

LID

IPPOCRATE & dintorni

Tomosintesi: l'avanguardia della Prevenzione

Dott. Claudio D'Archivio

Quale merenda a scuola?

Dott.ssa Nadia Giansante

Il Nord incontra il Sud

Dott. Paolo Regi

Glicosidi Cardioattivi

Dott.ssa Maria Francesca Annibali

SELFIE D'AUTORE

IL DOLORE
PSICOLOGICO

Dott.ssa V. Muzii

CURIOSANDO NELLA NOSTRA STORIA

IL CALCIO GIULIESE
TRA IL 1929 E IL 1934

Dott. S. Galantini

VirAle

CARO "SIGNOR
NESSUNO"

Alessandra Meschieri

EDITORIALE

03 Ustionati non solo dal fuoco
Dott. Gino Consorti

SELFIE D'AUTORE

07 La Medicina nell'Arte:
Il dolore psicologico
Dott.ssa Valentina Muzii

L'IMPERTINENTE

11 Cambiano i tempi
Artemisia G.

CURIOSANDO NELLA NOSTRA STORIA

12 Il calcio giuliese tra il 1929 e il 1934
Dott. Sandro Galantini

CUCINA BIO

14 Quale merenda?
Dott.ssa Nadia Giansante

UN LEGALE... PUNTO DI VISTA

16 Il Risarcimento agli eredi in caso di errore sanitario ad un prossimo congiunto.
Avv.to Matteo Di Tonno

IN PUNTA DI PENSIERO

17 Le Italie e i suoi dilemmi
Alex De Palo

CAMBIO TRUCCO

22 Ripartire con cura
Simona Pascucci

I PRINCIPI (ATTIVI) DELLA SALUTE

30 Glicosidi cardioattivi
Dott.ssa Maria Francesca Annibali

Direttore Responsabile: Dott. Gino Consorti

Responsabile Marketing: Alessandra Meschieri
marketing@gruppomedicodarchivio.it

Amministrazione: via G. Galilei, 59
Giulianova - TE

Progetto grafico: Claudia D'Ascanio

Illustrazioni: Beatrice Corcelli

Stampa: Tipolitografia LA RAPIDA



RADIODIAGNOSTICA

04 TOMOSINTESI: l'avanguardia della Prevenzione
Dott. Claudio D'Archivio



ODONTOIATRIA

18 Il dialogo e la comunicazione: ascoltare il paziente odontoiatrico
Dott. Elio D'Archivio



CHIRURGIA GENERALE

24 Il Nord incontra il Sud
Dott. Paolo Regi



VirAle

26 Caro "Signor nessuno"
Alessandra Meschieri

Ustionati non solo dal fuoco

L'estate sta finendo, cantavano i Rigeira nel fortunato 45 giri che nel lontano 1985 risultò il nono disco più venduto dell'anno. Un tormentone musicale sempreverde che prendiamo in prestito in questa nota settembrina, che tra gli appuntamenti più importanti vede il ritorno sui banchi di scuola e, ahinoi, lo sdegno e tante polemiche scaturite dopo i continui e devastanti incendi che hanno colpito più parti del nostro Abruzzo. In particolare quello appiccato nel Parco della Majella, sul monte Morrone interessando sia il versante sulmonese, sia quello pescarese. Un danno ambientale decisamente pesante considerati i tanti ettari di territorio boschivo ridotti in cenere con gravissime conseguenze alla biodiversità del Parco. Tra l'altro anche anche il "portafoglio" regionale è rimasto "scottato", visti i costi di un Canadair (circa 20 mila euro l'ora) e di un elicottero (8 mila euro) che hanno fatto da navetta durante tutta l'estate.

Il premio Nobel per la Letteratura Bertrand Russell ha scritto che l'equilibrio tranquillizza, ma la pazzia è molto più interessante. E come dare torto all'illustre filosofo e matematico britannico? Non sarebbe infatti intrigante scoprire la folle motivazione o l'insano e perverso godimento che "innesca" la mano di certa gente? Quale vantaggio porta la distruzione del patrimonio naturalistico, i cui segni resteranno visibili per anni e anni? Un piano di fuoco criminale, dicono gli esperti, studiato a tavolino da incendiari con un piano unico nella testa. Di che tipo? La magistratura che indaga non si sbilancia, anche se qualche idea se l'è fatta.

Viene naturale, quindi, soprattutto dopo un'estate meteorologicamente bollente e con i tanti incendi più o meno dolosi, soffermarsi sulla scellerata decisione del governo Renzi di abolire il Corpo Forestale dello Stato, nato, udite udite, ben due secoli fa, precisamente nel 1882. Non c'è che dire, veramente una pensata geniale quella contenuta dalla Legge Madia che si poneva l'obiettivo di razionalizzare le funzioni e risparmiare. Ma l'assorbimento del Corpo Forestale nei Carabinieri, com'era prevedibile, ha invece aumentato le spese. Basta pensare ad esempio alle



Dott. **Gino Consorti**
Direttore Responsabile

scritte e alle targhe nuove degli automezzi, alle divise, ai corsi, all'adattamento dei Comandi stazione, al cambio di sistema informatico, a quello dei tesserini, alla nomina di tre nuovi generali di vertice, eccetera, eccetera. Senza considerare, poi, ed è questa la cosa più grave, il conseguente indebolimento dei presidi sugli incendi boschivi. Illuminante, a proposito, e nello stesso tempo amara, la recente considerazione del procuratore capo di Sulmona, Giuseppe Beelli, riportata da il Centro: "Con il venir meno dei forestali, i cui componenti sono confluiti per la maggior parte nei carabinieri, e in particolare minoritaria (360 su 8 mila) nei Vigili del Fuoco, sono mancate l'esperienza, la preparazione e la competenza nello spegnimento a terra. Gli attuali carabinieri-forestali, per legge, non possono più svolgere la loro attività agli incendi". Parole che non necessitano di ulteriori commenti...

