

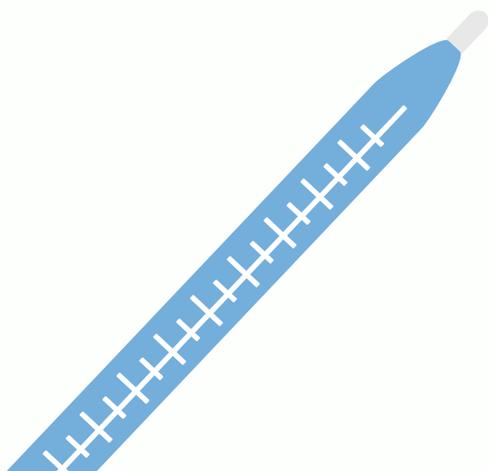
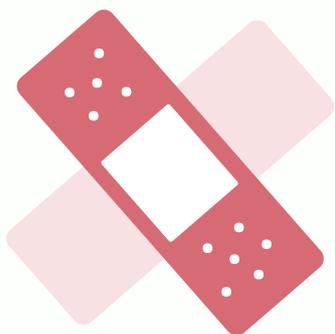
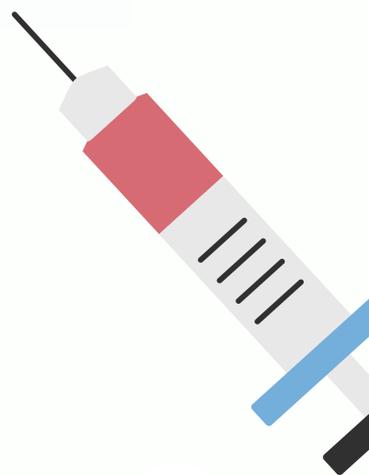
# PASSAPORTO PER LA SALUTE

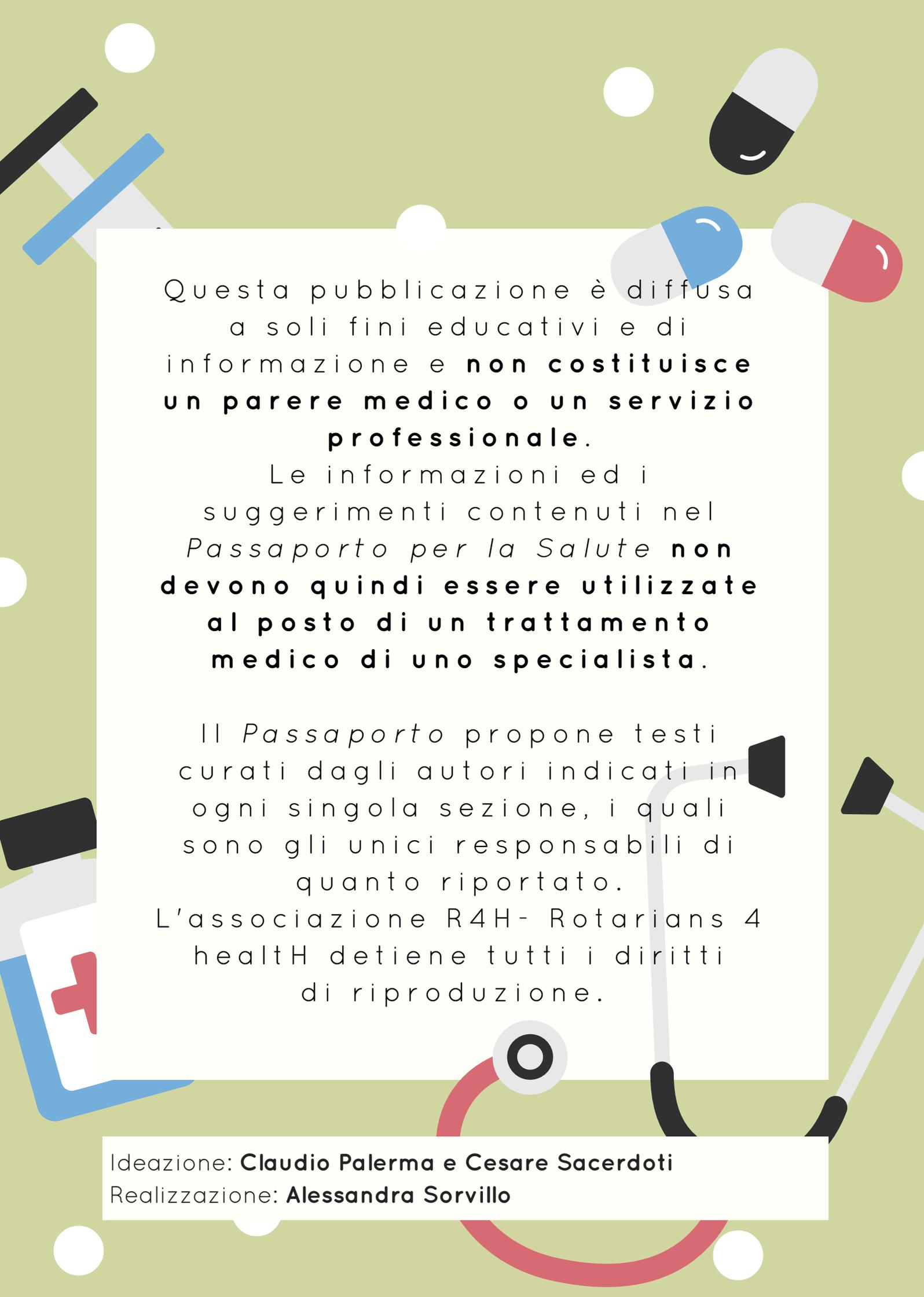
a cura di



Rotarians4health  
[www.r4h.it](http://www.r4h.it)

Rotary





Questa pubblicazione è diffusa a soli fini educativi e di informazione e **non costituisce un parere medico o un servizio professionale.**

Le informazioni ed i suggerimenti contenuti nel *Passaporto per la Salute* **non devono quindi essere utilizzate al posto di un trattamento medico di uno specialista.**

Il *Passaporto* propone testi curati dagli autori indicati in ogni singola sezione, i quali sono gli unici responsabili di quanto riportato. L'associazione R4H- Rotarians 4 health detiene tutti i diritti di riproduzione.

Ideazione: **Claudio Palermo e Cesare Sacerdoti**

Realizzazione: **Alessandra Sorvillo**

# Cosa hai scoperto oggi...

L'esito del tuo percorso salute



NOME

.....

COGNOME

.....

SESSO  M  F

NATO/A IL .....

ETÀ:

PESO:            ALTEZZA:

IL TUO BMI:

- <16,5
- 16 - 18,49
- 18,5 - 24,99
- 25 - 29,99
- 30 - 34,99
- 35 - 39,99
- >40

ESITO TEST DI AMSLER:

- NORMALE
- ALTERATO

HAI FATTO IL TEST  
HBA1C?  
ATTACCA QUI  
L'ESITO!

# Cosa hai scoperto oggi...

L'esito del tuo percorso salute



## LA TUA POSTURA

- NORMALE
  - ATTEGGIAMENTO SCOLIOTICO
  - SCOLIOSI
  - DORSO CURVO
  - ALTRO
- .....
- .....
- .....

## SALUTEMENTE

### IL TUO LIVELLO DI ANSIA

- MOLTO BASSO
- BASSO
- MODERATO
- ELEVATO

### IL TUO LIVELLO DI DIPENDENZA DA INTERNET

- NORMALE
- QUALCHE PROBLEMA
- NOTEVOLI PROBLEMI

## ICTUS

### IL TUO RISCHIO ICTUS

- ALTO**  
RIVOLGITI IMMEDIATAMENTE AL TUO MEDICO E CONCORDA CON LUI GLI INTERVENTI DI PREVENZIONE
- MEDIO**  
HAI MOLTI FATTORI DI RISCHIO: INIZIA A TENERLI SOTTO CONTROLLO E ADOTTA QUALCHE CAUTELA
- BASSO**  
CONTINUA A MANTENERTI INFORMATO SULLA TUA SALUTE

### LA TUA PRESSIONE ARTERIOSA

- < 80/120
- TRA 80/90 E 120/139
- 90/140 O NON NOTA

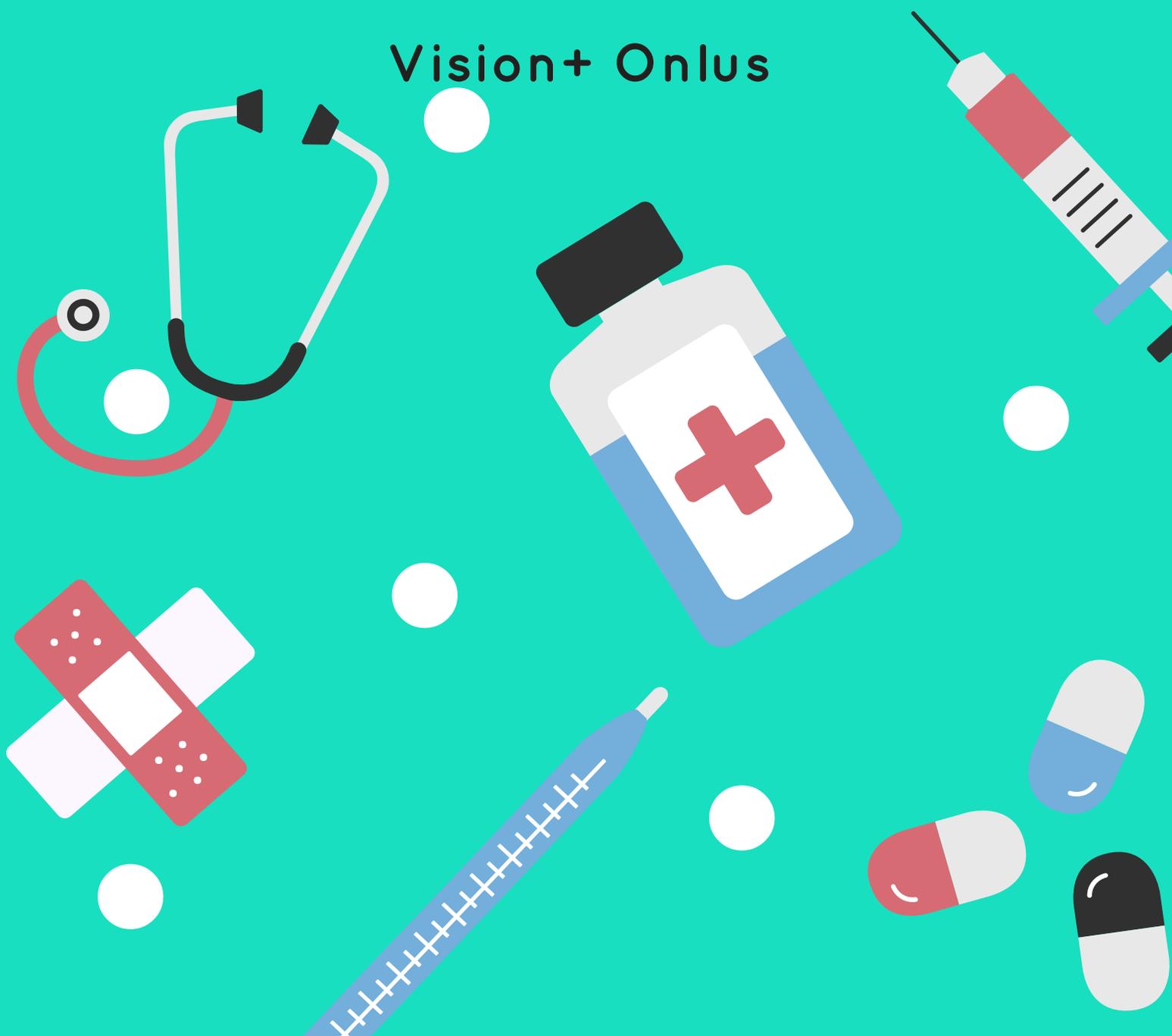
### IL TUO LIVELLO DI COLESTEROLO

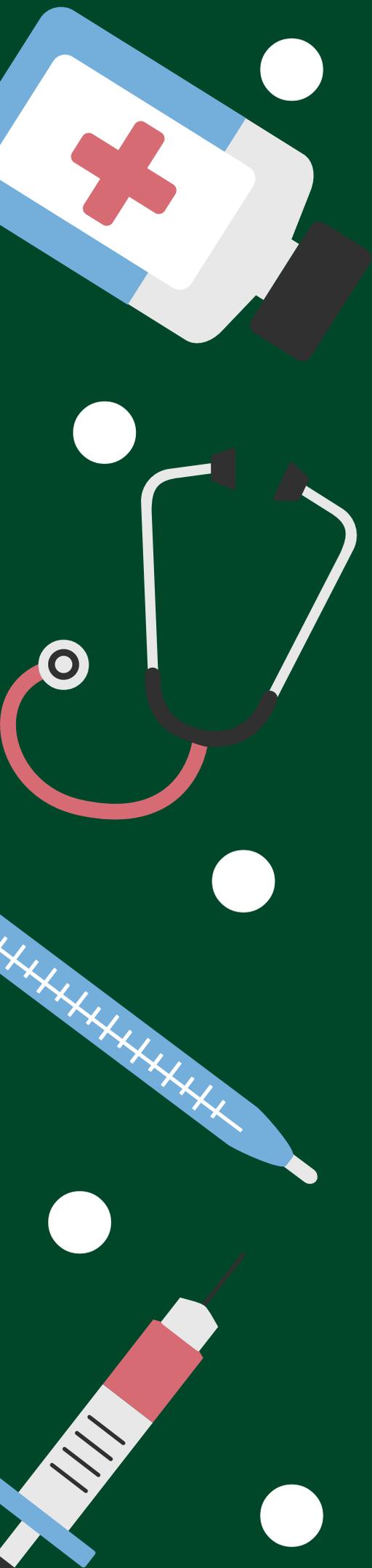
- <200
- TRA 200 E 239
- 240 O NON NOTA

# LA DEGENERAZIONE MACULARE LEGATA ALL'ETÀ

a cura di

Vision+ Onlus



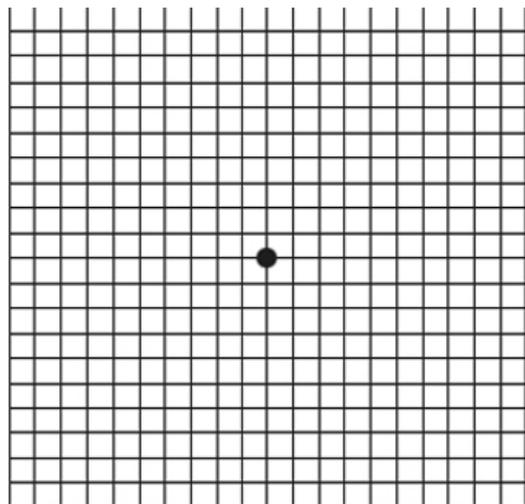


## COS'È

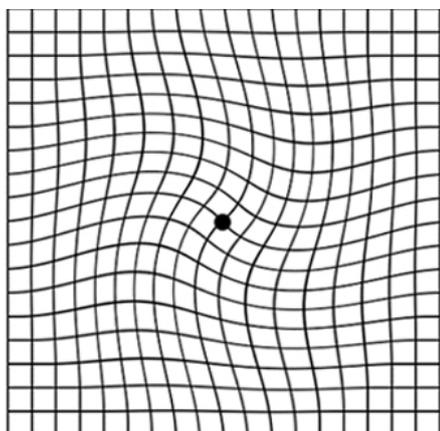
La degenerazione maculare, detta anche maculopatia, è una malattia che coinvolge la parte centrale della retina (macula) ed è caratterizzata dalla progressiva perdita della visione centrale - spesso in entrambi gli occhi - che limita fortemente la funzione visiva.

