

NOTIZIE PER TE

www.farmauniti.it

Una stagione serena



MEDICINA
I disturbi alimentari

BENESSERE
Attività sportiva anche in inverno

SPAZIO MAMMA
Acque minerali, la scelta giusta



TEST DI GRAVIDANZA INNOVATIVO

Una goccia di sangue per rilevare l'ormone della gravidanza (hGC) in modo rapido



RILEVAMENTO PRECOCE

già da pochi giorni dopo il



IGIENICO



FACILE & VELOCE

NG
PRECISION+



*Ovunque, in qualsiasi momento,
da sola o accompagnata*



VENDUTO SOLO IN FARMACIA



Distribuito da

TOWA

NG-BIOTECH
LABORATOIRES

NG PRECISION+ è un dispositivo medico-diagnostico in vitro.
Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni per l'uso. Autorizzazione del 13/06/2024

UNA SALUTE CHE DURA TUTTO L'ANNO

Caro lettore, ogni nuovo anno porta con sé un impegno: quello di prenderci più cura di noi stessi. Oggi, infatti, non intendiamo più la salute solo come assenza di malattia: essere in salute significa vivere in equilibrio, in un benessere che è sia fisico che mentale.

E allora, perché non iniziare il 2026 con un gesto semplice ma potente?

Ascoltiamo il nostro corpo, impariamo a riconoscerne i segnali e affidiamoci a chi può davvero aiutarci: il tuo farmacista.

Insieme a lui possiamo definire una lista di obiettivi concreti, non solo buoni propositi. Mangiare meglio, muoversi di più, dormire bene, ridurre lo stress: tutti lo vorremmo fare, ma troppo spesso questi obiettivi restano sulla carta. In farmacia puoi trovare un aiuto concreto per trasformarli in azioni quotidiane, grazie a consigli personalizzati, integratori mirati e strumenti di monitoraggio accessibili.

Con l'aiuto del tuo farmacista sarà più facile mantenere il benessere attraverso la prevenzione, il primo passo verso la salute. Check-up rapidi, misurazioni affidabili, consulenze professionali: tutto questo è a portata di mano, senza attese né complicazioni.

La prevenzione non è un lusso, è un diritto - e noi siamo qui per renderla semplice.

Il tuo farmacista ti conosce, ti ascolta, ti accompagna. In un mondo in cui le informazioni abbondano ma la chiarezza scarseggia, il farmacista resta un punto fermo. Non solo per consigliarti un prodotto, ma per aiutarti a capire cosa è davvero utile per te.

A gennaio, entra in farmacia. Non per iniziare una dieta lampo o inseguire l'ennesima moda salutista, ma per costruire insieme un percorso di salute che duri tutto l'anno.

Perché il benessere non è un obiettivo da raggiungere in fretta, ma un viaggio da fare con consapevolezza.

DI

MARCO AGGERI

NOTIZIE PER TE

Rivista bimestrale della Società Cooperativa Farmauniti
Via Sant'Anselmo 14 - 10125 Torino
Iscrizione al Tribunale di Torino
n° 57/11 del 12/09/2011

n. 1 / 6 del 01/01/26
Tiratura 165.000 copie

Direttore responsabile: Simona Arpellino

Coordinamento editoriale: Edra S.p.A.
Presidente - Giorgio Albonetti
Chief Operations Officer - Ludovico Baldessin
direzione@edraspa.it

Comitato di redazione: Marco Aggeri,
Roberto Bruno, Giuseppe Tandoi

Hanno collaborato: Rachele Aspesi, Anna Maria Coppo,
Beatrice Curci, Marinella Lauroni, Gladys Pace, Paola Rinaldi,
Giulia Ventura

Impaginazione
Sabina Priulla

Progetto e realizzazione Grafica
Manuel Rigo - Mediagraf Lab

Produzione
Antonio Iovene

Stampa: Mediagraf Spa
Noventa Padovana - PD

Sommario

2 – MEDICINA

I disturbi alimentari

10 – PSICOLOGIA

Le neurodivergenze

14 – PREVENZIONE

Automedicazione con cautela

16 – BENESSERE

L'attività fisica in inverno

18 – MEDICINA COMPLEMENTARE

Disintossicare il fegato

22 – NUTRIZIONE

Rimettiamoci in forma

26 – NO PROFIT

La Fondazione Paideia di Torino

28 – SPAZIO MAMMA

Acqua giusta, piccoli sani

30 – COSMESI

Difendere la pelle dallo smog

32 – LETTURE

Un saggio per capire



Quando il corpo è un estraneo

I Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (Dna):
cosa sono e come vanno trattati

I Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (Dna) sono patologie psichiatriche complesse, a esordio spesso precoce, che tendono a presentare un andamento subcontinuo se non cronico. Sono un gruppo di malattie gravi, caratterizzate da una marcata alterazione dello stile alimentare. L'alterazione può essere in difetto, con conseguente significativo e rapido calo ponderale, o in eccesso, spesso associata a pratiche patologiche volte all'eliminazione del cibo ingerito. Uno stesso individuo può essere affetto da entrambi gli stili alimentari patologici o alternare periodi di ipocalimentazione con periodi di iperalimentazione.

In molte forme di Dna è anche alterato il rapporto con il proprio corpo: i soggetti che soffrono di Dna frequentemente sono terrorizzati dall'idea di acquisire peso, anche se sottopeso, e sono altamente insoddisfatti della propria forma corporea, tanto da dedicare pensieri e azioni al controllo del corpo e del peso per molta parte del giorno e con grande sofferenza emotiva.

Con il progredire della malattia i Dna alterano la salute mentale e fisica degli individui, impattano sulla qualità della vita e sul funzionamento scolastico, lavorativo, sociale e familiare. In pochi mesi si possono sviluppare gravi problemi medici organici (per esempio ipopotassiemia grave) e/o psichiatrici (per esempio depressione e rischio di suicidio).

I Dna esordiscono generalmente in adolescenza o nella prima età adulta, anche se possono colpire tutte le età e, se non trattati, possono durare anni, con conseguenze gravi sulla salute dell'individuo: i

Dna costituiscono la seconda causa di morte dopo gli incidenti automobilistici nella fascia di età giovanile.

Per due quadri clinici, Anoressia nervosa e Bulimia nervosa, la maggioranza dei soggetti affetti appartiene al sesso femminile ma ci possono essere quadri, anche molto gravi, che si manifestano nel sesso maschile.

Le cause dei Dna sono multifattoriali, dovute a un complesso insieme di fattori biologici, psicologici e sociali che concorrono alla loro insorgenza. Queste patologie si sviluppano in persone predisposte (geneticamente?) quando sono sottoposte a eventi scatenanti.

FALSI MITI

Occorre sfatare alcuni falsi miti in tema di fattori patogenetici:

- la famiglia nella stragrande maggioranza dei casi non ricopre un ruolo causativo specifico e sostanziale;
- i fattori culturali (per esempio le taglie dei vestiti e le immagini dei mass media) sono importanti ma assolutamente non sufficienti a causare la malattia;
- per converso la vulnerabilità genetica ha un ruolo rilevante, anche se da sola non spiega le malattie;
- tali disturbi non sono scelte. Una volta instauratisi, il soggetto che ne soffre ha bisogno di un percorso di cura e di riabilitazione progressiva e non ha controllo sull'alimentazione.



La patogenesi non è nota ma è noto che il persistere della malnutrizione è comunque di per sé un sostanziale fattore di mantenimento dei Disturbi dell'alimentazione. È importante evidenziare che per l'alternanza e la varietà degli stili alimentari patologici e/o le condotte di compenso, si può essere gravemente malnutriti anche se normopeso o sovrappeso.

PRINCIPALI QUADRI CLINICI

Bulimia nervosa

I soggetti affetti da bulimia nervosa presentano:

- abbuffate;
- condotte compensatorie;
- livelli di autostima dipendenti quasi esclusivamente dal controllo del peso.

Per abbuffate si intende la perdita del controllo sul cibo e l'ingestione in una/due ore di grandi quantità di alimenti fino a sentire di non poter introdurre più nulla per i limiti dello spazio gastrico. Quasi sempre i soggetti non provano piacere a mangiare e nei casi gravi mangiano anche cibi crudi o surgelati. Alle abbuffate seguono le condotte compensatorie con la finalità di espellere il cibo introdotto. Tali condotte compensatorie sono costituite da vomito autoindotto, uso improprio di lassativi, diuretici o altri farmaci (spesso in sovradosaggio), digiuno o esercizio fisico.

Per convenzione si pone diagnosi di bulimia nervosa se si è verificata almeno una condotta compensatoria a settimana per tre mesi consecutivi.

Anoressia nervosa

I soggetti affetti da anoressia nervosa presentano:

- un basso peso (sotto il 18,5 dell'Indice di massa corporea - o Bmi) o un significativo decremento ponderale con un normopeso ancora conservato (per esempio gli esordi anoressici in persone obese);
- una spiccata paura di ingrassare che cresce nel tempo, anche se il peso diminuisce, e che può essere presente e terrificante anche a pesi molto bassi;
- un'alterazione della percezione del proprio corpo. I soggetti si vedono grassi anche quando estremamente emaciati oppure minimizzano la magrezza patologica, o ritengono la loro magrezza patologica necessaria per il proprio benessere mentale.

Generalmente è presente amenorrea. Da ricordare che se l'Indice di massa corporea è sotto i 15, l'anoressia nervosa è classificata come estrema. L'anoressia nervosa riconosce due sottotipi:

- con restrizioni;

- con restrizioni alternate ad abbuffate e condotte di compensazione.

Alcuni soggetti possono mascherare l'anoressia nervosa, negando la paura di ingrassare o adducendo difficoltà nella digestione.

Disturbo da binge eating - alimentazione incontrollata
I soggetti affetti da Disturbo da binge eating (Bed) presentano:

- abbuffate come nella bulimia nervosa in assenza di condotte compensatorie
- almeno tre tra i seguenti fattori:
 - mangiare più rapidamente del dovuto;
 - mangiare fino a sentirsi sgradevolmente pieni;
 - mangiare in assenza di fame;
 - mangiare da soli per l'imbarazzo o la vergogna di sentirsi osservati;
 - sentirsi disgustati o depressi o in colpa dopo l'abbuffata.