Prima di lasciarci, però, consentitemi una breve annotazione sul pianeta scuola che in questo mese, come accennavo in precedenza, ha riaperto i battenti. Finiamola una volta per tutte con gli annunci più o meno ad effetto di tentativi di riforme e sperimentazioni varie. In questi giorni tiene banco il dibattito sulle superiori in quattro anni nel tentativo di combattere l'abbandono scolastico. A mio avviso si tratta di una vera follia, un'altra di quelle che renderebbe felice il nostro amico Bertrand Russell... Ancora una volta, infatti, abbassiamo l'asticella del sapere, ancora una volta smontiamo con grande leggerezza il nostro sistema d'istruzione, un tempo modello per tanti. Invece di rincorrere modelli che non portano a nulla, anzi che peggiorano la situazione, gli addetti ai lavori farebbero bene a porsi una domanda: cosa vogliamo insegnare ai nostri figli? Come vogliamo prepararli? Inutile inventarsi formule e pozioni magiche, alla base di tutto c'è la questione di didattica. Basta con la proliferazione del tecnicismo, che sforna figure professionali i cui ambiti lavorativi rischiano di diventare obsoleti nel breve tempo di un battito d'ali. Ripensiamo allora la proposta formativa mettendo al centro la conoscenza e l'aggiornamento delle conoscenze. Nessuna esclusa.

TOMOSINTESI: l'avanguardia della *Prevenzione*

Per sconfiggere il cancro al seno, la prevenzione resta l'arma fondamentale. Secondo i dati AIRTUM (Associazione Italiana Registri Tumori), in Italia i casi di carcinoma mammario sono più di mille al giorno. Il tumore al seno è la neoplasia più frequente della popolazione femminile: nel nostro Paese una donna su otto viene colpita da questa malattia. In molti casi, però, si può prevenire o comunque diagnosticare in fasi molto precoci. Grazie ai continui progressi della medicina e agli screening per la diagnosi precoce, nonostante il continuo aumento dell'incidenza, di cancro al seno oggi si muore meno che in passato. Tra le misure preventive per contrastare il tumore della mammella, la Tomosintesi riveste un'importanza primaria. Ce ne parla, nella seguente intervista, il **dottor Claudio D'Archivio**, medico radiologo specializzato in Diagnostica per immagini.

Che cos'è la tomosintesi?

La tomosintesi 3D è un sofisticato sistema che, grazie ad una rapida scansione ai raggi X, permette di acquisire immagini tridimensionali del seno. Si tratta di una mammografia che permette di studiare la mammella "a strati", scomponendola in tante immagini che, sovrapposte, ricostruiscono la figura del seno. La mammografia digitale rappresenta tuttora il gold standard per lo studio della mammella. Il suo limite principale, però, è quello di essere una modalità di imaging bidimensionale, con una ridu-



Dott. Claudio D'Archivio
Direttore Scientifico
del Gruppo Medico D'Archivio

zione della sensibilità nel caso in cui siano presenti tessuti o strutture simili. L'introduzione della tomosintesi del seno (*Digital Breast Tomosynthesis, DBT*) ha permesso di superare in parte questi limiti. La DBT è infatti una tecnologia di visualizzazione tridimensionale che comprende l'acquisizione di immagini a differenti angolazioni, con una scansione di breve durata di una mammella mantenuta ferma. Eventuali lesioni, a differenti altezze nella mammella, vengono visualizzate in modo diverso nelle varie proiezioni. Le singole immagini sono ricostruite in una serie di sottili strati ad alta risoluzione, che possono essere visualizzati singolarmente o in modo dinamico "cine loop".

Cos'è il seno denso?

I seni densi hanno una maggiore percentuale di ghiandole, mentre i seni poco densi sono più ricchi di grasso. La densità della ghiandola della mammella rappresenta la condizione prevalente nelle donne in premenopausa piuttosto giovani. È molto comune tra i 35 e i 50 anni, ma si può riscontrare anche in donne di età maggiore, e la sua opacità ai raggi X impedisce o rende difficile il riconoscimento di un cancro iniziale.

Quali sono i vantaggi della tomosintesi?

Rispetto alla mammografia 2D, lo studio 3D permette di analizzare il seno in profondità. Spesso, infatti, molti tumori si "nascondono" dietro il normale tessuto ghiandolare e diventano visibili solo quan-



do raggiungono dimensioni decisamente maggiori. I seni difficili da leggere, come ad esempio quelli densi, analizzati più in dettaglio, possono svelare lesioni che sarebbero altrimenti mascherate. La ricostruzione a strati della tomosintesi riduce od elimina i problemi causati dalla sovrapposizione dei tessuti e dal rumore della struttura nelle immagini mammografiche a singoli strati o a due dimensioni. L'incidenza di procedure di biopsia dovrebbe a sua volta diminuire, grazie alla migliore visualizzazione delle zone sospette. Alcune patologie, che nelle immagini mammografiche standard erano nascoste, diventeranno individuabili grazie all'eliminazione del rumore della struttura. Poiché con la tomosintesi, la localizzazione di una lesione in uno strato determina completamente le sue vere coordinate 3D all'interno della mammella, i metodi di biopsia, con prelievo di tessuto, possono essere eseguiti utilizzando le coordinate generate dalla DBT (Digital Breast Tomosynthesis). La mammografia digitale 3D offre inoltre la possibilità di ridurre la compressione della mammella. Per la tomosintesi, infatti, non si richiede un'alta forza di compressione, ma serve solo quella necessaria ad allontanare il tessuto dalla parete toracica e minimizzare la possibilità di movimento durante l'esame.

È un esame doloroso?

La tomosintesi è meno dolorosa rispetto alla tradizionale mammografia perché la compressione necessaria è inferiore. Rimane invariato il tempo di esposizione e la dose di radiazioni assorbite è assolutamente trascurabile. La tomosintesi non ha controindicazioni, tranne nei primi mesi di gravidanza, come per tutti gli esami radiologici.

Perché è efficace?

Essa consente una maggiore diagnosi dei carcinomi invasivi, ma anche non invasivi, con una sensibilità superiore rispetto alla mammografia digitale nell'analisi di masse e distorsione. È stato dimostrato che la tomosintesi, riducendo la sovrapposizione ghiandolare, migliora la visualizzazione della lesione e consente di valutarne meglio i margini e la grandezza, perfezionando la discriminazione tra lesioni benigne e maligne. La tomosintesi è in grado di identificare anche lesioni molto piccole e consente di scoprire il 38% di tumori in più rispetto agli esami tradizionali. Nelle donne tra i 35 e i 50 anni, se il tumore insorge è più aggressivo, e quindi solo se riconosciuto in fase iniziale può essere curato radicalmente, riducendo non soltanto la mortalità ma anche l'incidenza delle terapie chemioterapiche, chirurgiche o radioterapiche.



Masaccio - Cacciata dei progenitori - 1426. (affresco)

Selfie d'autore



Dottorssa
Valentina Muzi
Restauratrice di opere d'arte.
Diplomata presso l'Università
Internazionale dell'Arte di Firenze.
Vive e lavora a Teramo.
www.studiodirestauro.it

La Medicina nell'Arte Il dolore psicologico

Nel numero precedente è stato analizzato il dolore fisico, condizione che caratterizza molte malattie e che risponde, nella maggior parte dei casi, alle terapie mediche.