## COME SI RICONOSCE

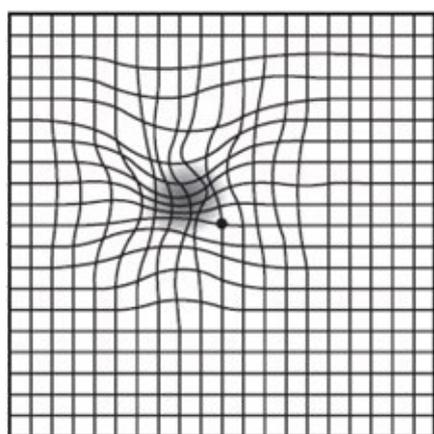
Il test di Amsler è un test molto semplice che può essere svolto tranquillamente a casa, in qualsiasi momento. È sufficiente coprirsi un occhio e con l'altro osservare la griglia, verificando che le righe appaiano diritte e definite in ogni punto.



# I SINTOMI

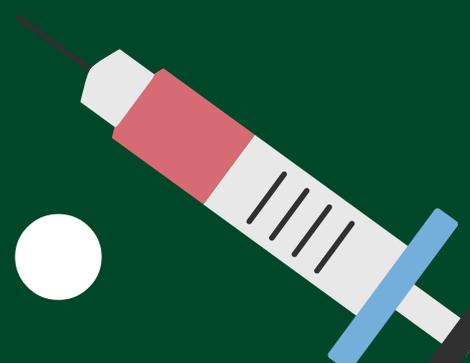
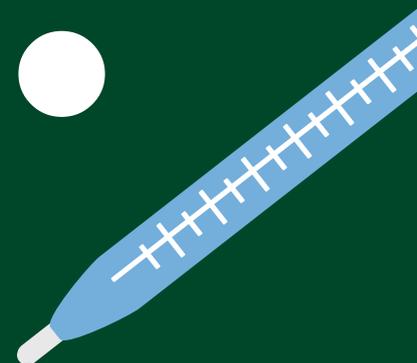


**Distorsione delle immagini:** gli oggetti appaiono deformati e/o rimpiccioliti, come nella griglia in alto.



**Comparsa di una macchia di “non visione” centrale:** per esempio, osservando un viso si vedono le orecchie ma non le espressioni, gli occhi e la bocca.

Nel caso in cui la visione della griglia di Amsler risultasse deformata, consultare immediatamente il proprio oculista di fiducia.



# FATTORI DI RISCHIO

Purtroppo, le origini della degenerazione maculare senile non sono ancora del tutto chiare. Alla base di questa patologia sembra esserci un mix di fattori **genetici, ambientali e comportamentali**.

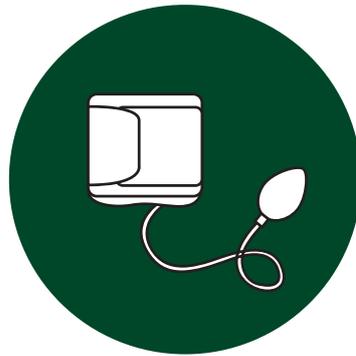
Tra questi, ad esempio, la **razza caucasica**: le persone di pelle bianca risultano più a rischio rispetto alle persone di pelle scura.

Anche l'**obesità** e l'**ipercolesterolemia** rappresentano importanti fattori di rischio.

Altri elementi determinanti sono:



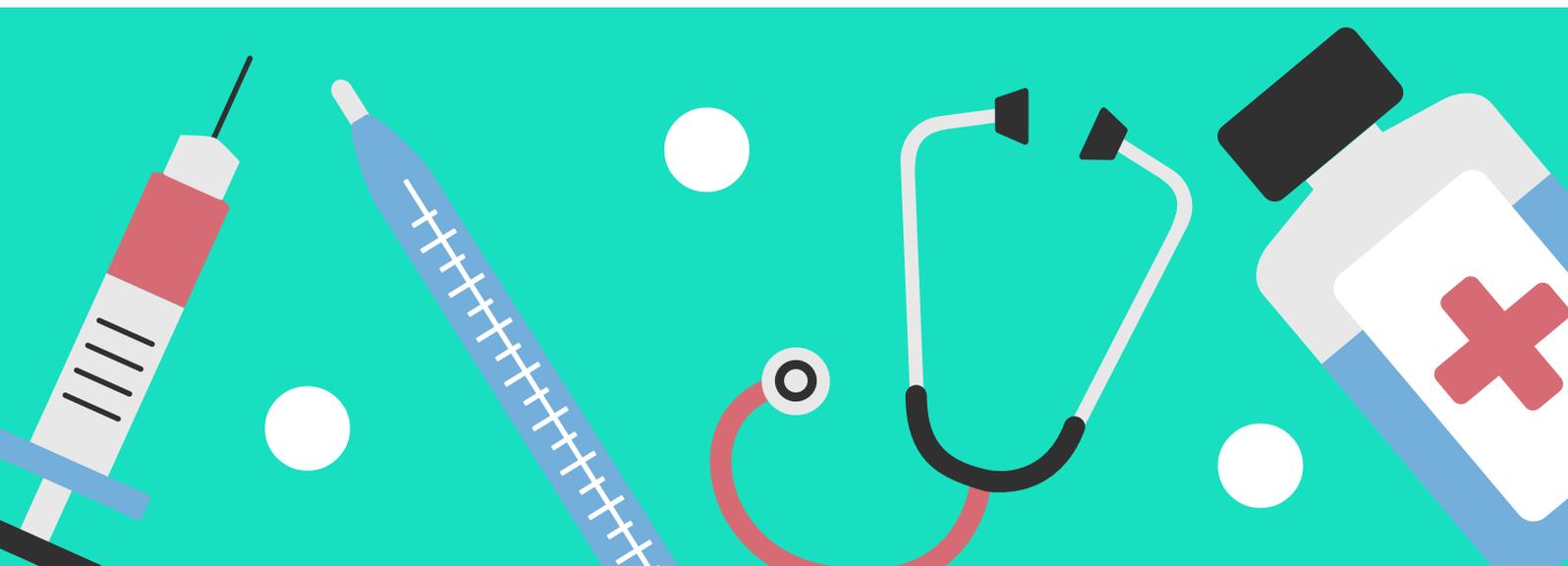
**Sesso femminile:** le donne risultano più colpite rispetto agli uomini.



**L'ipertensione, così come l'alimentazione scorretta,** aumenta le probabilità di sviluppo della malattia.



**Il fumo di sigaretta** aumenta di 2,4 volte il rischio di maculopatia.



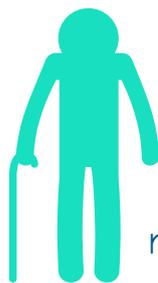
# SAPEVI CHE...

La maculopatia è una malattia che non provoca alcun **dolore** in chi ne soffre.



Nei prossimi 30 anni, la cecità causata dalla degenerazione maculare legata all'età è destinata ad **umentare**: tra i paesi a maggior rischio c'è anche l'Italia.

Nel nostro paese le persone affette da maculopatia sono tra le **800.000 e 1 milione**, con più di 80.000 nuovi casi all'anno.

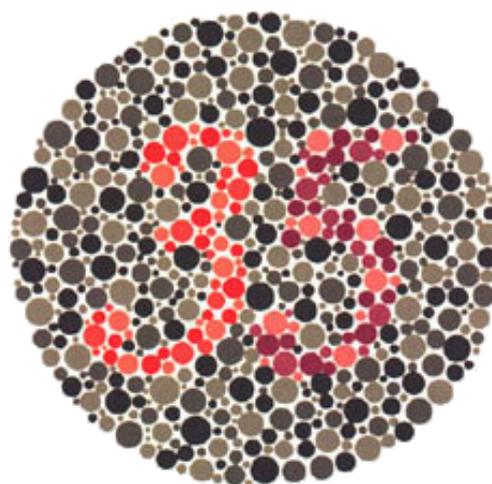
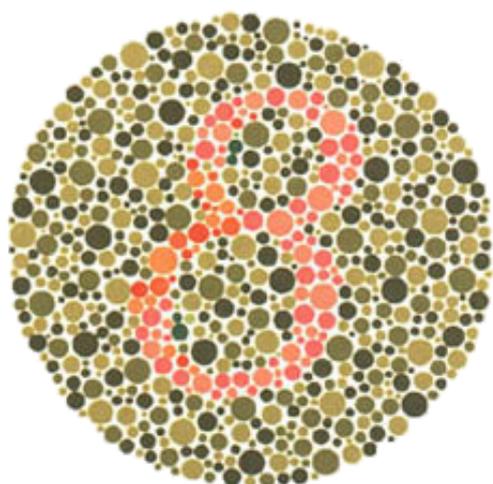


La diffusione della malattia riguarda **il 10% delle persone** di età compresa **tra 65 e 75 anni**, **sale al 30% dopo i 75 anni**, per raggiungere il **40 - 50% dopo gli 80 anni**.

# TEST DI ISHIHARA

Il **test di Ishihara** viene comunemente utilizzato per individuare delle possibili anomalie nella percezione dei colori. Come quello di Amsler, il test di Ishihara può essere svolto in qualsiasi momento, senza necessità di supporto medico.

È sufficiente coprirsi un occhio e con l'altro osservare le tavole colorate in basso.



Se al posto del numero 8 (figura a sinistra) vedi un 3 o non leggi nulla, e se al posto del 35 (figura a destra) vedi solo il 3 o il 5 o nessuno dei due numeri, rivolgiti al tuo oculista o al tuo medico curante.



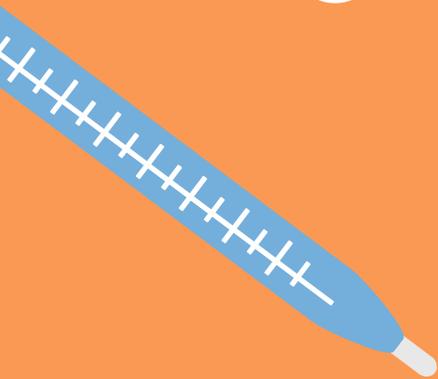
# IL DIABETE

a cura di

**Cecilia Invitti**

Direttore Dipartimento di Scienze mediche e riabilitative  
Direttore del Laboratorio di ricerca sull'obesità  
IRCCS Istituto Auxologico Italiano - Milano





# COS'È

Il diabete è un disturbo metabolico che comporta un aumento della quantità di glucosio presente nel sangue (*iperglicemia*).

Il glucosio è un nutriente essenziale per il nostro organismo: ci fornisce l'energia di cui abbiamo bisogno.

A regolare la presenza di glucosio nel sangue è l'insulina, prodotta dal pancreas, che favorisce l'ingresso del glucosio nelle cellule di fegato, muscolo e tessuto adiposo.

**Diabete di tipo 1:** causato dalla perdita delle cellule che producono l'insulina nel pancreas. Compare all'improvviso con sintomi eclatanti e si cura con iniezioni di insulina.

**Diabete di tipo 2:** vi è una resistenza all'effetto dell'insulina. Viene spesso scoperto in maniera occasionale, dopo anni di malattia, e si cura riducendo l'eccesso di peso, con esercizio fisico e farmaci orali o sottocutanei.