Per convenzione si pone diagnosi se si è verificata almeno una abbuffata a settimana per tre mesi consecutivi.

Il Bed colpisce tutte le età e negli anni può condurre a obesità e a gravi alterazioni metaboliche e a sofferenza emotiva. Una percentuale considerevole delle persone che afferiscono ai percorsi di chirurgia bariatrica soffre di questo disturbo.

Disturbo evitante restrittivo nell'assunzione di cibo (Arfid)

I soggetti che sono affetti da questo disturbo presentano:

- incapacità di assumere gli appropriati apporti nutrizionali per uno dei seguenti motivi:
 - mananza di interesse per il cibo;
 - evitamento del cibo per disgusto del cibo;
 - evitamento del cibo per paura delle conseguenze dell'alimentazione (per esempio paura di vomitare);
- perdita di peso e/o deficit nutrizionali e/o bisogno di nutrizione artificiale e/o conseguenze negative sul funzionamento psicosociale.

Tale disturbo è più frequente nei bambini o nella prima adolescenza e si differenzia dall'anoressia nervosa per la totale mancanza di paure riguardo al peso e preoccupazioni per la forma corporea. Ciò nonostante, tale disturbo può avere conseguenze gravi sulla nutrizione e sulla crescita.

Altri Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione

Esistono due tipi di Dna che sono tipici dell'infanzia. La *Pica*, ovvero la tenace assunzione di sostanze non alimentari e non commestibili, e il *Disturbo da*

ruminazione, caratterizzato da rigurgito di cibo in assenza di cause organiche. Lo stesso cibo viene rimasticato e poi ingoiato o sputato.

Infine, esistono molteplici quadri clinici misti o in cui manca uno dei criteri per poter effettuare la diagnosi. Questi quadri clinici vanno sotto l'eterogenea etichetta diagnostica di *Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione senza altra specificazione*.

Attenzione: questa ultima categoria non deve trarre in inganno: può includere situazioni cliniche gravi e urgenti. L'esempio classico è il soggetto che pur rimanendo ancora normopeso ha perso decine di Kg partendo dalla condizione di sovrappeso. Questa situazione può essere molto rischiosa: la velocità con cui si perde peso è uno degli indici primari di rischio organico.

IN PEDIATRIA

In età pediatrica i disturbi si manifestano in maniera frequente e possono costituirsi come fenomeni dalla rilevanza clinica estremamente variabile. Accanto, infatti, a quadri transitori che rappresentano la modalità con cui il bambino manifesta una difficoltà inscrivibile all'interno di precise tappe evolutive e di alcuni momenti critici dello sviluppo (svezzamento, passaggio all'alimentazione autonoma, avvio dei cicli scolastici), si delineano quadri molto seri caratterizzati dal rifiuto totale del cibo, con conseguente grave impatto sullo sviluppo sia fisico che psicologico del bambino.

La pratica clinica suggerisce che quanto più il bambino è piccolo, tanto più il disturbo alimentare si configura attraverso forme restrittive e selettive (Anoressia nervosa - Arfid), mentre con il crescere dell'età si osserva una sovrapposizione con gli altri quadri clinici più tipici dell'età adulta (Bulimia nervosa - *Binge eating disorder*).

Negli ultimi tempi si è evidenziato un progressivo abbassamento dell'età di esordio con picchi intorno agli 8-10 anni e alcuni casi anche a 7 anni.

Mentre l'anoressia nervosa è caratterizzata da una volontaria restrizione alimentare dovuta a un'eccessiva preoccupazione per il peso e le forme corporee, nel Disturbo dell'alimentazione evitante/restrittivo o Arfid, acronimo inglese, la riduzione degli introiti alimentari non è accompagnata da una specifica paura di ingrassare. Si manifesta, viceversa, con diversi comportamenti che vanno dall'alimentazione selettiva (restrizione a poche o pochissime categorie di alimenti, scelti in base al colore, all'odore, alla consistenza o altro) alla paura di soffocare, o al completo disinteresse per il cibo. È presente soprattutto nei bambini maschi, spesso dai 2-3 anni di età fino alla pre-adolescenza

e mostra una importante comorbidità psichiatrica con l'ansia, differentemente dall'anoressia nervosa, che colpisce prevalentemente pazienti di sesso femminile e che ha una maggiore comorbidità con la depressione.

L'intervento precoce è fondamentale sempre, tanto più in età evolutiva, quando l'interferenza della sintomatologia alimentare sullo sviluppo psicofisico è più elevata, con conseguente necessità spesso di dover intervenire con modalità d'urgenza. La diagnosi e l'intervento precoce migliorano decisamente l'*outcome*, con tassi di risoluzione in età evolutiva che arrivano circa all'80-85%. Il pediatra di famiglia ha l'opportunità di seguire sistematicamente i propri pazienti e dunque di poter identificare le varie sindromi all'esordio, con notevole impatto in termini di guarigione. Il ritardo nella diagnosi, infatti, innesca fenomeni legati alla malnutrizione che rendono più difficile la risoluzione del disturbo.

Quando il comportamento alimentare abnorme perde la sua transitorietà, configura un quadro più rigido e duraturo nel tempo, si accompagna a un iperinvestimento nelle performance scolastiche e a un progressivo ritiro sociale, è necessario attivare l'intervento di figure professionali più specializzate. Il neuropsichiatra infantile va coinvolto il prima possibile: nei Dna, infatti, tutte le linee guida relative al trattamento sollecitano la necessità di approcciarsi a tale patologia mediante la sinergia di più figure professionali che integrino e condividano gli obiettivi dell'intervento, ovvero permettere al paziente il recupero del peso previsto per età e altezza, promuovere l'educazione a una sana e corretta abitudine alimentare, sostenere i genitori, correggere le distorsioni cognitive implicite nella sintomatologia alimentare e approfondirne il significato psicologico sottostante.

L'intervento terapeutico elettivo in età pediatrica prevede sempre il coinvolgimento dei genitori che costituiscono una importante risorsa al trattamento.

I Dna, COME RICONOSCERLI

L'identificazione precoce dei Dna è importante affinché il paziente intraprenda un percorso di cura rapidamente e quindi per godere di una migliore prognosi di malattia. Tuttavia gli studi disponibili mostrano che meno della metà dei casi di Dna sono identificati a livello di cura primaria.

Di seguito sono forniti alcuni suggerimenti per riconoscerli e cercare di comprenderne la gravità. La manifestazione più evidente di un disturbo alimentare è una modificazione delle abitudini alimentari o l'adozione di una modalità alimentare strana e persistente

Quali di questi cambiamenti dovrebbero essere motivo di preoccupazione?

Non vi sono regole fisse su questo. Il confine tra quella che può essere considerata un'innocua attenzione per la dieta e per le forme del corpo e l'inizio di un'insorgente malattia non è sempre facile da stabilire.

Molto spesso indagando con una corretta anamnesi si possono ottenere preziosi indizi su un possibile disturbo alimentare. Altre volte invece saranno i parenti stessi a dimostrare le loro perplessità su alimentazione o stili di vita non congrui. Importante è tenere presente che non si riconosce un Disturbo dell'alimentazione solamente dal peso: si può essere normo-peso ed essere eccessivamente preoccupati in maniera tale da giustificare una diagnosi di Disturbo dell'alimentazione.

Una persona con un disturbo alimentare - che si tratti di anoressia, bulimia, *binge eating* - vive spesso un forte senso di vergogna e di colpa rispetto al proprio comportamento e non riuscirà a comunicarlo. Inoltre, molte persone con disturbi alimentari non si rendono conto di avere un problema, o comunque hanno grande difficoltà a rinunciare al loro comportamento autodistruttivo che possono vivere come protettivo, perché si tratta del loro meccanismo per affrontare un problema, per sedarlo e anestetizzarlo.

I gruppi ad alto rischio sono gli adolescenti (< 16 anni) e i pazienti con una o più delle seguenti caratteristiche: Imc basso o elevato, preoccupazioni per il peso e la forma del corpo, disturbi mestruali (in particolare amenorrea), sintomi dispeptici e problemi psicologici.

SEGNALI FISICI

- Perdita di peso improvvisa o rapida/frequenti fluttuazioni di peso. È importante che la storia del peso sia contestualizzata rispetto agli eventi di vita.
- Indice di massa corporea o peso corporeo insolitamente basso o alto per la loro età.
- Bassa temperatura corporea, con particolare sensibilità al freddo.
- Disturbi mestruali.
- Conseguenze fisiche del vomito: guance gonfie/mascella, calli sulle nocche, usura dentale atipica (come l'erosione).
- Svenimenti, vertigini.
- Grande stanchezza, incapacità di svolgere attività normali, per esempio concentrarsi sullo studio, oppure, al contrario, incredibile iperattività.
- Disturbi endocrini o sintomi gastrointestinali inspiegabili.