Esiste però anche un'altra forma di dolore, quello psicologico, ossia quella sofferenza che riguarda il vissuto emotivo del soggetto; essa può derivare direttamente da un trauma, fisico o emotivo, oppure può essere espressione di una afflizione interiore più profonda, di cui può essere difficile o impossibile individuare un fondamento oggettivo. In particolare, quando la sofferenza è legata a una condizione interiore del soggetto ed è prolungata nel tempo, e la sua intensità è tale da inibire o danneggiare la normale attività emotiva e pratica del soggetto, essa costituisce sintomo di un vero e proprio disturbo psichico.

Gli artisti di tutte le epoche si sono cimentati nella raffigurazione, nelle loro opere, di soggetti coinvolti in stati di sofferenza fisica e psicologica, poiché lo stesso Leonardo affermava: "...farai le figure in tale atto il quale sia sufficiente a dimostrare quello che la figura ha nell'animo, altrimenti la tua arte non sarà laudabile". Era quindi chiara, fin nell'antichità, l'esigenza di esprimere, attraverso l'arte, non solo le caratteristiche fisiche ed esteriori di una persona, ma anche quelle interiori, lo stato d'animo e tutti i moti che permeavano i soggetti ritratti.

Tale risultato, sia in caso di dolore fisico, che psichico, era ottenuto tramite la cosiddetta "fisiognomica", scienza che si propone di individuare l'indole e l'interiorità di una persona, attraverso l'aspetto esteriore, basata cioè su attenti ed accurati studi riguardanti la muscolatura facciale, l'espressione degli occhi e dello sguardo, la gestualità e tutto ciò di fisico, che possa contribuire a meglio rendere e far emergere l'interiorità nascosta.

Una prima fisiognomica esiste già nel Medioevo, gra-



Caravaggio - Morte della Vergine - 1604 (olio su tela)



Michelangelo - Anima dannata - XVI sec. (matita)

zie al neoplatonismo e alla patristica, ma sarà il Rinascimento ad appropriarsene in modo più scientifico e sistematico, con il preciso intento di dar forma visibile all'invisibile: con essa l'arte si avvia alla modernità, divenendo arte introspettiva.

Le variegata espressioni del volto o del corpo diventano così la possibilità di fissare in un attimo un moto psicologico, e il dolore ha il suo posto d'onore tra gli "effetti speciali" di cui gli artisti dell'era moderna sono pionieri, raggiungendo, in molti casi, alti livelli qualitativi e realizzando opere di vero e proprio virtuosismo artistico.

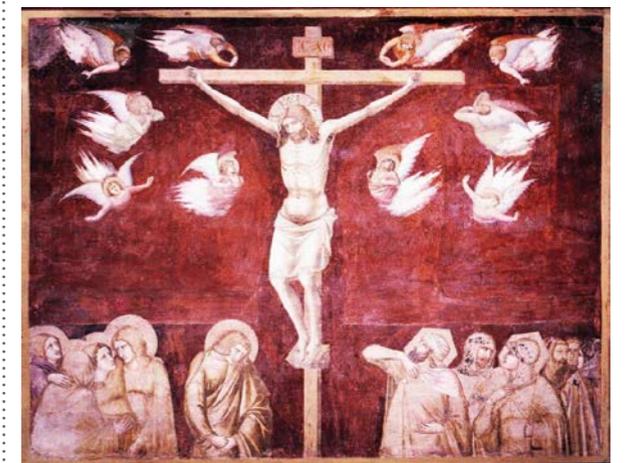
Nella prima opera, tratta dalla Genesi, **Masaccio** ci mostra Adamo ed Eva, progenitori della stirpe umana, in procinto di lasciare il Paradiso terrestre, dopo essere stati cacciati in seguito al peccato originale: essi, pur non avendo alcun disturbo o dolore fisico, vengono ritratti sconvolti in un pianto disperato per la coscienza di aver perso la possibilità della felicità come dimensione naturale dell'uomo. Attraverso la mimica dei volti, i gesti di mani e braccia (coprirsi le nudità e il volto) e l'ambientazione arida della natura che fa da sfondo, l'artista ci trasmette tutta la sofferenza dei primi passi dell'uomo sulla terra, permeati dalla solitudine della vergogna del peccato e dalla drammatica esperienza del dolore.

Il disegno di **Michelangelo**, grazie a sapienti riproposizioni delle varie contrazioni della muscolatura di volto e collo, più che individuare un personaggio specifico (ad esempio una Furia) mira a fissare uno stato d'animo, quello appunto di un'anima dannata; tutto, anche lo sguardo fisso di terrore, concorre a far vivere allo spettatore il dramma, in un coinvolgimento multisensoriale, che da visivo si trasforma anche in sonoro, attraverso la bocca urlante.

Il celebre dipinto di **Caravaggio**, invece, mostra toni più sommessi e la resa della sofferenza non è affidata alla mimica facciale, ma alla gestualità: il dolore degli astanti è quello per la perdita di una persona cara, e viene manifestato attraverso tipici gesti quali il capo chino e le mani che coprono i volti, in segno di disperazione o per asciugare le lacrime. L'intera scena è permeata di sofferenza, ma viene estrinsecata in maniera più "composta".

Altra opera in cui la raffigurazione del dolore è particolarmente affidata alla gestualità, è la Crocifissione di **Lorenzetti**: al di là dei soggetti raffigurati in basso, caratterizzati comunque da espressioni afflitte per la morte del Cristo, la parte più interessante per il nostro tema, è quella che ritrae gli angeli. Questi ci vengono proposti in svariati gesti di strazio e disperazione: braccia alzate e allargate, mani intrecciate e atto di strapparsi le vesti sul petto; quest'ultimo drammatico e marcato gesto è simbolo di profonda lacerazione interiore, mista anche a rabbia, esprimendo la reazione del personaggio di fronte ad una realtà tragica, violenta e sconvolgente.

E' questa la tipica iconografia degli "angeli dolenti", spesso ripetuta nell'arte del Duecento e Trecento, caratterizzata da un accentuato naturalismo espressivo, con il preciso scopo di commuovere e coinvolgere emotivamente lo spettatore attraverso l'enfasi gestuale.



