemioterapici, e del dolore che consegue a interventi chirurgici; trattamento del dolore al collo o alla faccia e in generale di dolori cronici muscoloscheletrici e nevralgici; smettere di fumare.

Anche se non è possibile affermare con certezza che l'agopuntura sia davvero efficace, ciò non vuol dire che non abbia portato a risultati positivi in diversi casi.



FITOTERAPIA

E' una pratica terapeutica che usa prevalentemente medicinali di origine vegetale. L'uso di questo genere di medicinali per il trattamento di malattie e di sintomi è diffuso fin dall'antichità in molte parti del mondo. E' presente anche nella tradizione della medicina occidentale, per l'opera di trascrizione di testi antichi effettuata da monaci del medioevo e da medici naturalisti. La farmacologia ha studiato i principi attivi delle piante, talvolta utilizzando singolarmente e in altri casi in combinazione o miscugli. La prescrizione fitoterapia deve essere fatta non solo sulla base dei sintomi, ma anche in base alle teorie e alla diagnosi del sistema medico tradizionale come la medicina cinese o quella indiana. Gli estratti di piante sono commercializzati come compresse (estratti secchi), tinture idro-alcoliche, estratti glicerici, olii, tisane. Molti composti contengono più elementi nella loro formulazione. E' necessario che siano utilizzate dosi appropriate e che ci si sottoponga ad adeguati periodi di trattamento. Le applicazioni della fitoterapia sono talmente vaste e ne è difficile una sintesi. Bisogna però ricordare che i preparati fitoterapici hanno indicazioni e controindicazioni, dosi appropriate e precauzioni da considerare. I pazienti dovrebbero seguire le indicazioni citate o consultare operatori competenti. E' comunque sempre necessario comunicare al proprio medico curante o nel caso si acceda al pronto soccorso, che si fa uso di fitoterapici, perché alcuni possono interagire con altri principi attivi.

OMEOPATIA

L'omeopatia è un sistema diagnostico e terapeutico sviluppato nel XIX secolo nell'Europa centrale. Utilizza preparati in dosi infinitesimali selezionati in base al principio secondo cui una sostanza che provoca i sintomi di una malattia possa anche curarla (similia similibus curantur). Si ritiene, infatti, che i sintomi siano il modo in cui l'organismo combatte la malattia. La medicina, quindi, dovrebbe assecondare l'organismo

nella sua battaglia piuttosto che agire direttamente sulla malattia. Piante, minerali e sostanze di origine animale selezionati vengono trattati con particolari procedimenti chimici per ottenere una soluzione idro-alcolica chiamata «tintura madre». Questa viene progressivamente diluita e resa più potente attraverso energetiche scosse impresse al contenitore (dinamizzazione). Alla diluizione finale, che avrà una concentrazione molto bassa della sostanza ma un livello di energia elevato, viene aggiunto lattosio per la preparazione dei granuli omeopatici. Il consulto dal medico omeopata si compone di una parte medica generale seguita da una parte specifica omeopatica che mira a valutare i diversi sintomi presenti cercandone il nodo centrale. Esistono diversi approcci terapeutici che si avvalgono della prescrizione di medicinali prodotti alla maniera omeopatica, di cui esiste una farmacopea: approccio «unicista» che usa un solo rimedio; l'approccio «pluralista» che si avvale dell'uso di più rimedi; e quello «complessista» che utilizza più rimedi miscelati assieme. Nel vasto campo dell'omeopatia sono incluse anche la medicina antroposofica e la omotossicologia.

L'omeopatia è utilizzata per trattare un'ampia casistica di disturbi fisici ed emotivi, acuti e cronici (allergie, patologie dell'apparato vascolare, della coagulazione, dell'apparato gastrointestinale, sindromi influenzali, etc.). Vengono segnalati risultati in generale quando: la diagnosi è sconosciuta e gli esami hanno dato esiti negativi, ma il paziente si sente male; i trattamenti con medicinali sono mal tollerati o hanno controindicazioni; il paziente soffre di episodi acuti ripetuti di disturbi funzionali. Non ci sono, tuttavia, prove sufficienti che dimostrino l'efficacia dell'omeopatia in qualche specifica condizione, né dati che ne sconsigliano l'uso. Le condizioni in cui l'omeopatia sembra più utile sono, comunque, quelle che presentano una componente allergica, come l'asma, la rinite stagionale, l'urticaria.