# I SINTOMI

- Aumento del senso di sete
- Minzione frequente
- Dimagrimento
- Vista offuscata

# COME AFFRONTARLO



**Controllare l'alimentazione e consumare molte fibre: aiutano a mantenere ottimali i livelli glicemici.**



**Monitorare più volte al giorno i propri livelli glicemici, riportando i valori registrati prima e dopo i pasti.**



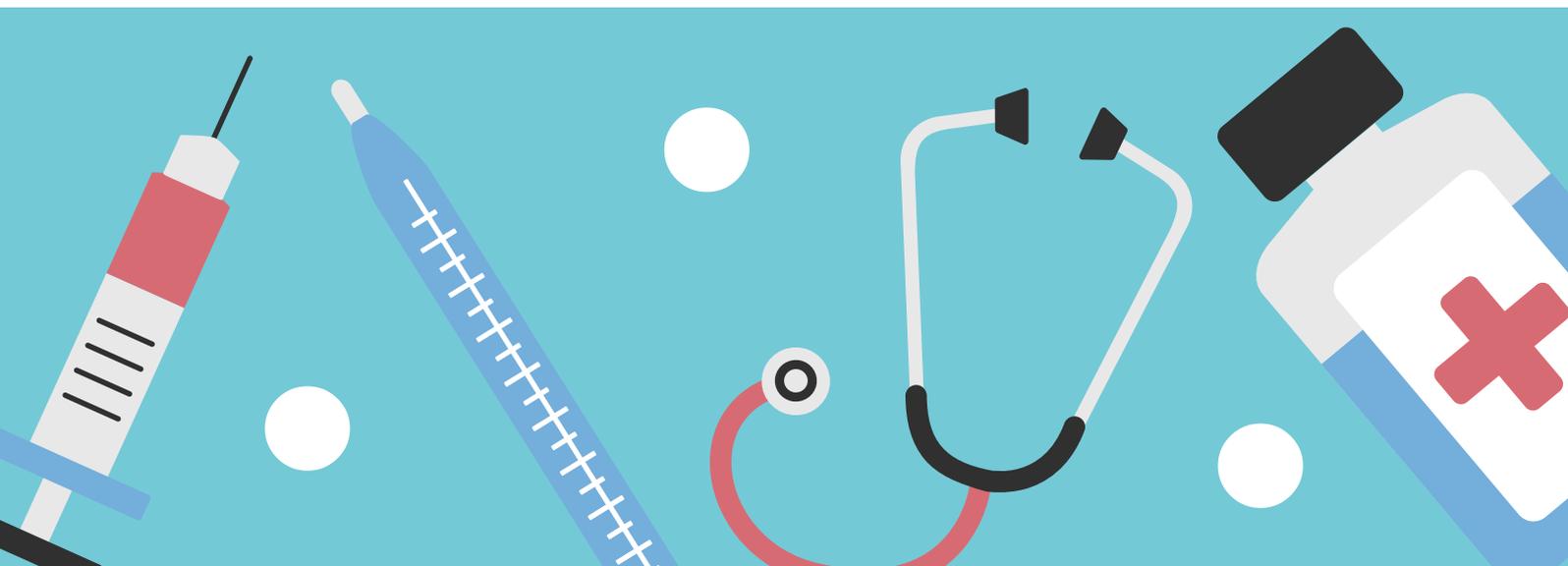
**Svolgere regolarmente attività fisica, preferendo sport aerobici (corsa, nuoto, ciclismo).**

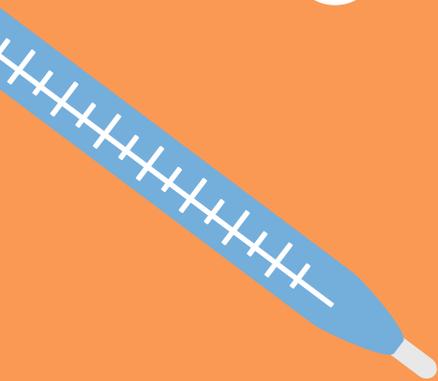
## RICORDA...

Pane, crusca e riso integrale, così come frutta e verdura, sono fonte di fibre. Alcolici, dolci e bevande gassate vanno assunti di rado. È bene preferire latte e yogurt magri, pesce e carne bianca anziché rossa.

Il piano di controllo glicemico dipende da diversi fattori e va concordato con il proprio medico, che indicherà quali valori non superare a digiuno e 2 ore dopo i pasti.

Ci sono sport sconsigliati ai diabetici perché pericolosi per un'eventuale crisi ipoglicemica o per possibili complicanze a carico di alcuni organi. Tra questi il pugilato, la lotta, le attività subacquee e il motociclismo.





# FATTORI DI RISCHIO

- 1 L'età** (non modificabile)  
Il rischio di sviluppare diabete di tipo 2 aumenta con l'avanzare dell'età.
- 2 Familiarità** (non modificabile)  
Essendo il diabete una patologia in parte ereditaria, la presenza di un diabetico di tipo 2 tra i parenti stretti rappresenta un rischio.
- 3 Etnia** (non modificabile)  
Afroamericani, indiani americani, ispanici e asiatici sono più a rischio.
- 4 Sovrappeso**  
Un indice di massa corporea (BMI) superiore a 25 indica sovrappeso. Il BMI si calcola dividendo il peso in chili per il quadrato dell'altezza in metri. Es.  $72 \text{ kg} / (1.65 \times 1.65) \text{ m} = 25.7 \text{ kg/m}^2$  BMI.
- 5 Circonferenza vita**  
L'accumulo di grasso sull'addome aumenta il rischio anche di malattie cardiovascolari.
- 6 Ipertensione**  
Avere elevati valori di pressione arteriosa o assumere antipertensivi.

# L'ESAME DELL'EMOGLOBINA GLICOSILATA

Negli ultimi decenni si è diffuso l'uso dell'emoglobina glicosilata (HbA1c) per diagnosticare il diabete, oltre che per monitorare i livelli glicemici dei pazienti diabetici. Rispetto al tradizionale controllo della glicemia, questo esame permette di quantificare la concentrazione di glucosio nel sangue del paziente negli ultimi tre mesi, anziché nel momento stesso del prelievo, restituendo così un profilo glicemico sul lungo periodo.

Un valore  $\geq 48$  mmol/mol (6.5%) indica presenza di diabete.



A differenza della glicemia, il prelievo dell'emoglobina glicosilata non necessita di digiuno e non è influenzato dallo stress.

I valori aumentano in caso di dieta scorretta ed inattività fisica. Il livello ideale da raggiungere dipende dall'età e dal quadro clinico e va concordato con il medico.

I valori dell'emoglobina glicosilata vanno controllati da 2 (diabete di tipo 2 ben controllato) a 4 volte/anno (in terapia insulinica).



# SAPEVI CHE...



Il diabete è tra le prime dieci cause di **disabilità** nel mondo.

Il diabete provoca malattie al sistema cardiovascolare, ai reni, ai nervi e alla retina: ad esempio, il 22% dei diabetici è a **rischio di cecità**.



In Italia ci sono poco meno di **4 milioni di persone** affette da diabete e il 10% della popolazione è diabetica senza saperlo.

I **costi** del diabete ammontano al 9% delle spese sanitarie. I costi assistenziali per un diabetico sono più del doppio di quelli di un non diabetico.



# L'ICTUS

a cura di

**Elena Galassini**

Dirigente medico Anestesia e Rianimazione  
dell'ASST Fatebenefratelli - Sacco



# COS'È

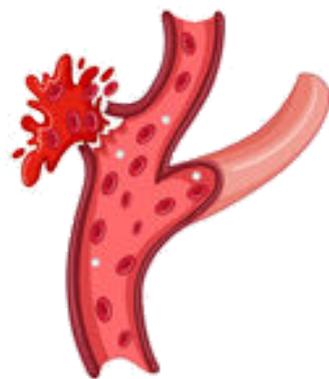
L'ictus è un disturbo della circolazione del sangue nel cervello che colpisce ogni anno circa 200.000 persone in Italia.

Esistono due tipi di ictus:



*Ictus ischemico* (85% dei casi) causato dalla chiusura di un'arteria da parte di un embolo o di un coagulo (trombo) che impedisce il corretto flusso del sangue.

*Ictus emorragico* (15% dei casi), causato dalla rottura di un vaso sanguigno.



# I SINTOMI

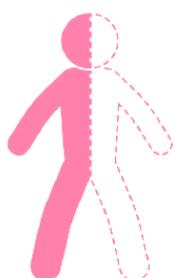


**Violenta cefalea**



**Confusione o disturbo della parola**

(difficoltà a capire o esprimersi)



**Perdita improvvisa di forza o sensibilità**

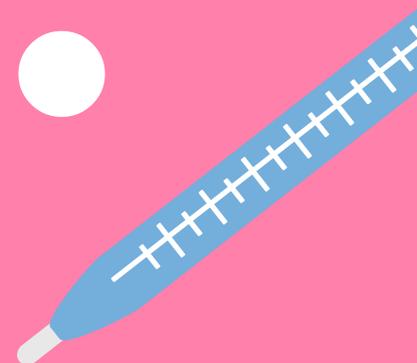
(ad un braccio, una gamba, a metà corpo, alla faccia)



**Difficoltà a mantenere l'equilibrio**

Possono presentarsi anche:

- **Riduzione della vista**  
(difficoltà nel vedere, annebbiamento, perdita della vista anche parziale)
- **Bocca storta**  
(evidente quando si sorride)



# COME PREVENIRLO



Condurre un'alimentazione equilibrata, limitando le quantità di sale e cibi grassi.



Smettere di fumare e ridurre le quantità di alcolici.

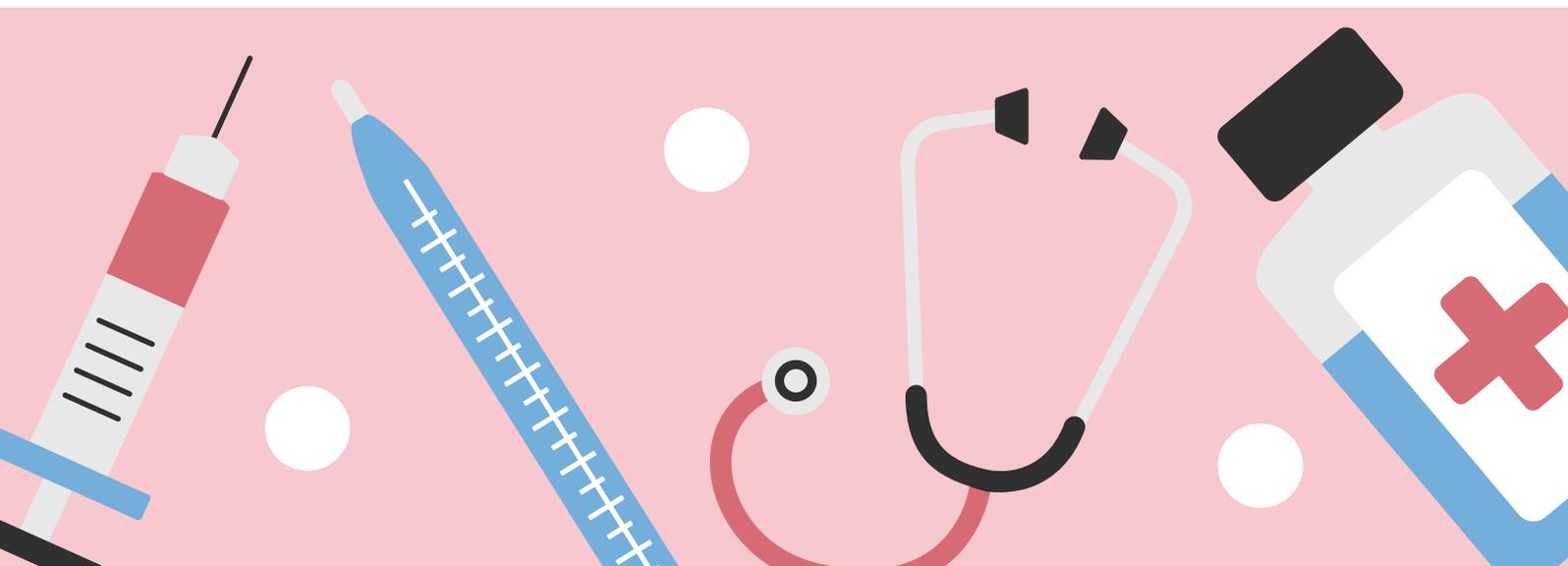


Svolgere regolarmente attività fisica e controllare il proprio peso.

## RICORDA...

È indispensabile che la persona colpita da ictus raggiunga il più velocemente possibile un ospedale adeguatamente attrezzato con un'unità specializzata chiamata **STROKE UNIT**. Grazie al ricovero in STROKE UNIT, in cui è attivo un team multidisciplinare (medico-infermieristico e riabilitativo), si riducono di **circa il 9% la mortalità e la disabilità rispetto alle cure tradizionali**.

Per conoscere le **STROKE UNIT** più vicine a te e svolgere il test di autovalutazione sul rischio ictus, scarica l'app **R4H**, disponibile sia per Android che iOS.



# SAPEVI CHE...

**La trombolisi sistemica**, la terapia più efficace per l'ictus, funziona solo entro quattro ore e mezza dai primi sintomi.



**L'ictus** è la prima causa di disabilità, la seconda di demenza e la terza di mortalità in Italia.

In mezz'ora di mancato intervento dall'ictus **si distruggono 60 milioni di neuroni**.



**Colesterolo alto, ipertensione e fibrillazione atriale** (alterazione del ritmo cardiaco) sono importanti fattori di rischio.

# LE DONNE E L'ICTUS

Le donne sono più colpite da ictus rispetto agli uomini: secondo le statistiche, **una donna su cinque** è destinata ad esserne affetta nel corso della sua vita. Il rischio di ictus viene incrementato da alcuni fattori:



**Pillola  
anticoncezionale  
+ terapia  
ormonale  
sostitutiva**

aumentano il  
rischio ictus



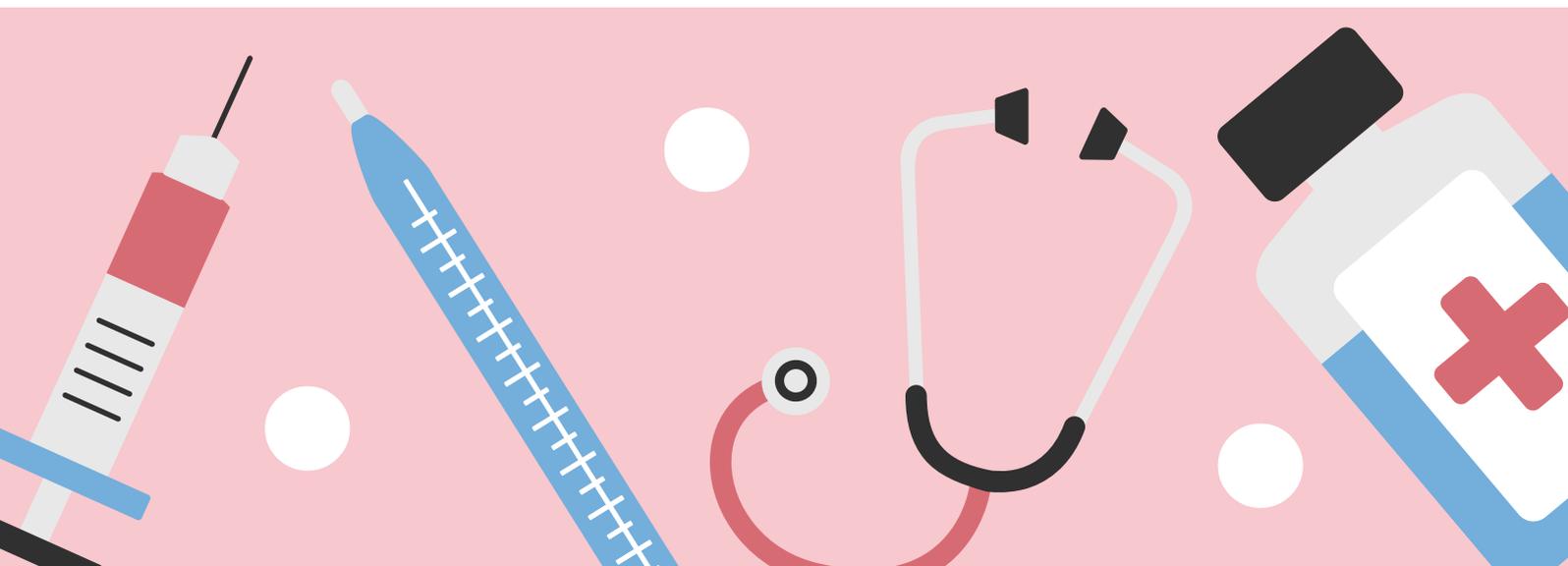
**Gravidanza +  
pre-eclampsia**

(patologia con  
pressione alta che  
compare in  
gravidanza)  
raddoppia il rischio  
ictus