P.Lorenzetti - Crocefissione - 1335 (affresco)



Se non riesci a districarti nella fitta giungla del Risarcimento Danni, affidati a **PROTOCOLLO ALPHA:**

*tuteliamo il tuo **Diritto** al Risarcimento!*



- Danno Fisico derivante da Incidente Stradale
- Infortunio sul Lavoro
- Fatto Doloso: Omicidio, Lesioni Volontarie, ecc.
- Incidente Aereo
- Incidente Ferroviario
- Incidente Navale

Via Galileo Galilei, 59 - 64021 - Giulianova (TE) Tel. 393.90.90.606 info@protocolloalpha.it

Cambiano i tempi



Artemisia G.

Cambiano i tempi, cambiano i mezzi di comunicazione e i modi di dire, ma la sostanza resta sempre quella. Questa volta mi cimento nel paragone fra le aspettative delle ragazze di trent'anni fa e di quelle di adesso. Allora come ora l'aspettativa principale è l'amore. Trovare l'uomo della tua vita, quello con la U maiuscola abbinata ovviamente alla A maiuscola. Trent'anni fa si diceva che la generazione delle diciottenni di allora era stata rovinata dai romanzetti rosa, quelli di Liala ed emulatrici, per intenderci. Fra romanzetti rosa e fotoromanzi con il bellocchio di turno, ogni ragazza si costruiva l'immagine del proprio "principe azzurro" biondo o bruno, occhi azzurri o verdi, su una Maserati o su un'Honda, a seconda dei gusti. Ma con una costante: il carattere forte, volitivo, maniere da gentiluomo e un pizzico di strafottenza. Ovviamente conteso da molte, in modo che la conquista sarebbe stata più difficile, ma di maggior soddisfazione. Poi i romanzetti rosa sono stati relegati in soffitta e non sono stati più tramandati di generazione in generazione. Allora, qualcuno supporrà che finalmente lo stereotipo del principe azzurro si è dissolto e che le aspettative delle adolescenti siano più ispirate alla "real politik", insomma, che ognuna abbia i piedi un po' più per terra. Ma basta leggere quel che viene pubblicato sul web, che ha imperiosamente preso il posto di libri e fotoromanzi, per capire che cambia la forma ma non il contenuto. È tutto un fiorire di testi, ora chiamati post, in cui l'invito è a cercare l'amore con la A maiuscola e l'uomo con una U altrettanto grande. Uno per tutti. Un post che va per la maggiore è l'invito a restare single

fino a quando non si trovi un uomo siffatto: che apre tutte le porte che devi attraversare, che ti accompagna a casa e prima di andare aspetta che tua abbia varcato la soglia; che ti tiene la mano senza vergogna e che ti bacia in pubblico; che vuole presentarti ai suoi genitori; che fa di tutto per essere presente quando hai bisogno di lui; che puoi presentare a tuo padre con orgoglio; che non cerca di cambiarti; che non ha tempo per i giochetti e che con te è sempre onesto, anche quando l'onestà fa male; che ti bacia sulla fronte. Inoltre avrebbe dovuto aver già parlato di te a tutti i suoi amici prima di presentarti o anche ti manda un mazzo di fiori in ufficio senza un motivo particolare.

Più o meno lo stesso senso di una serie di frasi celebri, aforismi che rivendicano il diritto, via via, ad avere il massimo delle attenzioni, il massimo delle esternazioni di affetto, il massimo dei complimenti, il massimo del sentimento. E alla fine l'asticella delle aspettative di ognuna si alza. Si alza tanto che nessuno può essere all'altezza dell'immagine del principe azzurro (tanto quello di 30 anni fa che quello attuale). Anche se ti bacia sulla fronte e ti apre la porta. E allora, per dirla con Gramellini: *<Perché dobbiamo per forza appoggiarci così pesantemente alle favole, nel tentativo di colmare con un'idea (imposta anche da un'altra persona, oltretutto) un vuoto esistenziale? La vita non è una storia a lieto fine, è costruzione di senso un giorno dopo l'altro>*. E allora l'uomo che non *<ti invia messaggi dolci se sa che sei superstressata>*, come recita uno dei vademecum sull'amore on line, forse nonostante tutto è quello giusto. E forse il principe azzurro riusciamo a disarcionarlo, una volta per tutte.



Il calcio giuliese tra il 1929 e il 1934

Nel 1929 solo Chieti, Pescara, Lanciano, Termoli, Roseto degli Abruzzi, Francavilla, Ortona a Mare e la piccola Bussi Officine erano i centri abitati abruzzesi nei quali gli amministratori locali avevano portato a compimento la costruzione dei campi sportivi. L'Aquila, Sulmona, Teramo, Avezzano, Campobasso, Popoli, Carsoli, Pratola, Torre de' Passeri e Giulianova, per citare solo le località più popolate, ne erano invece sprovviste.



Dott. **Sandro Galantini**
Giornalista

Alla presidenza della nuova società viene chiamato il settantatreenne veterinario Attilio Quercetti, un passato di consigliere della locale Congregazione di Carità negli anni Dieci, già Segretario politico del Fascio ed ora membro del Direttorio locale del P.N.F., il quale sostituisce Amato Alfonso Migliori, quest'ultimo ormai in predicato di cessare le sue funzioni sia di podestà di Giulianova che di vicepresidente del Consiglio Provinciale dell'Economia di Teramo ma comunque rimasto vicino alla "sua" squadra facendosi rappresentare dal cugino Giulio Vina.

Ad affiancare il dott. Quercetti, al quale non difettano, nonostante l'età, né capacità organizzative né attivismo, oltre al ragioniere Vina ci sono, tra gli altri, il cavalier Antonio Cermignani, già comandante del manipolo della Milizia Volontaria Sicurezza Nazionale, lo scrittore e giornalista Francesco Manocchia, il quarantacinquenne Alberto Candelori e il musicista Attilio Torquati, messi in luce l'anno precedente presiedendo il circolo musicale filodrammatico cittadino "P. Mascagni".

Vestendo le loro casacche azzurre, i giuliesi della S.S. *Pro-Italia*, allenati dal prof. Camillo Scocco, nonostante la decisione presa il 15 dicembre 1929, del tutto disattesa, di sospendere momentaneamente gli allenamenti per reperire i fondi necessari al rafforzamento ed alla migliore organizzazione della società, si impegneranno sino al 1932 in una proficua attività semi-ufficiale in buona parte ruotante su incontri amichevoli. La squadra, giudicata promettente e sufficientemente temuta dagli avversari, schiera elementi prevalentemente locali: Sebastiani, Anastasi, Janni, Ettore II, Braga, Pipponzi, Di Teodoro, Corini, Ettore I, Castorani, Gerardini e Testoni. Nel 1933, dopo la mancata partecipazione ai campionati allora disputati, quelli cioè di Seconda Divisione Marche-Umbria-Abruzzo del '30-'31 e di Terza Divisione nel '32, finalmente si prospetta per i giuliesi, che vestono ora la casacca nera, di poter sfoggiare la loro preparazione tecnica in una competizione di carattere provinciale che presenta i crismi dell'ufficialità. Si tratta del Campionato dell'Unione Libera Italiana Calcio, organizzato in collaborazione con il Comando Federale dei Fasci Giovanili di Teramo e con il beneplacito della FIGC.