Fonte: *Medicine non convenzionali, opuscolo a cura dell' Agenzia sanitaria regionale dell' Emilia-Romagna, in collaborazione con l'Organizzazione mondiale della sanità, 1-2003.*

Contro la zanzara tigre facciamooci in 4

di Alice Bonoli e Vito Patrono

“**P**artecipiamo alla lotta contro la zanzara tigre”, “evitiamo i ristagni d’acqua”, “usiamo prodotti larvicidi”, “informiamoci”. Sono i quattro punti della campagna informativa regionale che si propone di sensibilizzare i cittadini perché il contrasto alla diffusione di questo insetto diventi concretamente un impegno di tutti: oltre che delle istituzioni, anche dei singoli cittadini. L’obiettivo della campagna, che ha per slogan “Contro la zanzara tigre facciamooci in 4”, è tenere alta l’attenzione su questo tema. La campagna sarà rilanciata anche in primavera quando la zanzara riprenderà il suo ciclo vitale. Poche, semplici indicazioni da seguire per evitare il proliferare dell’insetto, attraverso cui si è sviluppato la scorsa estate un focolaio di Chikungunya, malattia virale dal decorso benigno che provoca febbre alta e dolori articolari. Proprio questi ultimi danno il nome al virus: “Chikungunya”, infatti, in lingua swahili significa “ciò che curva” o “contorce”. Una malattia che arriva da lontano, la prima epidemia nota è datata 1952 in Tanzania, altre se ne

sono verificate, sempre negli anni '50, nelle zone tropicali dell’Asia, (India, Malaysia, La Reunion, Madagascar, Indonesia, Mauritius, Mayotte, Seychelles, Comore).

Abbiamo chiesto ai direttori dei Dipartimenti di Sanità Pubblica di Bologna e di Imola, Fausto Francia e Guido Laffi di approfondire questo tema che nel corso della seconda metà dell’estate ha preoccupato molti di noi.

“La febbre da virus Chikungunya è una malattia virale trasmessa dalla puntura di zanzare infette, del genere *Aedes*, meglio note come zanzare tigre. La sua trasmissione, infatti, può avvenire solo attraverso il sangue e non per contatto diretto tra uomini” - hanno spiegato. “La novità rilevante, di impatto sulla salute pubblica, è che se prima questa zanzara era solo un fastidioso disturbo, oggi dobbiamo guardarla come un potenziale vettore di patologia. Fortunatamente il virus Chikungunya provoca una malattia moderata che può causare non pochi fastidi. Oltre alla febbre alta, infatti, si manifesta con brivi-



di, cefalea, nausea, vomito e importanti dolori articolari, tali da limitare molto i movimenti dei pazienti che quindi tendono a rimanere assolutamente immobili e ad assumere posizioni che consentano di non sentire il dolore. In alcuni casi, si può sviluppare anche una eruzione cutanea pruriginosa. Il tutto però si risolve spontaneamente. In persone anziane, o con importanti patologie concomitanti, possono essere possibili gravi complicanze, come avviene per altre malattie virali quali l'influenza".

Non essendo attualmente disponibile un vaccino contro la malattia, è fondamentale ridurre al massimo le possibilità di contrarla, mettendo in atto ogni misura possibile per controllare l'infestazione da Zanzara Tigre e, al tempo stesso, utilizzando adeguatamente repellenti e misure di protezione individuale quali le zanzariere.

Il focolaio epidemico dove si è verificato è stato favorito dalla concomitanza di più fattori: l'alta densità della popolazione di Zanzara Tigre, le caratteristiche climatiche ed ambientali, la presenza di persone che avevano contratto l'infezio-

ne in Paesi dove la malattia è presente. La risposta tempestiva ed efficace del Sistema Sanitario Regionale è stata in grado di circoscrivere l'epidemia nel tempo e nello spazio sia attraverso l'attivazione di un'allerta sanitaria per individuare prontamente i nuovi casi di malattia, sia con provvedimenti di disinfezione delle aree interessate. "Inoltre su tutto il nostro territorio - continuano Francia e Laffi - i Comuni, supportati dalla Regione Emilia-Romagna, hanno

avviato un piano straordinario di lotta e di disinfezione: trattamenti antilarvali nelle aree pubbliche e private, interventi contro gli insetti adulti nelle zone particolarmente sensibili, come le scuole, gli ospedali, le strutture per anziani.

Ma senza l'aiuto dei cittadini ogni sforzo è vano. I siti a rischio di infestazione da Zanzara Tigre nelle aree pubbliche sono infatti solo il 20-30% del totale. Il rimanente 70-80% delle zone a rischio è di proprietà privata. È quindi necessario che i cittadini mettano in atto misure di prevenzione e di trattamento nelle aree di loro competenza. Solo un intervento collettivo, da parte di tutta la cittadinanza, può portare a risultati concreti".

CONTRO LA TIGRE

- trattare regolarmente (ogni 15 giorni circa) i tombini e le zone di scolo e ristagno con prodotti larvicidi
- eliminare i sottovasi e, ove non sia possibile, evitare il ristagno di acqua al loro interno
- verificare che le grondaie siano pulite e non ostruite
- coprire le cisterne e tutti i contenitori dove si raccoglie l'acqua piovana con coperchi ermetici, teli o zanzariere ben tese
- tenere pulite fontane e vasche ornamentali, eventualmente introducendo pesci rossi che sono predatori delle larve di Zanzara Tigre ■

ZANZARA TIGRE

Appartenente all'ordine dei ditteri, genere *Aedes* e specie *albopictus*, la Zanzara Tigre, arrivata in Italia più di un decennio fa dal Sudest asiatico, è ormai ben adattata ai nostri ambienti. E' quindi a tutti gli effetti una zanzara italianizzata. I primi avvistamenti in Italia, associati a depositi di pneumatici usati importati e scaricati al porto di Genova, ha consentito la creazione di "aree primarie di colonizzazione" dalle quali è iniziato l'insediamento del territorio circostante. Grazie al trasporto passivo offerto da aerei, navi, treni, macchine e camion, gli adulti possono diffondersi anche a distanze ben superiori al chilometro e colonizzare aree molto lontane da quella di origine.