**Fibrillazione  
atriale**

aumenta di 5  
volte il rischio  
ictus; è più  
frequente dopo  
i 75 anni



# LE STROKE UNIT DI MILANO



**A.O. Luigi Sacco**

Via GB. Grassi, 24



**Fondazione IRCCS Ca' Granda  
Ospedale Maggiore Policlinico**

Via Francesco Sforza, 35



**Istituto Auxologico Italiano  
Ospedale S. Luca**

Piazzale Brescia, 20



**Istituto Clinico Città Studi SPA**

Via Jommelli, 17



**Istituto Clinico Humanitas**

Via Manzoni, 56 Rozzano



**Istituto Scientifico San Raffaele**

Via Olgettina, 48



**Ospedale Niguarda**

Piazza Ospedale Maggiore, 3



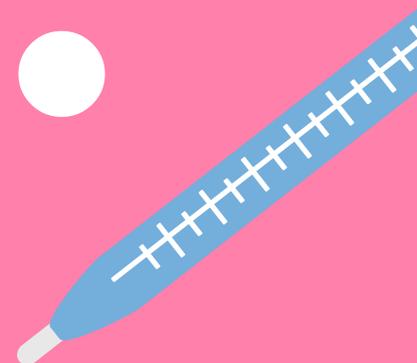
**Ospedale S. Giuseppe**

Via S. Vittore, 12



**Presidio Ospedale San Carlo  
ASST Santi Paolo e Carlo**

Via Pio II, 3

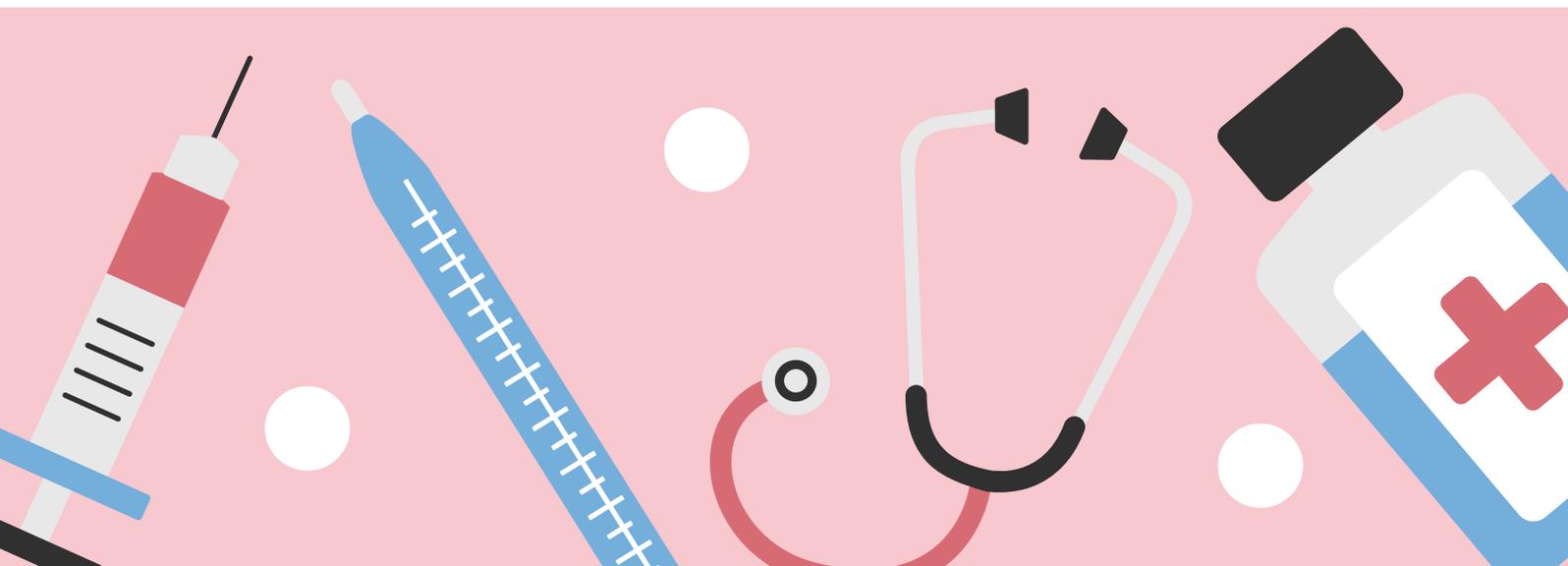


# SCARICA L'APP R4H!



Sull'app **R4H**, disponibile per Android e iOS, puoi calcolare il tuo rischio ictus rispondendo al **test di autovalutazione** e leggere utili approfondimenti su questa patologia.

Sono disponibili anche delle **campagne informative** su diabete, malattie cardio-cerebro-vascolari, dipendenza da internet e altro ancora: l'app verrà periodicamente aggiornata con l'aggiunta di nuove campagne, curate dagli esperti di R4H.



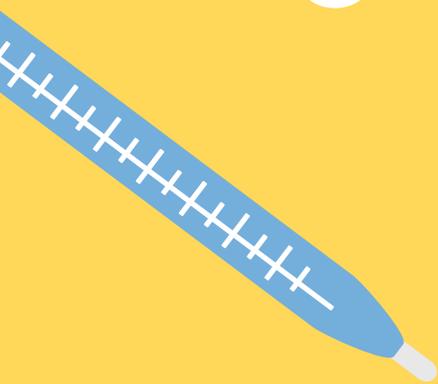
# LA SCOLIOSI

a cura di

**Marco Brayda Bruno**

Ortopedico e chirurgo vertebrale  
Direttore della U.O. Chirurgia vertebrale III dell'IRCCS Istituto  
Ortopedico Galeazzi - Milano





# COS'È

La scoliosi è una deformità tridimensionale della colonna vertebrale, caratterizzata da una deviazione laterale con torsione che deforma il tronco.

La forma di scoliosi più comune è quella *idiopatica* (oltre l'80% dei casi), presente tra gli adolescenti: tra l'1% e il 3% della popolazione giovanile ne è colpito, soprattutto donne. Le cause, purtroppo, sono ancora sconosciute.

# COME RICONOSCERLA

- **Il Test di Adams:**

si osserva il soggetto piegato in avanti, a gambe tese. In caso di scoliosi, si vedrà una sporgenza su un lato della schiena.

- **Altri segnali:**

asimmetria delle spalle o dei fianchi. Sia il test di Adams che gli altri segni possono essere riconosciuti come sospetta scoliosi anche dai genitori o dagli insegnanti, ma per una diagnosi definitiva servono una visita pediatrica o specialistica ed eventualmente una radiografia della colonna vertebrale.

# COME AFFRONTARLA



Le scoliosi di media entità possono essere corrette con l'uso di corsetti ortopedici, eventualmente preceduti da busti gessati.



È importante riconoscere precocemente la scoliosi: buona parte del rischio di peggioramento dipende dall'età in cui la scoliosi viene riscontrata.

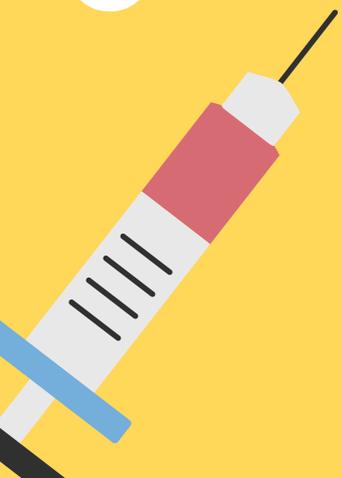
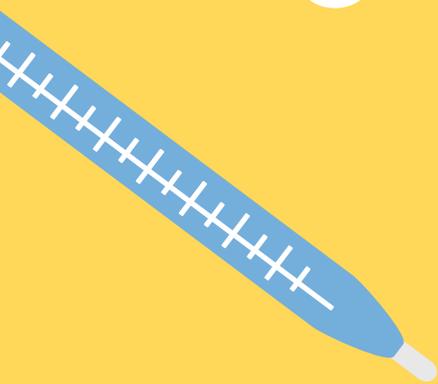


Soltanto nei casi più gravi, cioè nei casi in cui la deformità superi i 45°-50°, è necessario un intervento chirurgico.

## RICORDA...

- Attenzione a non confondere la scoliosi vera e propria, caratterizzata dalla rotazione delle vertebre, con l'**atteggiamento scoliotico**, ossia una deviazione della colonna vertebrale che scompare in posizione sdraiata e può essere facilmente corretta.
- Nei pazienti più giovani il rischio di peggioramento della patologia è più alto, poiché la scoliosi tende ad evolvere nel **periodo puberale**: per questo motivo è fondamentale una **diagnosi precoce!**





# RISPETTA LA TUA SCHIENA!

- 1** Cambia spesso posizione
- 2** Per portare i pesi usa lo zaino su due spalle o un trolley
- 3** Corri o cammina per mezz'ora al giorno
- 4** Svolgi regolarmente attività fisica
- 5** Muoviti e stirati ogni tanto
- 6** Siediti appoggiandoti completamente allo schienale
- 7** Non sdraiarti lateralmente sul tavolo
- 8** Se possibile, usa sedie ergonomiche
- 9** Adegua l'altezza della sedia alla lunghezza delle tue gambe
- 10** Controlla periodicamente la salute della tua schiena

# SAPEVI CHE...



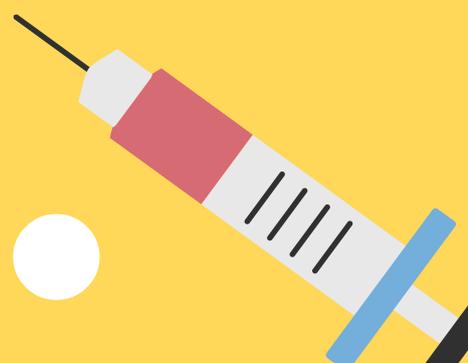
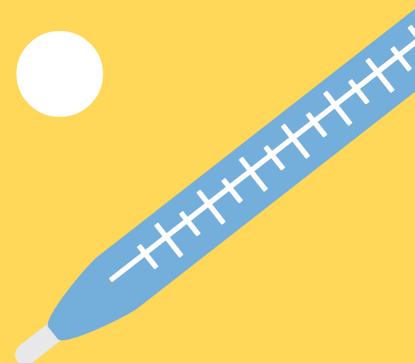
Il **peso dello zainetto** non deve superare il 10-15% di quello corporeo.

Lo zaino ideale ha lo **schienale imbottito** ma rigido, **spallacci morbidi** e, se possibile, **cinture addominali**.