Di qui in avanti, la squadra avrebbe mostrato di disporre di alcuni giovani giocatori destinati a costituire le colonne portanti del calcio giuliese, come Di Teodoro, Granata, Sponcichetti, Paolini, ma anche Foglia e Lucidi, questi ultimi prelevati dalla *Rosetana*.

Nel 1934 la rappresentativa cittadina muterà nome in *F.S. Giuliese* iniziando ad

Per cui la persistente impossibilità di schierare i giocatori in un campo regolamentare e di partecipare ad incontri ufficiali, spinge proprio nel 1929 il manipolo di appassionati sportivi locali vicini alla squadra giuliese, nata cinque anni prima, ad impostare diversamente la struttura societaria. Il primo risultato sarà nominale: da *Società Sportiva Giuliese*, come era stata denominata nel 1924 la squadra fondata da Amato Alfonso Migliori, Antonio Del Re, Michele Di Pietro e dall'avvocato corropolese Italo Foschi, noto per aver dato vita nel 1923 alla Sambenedettese e fino al '26 presidente della Roma, a *Società Sportiva Pro-Italia*.

Quale merenda a scuola?

Alla riapertura delle scuole ritorna per le mamme il dilemma della merenda di metà mattina per i figli. Per gli asili o scuole all'annuncio dell'attesa della riapertura delle mense, seguono quelli dei rappresentanti di classe, solitamente nei gruppi WhatsApp, che invitano le famiglie a provvedere per i propri figli alla merenda di metà mattina. Vorrei con questo articolo lanciare un appello a tutte le mamme. Diamo un segnale forte a favore della merenda sana organizzandoci in modo da far portare a tutti i bambini qualche volta anche la frutta. Dico ciò perché ogni anno in questo periodo mi imbatto negli stessi problemi e cioè mamme preoccupate per la scarsa qualità di alimenti che vengono forniti ai nostri bimbi con il pasto della mensa e poi quando tocca a noi provvedere alla merenda dei nostri pargoli vedo le cose più assurde.

Diamoci una mossa

Non aspettiamo che siano le istituzioni a fare il primo passo, o a pretenderlo, ma noi a metterlo in pratica. Trovo alquanto sbagliato far partecipare i nostri bambini a corsi di educazione alimentare, svolgimento di orti urbani, laboratori di stagionalità e di cibo sano e pretendere da chi si occupa dell'approvvigionamento del cibo programmi nutrizionali corretti e salutaris, e poi alla prima occasione che ci si presenta (senza cercarla: ci viene offerta su un piatto d'argento), nella quale abbiamo la possibilità di dimostrare che se si vuole si può fare, ricadiamo nei classici errori a volte per comodità, per mancanza di tempo e tante altre scuse che ci raccontiamo. Scegliamo merende troppo ricche di sale o di zuccheri e di conseguenza troppo caloriche, scarsamente nutritive e per niente nutrienti, tipo la classica pizza bianca o focaccia e similari, merendine di ogni tipo e forma ecc. Ricordiamoci che nutrire i nostri bambini vuol dire anche educarli da un punto di vista nutrizionale a delle scelte consapevoli e salutaris, per giunta in modo continuativo, per l'intero percorso della loro vita scolastica. Molto spesso la scelta dell'alimento da far portare viene fatto conoscendo il gusto del bambino, così si è sicuri che mangi qualcosa. La preoccupazione non deve essere solo "se" mangia, ma anche "cosa" mangia un bambino.



Dott.ssa **Nadia Giansante**

Biologa Nutrizionista

Master di I° livello in Dietetica e Nutrizione Clinica a Roma
FIP (Formazione, Informazione e Perfezionamento)
SISRAN (Società Italiana per lo Studio e la ricerca in Alimentazione e Nutrizione umana).
Specialista in

- Alimentazione e Nutrizione nelle attività sportive
- Alimentazione e Nutrizione in gravidanza
- Alimentazione e Nutrizione in allattamento
- Nutrizione e Alimentazione Pediatrica

Se è abituato al pezzo di pizza bianca da sgranocchiare mentre fa la spesa con la mamma, o con la nonna, è normale che anche all'asilo chiederà sempre di portare pizza invece che frutta. In realtà, invece, la convivenza negli asili e nelle scuole dovrebbe essere per noi genitori l'occasione di far conoscere ai nostri pargoli alimenti diversi da quelli che preferiscono di solito. Non dimentichiamoci che i bambini, quando sono insieme, si emulano e si osservano veramente tanto. Quindi se la maggior parte dei bambini porta la frutta, anche il nostro bimbo, che non è abituato a mangiarla, "perché non gli piace", prima o poi mangerà il frutto che gli è stato messo nello zaino.

Cerchiamo di essere un po' più elastici: se capita che il bimbo non mangi il frutto, non succede niente, non morirà certo di fame.

Pizza si pizza no?

Tornando al classico pezzo di pizza bianca, ci tengo a precisare che non lo demonizzo e non dico che non debba essere mangiato mai, ma non tutti i giorni, anche perché la pizza bianca contiene troppo olio e troppo sale. È scientificamente provato che un'alimentazione

troppo ricca di sale non è salutare, potendo determinare, a lungo termine, l'insorgenza di problemi di salute, in particolare di ipertensione arteriosa. Inoltre l'eccesso di sale introdotto con la dieta costringe il rene ad un "iperlavoro", contribuendo all'alterazione della percezione del gusto dei cibi, facendo ingiustamente apparire le pietanze poco salate come "meno gustose"

E le merendine?

A volte per comodità e per praticità si scelgono le merendine confezionate. Secondo me nelle merendine non c'è la cultura del cibo, sono una soluzione troppo facile, che non invita né al fare né al pensare; il cibo vero, al contrario, richiede cura. Proprio questa cura è un atto d'amore quotidiano che ha grande valore, anche per il bambino al quale va insegnato che il cibo viene dalla natura e soprattutto che è una cosa che "si fa con le mani".

Dobbiamo far sì che i nostri bambini siano attratti dall'odore e dal gusto e non dai colori della confezione o dal personaggio visto in tv.