In Emilia-Romagna, è bastato poco più di un decennio perché la Zanzara Tigre infestasse tutte le città capoluogo e la maggior parte dei comuni di pianura e bassa collina di ogni provincia. Attualmente la diffusione in nuove località avviene in gran parte per trasferimento passivo tramite il traffico veicolare.

Gli adulti di Zanzara Tigre generalmente preferiscono spazi aperti, al riparo negli ambienti freschi e ombreggiati e trovano quindi rifugio soprattutto tra l'erba alta, le siepi e gli arbusti. Tuttavia, negli ultimi anni sono stati segnalati abbondantemente anche in zone assolate come i parcheggi dei supermercati o nelle aree industriali, dove ci sono pochi alberi.



Tutto quello che avreste sempre voluto sapere sui grassi...

Saturi, insaturi, polinsaturi e trans. Vegetali e animali. Idrogenati. Margarine, burro, strutto, olio di oliva e di semi. E ancora colesterolo buono, colesterolo cattivo e trigliceridi. Sui grassi se ne sentono di tutti i colori. Quali scegliere? Come prepararli? Quali assolutamente evitare?

I grassi, oltre a conferire sapore e gradevole consistenza ai cibi, sono costituenti essenziali delle cellule, indispensabili per l'assorbimento di alcune vitamine (A, D, E, K) e forniscono energia all'organismo. Inoltre contengono gli acidi grassi essenziali, che il nostro corpo non è in grado di produrre autonomamente, ma che deve introdurre attraverso l'alimentazione. Fra gli acidi grassi essenziali, quelli polinsaturi omega-tre svolgono un ruolo fondamentale in alcuni importantissimi processi fisiologici (coagulazione del sangue, infiammazione, dolore): si comportano come anti-coagulanti ed antinfiammatori, aiutando così a prevenire le malattie cardiovascolari ed infiammatorie. Dunque perché l'organismo sia in buona salute occorre introdurre ogni giorno con gli alimenti la quota minima di acidi grassi essenziali.

In pratica, come è possibile avere un apporto equilibrato di grassi?

Le quantità di grassi che assicurano un buono stato di salute variano da persona a persona, a seconda del sesso, dell'età e dello stile di vita: una quantità indicativa per l'adulto è quella che apporta dal 20-25% delle calorie complessive della dieta (per i sedentari) fino ad un massimo del 35% (per chi fa molta attività fisica). Così, ad esempio, in una dieta da 2100 calorie quelle da grassi possono variare da 420 a 700, corrispondenti a 46-78 grammi.

Per i bambini di età inferiore ai 3 anni, invece, la quota di grassi alimentari nella dieta può essere più elevata. *Limitiamo l'assunzione di grassi saturi* evitando un consumo eccessivo di grassi animali (burro, strutto, lardo e tutto ciò che li contiene) e di alcuni grassi vegetali saturi



come l'olio di palma e di cocco: questi ultimi si trovano nella maggioranza dei prodotti da forno (merendine, snack, biscotti, crackers), patate fritte, nelle creme di cioccolato e nocciola e nei cibi da fast food, camuffati sotto dizioni generiche come oli vegetali, grassi vegetali, margarine vegetali o, ancora peggio, grassi vegetali idrogenati.

Aumentiamo l'assunzione di grassi monoinsaturi: occorre far sì che la quota lipidica dell'alimentazione sia costituita per la maggior parte da olio d'oliva extravergine di ottima qualità, per friggere invece l'olio migliore (in un'ottica nutrizionale) è quello di oliva "normale".

Consumiamo più alimenti che contengono Omega-3, mangiando pesce almeno due/tre volte la settimana, privilegiando i pesci più grassi: alici, sarde, sgombri, tonni (anche quello in scatola), pesci spada e cefali.

Per quanto riguarda le carni, la selvaggina non allevata è molto ricca di Omega-3 e in generale lo sono tutte le carni provenienti da animali non allevati in maniera intensiva.