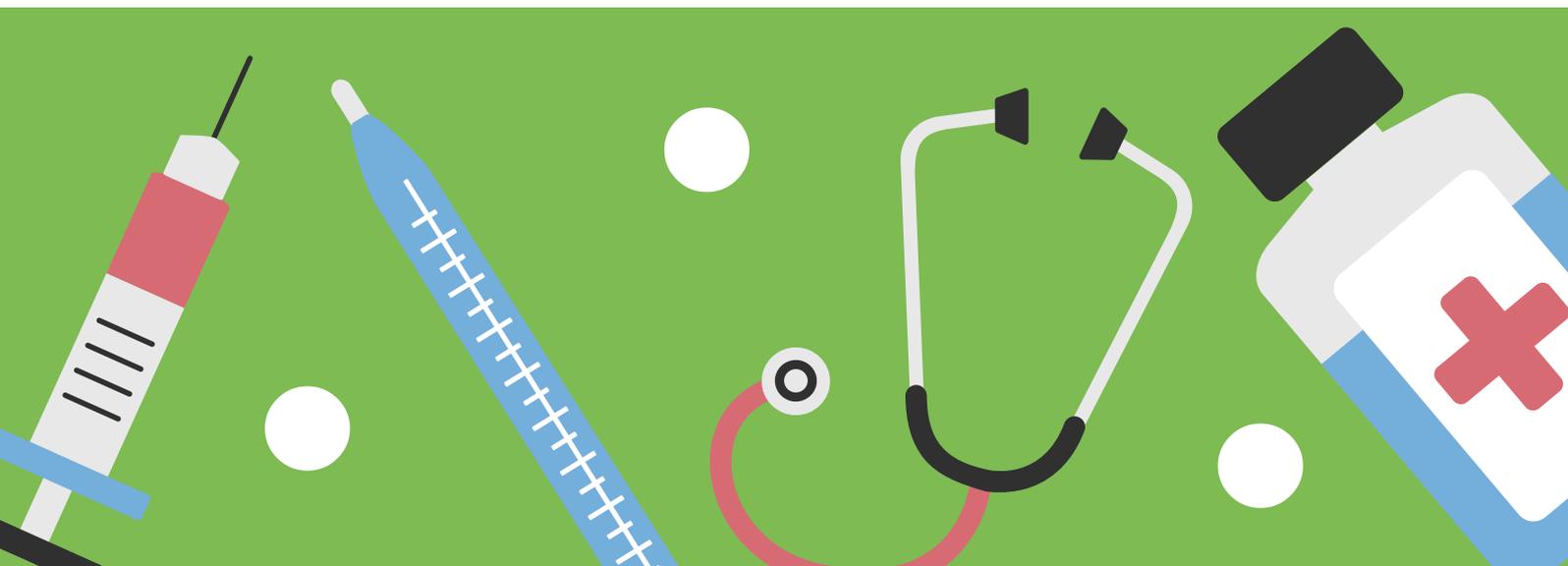
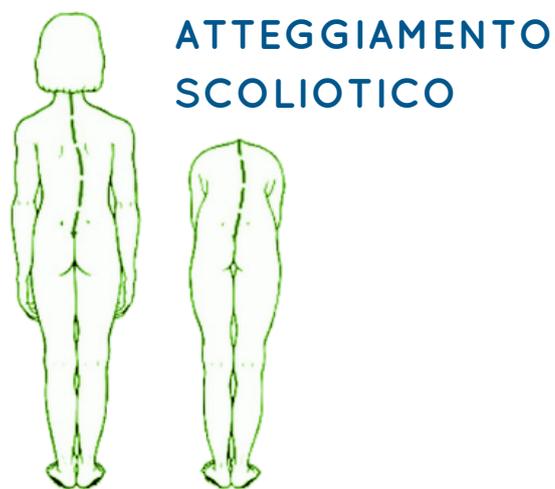
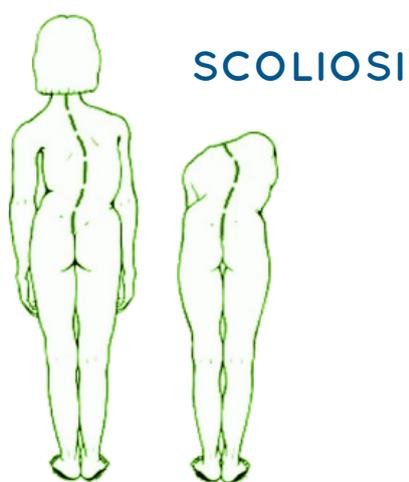
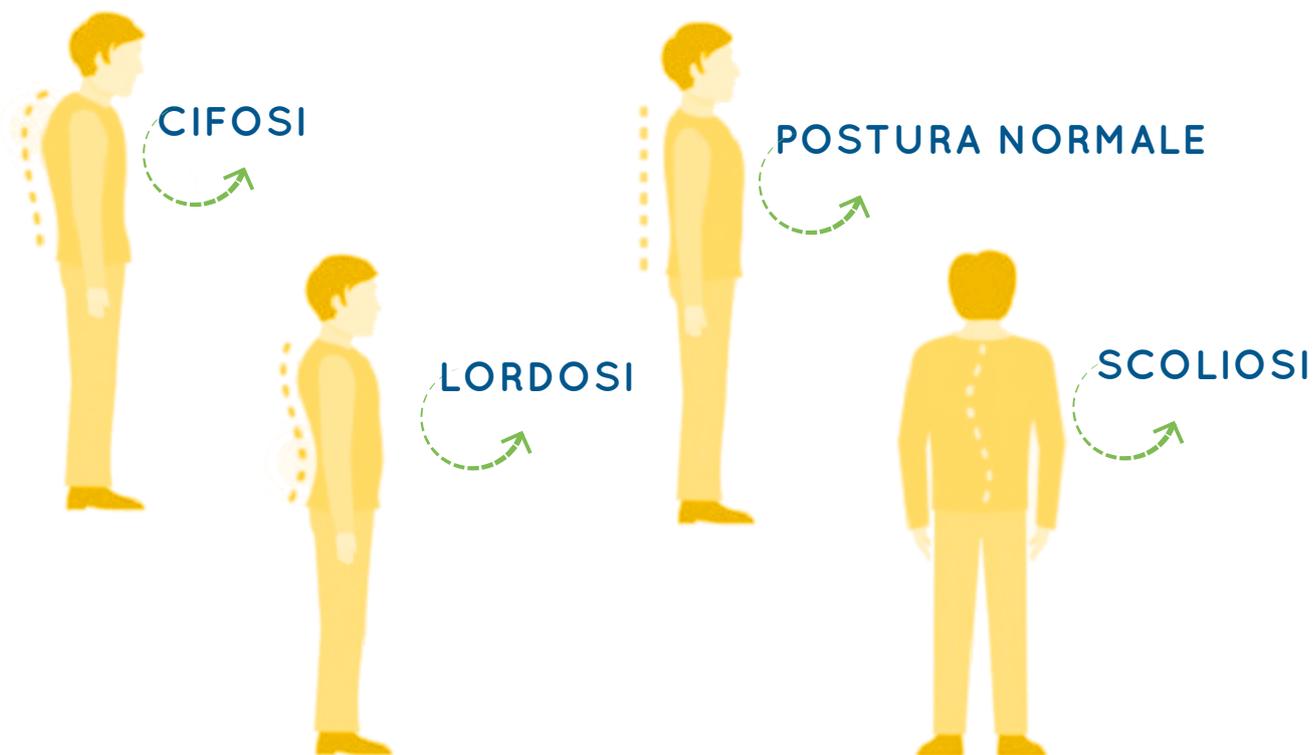


Un fisico allenato sopporta meglio il peso dello zainetto: anche per questo è bene praticare regolarmente **attività fisica**.

È importante riempire lo zainetto in **altezza e larghezza**, mai in profondità, e fare attenzione che il **peso sia simmetrico**.



# LE POSTURE



# L'OBESITÀ INFANTILE

## E LE SUE COMPLICANZE

a cura di

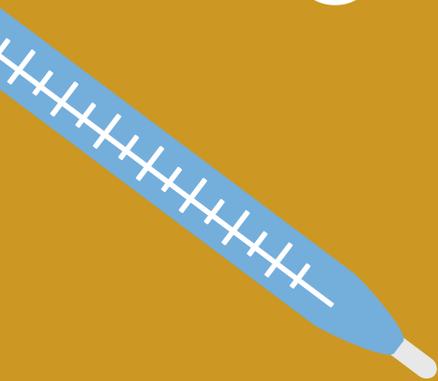
**Mario Mancini**

Responsabile Andrologia pediatrica e dell'adolescenza  
Presidio Ospedale San Paolo - ASST Santi Paolo e Carlo - Milano

**Bernardo Cortese**

Responsabile Ricerca Cardiovascolare  
Ospedale Fatebenefratelli - Milano





# COS'È

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) l'obesità infantile è un problema in rapida espansione: i bambini che presentano un eccesso ponderale sono 44 milioni nel mondo. L'alimentazione scorretta, che spesso ne rappresenta la causa scatenante, è sempre più associata all'inattività fisica. Nel maschio il problema è complicato dai profondi cambiamenti nel rapporto tra massa grassa e massa magra che avvengono durante la crescita.

# COME RICONOSCERLA

Il BMI (Body Mass Index), l'indice di massa corporea, è un valore che si ottiene dividendo il peso in chili per il quadrato dell'altezza in metri. Qui una tabella con i valori di riferimento per gli adulti.

|              |               |
|--------------|---------------|
| 18,5 - 24,99 | NORMOPESO     |
| 25 - 29,99   | SOVRAPPESO    |
| 30 - 34,99   | OBESITÀ LIEVE |
| 35 - 39,99   | OBESITÀ MEDIA |
| >40          | OBESITÀ GRAVE |

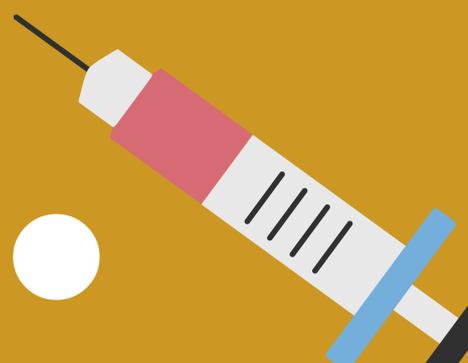
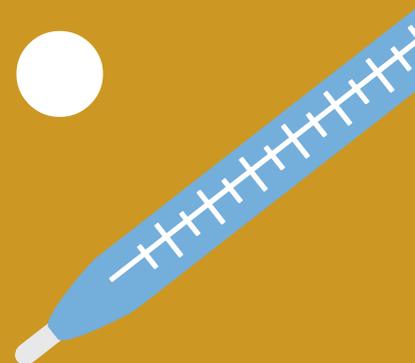
# BMI NEL BAMBINO

Nei bambini di sesso maschile si può sospettare un eccesso di peso quando il BMI supera i seguenti valori:

|    |           |
|----|-----------|
| 17 | a 5 anni  |
| 18 | a 7 anni  |
| 20 | a 10 anni |
| 22 | a 12 anni |
| 23 | a 14 anni |
| 24 | a 16 anni |
| 25 | a 18 anni |

Durante la pubertà, a causa dell'aumento nei livelli di testosterone, può sembrare che il bambino ingrassi, mentre talvolta si tratta solo di un aumento di massa magra.

Il monitoraggio del peso del bambino in crescita va quindi effettuato con delle bilance impedenziometriche, in grado cioè di distinguere tra massa grassa e massa magra.



# I RISCHI



I bambini obesi sperimentano peggiori condizioni di salute fisica (sono molto comuni problemi respiratori, ipertensione, resistenza all'insulina e problemi osteo-articolari).



L'obesità infantile aumenta la probabilità di sviluppare precocemente problematiche cardiovascolari, diabete, malattie metaboliche e diverse forme tumorali.



Sovrappeso ed obesità sono correlati a minore autostima, benessere psicologico e soddisfazione e ad una maggiore presenza di disturbi psicosomatici.

## RICORDA...

L'obesità comporta anche dei **costi per la società**: costi diretti, costituiti dalle risorse spese per la diagnosi ed il trattamento dell'obesità in se stessa e delle patologie ad essa correlate, e costi indiretti, dovuti alla perdita di produttività causata dalle maggiori assenze dal lavoro delle persone obese e dalla loro morte prematura (OMS 2000; Yach et al. 2006; Hu 2008).

**Secondo le ultime stime OMS, oggi circa il 7% del budget sanitario dei paesi europei viene speso per malattie legate all'obesità.**



# PER I BAMBINI MASCHI



L'eccesso ponderale nei maschi può provocare un aumento della temperatura scrotale con conseguenti alterazioni dello sperma: la situazione è più grave se si verifica tra i 12 e i 18 anni.



Il pene e i testicoli nascosti rappresentano un segnale di rischio da tenere sotto controllo. Se presenti, è necessaria una visita con un andrologo-endocrinologo.

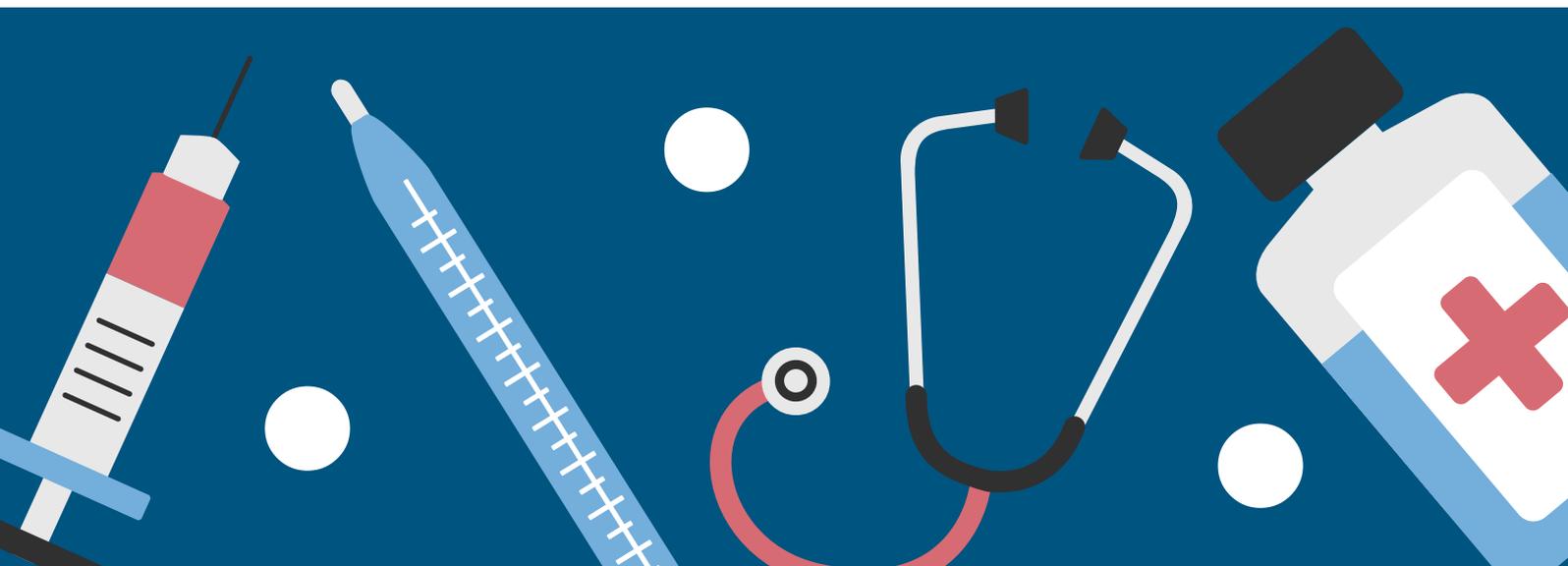


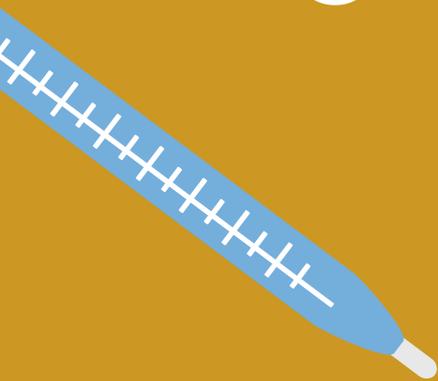
La circonferenza addominale è il parametro che maggiormente aumenta nel maschio: quando diventa eccessiva il rischio cardiovascolare si aggrava.