- Dolore addominale che è associato a vomito o restrizioni nella dieta e che non può essere completamente spiegato da una condizione medica.
- Squilibrio elettrolitico inspiegabile, ipoglicemia.
- Problemi nella gestione di una malattia cronica che ha a che vedere con l'alimentazione, come il diabete o la celiachia.
- Sviluppo di una leggera peluria sulla schiena.
- Perdita di peli pubici e sottoascellari.
- I capelli diventano opachi e sfibrati e possono cadere.
- Stitichezza.
- Cefalee muscolo-tensive.
- Altri segnali fisici come: malnutrizione, cattiva circolazione, vertigini, palpitazioni.
- Modificazioni del comportamento in rapporto a cibo e corpo da indagare.
- Restrizione alimentare che si può presentare sotto varie forme:
 - decisione di mettersi a dieta;
 - cambiamenti nelle preferenze alimentari quali mangiare cibi molto ricchi di fibre, intraprendere diete vegane o vegetariane, interesse improvviso per il "mangiare sano", improvvise intolleranze a cibi particolari etc;
 - saltare i pasti oppure, per nascondere il fatto di mangiare poco o nulla, dire di aver già mangiato con amici, a scuola, dalla nonna etc.;
 - calcolare le calorie degli alimenti;
 - bere grandi quantità di liquidi e bibite dietetiche;
 - sviluppo di rituali ossessivi relativi alla preparazione e al consumo di cibo per esempio insistendo che i pasti devono sempre essere fatti a un certo orario e in un certo lasso di tempo, solo utilizzando un certo coltello; bere solo da una certa tazza, mangiare molto lentamente, tagliare il cibo in piccoli pezzi, mettere in ordine il cibo nel piatto secondo un proprio schema etc.;
 - focus dei comportamenti sulla preparazione e pianificazione del cibo, per esempio cucinare per la famiglia ma non consumare i pasti stessi, molto tempo speso a leggere libri di cucina, ricette, guide nutrizionali etc;
 - familiari, compagni o amici che segnalano un cambiamento nel comportamento alimentare.
- Gli episodi di abbuffata - cioè l'assunzione di grandi quantità di cibo associata alla sensazione di perdita di controllo nei confronti dell'alimentazione - avvengono per lo più in solitudine, mangiando di nascosto e sperimentando un forte senso di colpa e di fallimento. Tali episodi spesso si verificano dopo periodi più o meno lunghi di restrizione alimentare o in risposta a stati di sofferenza emotiva. Tali comportamenti potrebbero essere notati dal contesto circostante sulla base di diversi segnali quali la scomparsa di grandi quantità di alimenti dalla cucina o dal frigorifero, accumulo di cibo nascosto per poi potersi abbuffare in solitudine etc.
- Il vomito autoindotto o abuso di lassativi, che vengono utilizzati per eliminare il cibo assunto nelle abbuffate o per eliminare pasti normali che vengono soggettivamente considerati eccessivi; possono essere presenti frequenti visite al bagno durante o subito dopo i pasti.
- Esercizio fisico eccessivo o compulsivo, cioè praticare sport in maniera eccessiva allo scopo di perdere o controllare il peso (per esempio allenandosi persino quando si è feriti o in terribili condizioni meteorologiche, il rifiuto di interrompere l'esercizio per qualsiasi ragione, l'insistenza nell'esecuzione di un certo numero di ripetizioni di esercizi etc.). Inoltre quando la persona non può fare lo sport di cui sente la necessità, lo vive in modo disperato con grandi sensi di colpa.
- Ritiro sociale, in particolare da situazioni che coinvolgono il cibo; isolamento verso gli amici, incluso l'evitamento di attività precedentemente godute.
- Prendere parte ad attività associate ad un alto rischio di disturbi alimentari (per esempio, sport professionistico, moda, danza etc.).
- Preoccupazione eccessiva per il cibo che porta la persona a raccogliere informazioni per la dieta sui siti di perdita di peso o nei libri e nelle riviste. Frequente è l'utilizzo ossessivo di App che permettono il counting calorico etc.
- Sviluppo di comportamenti di controllo sul corpo ripetitivo o ossessivo come pizzicare la vita o i polsi, pesarsi con frequenza, una ricerca ossessiva per gli specchi etc.
- Cambio evidente nello stile dell'abbigliamento, per esempio uso di abiti larghi.
- Continua negazione della fame anche quando questa è evidente.

mentazione - avvengono per lo più in solitudine, mangiando di nascosto e sperimentando un forte senso di colpa e di fallimento. Tali episodi spesso si verificano dopo periodi più o meno lunghi di restrizione alimentare o in risposta a stati di sofferenza emotiva. Tali comportamenti potrebbero essere notati dal contesto circostante sulla base di diversi segnali quali la scomparsa di grandi quantità di alimenti dalla cucina o dal frigorifero, accumulo di cibo nascosto per poi potersi abbuffare in solitudine etc.

- Il vomito autoindotto o abuso di lassativi, che vengono utilizzati per eliminare il cibo assunto nelle abbuffate o per eliminare pasti normali che vengono soggettivamente considerati eccessivi; possono essere presenti frequenti visite al bagno durante o subito dopo i pasti.
- Esercizio fisico eccessivo o compulsivo, cioè praticare sport in maniera eccessiva allo scopo di perdere o controllare il peso (per esempio allenandosi persino quando si è feriti o in terribili condizioni meteorologiche, il rifiuto di interrompere l'esercizio per qualsiasi ragione, l'insistenza nell'esecuzione di un certo numero di ripetizioni di esercizi etc.). Inoltre quando la persona non può fare lo sport di cui sente la necessità, lo vive in modo disperato con grandi sensi di colpa.
- Ritiro sociale, in particolare da situazioni che coinvolgono il cibo; isolamento verso gli amici, incluso l'evitamento di attività precedentemente godute.
- Prendere parte ad attività associate ad un alto rischio di disturbi alimentari (per esempio, sport professionistico, moda, danza etc.).
- Preoccupazione eccessiva per il cibo che porta la persona a raccogliere informazioni per la dieta sui siti di perdita di peso o nei libri e nelle riviste. Frequente è l'utilizzo ossessivo di App che permettono il counting calorico etc.
- Sviluppo di comportamenti di controllo sul corpo ripetitivo o ossessivo come pizzicare la vita o i polsi, pesarsi con frequenza, una ricerca ossessiva per gli specchi etc.
- Cambio evidente nello stile dell'abbigliamento, per esempio uso di abiti larghi.
- Continua negazione della fame anche quando questa è evidente.

SEGNALI PSICOLOGICI

- Preoccupazione eccessiva per l'immagine corporea che si esprime per lo più come desiderio di magrezza e controllo frequente del peso e della forma del corpo.
- Paura eccessiva di prendere peso.
- Estrema insoddisfazione del corpo, immagine negativa del proprio aspetto, disgusto verso se stessi.
- Immagine del proprio corpo distorta (per esempio lamentarsi di essere grassi quando invece nella realtà si ha un normopeso).
- Maggiore sensibilità alle osservazioni o critiche sulla forma fisica o sul peso, sulle abitudini alimentari o sull'esercizio fisico.
- Depressione dell'umore, tristezza, rabbia, isolamento sociale, ossessioni, stati ansiosi e altri disturbi emotivi e psicologici che possono accompagnare i sintomi sopradescritti e che spesso sono accentuati dallo stato di malnutrizione.
- Bassa autostima (sentirsi inutili, sentimenti di vergogna, colpa o autodifesa).
- Pensiero rigido "del tutto o nulla" (vedere tutto come "buono" o "cattivo").
- Sentire di non essere in grado di controllare i comportamenti attorno al cibo o, al contrario, pensare di avere tutto sotto controllo.
- Altri problemi di salute mentale (Disturbi d'ansia, Disturbo ossessivo compulsivo, Disturbo post traumatico da stress).



- Forme di autolesionismo come graffiarsi; abusare di droghe o alcol.

COSA FARE

I primi che possono intercettare il disturbo potrebbero essere Mmg (Medici di medicina generale) e Pls (Pediatri di libera scelta), che dovrebbero essere in rete e avere la possibilità di comunicare facilmente con il centro territoriale specialistico di riferimento per i disturbi dell'alimentazione, per richiedere una valutazione se hanno accertato la presenza o hanno il sospetto di un disturbo dell'alimentazione in un loro assistito.

Qualora sia presente una condizione di rischio fisico moderato-elevato o un'instabilità psichiatrica, il medico può valutare l'opportunità di fare eseguire una visita medica o psichiatrica urgente.

Anche il farmacista può avere un ruolo importante nel sospettare i primi disturbi e avviare la persona affetta da Dna al percorso di diagnosi e cura e/o informare la famiglia al riguardo.

I TRATTAMENTI

I livelli di trattamento, universalmente previsti, si articolano secondo un gradiente di complessità e di gravità clinica dall'ambulatorio del Mmg

e del Pls, ai Centri territoriali di salute mentale fino alla ospedalizzazione in corso di acuzie.

Le famiglie possono rappresentare una fondamentale risorsa nei trattamenti dei Dna in ogni fase della vita della persona ammalata.

Non sempre sono subito pronte a diventare una risorsa; inizialmente possono essere in grande difficoltà, traumatizzate dalla comunicazione della diagnosi o dalla severità del disturbo e della complessità dei trattamenti che dovranno affrontare.

Quasi sempre, però, i familiari riescono a sviluppare quel livello di resilienza che permette loro non solo di affrontare l'urto della malattia ma anche di diventare parte attiva della cura, della guarigione o della miglior *recovery* possibile per le persone che non dovessero guarire.

È fondamentale ricorrere alla diagnosi e al trattamento il più precocemente possibile. Spesso le famiglie sono disorientate di fronte a un grave problema di salute di un proprio caro, quindi è importante che si rivolgano al più presto al proprio medico di famiglia o al pediatra.

I farmacisti e le associazioni di genitori possono fornire un valido supporto sia nell'orientare al percorso di cura sia nel sostegno in tutto il periodo successivo.

AUTORI DELLA PUBBLICAZIONE ORIGINALE

Il testo di questo articolo è stato elaborato dall'opuscolo dal titolo *Abbi cura di Te. L'ABC dei disturbi alimentari. Breve guida per Medici e pediatri*, prodotto dal Coordinamento Nazionale Disturbi Alimentari.