Fondamentale è il metodo di cottura, che è tanto migliore quanto meno fa uso di grassi aggiuntivi: privilegiamo allora la cottura al forno, a vapore, al microonde rispetto alla frittura. Dunque non è solo una questione di quantità (che non deve essere né troppa né poca, ma quella giusta e cioè circa il 30% delle calorie giornaliere), ma è soprattutto una questione di qualità, sotto tutti i profili, sia sotto il profilo nutrizionale (preferire i grassi mono e poliinsaturi e limitare i grassi saturi a meno di un terzo del totale, dando la giusta importanza agli acidi grassi essenziali e ai loro derivati omega 3) sia sotto il profilo della certificazione di qualità, ad esempio per i prodotti che lo prevedono, il certificato DOP è una garanzia

rp



LEGGIAMO CON MOLTA ATTENZIONE LE ETICHETTE:

Quando il produttore non specifica la natura dei grassi vegetali utilizzati, molto probabilmente si tratta di olio di palma e di cocco (olii c.d. "tropicali"), estremamente insalubri in quanto più saturi anche dei tanto vituperati grassi animali, ma molto più economici

Controlliamo la provenienza dell'olio d'oliva, un olio prodotto con olive italiane (invece che, ad esempio, con generiche olive del mediterraneo) ci garantisce di più dal punto di vista della sicurezza alimentare e della nutrizione

Oli e Grassi	Saturi	Monoinsaturi	Polinsaturi
Olio di oliva	16%	75%	9%
Olio di mais	15%	31%	50%
Olio di girasole	11%	33%	50%
Olio di arachide	19%	53%	28%
Olio di soia	14%	23%	59%
Olio di cocco	87%	6%	2%
Olio di palma	48%	44%	9%
Burro	49%	24%	3%
Strutto	43%	43%	12%

Non è sempre vero che i grassi vegetali siano più leggeri di quelli animali. L'olio di cocco (che viene usato per friggere nella maggior parte dei fast food) ha una percentuale di saturazione doppia rispetto allo strutto, considerato alimento grasso per eccellenza

GRASSI: SCEGLI LA QUALITÀ E LIMITA LA QUANTITÀ

Modera la quantità di grassi da condimento, in particolare di quelli di origine animale (burro, lardo, pancetta, panna) preferendo quelli di origine vegetale, non di palma e di cocco, ma in particolare l'olio extravergine d'oliva e di semi da utilizzare, preferibilmente, a crudo. Mangia pesce almeno 2-3 volte la settimana; Tra le carni, preferisci quelle magre ed elimina il grasso visibile.

Non superare le 4 uova a settimana, distribuite nei vari giorni.

Se consumi tanto latte, scegli preferibilmente quello scremato o parzialmente scremato, che mantiene il suo contenuto in calcio.

Tutti i formaggi contengono quantità elevate di grassi: scegli comunque quelli meno grassi, oppure consumane porzioni più piccole.

Leggi le etichette per controllare quali e quanti grassi sono contenuti nei cibi che acquisti.

Alla base di tutto: gli acidi grassi

Gli acidi grassi sono i componenti comuni e fondamentali dei lipidi e possono essere, a seconda della loro conformazione molecolare, saturi, monoinsaturi e polinsaturi, i famosi omega-3 e omega-6. Se idrogenati gli acidi grassi diventano trans. Gli acidi grassi negli alimenti sono sempre sotto forma di trigliceridi.

Gli acidi grassi saturi hanno un punto di fusione elevato. Gli acidi grassi mono e polinsaturi, invece, hanno un punto di fusione più basso (maggiore è il grado di insaturazione più velocemente fondono). Questa caratteristica consente di distinguere facilmente i diversi tipi: i saturi sono solidi a temperatura ambiente (pensiamo al burro o al grasso della carne), i monoinsaturi e i polinsaturi sono liquidi (olio di oliva e di semi).

Gli acidi grassi saturi hanno due caratteristiche negative: si depositano con più facilità sulle pareti delle arterie e innalzano il livello di colesterolo nel sangue.

Gli acidi grassi polinsaturi se ben conservati, invece tendono ad abbassare il livello di colesterolo nel sangue nonché a fluidificare il sangue stesso.

La stabilità degli acidi grassi, ovvero la loro tendenza a subire alterazioni chimiche come l'ossidazione, varia di molto a seconda del grado di saturazione. Un acido grasso è tanto più stabile quanto più è saturo. Questa caratteristica, in pratica, ha due implicazioni:

sulla conservazione: maggiore è la percentuale di grassi insaturi di un alimento, più delicata è la sua conservazione. Tutti gli oli, di oliva o di semi, andrebbero conservati al riparo dalla luce e dal calore, ben chiusi per evitare il contatto con l'aria. A tal proposito, l'olio di semi andrebbe conservato anche in frigorifero;

l'utilizzo in cucina: un alimento contenente acidi grassi polinsaturi non andrebbe utilizzato ad alte temperature (oltre i 100 gradi). Per questo motivo, da un punto di vista nutrizionale non bisognerebbe friggere con olio di semi, ma sarebbe meglio utilizzare l'olio di oliva ■

lr



ATTENZIONE ALLA DICITURA “GRASSI VEGETALI”

I grassi saturi presenti in natura sono semplici da individuare, si trovano generalmente nei grassi solidi come strutto, burro, parte grassa delle carni e nei formaggi. Attenzione però perché anche i grassi e gli oli vegetali che quasi sempre vengono aggiunti ai prodotti industriali contengono molti grassi saturi, poiché sono quasi sempre composti da olio di palma o di cocco, che costano poco ma contengono una grossa quantità di grassi saturi che garantiscono stabilità al prodotto.