La merenda fatta in casa è una scuola di varietà e novità: un semplice panino si può fare in mille modi diversi e permette di scoprire tipi diversi di pane, di marmellata, di formaggi etc

Rispetto alla maggior parte delle merende casalinghe, i cibi confezionati hanno più grassi, zuccheri e sale.

I bambini che si abituano a questi sapori tendono poi a non apprezzare i sapori più delicati (come una mela da mangiare a morsi), quei sapori che diventano, nel tempo, il "punto di riferimento" per definire il concetto di "buono".

Per non parlare dell'aspetto economico e della presa in giro sul contenuto salutistico. Vi invito a leggere attentamente le etichette e il contenuto di ingredienti.

... capacità preventive nei confronti di patologie croniche come ipertensione, diabete, arteriosclerosi e cancro, così come per la prevenzione di sovrappeso e obesità

Per caso i nostri bambini soffrono tutti di deficit di calcio e vitamine? A voi la risposta...

Sostituiamo la frutta fresca con i succhi di frutta...!?

Le stesse raccomandazioni valgono per i succhi di frutta i quali non sostituiscono affatto la frutta fresca. Un bambino abituato al gusto del succo di frutta, supponiamo alla pesca, difficilmente mangerà la pesca intera perché la pesca fresca non ha lo stesso sapore del succo di frutta industriale.

Il succo confezionato ha un quantitativo di zucchero maggiore rendendolo più "palatabile", più calorico (addirittura più delle bevande tipo cola o simili) e con meno nutrienti, perché non contiene né fibra né vitamine e sali minerali (a meno che non siano stati artificialmente aggiunti) rendendoli pertanto poco sazianti.

Alternative per la scuola

Insomma è difficile vedere un bimbo con un frutto in mano. Mi piacerebbe capire perché?..... L'invito da professionista e mamma è quello di far portare ai nostri bimbi almeno tre volte a settimana la frutta fresca di stagione.

Gli altri giorni scegliamo panini confezionati a casa usando pane fatto con farine poco raffinate, se non si preferisce quella integrale ci sono le farine di tipo 2 o 1 che sono comunque meno raffinate rispetto alle farine di tipo "0" o "00". Evitate pane bianco, sandwich confezionati, pancarrè e similari che normalmente sono arricchiti di strutto e zucchero.

Frutta fresca e panini sono soluzioni buone e veloci. Per la frutta consiglio i contenitori rigidi con le chiusure a scatto sui quattro lati, facili da aprire e con un'ottima tenuta. Se la tagliate a casa, lavatela con acqua fredda e succo di limone, ma ricordate che i bimbi possono anche lavarla a scuola (W l'autonomia!).

Buon anno scolastico sano ai nostri bimbi e... a mamma e papà!

LeBio da Sissy
make-up bio
cosmesi

Dr. Taffi, Nabla cosmetics, Neve cosmetics
Mater Natura, Bioearth, PuroBIO

Via Nazionale, 270
Castelnuovo Vomano - Castellalto (Te)

333/4605219
simona.pascucci@virgilio.it
LeBio da Sissy
01963050677



Matteo Di Tonno
Avvocato

Nella prima categoria possono essere elencati tutti i danni, patrimoniali e non patrimoniali, che facevano parte della sfera giuridica della vittima quali, a titolo di esempio i mancati redditi dell'attività lavorativa e le sofferenze subite dal paziente prima del suo decesso (*c.d. danno transeunte*) in questi casi, i prossimi congiunti "acquistano", in via ereditaria, il risarcimento già spettante al proprio caro.

Sarà necessario dare la dimostrazione che il paziente aveva diritto a quel determinato risarcimento (*da trasferire*) e nel caso in cui si voglia chiedere il risarcimento delle sofferenze patite prima del decesso, occorrerà dimostrare che siano durate per un lasso temporale ragionevole – e non per pochi istanti – tali da far acquisire alla vittima il diritto al risarcimento. In sede processuale la posizione dei prossimi congiunti è comunque agevolata perché dovranno solo fornire la prova del rapporto di parentela.

Il discorso, invece, cambia per l'altra categoria di danni e, cioè, per i danni che i prossimi congiunti subiscono, nella loro sfera economica, biologica ed esistenziale, a seguito della morte di un proprio caro: in particolare, per gli stati fisici di malessere e sofferenze morali conseguenti alla perdita del congiunto.

In questi casi, sono stati individuati degli scaglioni di risarcimento predeterminati e, precisamente: in favore dei genitori per la morte di un figlio; in favore del congiunto o del convivente per la morte del congiunto; in favore dei fratelli per la morte di un fratello e in favore dei nonni per la morte di un nipote. All'interno degli scaglioni predeterminati, dovrà, comunque, darsi la dimostrazione della intensità del rapporto familiare che, se stretto ed assiduo, si presume abbia comportato delle sofferenze da risarcire nell'importo massimo.

In sede processuale non sarà, però, sufficiente dare la sola dimostrazione dello stato di parentela ma occorrerà anche dare la prova dell'esistenza di un reale e concreto vincolo affettivo con il congiunto.

Il Risarcimento agli eredi in caso di errore sanitario ad un prossimo congiunto.

del sanitario o della struttura, occorre capire se, ed in quale misura, i prossimi congiunti possano chiedere, ed ottenere, il risarcimento del danno e, in particolare, per tutti coloro che abbiano un rapporto di parentela con la vittima dell'errore medico.

Innanzitutto, bisogna distinguere due ipotesi di danni:

- i danni subiti dal paziente che, in caso di morte, si trasferiscono agli eredi e
- i danni, invece, subiti dai prossimi congiunti per effetto dell'errore sanitario sul proprio familiare.

Le Italie e i suoi dilemmi

C'è l'Italia che arranca e quella dell'Istat che accelera lo sviluppo. C'è l'Italia dei vaccini obbligatori e quella che delle imposizioni farmacologiche non ne vuole sapere. C'è l'Italia dell'accoglienza e quella che di aggiungere un posto a tavola non ne vuole più sentir parlare. Ci sono le "Italie", dunque. Spaccato è il popolo, spaccata l'economia, spaccata la politica, spaccata la geografia che ci riporta ad atavici sapori pre Unità d'Italia. Pure il meteo sembra averci preso gusto a dividere lo Stivale! Di risorgimentale è rimasta qualche traccia sui libri di storia. Ma che succede? Cosa alberga nella mente dei "popoli" del Belpaese? Cosa nei loro cuori e desideri? Tutto sembra riportar-

ci all'epoca pre euro quando *"tutti stavano meglio mentre oggi per stare meglio stiamo tutti peggio"*. Questo è pensiero comune, da quale angolazione la si voglia vedere. Le scuole riaprono: il caro libri, vaccino sì vaccino no. La salute: se hai i soldi ti curi se no affidati alla Provvidenza. Il lavoro: quando ce l'hai meglio accettare lo sfruttamento che combatterlo. Si vegeta, non si vive. Si parte e si arriva rassegnati. Pensiero negativo? No, semplicemente...pensiero ma il detto secondo cui *"mal comune mezzo gaudio"* non deve appartenere ad un popolo di conquistatori, inventori, pionieri capace di risollevarsi dopo la fine della Seconda guerra mondiale. Che la politica lo voglia o no, restiamo e resteremo italiani. Forti e orgogliosi della nostra identità.