- Maddalena Patrizia Cappelletto: Avvocato, Presidente Coordinamento Nazionale Disturbi Alimentari e Presidente associazione "La vita oltre lo specchio" - Pisa
- Pierandrea Salvo: Psichiatra, Responsabile Centro DCA AULSS4 Veneto Orientale, Referente regionale del monitoraggio della rete regionale DCA in Veneto, Vice coordinatore tavolo tecnico regionale DCA
- Giovanni Abbate Daga: Professore Ordinario di Psichiatria presso l'Università degli Studi di Torino, Direttore del Centro Regionale DCA di Torino
- Stefano Vicari: Professore Ordinario Università Cattolica di Roma, Responsabile dell'Unità Operativa Complessa di Neuropsichiatria Infantile, IRCCS Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Direttore dell'Istituto di Neuropsichiatria ReTe, Ricerca e Terapia in Età evolutiva
- Valeria Zanna: Psichiatra-Psicoterapeuta, Responsabile della U.O.S. Anoressia Nervosa e Disturbi Alimentari - Ospedale Pediatrico Bambino Gesù - Roma
- Sara Bertelli: Psichiatra responsabile servizio Disturbi Alimentari adulti presso ASST Santi Paolo e Carlo Milano, Presidente associazione Nutrimente Onlus - Milano
- Walter Milano: Direttore della Unità Operativa Semplice Dipartimentale per i Disturbi dell'Alimentazione dell'ASL Napoli 2 Nord
- Gianfranco Bruschi: Dirigente Psicologo presso AUSL di Parma con incarico di alta specializzazione nei Disturbi del Comportamento Alimentare
- Giovanni Gravina: Medico endocrinologo, Centro Arianna per i DCA - ASL Nordovest Toscana; Responsabile Centro per i Disturbi Alimentari - Casa di Cura di San Rossore Pisa



con il patrocinio e il contributo di

TI ACCOLGO TI ASCOLTO TI AIUTO



**servizio di sportello
psicologico gratuito**

**aperto tutti i giorni
rivolto alle famiglie
e a chi soffre di
DISTURBI
ALIMENTARI**



**ASSOCIAZIONE
LO SPECCHIO RITROVATO**
CI TROVI A TORINO IN VIA DEGO, 6

PER INFO:
☎ +39 327 3135061
✉ LOSPECCHIORITROVATO@GMAIL.COM
📱 LOSPECCHIORITROVATO
🌐 WWW.LOSPECCHIORITROVATO.IT

CHIEDI AL TUO FARMACISTA

*“Neurodivergente vuol dire
solo un cervello che diverge.
Persone autistiche. ADHD.
Persone con disabilità dell’apprendimento.
Persone epilettiche.
Persone con malattie mentali.
Persone con sclerosi multipla...
Questo significa e basta”
da Neurodivergente*

di Eleonora Marocchini

Tra disturbi e talenti

Le neurodivergenze come differente
percezione dell’ambiente che ci circonda

Gladys Pace

Psicologa - Psicoterapeuta -
Specialista in Psicologia Clinica - Terapeuta EMDR
Terapeuta I.A.D.C. (Induced After Death Communication)
studio.psicoterapia.pace@gmail.com

Dedicare un po' di attenzione a una parola che possiamo sentire accostata a differenti categorie diagnostiche è andare oltre le associazioni disfunzionali che a volte si creano in maniera imprecisa o distorta, mettendo invece al centro l'unicità che ci contraddistingue in quanto, prima di tutto, persone.

Le neurodivergenze sono differenze nel funzionamento che hanno un effetto sulla maniera in cui percepiamo e interagiamo con l'ambiente intorno, come può accadere per esempio nei disturbi dello spettro dell'autismo, nei disturbi dell'apprendimento, nell'epilessia, nella sindrome di Tourette e in altre condizioni.

NEURODIVERGENTE, NON MALATO

Dunque, in primo luogo, possiamo dirci che il termine "neurodivergente" non è un sinonimo di "malato". Siamo di fronte a un modo diverso di pensare, di ragionare e di entrare in relazione. Partire da qui significa per me - nell'accogliere, per esempio, il giovane con epilessia o il bambino cui è stato diagnosticato un Disturbo da deficit di attenzione e iperattività (Adhd) o un adulto con sindrome di Tourette - offrire loro percorsi personalizzati, individuando sia i loro punti di forza sia i bisogni specifici e affrontando insieme al meglio le differenze.

"Tutti i bambini vengono plasmati dalla geografia reale ed emotiva del luogo in cui crescono, dalle storie che vengono loro raccontate e da quelle che inventano"

Da *Perché scrivo*
di Joan Didion

La neurodivergenza può essere vista come una cornice che al suo interno può ospitare quadri diversi, tenendo anche conto del fatto che non tutte le forme esistenti di neurodivergenza comportano disagio o richiedono l'attivazione di un supporto per gestire meglio la quotidianità. Penso, per esempio alla sinestesia, quel fenomeno neurologico, dalle tipologie diverse, per cui la stimolazione di uno dei cinque sensi può evocare automaticamente la percezione in un altro. Possiamo percepire i numeri come se avessero colori specifici o associare alcuni suoni a certi sapori. Una condizione, questa, spesso associata alla creatività, che si ritiene manifestata da diversi artisti del passato e che può essere vissuta come esperienza arricchente.

È invece nel rivelarsi di una sua forma specifica, de-

finita misofonia, che mi è capitato di lavorare con alcuni pazienti per trattare il disagio da loro riportato nell'ascolto di certi suoni (come i rumori della masticazione, il sorseggiare un liquido o il ticchettio delle dita) suscettibili di produrre reazioni di rabbia o di ansia intense.

Dall'ampio bacino di ricerche ancora in corso sulle caratteristiche e l'eziologia di questa particolare condizione, nell'evidenziarsi della presenza e dell'influenza di aspetti non solo psicologici e comportamentali, è nell'ascolto attento e nella valutazione accurata della storia di chi vive il disagio che arriviamo insieme a strutturare un trattamento adeguato. In più di un caso è stato anche attraverso il coinvolgimento della famiglia che l'impatto negativo della sofferenza sulle relazioni, riportato all'inizio delle consulenze avviate, si è notevolmente ridotto.

Una delle frasi che mi ha scaldato il cuore al termine di uno di questi percorsi è stata: "Adesso ho scoperto che mangiare con i miei genitori non mi spaventa più come una volta".

Quei genitori, come spesso accade quando i bambini e gli adolescenti concludono con efficacia un ciclo di trattamenti psicologici, si erano messi completamente in gioco. E nella rete del supporto familiare la cura si palesa in maniera più evidente.

"Il processo informativo deve prevedere tempi e luoghi adeguati, uso di modalità di linguaggio appropriato al contesto culturale della famiglia del paziente, e inoltre una gradualità delle informazioni spiegate"

da *Neuropsichiatria infantile - Saggi critici*
di Fulvio D'Amico

LA SINDROME DI TOURETTE

Una patologia che presenta manifestazioni cliniche intrecciate a elementi di tipo psico-comportamentale è la sindrome di Tourette.

Il quadro clinico è vario. E trovandoci di fronte a una sindrome neurologica, che tende a colpire perlopiù in età evolutiva, le conseguenze che produce incidono naturalmente sullo sviluppo e sulla socializzazione del bambino. Sappiamo che i sintomi peggiorano di fronte a un'ansia poco gestita e migliorano quando si è più calmi o impegnati in qualche attività e sappiamo anche che in molti casi i sintomi ticcosi si affievoliscono o scompaiono con l'avanzare dell'età.

Nel lavorare con giovani pazienti cui è stata dia-

gnosticata la sindrome di Tourette, il primo obiettivo che condividiamo già durante l'*assessment*¹, è la necessità di migliorare la qualità di vita.

È importante partire da un buon inquadramento diagnostico, chiarendo che non è sufficiente la presenza di qualche tic per fare diagnosi. Tenendo conto che per un gran numero di pazienti possono esserci in comorbidità una serie di altri disturbi quali il deficit attentivo e di iperattività (l'Adhd), il disturbo ossessivo-compulsivo, il disturbo oppositivo provocatorio, il disturbo dell'umore e i disturbi del comportamento, spesso in questi casi ci troviamo di fronte a insiemi di sintomi concomitanti. E uno strumento importante che utilizziamo durante i colloqui è la psicoeducazione: un momento conoscitivo della patologia nel corso del quale si comprendono i sintomi, le cause, i trattamenti possibili.

La creatività è un aspetto della sindrome di Tourette che possiede risvolti anche positivi che vanno valorizzati al meglio (M. Porta, R. Galentino, S. De Michele, *I tic e la sindrome di Tourette*, Carocci editore, Roma, 2023).

Anche la creatività sottende pensieri e azioni "divergenti", che si allontanano da percorsi più usuali.

L'EPILESSIA

"Le cose che pensiamo, proviamo e rimuginiamo nella mente contribuiscono a definire chi siamo, rendendo chiara la nostra identità non solo a noi stessi ma anche agli altri", scrive Nita Farahany (*Difendere il nostro cervello*, Bollati Boringhieri editore, Torino, 2024). Ed è anche di questa maggior comprensione e definizione del "chi sono" che mi trovo a scambiare, arricchire e sostenere quando lavoro con famiglie e pazienti con diagnosi di epilessia. Quando arrivano in studio la richiesta più frequente è di avere uno spazio per comprendere come gestire le difficoltà emotive che l'insorgere delle crisi porta con sé anche in ambito familiare.

Precisando che le forme con le quali l'epilessia può manifestarsi sono diverse, di fronte a un ampio ventaglio di situazioni, la difficoltà di adattamento è al centro.

Con bambini e adolescenti uno dei limiti che affronto è sovente la pratica di attività sportive a rischio. Con gli adulti invece trattare i problemi che toccano il contesto lavorativo è uno dei passaggi necessari per schiudere quelle porte che, una vol-

ta aperte, aumentano la percezione e la capacità di compiere azioni che favoriscono una maggiore autonomia.

Lavorare sulla gestione dello stress con l'ausilio di tecniche di rilassamento, utilizzare approcci comportamentali, cognitivi ed emotivi è una delle vie percorse e percorribili per andare, con trattamenti personalizzati, nella direzione di un miglioramento della qualità di vita. La verità è che siamo un mosaico di variazioni. E restare aperti alle differenze è conoscerci meglio nella nostra straordinaria unicità.

Per ulteriori informazioni è possibile contattare il 331-1024203 o inviare mail a: studio.psicoterapia.pace@gmail.com. Canale YouTube "Parole di Cura"



¹ L'*assessment* consiste di un certo numero di sedute che seguono il primo contatto telefonico, nel corso delle quali la persona accolta mette a fuoco la sua domanda e, in base a quanto emerge, il terapeuta valuta se e come procedere.