La pericolosità di questi grassi risiede nel fatto che la loro origine vegetale fa credere che non si tratti di grassi saturi, questo problema è aggravato dal fatto che la legge non impone di specificare sull'etichetta (nemmeno su quella nutrizionale) l'origine di queste sostanze.

COLESTEROLO BUONO E CATTIVO: LE LIPOPROTEINE

Colesterolo buono e cattivo? In realtà il colesterolo è uno solo, quello che cambia è chi lo trasporta nel sangue e il fatto che lo depositi o meno sulle pareti delle arterie.

I trigliceridi che assumiamo con l'alimentazione vengono inglobati all'interno di molecole chiamate lipoproteine.

Le lipoproteine che trasportano il colesterolo sono prevalentemente le LDL e le HDL.

Le LDL hanno il compito di trasportare il colesterolo dal fegato ai tessuti, dove viene utilizzato, mentre le HDL hanno la funzione opposta, in quanto prelevano il colesterolo dai tessuti, in un certo senso liberandoli, e lo riportano al fegato.

Le LDL sono quindi pericolose in quanto tendono a depositare il colesterolo sulla parete delle arterie. Al contrario, le HDL tendono a rimuovere il colesterolo ostacolando la formazione delle placche.

Il colesterolo cattivo, quindi, è quello trasportato dalle LDL, mentre quello buono è quello trasportato dalle HDL.

Il livello di colesterolo totale nel sangue è la somma di quello presente nelle lipoproteine LDL e nelle HDL, e quindi non è un dato che determina in modo assoluto il rischio cardiovascolare, quello che conta è il rapporto tra colesterolo totale e HDL, che deve essere inferiore a 5 per l'uomo e a 4.5 per la donna.

Una persona con colesterolo totale a 250 e colesterolo HDL (buono) a 80 ha un indice di rischio pari a 3.1 (assolutamente normale), mentre un soggetto con colesterolo totale a 250 e HDL a 40 ha un indice pari a 5 (a rischio).

IDROGENATI E TRANS: I PEGGIORI PER LA NOSTRA SALUTE

In nessuna etichetta nutrizionale compaiono gli acidi grassi trans. Eppure si tratta dei grassi più dannosi. L'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda di consumare più grassi insaturi rispetto ai saturi, ma soprattutto di eliminare i grassi trans dalla dieta poiché rappresentano uno dei principali fattori di rischio nello sviluppo di malattie dell'apparato cardiovascolare.

Gli acidi grassi trans si formano quando si aggiunge idrogeno ad un olio vegetale (grasso idrogenato) con l'obiettivo di renderlo solido e quindi più adatto alla lavorazione industriale: anche se l'olio d'origine è insaturo, con la parziale idrogenazione il grasso si trasforma e muta le sue caratteristiche nutrizionali. Nella sua forma “trans” non solo fa aumentare il livello delle lipoproteine LDL, il cosiddetto “colesterolo cattivo”, come accade anche con i saturi, ma in più fa diminuire quello “buono”, l'HDL che protegge l'apparato cardiovascolare aiutando il corpo ad eliminare il colesterolo.

I grassi trans esistono anche in natura nelle carni dei ruminanti ed in alcuni prodotti caseari, ma in percentuali bassissime, infinitamente più basse rispetto ai prodotti industriali.

Poiché le aziende non sono obbligate ad indicare in etichetta il contenuto di grassi trans, per evitarli non resta che prestare attenzione alla parola idrogenato, ma anche a margarina perché una delle tecniche con cui viene prodotta è appunto l'idrogenazione degli oli vegetali. Si tratta di ingredienti diffusissimi, presenti nella maggior parte dei prodotti in vendita nei supermercati, nelle pasticcerie e nei forni, anche in cibi insospettabili come caramelle e gelati.



Eroina e cocaina, aumentano i casi

Consumo critico di sostanze stupefacenti, aumento nel numero di tossicodipendenti ristretti in carcere e dei decessi per overdose, ma anche aumento nel numero di persone in carico ai SERT e all'Unità Mobile. Il monitoraggio, quindi, quale attività fondamentale per indirizzare adeguatamente le politiche di intervento e di prevenzione nell'ambito delle dipendenze.

Questi alcuni dei risultati e delle indicazioni più significative emerse dal rapporto 2006 sulle dipendenze in area metropolitana, curato dall'Osservatorio epidemiologico metropolitano dipendenze patologiche.