Direttore Sanitario
Dott. **CLAUDIO D'ARCHIVIO**
Specialista in
Radiodiagnostica e Scienze delle Immagini

DIOMIRA
Ambulatorio Medico Specialistico
Via Mamiani, 7 - Giulianova Lido (Te)
Tel. 085 8005036 Fax 085 8027606
info@diomiramedicina.it
www.gruppomedicodarchivio.it

L' Ambulatorio Medico Specialistico DIOMIRA

è una struttura sanitaria innovativa che offre varie specialità ambulatoriali e si avvale di un'equipe di medici altamente specializzati.

CARDIOLOGIA
OTORINOLARINGOIATRIA
NEUROLOGIA
ELETTROMIOGRAFIA
GINECOLOGIA
DERMATOLOGIA
SENOLOGIA
ORTOPEDIA
POLISONNOGRAFIA
ENDOCRINOLOGIA
PSICOLOGIA
CHIRURGIA VASCOLARE

Il dialogo e la comunicazione: ascoltare il paziente odontoiatrico

Abbiamo intervistato il dott. Elio D'Archivio, direttore sanitario del Gruppo Isola Odontoiatrica, sede di eccellenza odontoiatrica presso Isola del Gran Sasso e Teramo.

Dottor D'Archivio, perché ha scelto di parlarci di dialogo?

In questo mese ho scelto di soffermarmi a riflettere. Uscendo un po' dagli schemi. E concentrandomi su un argomento bello, e direi, profondo. Il dialogo. Lo faccio con piacere perché davvero penso si sia persa la bussola. Siamo nell'epoca delle protesi affettive. Dei sempre social. Del mondo in cui non riusciamo a guardarci più negli occhi. Ogni informazione è solo in rete. Ogni rapporto si espande sul web. Ma a mio avviso ci lascia tanto soli. Nulla in contrario con la modernità. Anzi sono sempre alla ricerca di vie tecnologiche e moderne per i miei pazienti, per offrire loro il meglio del comfort. Ma sono convinto che allo stesso tempo dovremmo tornare umani, e riiniziare da una stretta di mano, dalla creazione di rapporti viscerali, veri, sinceri.



Dott. **Elio D'Archivio**
Odontoiatra
Direttore Sanitario di
Isola Odontoiatrica

E questo è importante per un medico?

Credo che sia la cosa più bella. Che da sicurezza al paziente.



ZIEHM - Archi a C da sala operatoria

HOLOGIC - Mammografia digitale con Tomosintesi e Densitometria Ossea

NEWTOM - Sistemi Dentali Cone Beam

Trade Art 2000

Trade Art 2000 è da 25 anni leader nella distribuzione di apparecchiature radiologiche in tutto il Centro Italia. La cura nei confronti del cliente e l'alta tecnologia dei nostri prodotti rivestono un ruolo strategico per incrementare continuamente il nostro successo.

+39 06.65.77.17.11 (r.a.)
Fax: +39 06.65.77.17.18
info@tradeart2000.com
Via della Pisana n. 1353
00163 Roma (RM)
www.tradeart2000.com

SKYWARD GROUP

E che rende soddisfatto il medico della propria professione.
Tornare a conoscere la storia del paziente.
Fare una visita accurata.
Analizzare gli elementi anamnestici, soprattutto ascoltare le richieste.
Le esigenze.
Le problematiche reali.
E fermarsi a spiegare sempre, con attenzione, anche ripeténdosi, ma con grande attenzione.

Quindi un ritorno alla medicina tradizionale?

Sì, non nella tecnica, ma con l'anima.
Ed è questa la filosofia dominante del nostro gruppo.
Mettere il paziente al centro.
In ogni modo.
Per questo dedichiamo alla prima visita un tempo adeguato e specifico.
Adottando tutte le principali strategie di ascolto.
Quella che io chiamo ricerca dell'empatia selettiva, cercando un rapporto concreto ed umano con il paziente.
Instaurando il dialogo.
Informando.
Eticamente.
Umanamente.

Ad ogni visita raccogliamo tutti i dati importanti della storia del paziente.
Gli aspetti principali di salute generale.
E gli aspetti psicologici più importanti.
Perché esiste un rapporto molto molto intenso tra cavo orale e psiche.
Freudiano, profondo.
E noi non possiamo trascurarlo, soprattutto per intercettare bene alcune patologie o arrivare alla spiegazione di sintomi che il paziente riferisce.
Da questa prima fase parte il dialogo, parte la fase che io chiamo maieutica.
L'arte di partorire idee condivise, scegliendo il percorso comune per un piano di trattamento adeguato e personalizzato.
Un piano di cura che non sia edonismo del dentista.
Ma successo del paziente.
Soddisfazione piena e sentita.
Che crei un rapporto di fiducia nel tempo.

Mi sembra un modo molto bello di fare medicina

Ne sono convinto.

Fermarsi due minuti in più, significa espandere il tempo.
Fermarsi ad ascoltare non costa niente.
Ma è importantissimo.
Ed emozionante anche.
E questa è la qualità che vogliamo offrire ai nostri pazienti.
La differenza.
Fare di una struttura sanitaria non una industria della salute, come spesso accade nel nostro campo.
Troppe volte i pazienti sono considerati dei numeri.
E per noi dentisti addirittura delle bocche su cui fare e tecnicismi.

Il nostro gruppo lavora con l'idea di offrire tutta la passione possibile unita a tutta la conoscenza possibile.

Il nostro credo è racchiuso in 3 parole: professionalità, serietà umanità.

Mettiamo il nostro paziente al centro, impostiamo un dialogo corretto.
Proponiamo un piano di "Treatment plan" e non un Business Plan.

Per far sentire il nostro paziente sicuro, in una epoca di insicurezze ed incertezza sempre più dilagante.