Maneggiare con cura

L'automedicazione in inverno:
un'opzione, non una scelta obbligata

di Marinella Lauroni

Quando l'inverno bussa alla porta è la tentazione dell'automedicazione a bussare dentro di noi. Mal di gola che punge, naso che cola, febbre che sale nei bambini e cali di energia nei ragazzi: ogni stagione fredda si porta dietro piccoli disturbi che, pur non essendo gravi, scombussolano la nostra routine. E spesso la risposta più immediata, e apparentemente forse la più comoda, sembra essere aprire l'armadietto dei medicinali e cercare "qualcosa che funzioni", ricordando magari quel farmaco che era andato bene l'anno precedente. Ma proprio questo gesto automatico può diventare un rischio, soprattutto quando parliamo di bambini e adolescenti. Negli ultimi anni medici di medicina generale e pediatri segnalano un aumento dell'automedicazione invernale: un'abitudine rafforzata dalla pressione

del quotidiano e dalla convinzione diffusa che certi malanni "si somiglino sempre".

In realtà, ogni stagione può presentare virus diversi, sintomi con sfumature nuove e condizioni di salute personali che cambiano nel tempo. L'influenza, per esempio, non è un semplice raffreddore; la febbre nei bambini non richiede sempre lo stesso approccio e i dolori muscolari negli adulti attivi possono avere origini non infettive.

PAROLA D'ORDINE: PREVENIRE

La vera parola d'ordine, dunque, è prevenzione, intesa non come un elenco di divieti ma come un insieme di scelte quotidiane che riducono la necessità di correre ai ripari all'ultimo momento. Prima di tutto, vale la regola aurea di preparare la casa all'inverno. Questo significa verificare medicinali di base, controllare le date di scadenza, evitare accumuli inutili e organizzare una piccola "cassetta del benessere" con prodotti non farmacologici: soluzione fisiologica, termometro affidabile, umidificatore, tisane calmanti e miele per la gola, se non ci sono allergie.

La seconda strategia è puntare sul rafforzamento dell'organismo. Un'alimentazione equilibrata, ricca di frutta e verdura di stagione, vitamina C naturale, fibre e proteine di qualità aiuta a mantenere un sistema immunitario vigile. A questo si affiancano buone abitudini come lavare spesso le mani, arieggiare gli ambienti e rispettare il sonno, soprattutto nei più piccoli, che proprio nella fase di riposo consolidano le difese immunitarie. Anche l'attività fisica moderata svolge un ruolo chiave: bambini che

giocano all'aria aperta, adulti che mantengono un ritmo regolare tra passeggiate e allenamenti leggeri, ragazzi che non abbandonano lo sport scolastico. Il movimento è un alleato silenzioso che non andrebbe mai accantonato nei mesi freddi.

Tutto questo non elimina i malanni invernali ma riduce la probabilità che diventino frequenti o particolarmente fastidiosi. E quando inevitabilmente arrivano, è proprio la prevenzione a farci evitare l'automatismo dell'automedicazione. Prima di assumere farmaci, soprattutto antinfiammatori, antipiretici e antibiotici, che devono essere utilizzati solo quando vengono prescritti dal medico, è utile prendersi un momento per valutare i sintomi: da quanto tempo durano? Si sono intensificati? Ci sono segnali insoliti, come difficoltà respiratorie nei bambini o spossatezza persistente negli adulti? Anche nei ragazzi, la cui soglia di attenzione al proprio corpo è spesso altalenante, è importante non sottovalutare febbre alta duratura o tosse particolarmente insistente.

IL RICORSO AL MEDICO

Gli esperti ricordano che i rimedi di supporto sono spesso sufficienti: idratazione, riposo, umidificazione degli ambienti e lavaggi nasali per i più piccoli. In caso di dubbi, invece, la strada più sicura resta una consulenza con il medico o il pediatra, anche tramite telemedicina quando possibile. Il vantaggio? Una valutazione personalizzata, il chiarimento su cosa assumere e cosa evitare, e un piano chiaro per i giorni successivi. La prevenzione non è un invito alla passività, ma al contrario un esercizio di consapevolezza. Significa conoscere meglio i segnali del proprio corpo e quelli dei bambini, avere strumenti non farmacologici pronti e sapere quando è il momento di chiedere un parere qualificato. L'inverno rimane una stagione imprevedibile e affrontarla con scelte ponderate riduce non solo il rischio di errori ma anche lo stress che accompagna ogni piccolo malanno. Ed è proprio nella calma di questi gesti che si costruisce, giorno dopo giorno, il vero benessere.



Ascoltiamo il nostro corpo

Attività fisica in inverno, un alleato per la salute.
Ma senza esagerare

di Beatrice Curci

Quando l'aria punge la pelle e le giornate si accorciano, il corpo lancia un messaggio silenzioso: "Non fermarti". L'inverno è la stagione in cui aumenta la voglia di restare al caldo, rallentare, lasciarsi avvolgere dal tepore domestico. Eppure è proprio nei mesi più freddi che l'attività fisica diventa un alleato prezioso per la salute, l'umore e l'equilibrio generale dell'organismo. Muoversi sì, ma con una consapevolezza diversa: perché lo sport invernale, pur regalando benefici profondi, richiede attenzione e prudenza per non trasformarsi in un rischio.

ISTRUZIONI PER L'USO

Negli ultimi anni, complice lo *smart working* e una maggiore sensibilità al benessere, sempre più persone hanno iniziato a fare attività all'aperto anche in inverno. Correre al parco, pedalare lungo le piste ciclabili o semplicemente camminare a passo sostenuto sono abitudini alla portata di tutti. Le basse temperature aiutano il corpo a consumare più energia, migliorano la capacità cardiocircolatoria e stimolano la produzione di endorfine, le molecole del buonumore che contrastano la tipica stanchezza stagionale. Ma lo stesso freddo che vivifica può anche mettere alla prova articolazioni, muscoli e vie respiratorie.

Per praticare sport in inverno il primo passo è imparare ad ascoltare il proprio corpo. Il freddo aumenta la rigidità muscolare e allunga i tempi di reazione: per questo il riscaldamento non è un dettaglio ma una vera e propria protezione. Bastano dieci minuti di movimenti dolci e progressivi per preparare tendini e articolazioni a uno sforzo sicuro. Lo stesso vale per il defaticamento, spesso trascurato ma essenziale per evitare contratture.

ABBIGLIAMENTO E IDRATAZIONE

Un altro aspetto da non sottovalutare è l'abbigliamento. Il principio "a cipolla" resta il più efficace: indossare più strati leggeri permette di regolare la temperatura senza sudare eccessivamente, evitando che l'umidità a contatto con la pelle si raffreddi. Il capo più importante è quello a contatto con il corpo, che deve essere traspirante: un semplice errore nella scelta del tessuto può trasformare una corsa benefica in un raffreddamento assicurato. Proteggere mani, testa e collo, zone dove si disperde la maggior parte del calore, fa la differenza tra una sessione energizzante e una troppo faticosa. Attenzione poi alla qualità dell'aria. Le giornate

limpide e fredde sono spesso le più inquinate, soprattutto nelle città. Fare attività all'aperto nelle ore centrali della giornata, quando la luce è migliore e i livelli di smog leggermente inferiori, aiuta a proteggere i polmoni e rendere l'esercizio più piacevole. Chi soffre di asma o sensibilità bronchiale dovrebbe preferire percorsi lontani dal traffico e, se necessario, optare per allenamenti al chiuso nelle giornate più critiche.

L'inverno porta con sé anche un'altra insidia: le superfici scivolose. Non si tratta solo di ghiaccio, spesso poco visibile, ma anche di marciapiedi umidi o terreni fangosi. Una buona scarpa con suola antiscivolo e una postura più prudente evitano cadute evitabili. Chi corre può accorciare leggermente il passo, migliorando la stabilità senza perdere efficacia nell'allenamento. Oltre ai rischi fisici, l'inverno sfida la motivazione. La luce naturale ridotta incide sul ritmo circadiano e sull'energia giornaliera; uscire a fare attività può sembrare uno sforzo in più. Eppure proprio la costanza diventa un'arma contro la stanchezza mentale. Anche un allenamento breve - venti minuti di camminata veloce, qualche esercizio a corpo libero, una sequenza di stretching - può cambiare la percezione della giornata, aumentare la concentrazione e ridurre lo stress. L'obiettivo non deve essere la performance ma la cura di sé. In tutto questo mai dimenticare l'importanza di una corretta idratazione. Il freddo riduce lo stimolo della sete ma il corpo continua a perdere liquidi con la respirazione e la sudorazione, anche se in modo meno evidente. Bere prima, durante e dopo l'attività è fondamentale per mantenere la resa muscolare e prevenire crampi e affaticamento.

UNA STAGIONE VISSUTA INTENSAMENTE

Fare sport in inverno, dunque, è molto più di un "mantenersi in forma": è un investimento nella propria resilienza fisica e mentale. È imparare a non cedere alla pigrizia ma anche a rispettare i limiti del corpo. È ritrovare energia nei momenti in cui tutto sembra tendere al rallentamento. E, soprattutto, è un modo per entrare in relazione con una stagione troppo spesso vissuta solo come un ostacolo.

L'inverno può essere un avversario, ma anche un compagno di allenamento: duro, esigente, ma capace di regalare una forza nuova. Sta a noi decidere come incontrarlo.

Disintossicare il fegato

I rimedi omeopatici possono aiutarci, riconosciamo il più adatto dai segni che il nostro organismo ci manda

di Anna Maria Coppo
Farmacista omeopata

Le funzioni metaboliche complesse svolte dal fegato, la più grande ghiandola del nostro corpo, assumono il significato di trasformazione dell'energia in azione, e il fegato è collegato al coraggio, alla forza, alla rabbia e alla collera ma anche alla passività e alla incapacità di affrontare i conflitti.