## FAI ATTENZIONE!

Tieni sotto controllo la circonferenza addominale del tuo bambino! I valori non devono superare:

- i 65 cm a 6 anni
- gli 85 cm a 12 anni
- i 105 cm a 18 anni





# QUALCHE REGOLA PER IL BAMBINO

- 1** Non far saltare mai la colazione!
- 2** Dare una merenda leggera a metà mattina (es. un frutto o uno yogurt)
- 3** Preferire spremute o succhi freschi alle bevande zuccherate
- 4** Fare in modo che svolga almeno un'ora di sport o movimento al giorno
- 5** Favorire il consumo d'acqua
- 6** Fare in modo che dorma almeno 9 ore a notte
- 7** Evitare che usi tv e videogiochi per più di due ore al giorno
- 8** Controllare regolarmente altezza e peso dal pediatra
- 9** Proporre frutta e verdure cinque volte al giorno
- 10** Far variare il più possibile la dieta

# SAPEVI CHE...



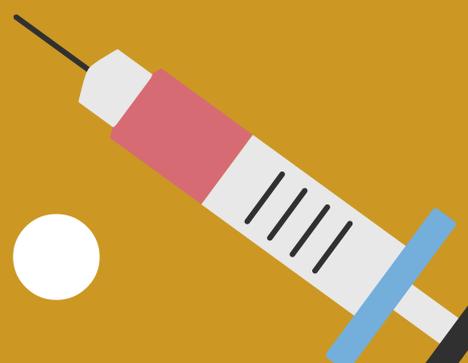
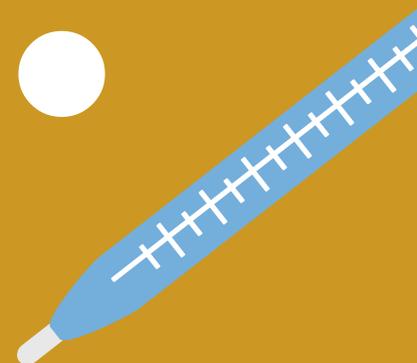
Quasi **1 genitore su 2** (45%) non percepisce che il proprio figlio è in sovrappeso.

Il Italia, il **22,2%** dei bambini tra gli 8 e i 9 anni è in sovrappeso, il **10,6%** è obeso.

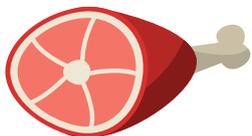


I bambini **maschi** sono più colpiti da obesità rispetto alle femmine.

I bambini con **genitori obesi** hanno maggiori probabilità di diventare a loro volta obesi.

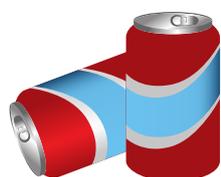


# ATTENZIONE A QUESTI CIBI!



Circa il 14% dei bambini supera di molto i livelli di assunzione raccomandati, consumando salumi una o più volte al giorno.

Gli insaccati sono particolarmente ricchi di grassi e sale.



I succhi di frutta e le bevande gassate contengono moltissimi zuccheri, tanto da essere ritenute tra le principali responsabili dell'epidemia di obesità infantile.



Secondo le statistiche, i bambini italiani consumano in abbondanza anche biscotti e snack dolci (merendine confezionate, barrette ai cereali, cioccolato etc): circa un terzo dei bambini mangia questi alimenti una volta al giorno.

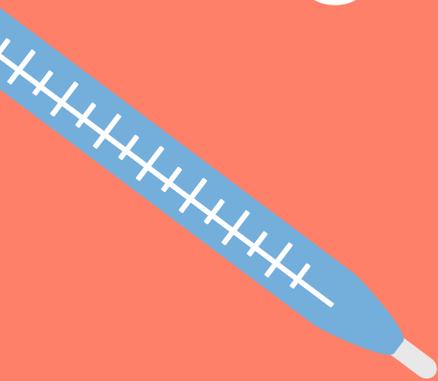


# ANSIA & DIPENDENZA DA INTERNET

a cura di

Associazione culturale Ottocentro  
psicoterapia e psichiatria





# L'ANSIA: COS'È

L'ansia è una complessa combinazione di emozioni che includono paura, apprensione e preoccupazione, spesso accompagnata anche da sensazioni fisiche quali palpitazioni, sudorazione, difficoltà respiratorie, nausea.

Può esistere come disturbo primario oppure secondario rispetto ad altri disagi (stress, separazioni, difficoltà lavorative, problematiche mediche o altro).

## COME RICONOSCERLA

- Aumento della pressione del sangue e della frequenza cardiaca, talvolta accompagnato da sudore e tremore;
- Comparsa di pensieri ripetitivi che possono compromettere l'attenzione e la concentrazione;
- Tendenza del soggetto o ad evitare la situazione oppure ad affrontarla di petto;
- Sensazioni di tensione, preoccupazione e pericolo.

# COME AFFRONTARLA



Riconoscere le prime avvisaglie di un disturbo d'ansia (insonnia, disturbi gastro-intestinali, tachicardia).



Ridurre tutti i possibili fattori di stress.

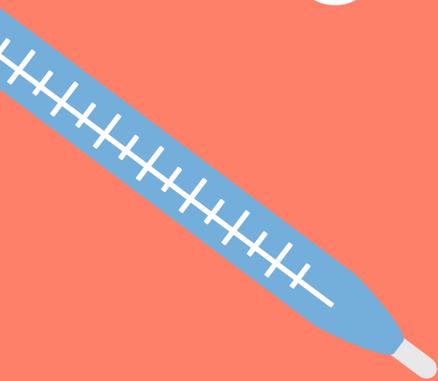


Chiedere aiuto al proprio medico di base, ad uno psicologo o ad uno psichiatra.

## RICORDA...

- Una leggera ansia può essere *costruttiva* e aiutarci ad affrontare le sfide quotidiane; quando l'ansia è troppa, invece, risulta *distruttiva*, finendo per ostacolare lo svolgimento e il raggiungimento dei nostri obiettivi.
- L'ansia si distingue dalla paura per il fatto di essere **aspecifica** e non necessariamente legata a un evento noto e riconosciuto.





# WEB-DIPENDENZA: COS'È

Il concetto di dipendenza, sebbene tradizionalmente usato per descrivere una dipendenza fisica verso una sostanza, è stato recentemente applicato anche all'uso eccessivo di internet. Si può parlare di dipendenza quando la maggior parte del tempo e delle energie del soggetto viene spesa nell'utilizzo del web, creando così gravi limitazioni sul piano personale, relazionale, scolastico, familiare e affettivo.

## COME RICONOSCERLA

- Elevato tempo di permanenza online non giustificata da motivi di lavoro o di studio;
- Manifestazioni sintomatiche offline, (ad es, nervosismo, irritabilità, depressione);
- Conseguenze negative dovute all'uso eccessivo di internet (isolamento sociale, scarso rendimento lavorativo);
- Irrefrenabile impulso di collegarsi alla rete, accompagnato anche da ripetuti sforzi di limitarne l'uso.

# I FATTORI DI RISCHIO



Isolamento geografico  
(residenza in luoghi  
particolarmente decentrati).



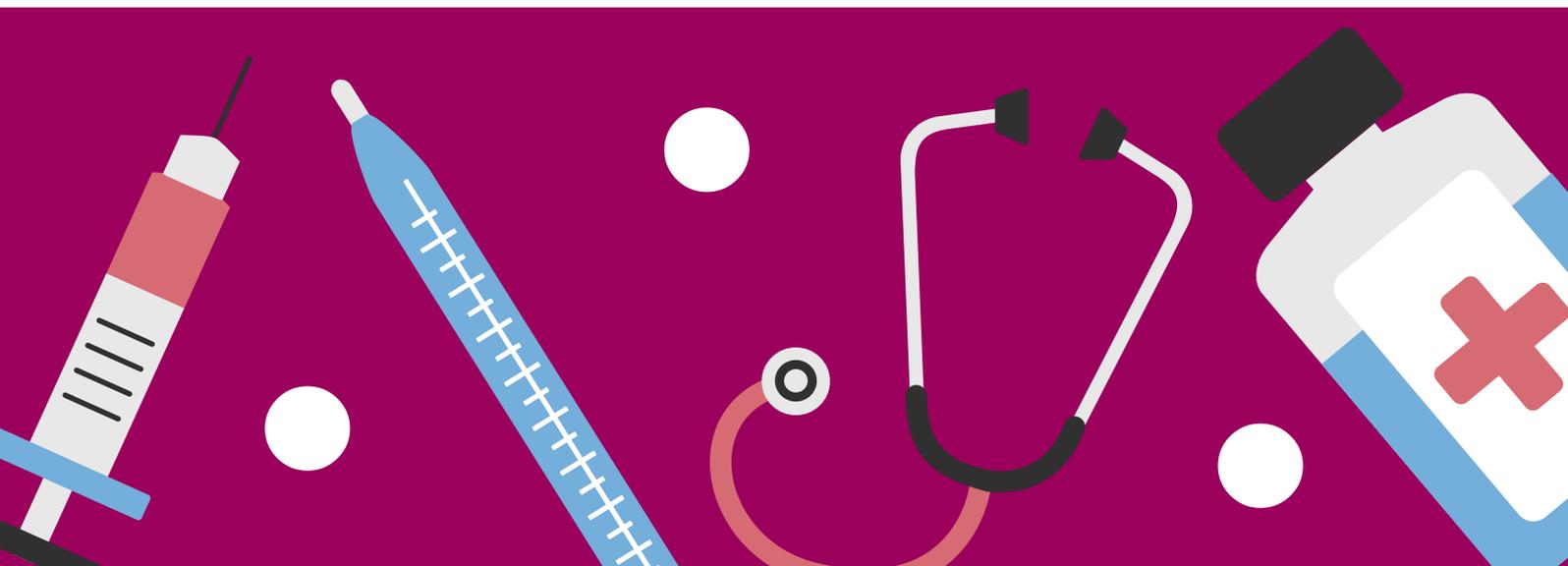
Insoddisfazione  
avvertita in ambito  
familiare.



Eventi particolarmente  
stressanti avvenuti di  
recente.

## RICORDA...

- Un altro sintomo da tenere sotto controllo è la tendenza ad autoregolare le emozioni tramite l'uso della tecnologia digitale.
- Le persone affette da altri disturbi psicologici, quali dipendenze, depressione, timidezza estrema e bassa autostima, sembrano essere più a rischio di dipendenza da internet.
- Quando l'uso del web diventa dipendenza, l'illusoria convinzione di illimitate relazioni può facilmente condurre ad una chiusura in sé stessi.

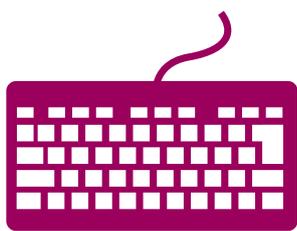


# SAPEVI CHE...



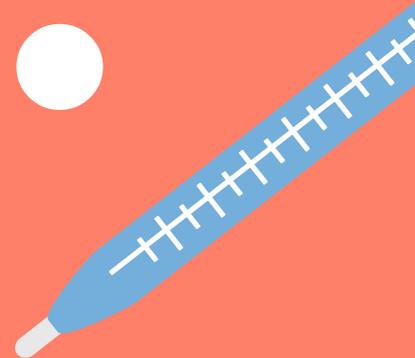
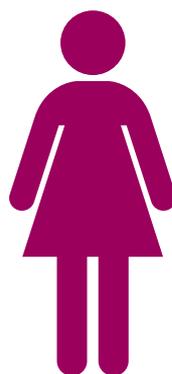
La dipendenza da videogiochi dal 2018 è entrata nelle malattie riconosciute dall'**Organizzazione Mondiale della Sanità**.

Sono **otto milioni** le persone in Italia che soffrono di stati d'ansia; **260 milioni** in tutto il mondo.



Il tempo che i soggetti dipendenti da internet trascorrono davanti al computer è **otto volte maggiore** rispetto a quello dei non dipendenti.

Le **donne** tendono ad essere più colpite dai disturbi d'ansia rispetto agli uomini, anche a causa delle pressioni sociali.



# BLS-D

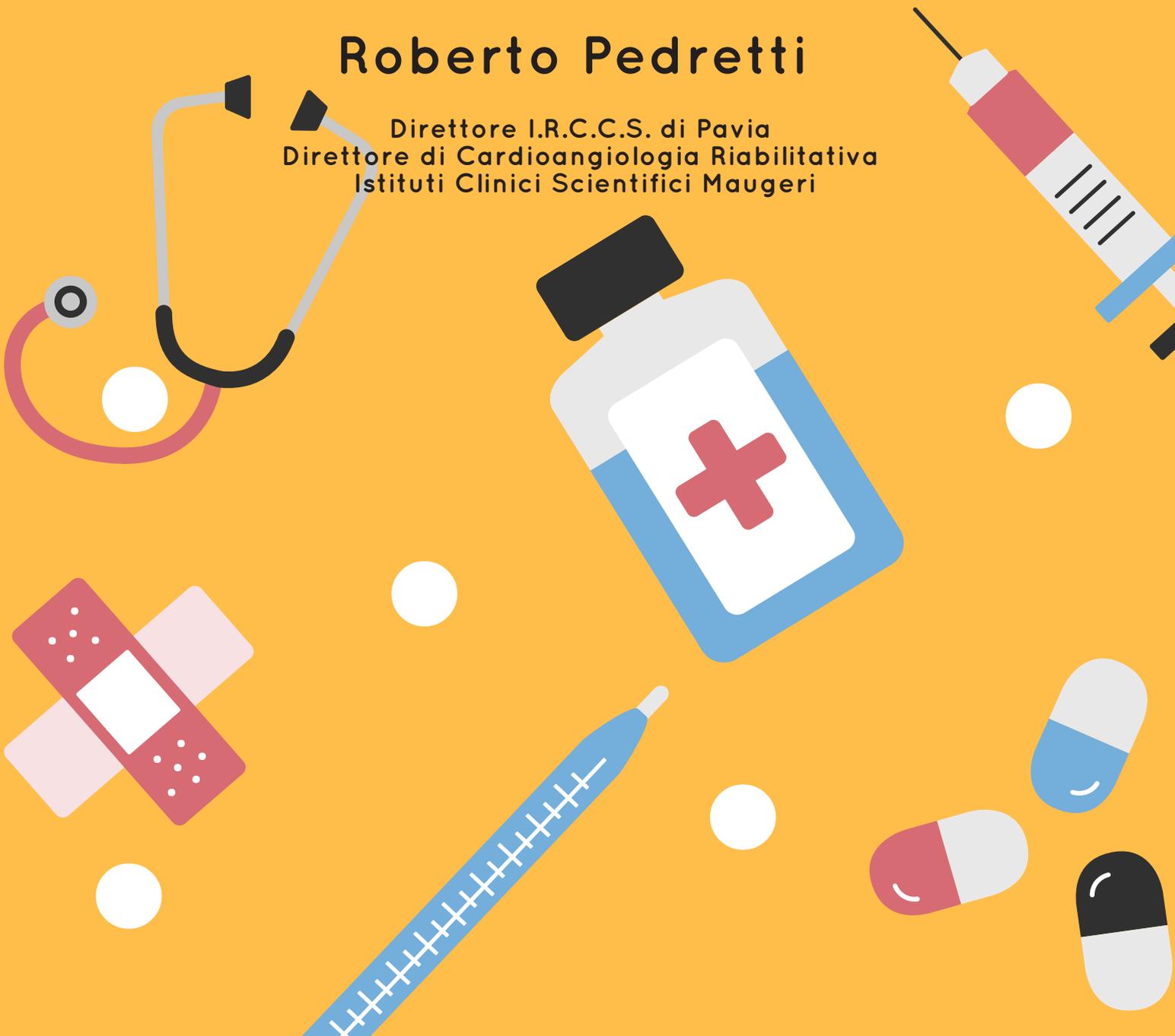
a cura di

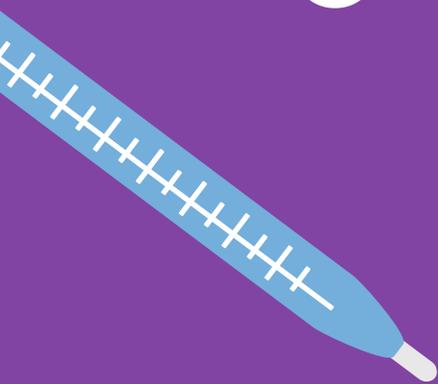
**Daniele Generali**

Direttore sanitario CRI - sezione Cremona  
Direttore Unità fase 1 - Università degli Studi di Trieste