Stando ad alcuni dei dati presenti nel rapporto si è verificato, negli ultimi anni, un aumento dei consumatori di eroina, cocaina e dei poliassuntori, nonché l'emergere di nuove tendenze di consumo. Nella sola città di Bologna è aumentata la quantità di cocaina sequestrata dalle forze dell'ordine. Si stima un numero oscuro di consumatori problematici di sostanze "pesanti" di 5800 persone, dato in aumento rispetto agli anni precedenti, con una prevalenza di almeno 7 su 1000 residenti di età compresa tra 15 e 45 anni. Il numero di stranieri è in aumento soprattutto nel sommerso. Le persone monitorate con problemi dovuti all'uso di sostanze pesanti sono complessivamente 3524, età media 35 anni, 18% femmine, 16% stranieri, uno su tre residente fuori area metropolitana, un terzo è un nuovo contatto. Un dato che risulta preoccupante è l'aumento del numero dei decessi e degli interventi per overdose, a fronte di una diminuzione complessiva di mortalità tra gli eroinomani e i cocainomani. Riguardo alle persone con problemi alcol correlati, nel corso del

I risultati del rapporto 2006 sulle dipendenze in area metropolitana

2006 sono stati contattati 2463 soggetti, età media 49 anni, 72% maschi, 12% stranieri. Il 43% era in cura presso un SERT, il 42% era residente nella città di Bologna, il 43% in altri paesi della provincia, il 3% nella regione, il 9% fuori regione. Si stimano 7032 persone con problemi alcol correlati, rispetto agli anni precedenti la stima è in aumento per i residenti e gli stranieri e in calo per i non residenti.

Per quanto riguarda il rapporto con i servizi, è stato riscontrato un aumento del numero di soggetti in carico ai SERT (strutture che, all'interno del Dipartimento di Salute Mentale, si occupano di

prevenzione, cura e riabilitazione di soggetti con disturbi da uso di sostanze) e all'Unità Mobile. Nel 2006, ad esempio, è stata raggiunta la soglia di 3383 utenti tossicodipendenti seguiti da queste strutture, i quali molto spesso arrivano ai SERT non tanto per una loro richiesta diretta di cura e assistenza, quanto inviati lì dopo essere incorsi in problemi giudiziari, o dopo essersi rivolti all'Unità Mobile per ragioni socio-anagrafiche (senza documenti o senza fissa dimora). I soggetti in carico da due anni hanno un'alta probabilità di non abbandonare i trattamenti ed un rischio di decesso notevolmente ridotto ■

lr



Pillole

EPIDEMIA DI OBESITÀ

Secondo l'indagine PASSI (studio sugli stili di vita promosso da Istituto Superiore di Sanità e Regione Emilia-Romagna), nel territorio dell'Azienda USL di Bologna (50 comuni e 818.738 residenti pari al 20% della popolazione dell'Emilia Romagna) il 44% della popolazione sopra i 18 anni è in sovrappeso inoltre il 42% non fa abbastanza attività fisica mentre il 10% non ne fa proprio, vivendo una vita del tutto sedentaria.



Il fenomeno non risparmia le giovani generazioni tanto che,

secondo recenti indagini di sorveglianza nutrizionale (SoNIA) in provincia di Bologna un terzo dei ragazzi di 6 - 9 anni sono in sovrappeso con una prevalenza di obesità intorno al 6%.

Obesità e sovrappeso, lo scarso consumo di frutta e verdura, la sedentarietà oltre al fumo di tabacco e all'abuso di alcool sono responsabili - da soli - del 60% della perdita di anni di vita in buona salute in Europa e in Italia.

Negli ultimi decenni in Italia stiamo assistendo ad una epidemia di obesità. In coerenza con le strategie proposte dall'OMS le Aziende Usl di Bologna si propongono di favorire la diffusione di corretti stili di vita con particolare riferimento all'alimentazione e alla promozione dell'attività fisica al fine di prevenire obesità e patologie correlate (cardiovascolari, diabete, osteoarticolari, alcuni tipi di tumore). Molti progetti sono già attivi e si rivolgono a diverse categorie di cittadini: famiglie, educatori, bambini, anziani.

Per le informazioni sui progetti:
Azienda Usl di Imola:
Sportello per la Prevenzione
tel. 0542 604950
Azienda Usl di Bologna:
Promozione della Salute
tel. 051 6224330

“UN PICCOLO GESTO PUO FARE GRANDE LA VITA. DONARE SANGUE: SEMPLICEMENTE IMPORTANTE”

Con questo slogan riprende la campagna regionale per promuovere le donazioni di sangue realizzata dalla Regione Emilia-Romagna insieme alle Aziende sanitarie e alle associazioni di volontariato Avis e Fidas/AdvS.



In Emilia-Romagna, nel 2006, i donatori sono stati 163.535 e le unità di sangue intero raccolte 248.764, con un incremento dello 0,6% rispetto all'anno precedente. Anche nel 2006 l'Emilia-Romagna ha contribuito al fabbisogno nazionale: 15.115 sono state le unità di sangue trasferite alle Regioni carenti, così come stabiliscono il Piano sangue regionale e nazionale. Un impegno di solidarietà che l'Emilia-Romagna vuole continuare ad onorare. Per il 2007, il fabbisogno dell'Emilia-Romagna è stato stimato in 230.187 unità di sangue. Per soddisfare le esigenze del Servizio sanitario regionale e per continuare a contribuire al fabbisogno nazionale, occorre che altre persone entrino a far parte della grande comunità dei donatori.