Questo prezioso laboratorio di circa un chilo e mezzo, collocato a destra sotto le nostre costole, svolge molte funzioni. Filtra sia le tossine esogene (conservanti, pesticidi, farmaci, inquinanti ambientali) che quelle endogene, per esempio quelle provenienti dalla degradazione dei globuli rossi. Si incarica del metabolismo dei grassi producendo la bile, il colesterolo e le lipoproteine, che andranno alle cellule che ne avranno bisogno. Ha anche una importante funzione di deposito per il glicogeno, che diventerà glucosio, nutrimento fondamentale per il nostro cervello, e si occupa inoltre della sintesi di proteine del plasma e dei fattori della coagulazione. Spesso ai nostri giorni il fegato è affaticato, oltre che dagli inquinanti, anche da un eccesso di carboidrati, di zuccheri e di grassi, che se eccedono la quantità necessaria a formare il glicogeno, danno origine alla lipogenesi, e al fegato ingrossato, steatosico. Con un miglioramento dello stile di vita, un'alimentazione più frugale, più ricca di vegetali e leggera, e disintossicando il fegato, possiamo agire su tutta la nostra salute, migliorando per esempio l'equilibrio immunitario, i dolori articolari, il metabolismo, e persino il nostro umore.

Anche quando non c'è una evidente malattia epatica possiamo dedurre una debolezza del fegato da questi sintomi:

- ansia, insicurezza, emotività, incapacità di affrontare i conflitti; irritabilità, lentezza al mattino;
- poca energia o improvvisi crolli energetici; desiderio di dolci, di bevande alcoliche, intolleranza ai grassi;
- sonno non ristoratore, con risveglio difficile e disturbi al risveglio;
- cefalea mattutina, con dolore al lato destro della fronte; cefalea associata a nausea o a difficoltà digestive; gusto amaro in bocca. Congestione nasale;
- difficoltà digestive, con eruttazioni, bruciori, reflusso, gonfiore addominale;
- stipsi, spesso alternata a diarrea.

Il dolore alla spalla destra, o alla scapola destra, può essere in relazione con un affaticamento epatico, così come il prurito senza eruzione della pelle e alcune dermatiti.

Alcuni estratti fitoterapici come quello di cardo, di carciofo, di rosmarino hanno un'azione benefica ma in alcuni casi possono dare nausea e leggeri fastidi: occorre allora assumerli in un momento diverso della giornata o assumere integratori che contengano anche vitamine e aminoacidi che supportino la detossificazione epatica in modo più completo. Talvolta è bene far precedere la disintossicazione epatica da un riequilibrio intestinale, con fermenti lattici e sostanze che agiscano sulla permeabilità intestinale.

È interessante la possibilità di detossificare il fegato con i rimedi omeopatici, riconoscendo il più adatto dai segni che il nostro organismo ci manda.

NUX VOMICA

Chi ha bisogno di questo rimedio vegetale spesso si sveglia alle tre di notte, quando il fegato è nel suo orario di massima attività: deve disintossicare da troppo lavoro, dalla troppa efficienza, dal troppo caffè, o alcol o fumo, e da stress e pensieri.

Il sonno, dopo un paio d'ore di tormento, ritorna, ma per poco, perché ormai è l'ora della sveglia, e spesso c'è nausea mattutina, malumore al risveglio, e talvolta tutto gira intorno, sono le vertigini del risveglio. Le palpebre si contraggono leggermente, e gli occhi sono infiammati, la luce dà fastidio. C'è la sensazione di un peso sullo stomaco, con bruciore, eruttazioni, e la sensazione che si migliorerebbe se si potesse vomitare... Anche la funzionalità intestinale è compromessa, dà la sensazione che non ci si possa liberare completamente, e ci possono essere emorroidi interne, molto dolorose e brucianti. Dal lato destro si sentono dolori pungenti, con una sensazione di costrizione, il fegato è duro, gonfio, sensibile... C'è intolleranza all'essere contraddetti e anche le contrarietà della vita sono prese come un'insopportabile ingiustizia, l'irascibilità è violenta, il sangue sale agli occhi e non si vede più per la rabbia... *Nux vomica* agisce bene su soggetti insofferenti, un po' intossicati e stressati, iper-efficienti e collerici.

SEPIA

Il rimedio omeopatico che deriva dal "nero di Sep-

pia" può ricordare la "bile nera", la malinconia oscura. È un rimedio da considerare quando il malessere nella regione epatica è accompagnato da una congestione della vena porta, e l'insufficienza della detossificazione epatica è accompagnata da debolezza della circolazione venosa e da una apatia, una tristezza, una indolenza che arriva alla perdita della capacità di manifestare gli affetti. C'è in Sepia una sensazione di vuoto allo stomaco che non migliora mangiando e anzi causa un continuo bisogno di mangiare qualcosa. C'è inoltre il desiderio di stimolanti alimentari, come l'aceto, il limone, i sapori amari, lo zenzero. In Sepia il dolore alla regione epatica peggiora se prova a coricarsi sul lato destro, ma può migliorare frizionando la parte. Sepia può manifestare il suo lato peggiore se la si contraddice, e pare che possa essere il distacco affettivo a permetterle di vedere lucidamente il punto debole degli altri e di ferirli così dove sono più sensibili.

LYCOPodium

La polvere gialla di lycopodio è una sostanza inerte allo stato grezzo ma libera, diluita con il metodo delle piccole dosi dinamizzate delle proprietà che si esprimono su tutto l'organismo, e soprattutto sulle problematiche epato-biliari e sulle loro conseguenze.

È un rimedio adatto quando ci sono molte intolleranze alimentari, molto gonfiore e meteorismo addominale, e il gonfiore è così pronunciato da osta-



colare una buona respirazione. Questo gonfiore è più pronunciato nel tardo pomeriggio e si verifica nonostante i pasti siano piccoli e gli alimenti scelti con cura, con la consapevolezza di una scarsa capacità digestiva. Nell'apparato digerente di *Lycopodium* ci sono molti borborigmi, brontolii, emissioni di gas, come se si producessero delle fermentazioni sorprendenti. Il reflusso esofageo è bruciante e il bruciore permane a lungo, e a chi si può giovare di *Lycopodium* le bevande calde fanno piacere e sono ricercate. L'alterata funzionalità epatica influisce anche sull'aspetto emotivo, con mancanza di fiducia nelle proprie capacità, timore ed esagerazione delle responsabilità e un'avversione a intraprendere qualcosa di nuovo, a mostrarsi in qualunque ruolo nuovo, ma anche a svolgere compiti del proprio lavoro che comportino l'apparire in pubblico. Esageratamente scrupoloso, teme di non far bene, e rispetta attentamente gli orari, le scadenze, i propri

doveri. Ma, con questa debolezza del fegato, oltre alle paure di non farcela, di non essere l'altezza del proprio ruolo, possono verificarsi attacchi di collera, ma anche crisi di commozione se gli si mostra gratitudine, gli si fa un complimento, gli si dà una buona notizia.

CARDUUS MARIANUS

Usato anche in fitoterapia per depurare il fegato, anche preparato in diluizione agisce bene sul disturbo epatico, contrasta le condizioni che favoriscono l'accumulo di calcoli, ed è specialmente adatto quando vi sono associate vene varicose e ritenzione idrica, stipsi ostinata, sapore amaro in bocca, e c'è grande sensibilità dello stomaco e del fegato alla pressione esterna. Chi ha bisogno di cardo mariano si irrita se viene toccato su qualche punto su cui è emotivamente sensibile, ma in generale evita i conflitti, non combatte, lavora diligentemente, e può soffrire di reumatismo articolare e di artrite collegate a una debolezza del fegato.



CHELIDONIUM

Farmaco vegetale della famiglia delle papaveracee, è stato usato con successo nella colelitiasi e nella colica biliare e può essere indicato quando il dolore a destra all'altezza del fegato si estende all'angolo inferiore della scapola destra, il dolore al fegato è costante, e ha la terribile sensazione che intorno ci siano... cattivi odori. La digestione è compromessa e pare che lo stomaco possa sopportare solo liquidi molto caldi. Caratteristico di *Chelidonium* può essere il colore della lingua, che è secca, giallastra, con i bordi arrossati che conservano l'impronta dei denti. Il fegato - che durante la notte lavora per disintossicarsi e rigenerarsi - influenza il sonno e i sogni. Chi si giova di *Chelidonium* è in genere molto preoccupato per il lavoro, dogmatico e autoritario;

può sognare di non farcela a finire tutto quel che deve, di non aver messo tutti i documenti al loro posto, di non arrivare in tempo all'appuntamento. La salute del nostro fegato è da salvaguardare, con la consapevolezza che questa grande ghiandola è messa alla prova da inquinanti di ogni genere, dallo stress, dall'età che avanza. Un buon stile di vita, qualche attenzione all'impiego sia di integratori che di preparati fitoterapici - che vanno scelti con senso critico, facendosi consigliare da farmacisti esperti, e qualche rimedio omeopatico, scelto bene sia come rimedio che come diluizione e posologia - possono essere un'ottima risorsa per conservare in efficienza il nostro laboratorio personale, che influenza anche il nostro coraggio nella vita di ogni giorno.

Rimettiamoci in forma

Parola d'ordine: depuriamoci. Perché e come farlo

Rachele Aspesi

Farmacista specialista in educazione alimentare - www.racheleaspesi.it

Terminato il periodo natalizio, finiti panettoni e cenoni, archiviati allontanamenti spontanei dalle palestre, si fanno i conti con la propria forma fisica e il proprio stato di salute.

Parola d'ordine per la *remise en forme*: depuriamoci. Se si vuole tornare a un benessere invidiabile in vista della primavera, far riprendere la corsa al nostro metabolismo e affrontare con la carica e la protezione necessarie il resto dell'inverno, non possiamo fare altro che depurare il nostro organismo.

A COSA SERVE DEPURARCI?

La depurazione è un processo di disintossicazione che permette all'organismo di eliminare le tossine che, una volta accumulate, inquinano i nostri "sistemi di pulizia" creando, inevitabilmente, accumulo di rifiuti con conseguenti disagi: gonfiore, colorito spento, cellulite, aumento di peso, stanchezza, irritabilità, mal di testa, abbassamento delle difese immunitarie.

Depurare significa, dunque, dare un aiuto ai sistemi del nostro corpo deputati alla disintossicazione, quali fegato, reni, flora batterica intestinale e sistema linfatico, affinché in breve tempo possiamo sentirci più leggeri, dinamici e in salute.

COSA FARE NELLA PRATICA QUOTIDIANA?