**Roberto Pedretti**

Direttore I.R.C.C.S. di Pavia  
Direttore di Cardioangiologia Riabilitativa  
Istituti Clinici Scientifici Maugeri





## COS'È

La sigla BLS-D (*Basic Life Support & Defibrillation - Rianimazione Cardio-polmonare*) indica un insieme di procedure utili a riconoscere un ACC (Arresto Cardio-Circolatorio) e ad intervenire tempestivamente, mettendo in atto le manovre salva vita e, se necessario, utilizzando il DAE (Defibrillatore semi-Automatico Esterno).

## L'ACC

L'arresto cardio-circolatorio si verifica quando il cuore cessa di battere, impedendo la circolazione sanguigna e l'invio di ossigeno al cervello. Spesso l'ACC non è preceduto da alcun sintomo, ma può colpire più frequentemente chi ha già avuto un infarto o un arresto cardiaco, chi soffre di aritmia e chi ha casi simili in famiglia.

## RICONOSCERLO

Se la persona perde conoscenza, non risponde ai richiami e presenta un respiro irregolare o assente potrebbe avere un arresto cardiaco.

# LA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA

Dopo l'arresto cardiaco, la sopravvivenza senza danni neurologici dipende dalla corretta realizzazione della sequenza di interventi:



## Attivazione sistema di emergenza

112 NUE o soccorso sanitario (118)



## RCP immediata

Rianimazione cardio-polmonare



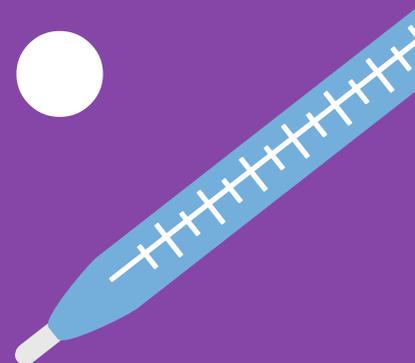
## Defibrillazione precoce



## Arrivo dei soccorsi



## Assistenza post arresto



# COSA FARE?



Prima di soccorrere la vittima è sempre importante assicurarsi che la scena sia sicura, ossia che non ci siano pericoli per il soccorritore o per la persona soccorsa.



Valutare lo stato di coscienza della vittima: chiamarla a voce alta, scuoterla per le spalle e osservare se il torace si solleva.



Allertare immediatamente i soccorsi, chiamando il 112 NUE\* o il 118.

## 112 N.U.E.

\*Il 112 NUE (Numero Unico Emergenza) è un numero telefonico utile per qualsiasi tipo di emergenza, non solo di tipo sanitario, che accorpa le funzioni dei vecchi numeri di emergenza: 112, 113, 118, 115. Il 112 NUE può essere chiamato per richiedere l'intervento di **forze dell'ordine** (polizia, carabinieri), **vigili del fuoco** o **soccorso sanitario**: gli operatori del 112 NUE smistano tutte le telefonate in arrivo verso l'ente competente.

**Il servizio 112 NUE è attivo in Lombardia e in altre regioni e province: verrà presto esteso in tutt'Italia.**



# COSA FARE?



Anche se la vittima respira normalmente è bene portarla nella *posizione laterale di sicurezza*: poggia il braccio destro sul petto, solleva e piega la gamba destra, infine ruota il corpo sul lato sinistro.



Se la vittima non respira o respira in modo anormale, iniziare le compressioni toraciche esterne (CTE) a vittima supina.

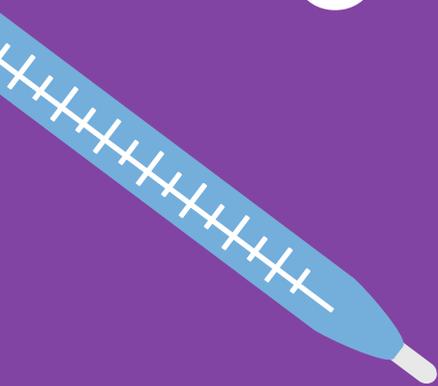


Dopo aver svolto 30 compressioni, effettuare due insufflazioni della durata di un secondo ciascuna.

## RICORDA...

- La **Posizione Laterale di Sicurezza** serve ad evitare l'ostruzione delle vie aeree. È controindicata nei pazienti che hanno subito un trauma;
- Perché le **CTE** siano efficaci è necessario comprimere il torace al centro, con le braccia tese, per una profondità tra i 5 e i 6 cm;
- Per le **insufflazioni**, è bene che il soccorritore utilizzi una **pocket mask** o altri sistemi di barriera che difendano dalla trasmissione di malattie.





# L'USO DEL DAE

Prima di iniziare la RCP, se possibile, chiedere che venga portato urgentemente un **DAE**.



Applicare le **piastre** sul torace della vittima, rimuovendo i vestiti quanto basta.



Durante l'**analisi del ritmo** nessuno deve toccare il paziente. Al termine dell'analisi un messaggio vocale del DAE consiglierà o meno lo shock.



Senza che nessuno tocchi il paziente, **erogare lo shock solo se consigliato**, poi riprendere le CTE. Interrompere se la vittima si muove, apre gli occhi o dà segni vitali. Se lo shock non è consigliato, continuare con la RCP fino all'arrivo dei soccorsi.

# SAPEVI CHE...



Ogni anno in Italia circa **60.000 persone** sono colpite da arresto cardiaco.

Gli arresti cardiaci che si verificano in ambiente

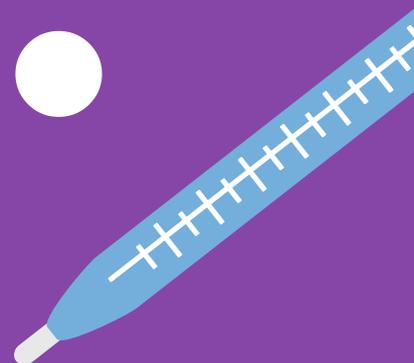
**extra-ospedaliero** (casa, ufficio, strada) sono

22.560 all'anno.



L'80% degli arresti cardiaci extra-ospedalieri si verifica in **casa**, in quasi la metà dei casi in **assenza di terze persone**.

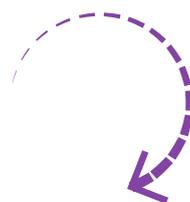
Secondo la leggenda, **Filippide** morì di arresto cardiaco dopo aver corso per annunciare al popolo ateniese la vittoria di Maratona.



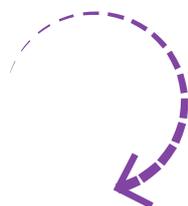
# SCARICA L'APP 112 WHERE ARE U!



L'app **WHERE ARE U** è gratuita e può salvarti la vita: scaricala dall'**Apple Store** o da **Google Play**.



Quando chiami un numero di emergenza con **WHERE ARE U**, la centrale operativa del 112 può rilevare la **tua posizione** con grande precisione.



Questo permette l'invio di **soccorsi immediati** anche nei casi in cui non conosci la tua posizione o non sei in grado di fornire dati precisi.



# SOCCORSO PEDIATRICO

a cura di

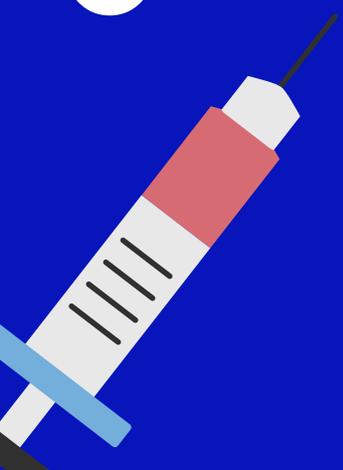
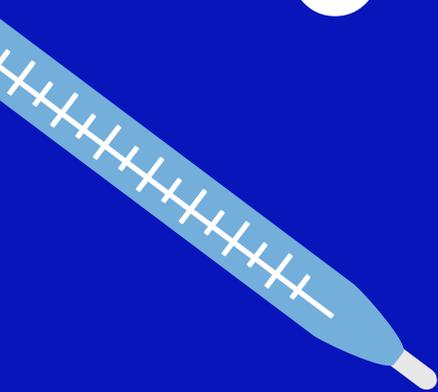
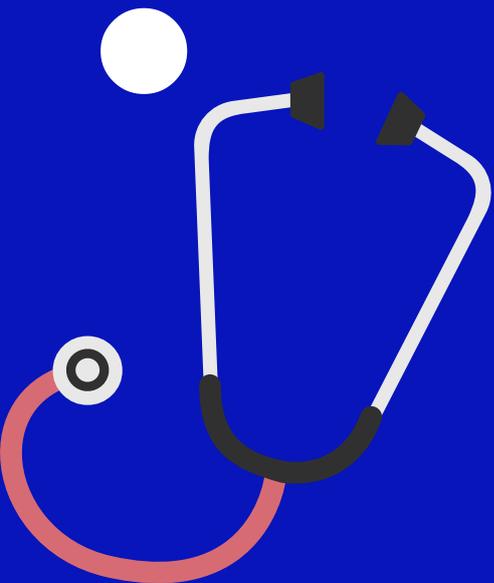
**Paola Granelli**

Specialista in Chirurgia dell'apparato  
digerente ed Endoscopia digestiva e oncologia

**Ida Salvo**

Anestesista e rianimatore, già direttore  
del reparto di Terapia intensiva  
dell'Ospedale dei Bambini Buzzi





# RIANIMAZIONE

In alcune situazioni di emergenza può essere necessario effettuare le manovre di rianimazione (RCP) non solo sugli adulti ma anche sui bambini, con alcune differenze nell'esecuzione delle CTE (compressioni toraciche) e delle insufflazioni.

Prima di compiere qualsiasi manovra sulla vittima è necessario accertarsi della sicurezza della scena e allertare i soccorsi (112 NUE o 118).

# DISOSTRUZIONE

Le manovre di disostruzione possono essere necessarie nei casi di ingestione accidentale di giocattoli o oggetti molto piccoli, oppure nel caso in cui si fermi del cibo in fondo alla gola (caramelle, noccioline, acini d'uva etc). Se il bambino non respira, non piange e non tossisce, o se emette solo un sibilo, è possibile che stia soffocando. Un altro segno di riconoscimento del soffocamento sono le labbra e le punte delle dita che cominciano a diventare blu.

**0-1 ANNO**

# RIANIMAZIONE

**1**



Se dopo aver chiamato e scosso il bambino non c'è alcuna reazione, avvicinarsi e vedere se il torace si solleva.

**2**



**NON** estendere il capo: aprire la bocca e verificare che non ci siano corpi estranei. Se possibile, rimuoverli.

**3**

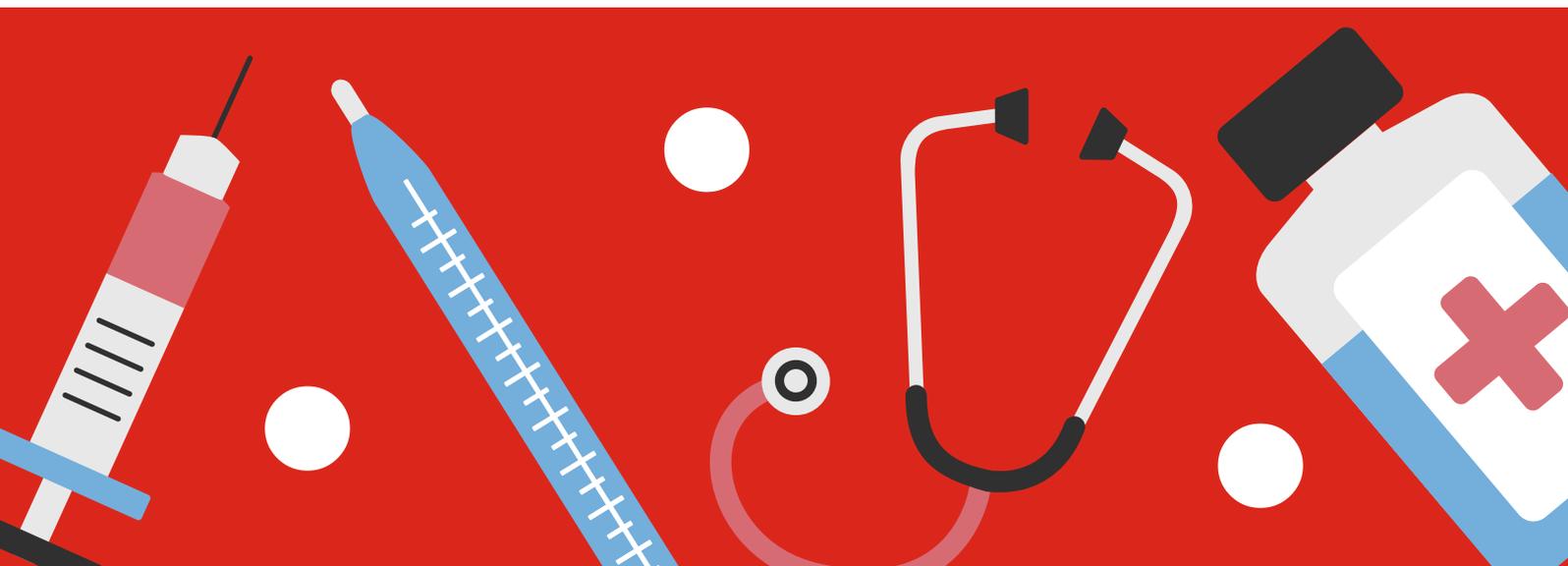


Se il bambino non respira, effettuare cinque insufflazioni, coprendo sia la bocca che il naso della vittima.