Per donare sangue bisogna avere almeno 18 anni. Si può donare sangue intero fino all'età di 65 anni, mentre per le donazioni di plasma e piastrine il limite è di 60 anni. È necessario pesare almeno 50 Kg, essere in buone condizioni di salute e condurre uno stile di vita senza comportamenti a rischio.

Per avere informazioni sulla donazione e sul centro o punto di raccolta della propria città:

- si può chiamare il numero verde gratuito del Servizio sanitario regionale 800 033 033 (tutti i giorni feriali dalle ore 8,30 alle ore 17,30 e il sabato dalle ore 8,30 alle ore 13,30)
- consultare il sito internet www.donaresangue.it e-mail: donaresangue@donaresangue.it
- contattare la Associazione di donatori di sangue della propria città, consultando l'elenco telefonico
- consultare i siti internet delle Associazioni:
AVIS
www.avis.it/emilia-romagna
FIDAS/ADVS
www.fidas-emiliaromagna.it

STILE MARGINALE: PRIMO CD DEL PROGETTO ATTRAVERARTE



Stile Marginale è il primo CD nato nell'ambito del Progetto AttraverArte, progetto finalizzato a favorire l'accesso ad opportunità culturali per ragazzi e ragazze che frequentano i Centri Giovanili, i gruppi socioeducativi e gli interventi educativi di strada, in

un'ottica di prevenzione del disagio e promozione della salute.

“La musica mi ha cambiato la vita”. Quante volte abbiamo sentito questa frase? A volte usata in maniera appropriata, a volte meno. Viene declamata sempre con un'enfasi che comunica passione, impegno, fatica e orgoglio di appartenere ad un “movimento culturale” che con la sua forza espressiva, coinvolge e a volte, travolge in maniera positiva la nostra vita.

Così è successo anche questa volta. I 40 ragazzi e ragazze (in gran parte non ancora maggiorenni) che hanno partecipato al progetto, hanno “travolto” l'équipe educativa che li ha seguiti e coordinati dall'elaborazione del progetto, alle registrazioni, alla realizzazione del CD nelle sue diverse fasi: creazione dei testi, della musica, della grafica.

Stile Marginale, realizzato grazie al contributo della Fondazione del Monte, nasce da una storia di diversi anni di laboratori musicali, sale prove e musica nell'ambito degli interventi educativi promossi e gestiti dall'Azienda USL di Bologna, dai 9 comuni del distretto sanitario di Casalecchio di Reno, Cooperative Sociali. Gli Educatori hanno messo a disposizione le loro competenze in laboratori di Dj, chitarra, batteria, canto, vedendo nella musica un importante strumento educativo.

Quando lo zaino pesa troppo



.....
 I risultati di una ricerca che ha voluto approfondire il rischio del “mal di schiena” anche in relazione al carico giornaliero di libri per i giovani.

di **Francesco Bianchi**

Andare a scuola, imparare sempre cose nuove, anche in vista delle amicizie che vi si coltivano e delle occasioni ricreative, dovrebbe essere un piacere, oltre che un dovere. Tuttavia, se si arriva all'appuntamento mattutino già con il mal di schiena, forse dovuto anche al trasporto costante di zaini stracolmi, la giornata non parte proprio al meglio. I dolori lombari, secondo una ricerca dei Dipartimenti di Medicina e Sanità Pubblica e Scienze Neurologiche e del Corso di Laurea di Fisioterapia dell'Alma Mater Studiorum di Bologna, condotta in collaborazione con l'Ufficio Scolastico provinciale, colpiscono il 37% degli studenti delle scuole medie. La ricerca, denominata studio S.A.M. (Salute, Attività motoria, Mal di Schiena) si prefigge di valutare la frequenza del mal di schiena nei ragazzi della provincia di Bologna e di studiarne i possibili determinanti. Si è conclusa la prima fase dello studio che prevederà un follow up con frequenza annuale nei prossimi

tre anni. Nella sua prima fase lo studio SAM ha coinvolto un campione di 389 bambini e adolescenti, di cui 207 maschi e 182 femmine, di 3 diverse scuole (la Media Gandino, l'Istituto Comprensivo 4 del Navile e quello di S. Giovanni in Persiceto) nel periodo Ottobre 2006-Gennaio 2007. Varie possono essere le cause del mal di schiena, almeno stando ai dati della letteratura scientifica (il genere, i fattori antropometrici, l'attività fisica e sportiva, i fattori psicologici e sociali, l'abitudine al fumo e il carico meccanico) e la sua intercettazione precoce può essere importante, non solo per far star meglio gli adolescenti, ma anche per agire preventivamente su un problema, la lombalgia dell'adulto, che è una patologia in aumento con ricadute importanti anche di tipo economico (fra le prime cause di assenza dal lavoro). Agli studenti sono stati somministrati questionari. Inoltre, per una settimana, sono stati pesati ogni

mattina gli zaini scolastici: si è potuto così stabilire che il peso medio trasportato è di 7,6 kilogrammi, partendo da un minimo di 4,2 fino ad un massimo di 23,5 kilogrammi. Circa il 90% dei ragazzi trasporta uno zaino con peso medio settimanale che è superiore al 10% del suo peso corporeo, in particolare per il 50% dei ragazzi eccede il 15% e per il 14% di loro è superiore al 20%.