Depurarci non significa seguire diete tristi, prive di colori e sapori, impoverite di alcuni alimenti selezionati e che per moda sono ritenuti dannosi per il controllo del peso. Depurarci significa saper scegliere i cibi più adatti, fare abbinamenti alimentari disintossicanti, assecondare il metabolismo con pasti più abbondanti nella prima parte del giorno,

fino a una cena leggera e, infine, una tisana drenante serale.

Appuntiamoci queste regole disintossicanti per affrontare al meglio il periodo invernale che ci attende:

- bere almeno 2 litri al giorno di liquidi, tra acqua (preferibilmente naturale a basso residuo fisso), the e tisane drenanti senza zuccheri aggiunti. L'importante è bere soprattutto lontano dai pasti, tra le 9 e le 17;
- utilizzare a ogni pasto (colazione compresa) una porzione di frutta o verdura fresca di stagione, in quanto cibi idratanti che contengono una buona quantità di acqua che favorisce il benessere intestinale;
- non stare a digiuno prolungato, ma consumare sempre 3 pasti principali e almeno 2 spuntini leggeri, evitando di stare a stomaco vuoto per più di 4 ore consecutive;
- suddividere le calorie giornaliere in una ipotetica piramide al contrario, facendo una colazione abbondante, un pranzo ricco con una buona porzione di carboidrati e proteine magre (nelle medesime quantità) e una cena povera, senza eccedere nell'uso di carboidrati dopo le 18;
- consumare a tutti i pasti una porzione di proteine, necessarie per il mantenimento del benessere della massa grassa e dei tessuti cutanei. Tra le migliori proteine scegliere pesce, carne bianca magra, uova, legumi e frutta secca;
- utilizzare prevalentemente cereali integrali in quanto fonti di fibra, di proteine e di grassi buoni: fette biscottate, fiocchi di avena, pane, pasta, cereali in chicco, facendo attenzione ai prodotti industriali in cui la percentuale di integrale deve superare il 70% dei cereali usati.



- consumare a ogni pasto, senza eccessi, una fonte di grassi buoni delle serie omega 3 e 6 come olio extravergine di oliva, olio di semi di lino, semi misti oleosi (girasole, lino, sesamo) e frutta secca;
- limitare l'uso di carni rosse, affettati, insaccati, caffeina e cibi salati;
- bandire, per almeno 30 giorni consecutivi, zucchero bianco (compresi pasta, pane e riso bianchi raffinati) e dolcificanti artificiali. Quando il corpo (e la mente) richiedono zuccheri, consumiamo frutta fresca e 1 cucchiaino di uvetta sultanina;
- preferire cotture rapide con pochi grassi: al vapore, alla piastra antiaderente senza condimenti, al cartoccio. Utilizzare senza limitazioni spezie ed erbe aromatiche, affinché si possa

insaporire i piatti senza aggiungere condimenti dannosi.

UN AIUTO DALLA NATURA

Può essere utile ricorrere, come aiuto depurativo, a un buon drenante liquido come la pilosella in tintura madre: utilizzare 60 gocce sciolte in un litro di acqua naturale da bere durante la giornata, preferibilmente lontano dai pasti (è possibile dividere le gocce in due bottigliette da mezzo litro, specialmente se non si è abituati a bere molto). Proseguire per 60 giorni consecutivi ed eventualmente ripetere al successivo cambio stagionale.

La pilosella aiuta a drenare e a eliminare, attraverso la diuresi, le tossine accumulate in eccesso, agevolando le attività depurative di fegato, reni e intestino.



Un supporto dal farmacista

Il vostro farmacista può aiutarvi a seguire un ottimo percorso depurativo alimentare, fitoterapico e cosmetico: quando si è purificati da tossine e scorie invernali, saremo in salute e meno soggetti a patologie tipiche di fine inverno, la nostra pelle sarà più luminosa e il nostro metabolismo sarà più disposto a farci tornare in forma in vista della primavera.

Un sostegno a tutta la famiglia

La Fondazione Paideia di Torino:
insieme per la felicità dei bambini disabili



Per le famiglie che hanno bambini con disabilità esiste un “prima” e un “dopo”. C’è un momento, spesso coincidente con la nascita o la diagnosi, in cui ci si rende conto che niente sarà più come “prima” e che il “dopo” sarà diverso da come lo si era immaginato: le priorità vengono stravolte, i genitori si sentono disorientati e rischiano di ritrovarsi soli nell’affrontare la nuova realtà che li aspetta.

DAL 1993

La Fondazione Paideia, attiva dal 1993 per iniziativa delle famiglie torinesi Giubergia e Argentero, nasce

per offrire un aiuto fin dal primo momento in cui la famiglia si trova ad affrontare la disabilità. L’obiettivo è garantire un accompagnamento strutturato, flessibile e integrato con la rete dei servizi sociali e sanitari del territorio.

È un sostegno che va ai bambini, per favorire lo sviluppo delle loro potenzialità, ma anche agli adulti che se ne prendono cura: genitori, fratelli e sorelle, nonni.

L’intervento mira a restituire alla famiglia condizioni di maggiore serenità, fiducia e continuità, nonostante la complessità del percorso.



Il modello di lavoro di Paideia si fonda su un approccio personalizzato, che parte dall’ascolto attento dei bisogni di ogni famiglia e si traduce in un progetto di sostegno multidisciplinare. Le attività comprendono interventi riabilitativi, servizi educativi e terapeutici, supporto psicologico, orientamento alla rete dei servizi e opportunità di socializzazione.

Il Centro Paideia, inaugurato a Torino nel 2018, rappresenta il luogo in cui questi interventi si integrano: uno spazio inclusivo e accessibile, progettato per accogliere le famiglie e offrire percorsi riabilitativi e ricreativi in un ambiente competente e accogliente, aperto a tutta la città.

LE INIZIATIVE

La Fondazione, inoltre, promuove occasioni che favoriscono la partecipazione attiva delle famiglie e la costruzione di reti di sostegno: attività di gruppo, iniziative di socialità, vacanze estive e momenti di confronto pensati per ridurre l’isolamento e rafforzare le risorse interne di ogni famiglia. Il lavoro di Paideia si estende anche alla promozione di una cultura dell’inclusione e del supporto alla fragilità, attraverso progetti di ricerca, formazione e collaborazione con enti pubblici e del terzo settore. Un impegno costante, per costruire una società più attenta ai bisogni di tutti e in cui nessuna famiglia possa sentirsi sola e nessun bambino escluso.

Per saperne di più: www.fondazionepaideia.it



Acqua giusta, piccoli sani

Come scegliere l'acqua minerale ideale per i bambini e tutelare la loro crescita

di Giulia Ventura

L'acqua da bere non è tutta uguale e scegliere quella più adatta ai bambini è fondamentale per favorire una crescita sana e un corretto sviluppo di ossa, muscoli e organi. Il contenuto di sali minerali e le caratteristiche chimico-fisiche, acquisite naturalmente durante il percorso sotterraneo, influiscono sulla sua idoneità alle diverse fasi dello sviluppo. Prestare attenzione a questi aspetti permette di proteggere i reni ancora immaturi e di prevenire eventuali problemi legati a un apporto idrico inadeguato.

Ecco otto consigli per scegliere e utilizzare al meglio l'acqua per i bambini.

1. IL RESIDUO FISSO SULL'ETICHETTA

Il primo passo è leggere attentamente l'etichetta e verificare il residuo fisso, cioè la quantità di sali minerali presenti in un litro d'acqua.

Questo dato, espresso in milligrammi per litro (mg/l), permette di classificare le acque in quattro categorie principali: leggermente mineralizzate (meno di 50 mg/l), oligominerali (tra 50 e 500 mg/l), minerali (tra 500 e 1.500 mg/l) e ricche di sali minerali (oltre 1.500 mg/l). Per i lattanti le più indicate sono le acque leggermente mineralizzate, soprattutto quando servono a preparare il latte artificiale, così da non alterarne la formula e proteggere i reni ancora immaturi.

2. SCEGLIERE IN BASE ALL'ETÀ

Con l'aumentare dell'età e la diversificazione dell'alimentazione, si possono gradualmente introdurre acque oligominerali con quantità maggiori di calcio

e magnesio. In questo modo si supporta la formazione ossea e la funzione muscolare senza sovraccaricare reni e metabolismo.

3. CALCIO E MAGNESIO: I MINERALI ESSENZIALI

Non conta solo la quantità di sali minerali, ma anche la loro qualità. Il calcio è fondamentale per lo sviluppo delle ossa e dovrebbe essere presente in almeno 150 mg/l: la sua biodisponibilità, cioè la quantità che viene effettivamente assorbita dall'organismo, è sovrapponibile a quella del calcio presente nel latte vaccino, quindi può essere un ottimo alleato nei casi di intolleranza al lattosio. Anche il magnesio è importante, con un apporto minimo di 1 mg/l, mentre il sodio deve rimanere inferiore ai 20 mg/l per non aumentare il rischio di ipertensione in età adulta.

4. ATTENZIONE AI NITRATI

Un'altra lettura importante riguarda i nitrati, indicatori di contaminazione ambientale. Per i neonati il valore dovrebbe essere inferiore a 10 mg/l, ben al di sotto del limite massimo di sicurezza per gli adulti, fissato a 45 mg/l. Mantenere questa soglia riduce il rischio di effetti negativi sul sistema circolatorio e sul metabolismo del bambino.

5. ACQUA MINERALE VS RUBINETTO

L'acqua del rubinetto subisce trattamenti di potabilizzazione per essere resa sicura ma può contenere residui di pesticidi, cloro o metalli rilasciati dalle tubature, come piombo e rame. Le acque minerali



di sorgente, imbottigliate in vetro, offrono una protezione naturale maggiore e riducono il rischio di contaminazioni chimiche e microbiche, risultando la scelta preferibile per i lattanti.