**4**



Se non si riprende, effettuare 30 CTE, ponendo due dita al centro del torace.



# DISOSTRUZIONE

1



Mettersi seduti e girare il bambino a pancia in giù, sorreggendolo con un braccio. Con l'altra mano dargli cinque colpi sulla schiena, tra le scapole.

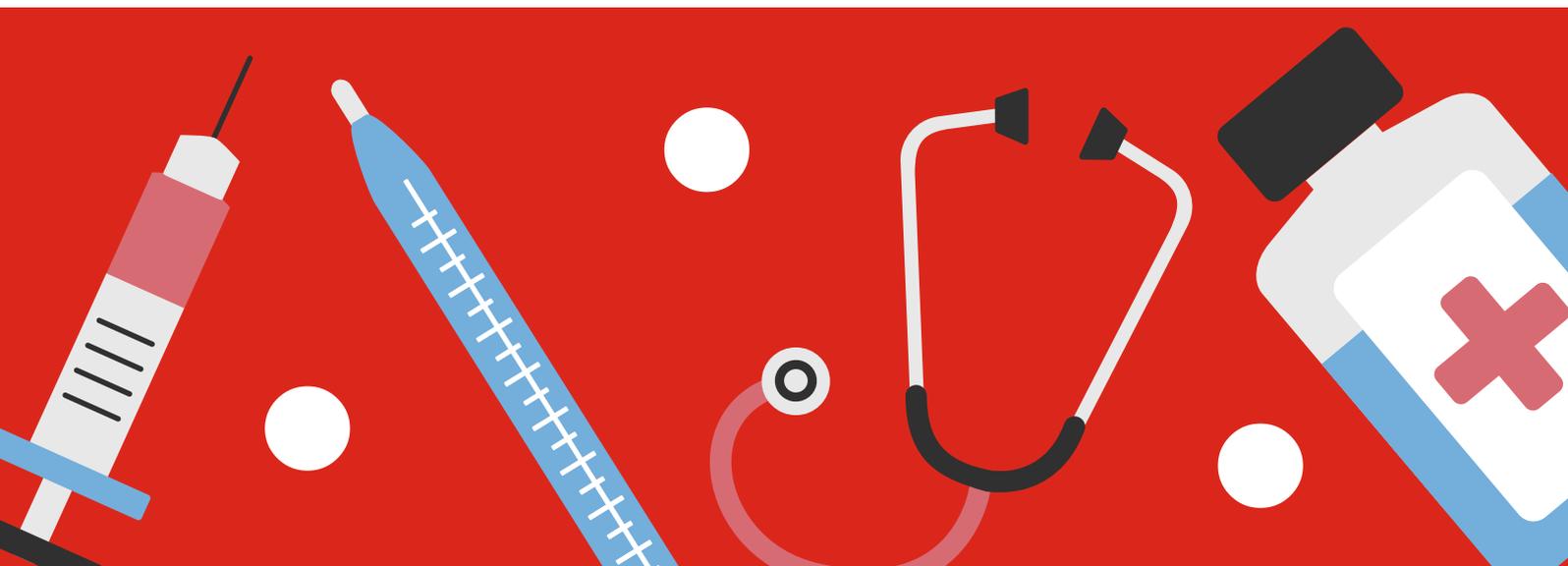
2



Girare il bambino a pancia in su e praticare cinque CTE, premendo al centro del torace con due dita.



Sia durante la rianimazione che durante la disostruzione è necessario proseguire con le manovre finché la vittima non si riprende (piange, tossisce, si muove, riprende a respirare) o non arrivano i soccorsi.



# SAPEVI CHE...



Ogni anno **circa 1.000 bimbi** in Italia finiscono in ospedale per soffocamento; **80.000** se si considerano anche gli episodi di minore gravità.

Tra il 60% e l'80% dei casi è dovuto al cibo: gli alimenti più pericolosi sono **ossicini di pollo, lische di pesce, noccioline e semi.**



Fare molta attenzione con i cibi di forma tondeggiante: uva, ciliegie, olive, mozzarelline, pomodorini vanno **tagliati in pezzi di circa 5 mm.**

Importante poi rispettare alcune regole: **il bambino deve mangiare a tavola**, con la schiena dritta, non mentre gioca, è distratto da videogiochi, piange o ride.



**1-12 ANNI**

# **RIANIMAZIONE**

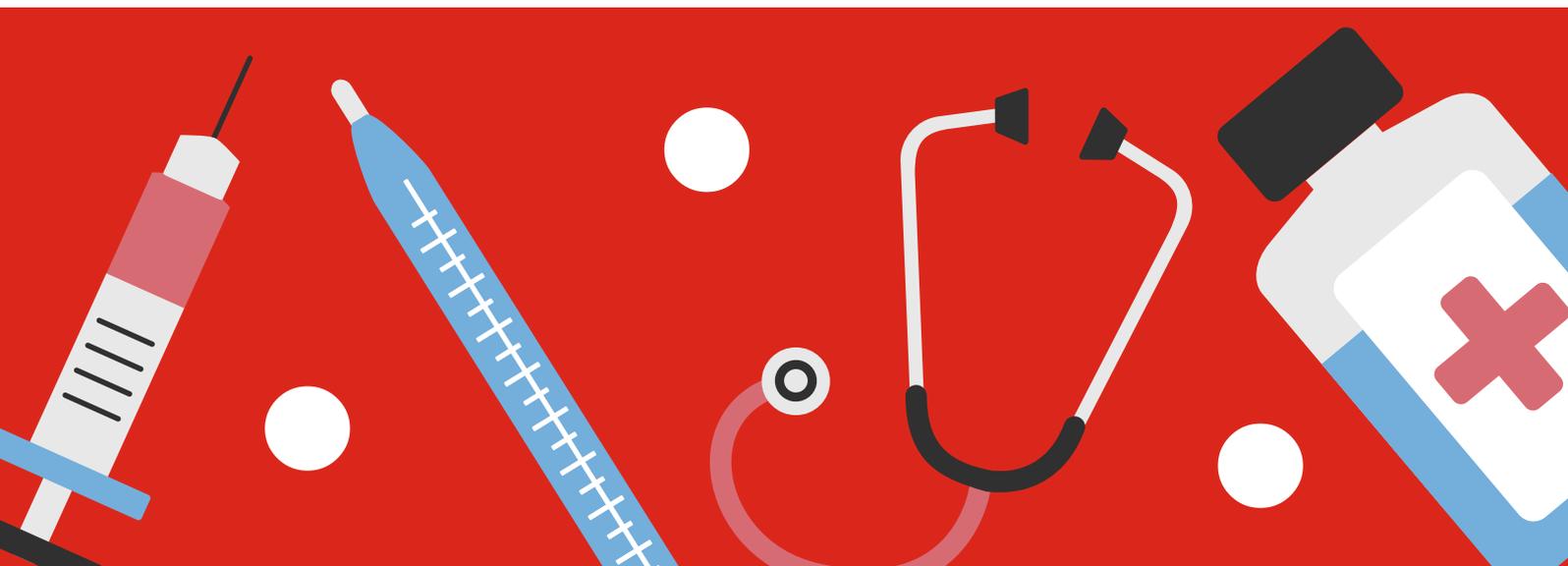


**1** Dopo aver steso il bambino su un piano rigido (ad es. un tavolo), poggiare una mano sulla fronte e una sul torace. Estendere il capo, poi controllare se ci sono corpi estranei nel cavo orale. Se possibile, rimuoverli.

**2** Se il bambino non respira effettuare 30 CTE, ponendo una mano al centro del torace. Se necessario, rimuovere gli abiti.



**3** Concluse le 30 compressioni, eseguire due insufflazioni. Se la vittima non si riprende, continuare con la rianimazione fino all'arrivo dei soccorsi.



# DISOSTRUZIONE

**1**

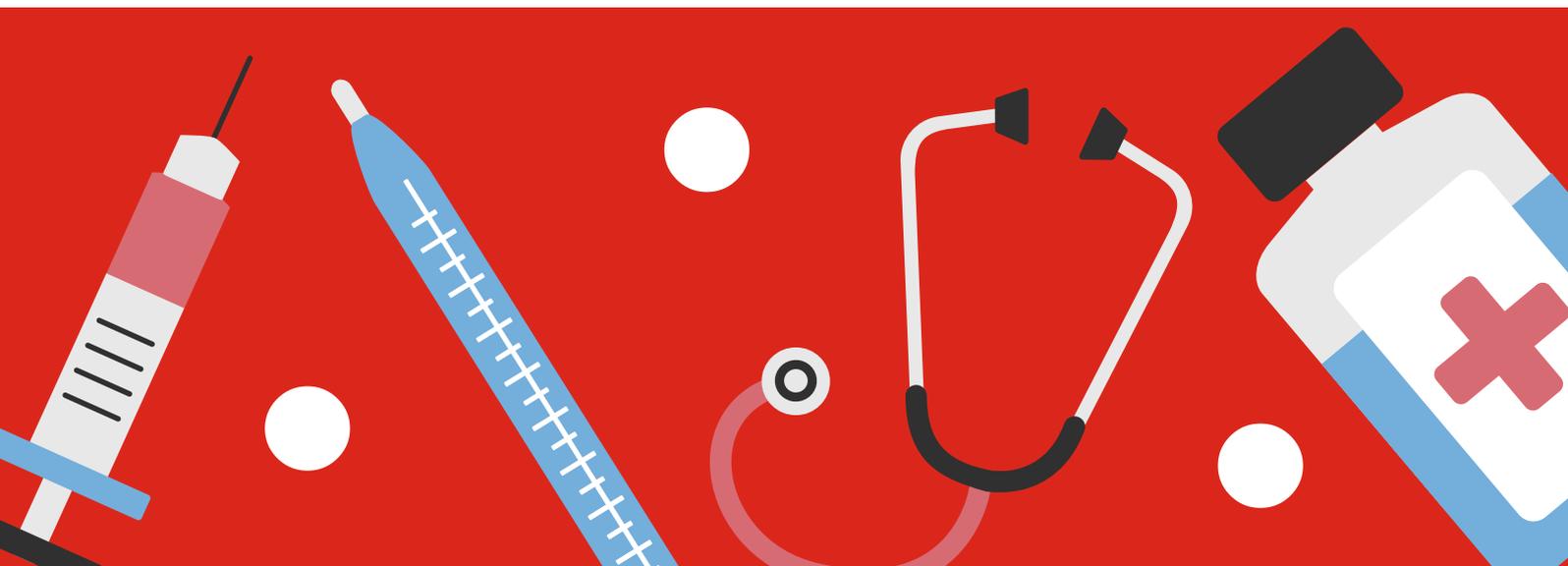
Piegare il busto del bambino, poggiandolo su una nostra gamba o sorreggendolo con una mano. Con l'altra dare cinque pacche decise tra le scapole, per farlo tossire.

**2**

Se l'ostruzione persiste, porsi dietro al bambino, poggiare il pugno chiuso sulla sua pancia, coprire il pugno con l'altra mano e dare cinque colpi decisi, verso l'interno e verso l'alto.



Se la vittima non riprende a respirare dopo le manovre, iniziare con la RCP (Rianimazione Cardio Polmonare) come mostrato nella parte sulla rianimazione, fino all'arrivo dei soccorsi.



# CON IL CONTRIBUTO DI



Ascensia Diabetes Care Italy s.r.l.  
via Varesina, 162  
20156 Milano  
[www.ascensia.com](http://www.ascensia.com)

Siemens Healthcare Srl  
Via Vipiteno 4, 20128 - Milano  
Tel. 02 243.1  
[www.siemens.it/healthineers](http://www.siemens.it/healthineers)



Società del gruppo PIKDARE s.r.l.  
via Saldarini Catelli, 10  
22070 Casnate con Bernate (CO)  
[www.picsolution.com](http://www.picsolution.com)

[info@pharmacast.it](mailto:info@pharmacast.it)  
02 39469075



# CON IL PATROCINIO DI



GRUPPO OSPEDALIERO  
**SAN DONATO**



Fondazione Buzzi

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Santi Paolo e Carlo

# CON IL PATROCINIO DI



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA  
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Fatebenefratelli Sacco



**ISTITUTO  
AUXOLOGICO  
ITALIANO**

Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico



I.R.C.C.S. ISTITUTO ORTOPEDICO  
**GALEAZZI**



Istituti  
Clinici  
Scientifici  
**Maugeri**

# SI RINGRAZIA



**SOLIDARIETÀ - CURA - ASSISTENZA  
MALATTIE OCULARI**

via Ippolito Nievo, 2, 20145 - Milano - 333 7000240 / [info@visionplus.it](mailto:info@visionplus.it)



**PSICOTERAPIA E PSICHIATRIA**

[www.ottocentro.it](http://www.ottocentro.it) / [info@ottocentro.it](mailto:info@ottocentro.it)



**STILI DI VITA SANI E RISPETTO AMBIENTALE**

Via dei Tartari, 39, 31011 - Asolo (TV)  
[segreteria@associazionepiuinforma.org](mailto:segreteria@associazionepiuinforma.org)



[www.fondazione scoliosi.it](http://www.fondazione scoliosi.it)

# Rotary

Distretto 2041



via Lodovico Settala, 59

20124 Milano

02 84080674

[www.r4h.it](http://www.r4h.it)

[info@r4h.it](mailto:info@r4h.it)



**R4H - Rotarians 4 health**