È emerso poi che le femmine sono maggiormente soggette al mal di schiena rispetto ai maschi, così come gli adolescenti (maschi e femmine) in sovrappeso e coloro che non praticano attività sportiva (differenze statisticamente significative). La regione più colpita risulta essere quella lombare (58,2%), seguita da quella dorsale (36,6%) e dalle spalle (30,5%).

Attualmente non si possono trarre conclusioni in particolare per quanto riguarda il mal di schiena e il ruolo dello zaino scolastico. E' indubbio però che i ragazzi trasportino sulle spalle carichi che sono

mediamente eccessivi e che superano i pesi sostenibili per i lavoratori secondo quanto previsto dalla legge a tutela della sicurezza nei luoghi di lavoro (Dlgs 626/1994). Non sono previsti da alcuna normativa limiti di carico per i ragazzi, ma linee guida americane indi-

cano che il peso dello zaino non dovrebbe superare il 10-15% del peso corporeo (American Academy of Pediatrics, American Occupational Therapy Association, 2002). Quello che possiamo però affermare, sulla base dei risultati ottenuti che sono in accordo con

quanto già dimostrato nei paesi anglosassoni è che i ragazzi che praticano abitualmente attività sportiva e che non sono sovrappeso hanno meno probabilità di avere mal di schiena e questo forse li aiuterà anche a non soffrirne da adulti ■

Mal di schiena, non solo colpa dello zainetto

Esiste un rapporto tra mal di schiena degli scolari e zainetti over-size, o, comunque, il peso del carico di libri quaderni e diari può essere una delle cause dei dolori lombari? Quanto influiscono gli altri fattori di rischio, come obesità o sovrappeso?

Lo abbiamo chiesto a Luciana Nicoli, medico della Pediatria di Comunità dell'Azienda USL di Bologna.

Quale ruolo gioca lo zaino scolastico pesante nel determinare problemi di salute nei ragazzi?

Come giustamente sottolineato nel lavoro della professoressa Fantini, numerosi studi, compreso questo, suggeriscono che il peso eccessivo dello zaino scolastico può contribuire, insieme ad altri fattori, a causare mal di schiena. Si tratta infatti di una patologia alla cui base stanno numerose cause come fattori costituzionali, obesità, vita sedentaria. Ma anche una attività sportiva eccessiva, come super allenamenti ad inizio stagione o in occasione di gare può causare danni da "eccessiva utilizzazione" dell'apparato muscolo-scheletrico.

Come spesso succede, esistono poi opinioni discordanti anche sulla possibilità che lo zaino pesante possa causare mal di schiena: in uno studio pubblicato su Pediatrics nel 2003 sono stati seguiti per un anno ragazzi che inizialmente non avevano mal di schiena e poi lo hanno presentato. I fattori correlati a tale mal di schiena erano cause psico-sociali e la presenza di altri sintomi somatici, mentre c'era bassa correlazione con il peso degli zaini. Ci sono bambini che invece possono subire un danno se portano zaini pesanti: sono quelli che hanno alterazioni delle vertebre lombari che portano ad incompleta saldatura delle ossa. In questi casi lo zaino pesante è il fattore scatenante di un problema ancora nascosto. Non c'è dimostrazione invece che il peso dello zaino provochi scoliosi.

Quanti kg andrebbero trasportati al massimo?

Per non influire sulla postura, sullo sforzo muscolare, sull'equilibrio e sulla capacità di camminare, il peso dello zaino non dovrebbe essere superiore al 10-15% del peso corporeo.

Quale è la soluzione migliore?

La Camera dei Deputati ha approvato un disegno di legge che prevede di creare un comitato scientifico per individuare il peso massimo tollerabile e la dimensione degli zainetti. Ben venga, allarmiamoci pure per gli zainetti, ma merita attenzione anche lo stile di vita dei bambini e ragazzi di oggi, almeno nelle città come la nostra: tra casa e scuola, il più delle volte i nostri ragazzi vengono trasportati in auto dai genitori e appena si può in motorino, perdendo una buona possibilità di fare attività fisica spostandosi a piedi o in bicicletta. Anche gli spazi e il tempo per giocare all'aperto sono sempre meno, però poi si corre in palestra e in piscina, magari per prepararsi in tutta fretta e senza le dovute cautele alla gara di fine anno. Per non parlare del problema del sovrappeso e dell'obesità, sicuramente fattori di rischio per il mal di schiena e non solo. Intervenire dunque solo sullo zainetto, sarebbe in un certo senso riduttivo.





LA ZANZARA TIGRE HA SEMPRE FAME.

Ricorda di fare sempre i trattamenti contro la zanzare tigre.
Se non vengono eseguiti correttamente, i trattamenti non hanno effetto e la zanzara torna a far festa.

NON FINIRE NEL SUO PIATTO, DIPENDE ANCHE DA TE.