6. QUANTO DEVONO BERE I BAMBINI

Nei neonati l'acqua rappresenta dal 75% all'85% del peso corporeo, con un rischio di disidratazione maggiore rispetto agli adulti. Per garantire un apporto corretto è utile seguire le linee guida degli esperti: fino ai 3 mesi, 80-160 ml per kg di peso corporeo; dai 3 ai 6 mesi, 130-160 ml; dai 6 ai 9 mesi, 125-155 ml; dai 9 mesi a un anno, 120-145 ml.

I bambini allattati al seno ricevono già tutto il liquido necessario dal latte, mentre le mamme devono incrementare il loro apporto di acqua per sostenere la produzione latte.

7. ATTENZIONE ALLA QUALITÀ QUOTIDIANA

Anche i piccoli dettagli fanno la differenza: conservare l'acqua in contenitori puliti, possibilmente di vetro, evitare l'esposizione a luce diretta o calore

e non riutilizzare più volte le bottiglie di plastica riduce il rischio di alterazioni chimiche o contaminazioni. È importante inoltre verificare che i tappi siano sempre ben chiusi e che l'acqua venga consumata entro tempi ragionevoli, così da mantenere intatte le sue proprietà naturali e garantire un apporto sicuro di minerali ai bambini.

8. NIENTE PANICO, SOLO PREVENZIONE

Allergie, intolleranze alimentari, reflusso gastroesofageo, meteorismo intenso, coliche frequenti e altri disagi intestinali possono comparire più facilmente se l'acqua non apporta la giusta quantità e qualità di oligoelementi. Anche dermatiti o irritabilità possono essere legate a un apporto minerale inadeguato.

Prestando attenzione alla scelta dell'acqua e alla sua corretta somministrazione, è possibile prevenire molti di questi problemi. Con costanza e qualche semplice accorgimento, l'acqua diventa così un vero alleato della salute e del benessere dei bambini fin dai primi mesi di vita, sostenendo la loro crescita in modo naturale e sicuro.



Se vivi in città ti serve un detox

Come difendere la pelle da smog,
vita urbana e traffico quotidiano

di Paola Rinaldi

Lo smog è uno dei fattori che più mette alla prova la salute della pelle nelle aree urbane. Polveri sottili, gas di scarico e microparticelle presenti nell'aria si depositano sull'epidermide durante tutta la giornata, creando un velo impercettibile che può irritare, disidratare e rendere il colorito spento. Nel tempo, questa esposizione costante indebolisce i naturali meccanismi di difesa, rendendo la pelle più vulnerabile agli sbalzi climatici e agli stress ambientali tipici della vita cittadina. E non sono solamente il viso o il collo a risentirne: anche capelli e cuoio capelluto diventano più fragili, reagiscono con secchezza, prurito o perdita di luminosità, soprattutto quando si trascorre molto tempo all'aperto o ci si muove quotidianamente nel traffico.

INQUINAMENTO NEMICO DELLA PELLE

Il contatto continuo con l'aria inquinata non si limita a depositarsi in superficie: molte microparticelle interagiscono con i sistemi di regolazione cutanei e possono modificare l'equilibrio del microbioma - la comunità di microrganismi che protegge la pelle - alterandone il benessere e facilitando piccole imperfezioni o irritazioni improvvise. Allo stesso tempo, alcune sostanze chimiche presenti nello smog influiscono sui processi di rinnovamento cellulare, rallentando la capacità dell'epidermide di rigenerarsi con regolarità.

Per questo è utile adottare piccoli gesti mirati, distribuiti nell'arco della giornata. Al mattino, una detersione leggera con acqua fresca o tonici delicati elimina gli accumuli notturni e prepara la pelle al contatto con l'ambiente esterno. Subito dopo, una crema protettiva ricca di ingredienti antiossidanti (come vitamina C, resveratrolo e acido feru-

lico) crea una sorta di "scudo urbano" che limita l'assorbimento delle particelle. Durante il giorno, poi, evitare di toccare il viso con le mani e pulire oggetti come cellulari, cuffie o caschi riduce ulteriormente il rischio di accumulo di impurità.

La sera, invece, è il momento migliore per dedicarsi a una pulizia più accurata: detergenti delicati, emulsioni struccanti o acque micellari rimuovono impurità, sudore e sebo in eccesso, mentre una crema più ricca o un siero riparatore aiutano a riequilibrare la pelle dopo la giornata trascorsa fuori. Questa alternanza tra leggerezza mattutina e nutrimento serale sostiene l'epidermide e la aiuta a mantenere elasticità e comfort nonostante l'ambiente cittadino.

CONTROMISURE E CONSIGLI PRATICI

Per mantenere la pelle in equilibrio è utile combinare la cura quotidiana con qualche accorgimento smart. Portare con sé spray idratanti o salviettine lenitive permette di rinfrescare la pelle durante gli spostamenti e ridurre l'accumulo di particelle inquinanti, soprattutto dopo essere stati su mezzi affollati o in zone molto trafficate.

Anche il make-up può essere un alleato, se scelto con attenzione: prodotti traspiranti, uniformanti ma non occlusivi, evitano l'effetto "impurità intrappolate". È utile preferire *texture* leggere a quelle troppo polverose o molto coprenti, che tendono a trattenere i residui ambientali. Persino gli accessori possono aiutare: cappelli, sciarpe leggere o mascherine in tessuti traspiranti riducono il contatto diretto con l'aria inquinata, senza rinunciare al comfort.

Mani, labbra e capelli meritano una routine dedica-

ta. Per le mani, meglio alternare una crema protettiva da giorno a un trattamento più ricco la sera, soprattutto in caso di lavaggi frequenti. Le labbra, invece, rispondono bene a balsami morbidi da applicare più volte, mentre i capelli beneficiano di shampoo delicati e spray protettivi anti-pollution che creano un sottile film contro le particelle. Massaggiare delicatamente il cuoio capelluto durante la detersione stimola la microcircolazione e migliora la risposta naturale della pelle alle aggressioni esterne.

Infine, qualche scelta di stile di vita può amplificare

i benefici della *skincare*. Camminare in zone verdi, variare i percorsi per evitare strade molto trafficate, usare un purificatore d'aria in casa o arieggiare brevemente gli ambienti negli orari meno congestionati aiuta a ridurre l'esposizione complessiva. Integrare nella dieta alimenti ricchi di antiossidanti - come tè verde, semi oleosi, frutta fresca e verdure colorate - offre un supporto aggiuntivo dall'interno. Idem per il sonno regolare, una buona idratazione e la riduzione dello stress: buone regole che contribuiscono a una pelle più resistente, capace di affrontare con serenità il ritmo urbano.

Un saggio per conoscere

Il libro di Anna Foa sulla questione israelo-palestinese

di Giuseppe Tandoi

Tra i nostri lettori i meno giovani sentono parlare di Palestina, di questione israelo-palestinese, fin da quando erano bambini (tra di essi anche l'autore di questo articolo). Con la sensazione, assai diffusa, che si tratti di una questione annosa destinata a non risolversi mai.

Eppure, quanti posso dire di avere una conoscenza reale di questi temi? Ben pochi, crediamo, perché alle origini dei conflitti attuali - riaccesi dai fatti del 7 ottobre 2023 e dalle note vicende che coinvolgono la Striscia di Gaza - ci sono avvenimenti che risalgono a quando la Palestina era ancora sotto il protettorato britannico, ovvero fino al 1948. Quando nacque lo Stato di Israele.

Ebbene questo saggio di Anna Foa può colmare molte lacune. L'autrice è una nota studiosa dell'ebraismo in Europa e in Italia ma questo agile volumetto non è certo rivolto agli addetti ai lavori ma a tutti coloro che abbiano qualche interesse per le questioni mediorientali, da sempre di grande importanza nella politica internazionale.

Una cronologia essenziale

Il titolo del libro può trarre in inganno, l'autrice è molto critica sul governo attuale dello Stato di Israele ma analizza con molto equilibrio i passaggi salienti della sua storia, dal 1948 a oggi. Partendo dalla risoluzione dell'Onu che prevedeva la nascita, in terra di Palestina, di due Stati, uno israeliano, appunto, e uno arabo. In realtà lo Stato palestinese non è mai nato e invece, nei decenni, si sono susseguiti vari conflitti che hanno visto Israele opporsi ai Paesi arabi circostanti.

Da storica, Foa sintetizza i fatti accaduti - le guerre, le contrapposizioni di carattere geopolitico - senza indulgere in facili sentenze e senza cedere alla tentazione di dividere il mondo in buoni e cattivi. Attitudine che, purtroppo, è sempre più diffusa nell'opinione pubblica, a maggior ragione da quando i social hanno dato libero spazio a opinioni che, molto spesso, vengono espresse senza la minima cognizione di causa.

L'analisi di Foa si sofferma anche sulle origini del sionismo, nell'Ottocento, e alla sua evoluzione fino ai giorni nostri.

Un movimento culturale, il sionismo, di cui sentiamo parlare spesso senza avere ben chiaro di cosa si tratti. Al punto che - come fa giustamente notare Foa - molti confondono l'antisionismo con l'antisemitismo. Un fenomeno, quest'ultimo, che, ben lungi dall'essere scomparso, si manifesta con triste periodicità negli episodi di violenza che colpiscono le comunità ebraiche in Europa e nel mondo.

Un libro, insomma, da leggere assolutamente, anche per sottrarsi ai giudizi affrettati e, peggio ancora, ai pregiudizi.



IL SUICIDIO DI ISRAELE

Anna Foa

Laterza, 2024, pp. 95



IL NOSTRO PRINCIPIO ATTIVO SEI TU.

Sei tu a stimolare il nostro impegno
nel **difendere e sostenere la tua salute**
e sei sempre tu a chiederci **cure di qualità**
a un **costo accessibile**.

I farmaci equivalenti sono la nostra
risposta, per darti lo stesso principio attivo
degli altri prodotti, con una spesa inferiore.
**Al centro del nostro interesse c'è sempre
il tuo e quello delle generazioni future.**



AUROBINDO
Committed to healthier life!

Dica33

la vera salute

imagine



edra

Edra S.p.A.
via Spadolini 7,
20141 - Milano
tel. 02 88184261
direzione@edraspa.it

CURIAMO L'INFORMAZIONE SANA

www.dica33.it

Il portale dedicato alla medicina e alla salute