Nulla in contrario con la modernità. Anzi sono sempre alla ricerca di vie tecnologiche e moderne per i miei pazienti, per offrire loro il meglio del comfort.



Paradiso

RESIDENCE PER ANZIANI

*A Calore
oltre l'assistenza*



Il Residence Paradiso sorge all'interno dell'HOTEL PARADISO alle pendici del Gran Sasso e di fronte al Santuario di San Gabriele.

Un ambiente **sereno e familiare** con tutti i comfort di un grande albergo, in cui ci prenderemo cura di te e di tutte le tue esigenze, assicurando **assistenza medica ed infermieristica** ed **attività di animazione e socializzazione** con personale qualificato h24.

Contattaci
0861 975864

San Gabriele dell'Addolorata
Isola del Gran Sasso (TE)
www.residenceperanzianiparadiso.it



Cambio trucco



Simona Pascucci
Imprenditrice settore bio

Ripartire con cura

Dopo la bella stagione, ricominciamo a curare il nostro corpo. Soprattutto chi ha passato le vacanze al mare, deve combattere con pelle secca e capelli stopposi.

Innanzitutto, per far tornare la pelle e i capelli splendenti bisogna alimentarsi in modo sano e non dobbiamo commettere l'errore di voler recuperare l'idratazione in un solo giorno.

Per quanto riguarda la pelle, non ci saranno problemi se sono stati utilizzati solari e dopo sole, altrimenti meglio acquistare ora un detergente (bagnoschiama) idratante, in modo da non seccare ulteriormente la pelle con l'acqua e per i più pigri (che non mettono la crema) aiuta ad ammorbidire già sotto la doccia.

Dopo il bagnoschiama idratante, potrete stendere un olio o un burro ma a pelle bagnata, magari alternandolo con una crema meno nutriente per non avere l'effetto contrario.

Utilizzate poco creme in gel o al massimo mischiatele a quelle idratanti, una volta a settimana, per eliminare la pelle morta, fate lo scrub, che, prima dell'estate serve a preparare la pelle all'abbronzatura, dopo l'estate serve a mantenerla abbronzata e senza macchie per lungo tempo.

Quando vi asciugate non strofinate la pelle ma tam-

ponatela con l'asciugamano. Questo è molto importante, anche per i capelli che ci metteranno un po' più di tempo a recuperare la loro lucentezza, ma non bisogna per forza ricorrere alle forbici, a meno che non siate voi ad aver voglia di cambiare!

Se si ha la possibilità meglio asciugarli all'aria, magari con un phon si può asciugare la nuca, in modo da non prendere raffreddori, laddove si può meglio evitare (almeno all'inizio) ferri e piastre e ridurre l'uso di elastici e fermagli.

Una volta a settimana sarebbe bene idratare e nutrire i capelli con impacchi a base di olio (ricordate sempre a capelli bagnati). Per chi ha molte doppie punte, la "spuntatina" è da consigliare, ma aspettando la luna favorevole sarà meno "dolorosa" ;)

Per il viso, si possono reinserire creme più nutrienti, almeno per la sera, ricominciare l'utilizzo di saponi delicati per la detersione e per chi aveva accantonato i trucchi, si può invece rispolverare il make-up, iniziando con formule leggere ed idratanti come per esempio bb cream.

Ricordiamo sempre di idratare le labbra soprattutto qualora durante l'estate non abbiamo utilizzato una protezione apposita anche per loro.

L'estate sta finendo, ma la cura di noi... continua <3

L'estate sta finendo, ma la cura di noi continua.



22



GRUPPO MEDICO D'ARCHIVIO
IL TUO RIFERIMENTO
PER LA

prevenzione!

GRUPPO MEDICO D'ARCHIVIO
ti offre un percorso diagnostico di ultima generazione per la prevenzione del tumore al seno.

Il **GRUPPO MEDICO D'ARCHIVIO** intensifica la lotta contro il tumore al seno, presentando le ultime innovative metodiche:

- **TOMOSINTESI**, mammografia in 3d che aumenta considerevolmente il rilevamento di lesioni (soprattutto nel seno denso);
- **ECOGRAFIA** di ultima generazione con metodica elastosonografica.

prenota subito il tuo esame!



Via G. Galilei, 59
Giulianova Lido (Te)
Tel. 085 8008215
Fax 085 8026267

info@centrodiagnosticodarchivio.it



23

www.gruppomedicodarchivio.it

Il Nord incontra il sud

Da bambino, come tutti i meridionali, sono cresciuto nel mio amato Abruzzo con l'amara e sempre più radicata consapevolezza che ci fossero tre "Italie" che viaggiavano a velocità differenti: il Nord prolifico ed organizzato, il Sud arretrato ed afflitto da un inveterato abbandono istituzionale e, a metà strada anche in termini di ricchezza e qualità di vita, il Centro. Questo era (ed in buona parte lo è tuttora) tremendamente vero soprattutto in ambito sanitario, costringendo molti meridionali ai cosiddetti "viaggi della speranza", alla ricerca di cure adeguate da parte dei "luminari e dei super-ospedali" del Nord. Fu anche per questo motivo che, appena laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi G. D'Annunzio di Chieti, decisi di emigrare "professionalmente" al Nord e di inseguire il mio sogno di formarmi come Chirurgo Generale presso l'Università degli Studi di Verona. Un sogno realizzato. Da allora ne è passata un bel po' di acqua sotto i ponti: ho avuto l'onore di divenire aiuto di un luminaire della Pancreatologia internazionale come il Prof. Paolo Pederzoli e di lavorare con lui presso il reparto di Chirurgia Epato-Bilio-Pancreatica dell'Ospedale Pederzoli di Peschiera del Garda (VERONA) da quasi 7 anni. In questo tempo, tuttavia, oltre all'orgoglio personale di essere parte integrante di un centro chirurgico di riferimento nazionale, ho pian piano maturato una crescente inquietudine, analizzando approfonditamente la migrazione sanitaria nel nostro reparto (che attrae ben il 75% dei pazienti da fuori regione). Ho infatti constatato molto spesso come i pazienti fossero disorientati e senza alcun indirizzo alla prima diagnosi, giungendo alla nostra osservazione solo grazie al "sentito dire" di altri conoscenti con problemi simili, o dopo aver effettuato un'affannata ricerca su internet sui centri chirurgici di eccellenza. Non riuscivo a digerire questa idea della ricerca di aiuto "fai da te" da parte dei pazienti (soprattutto centro-meridionali appunto), che si convincono poi inevitabilmente ed erroneamente, di vivere in un territorio che li abbandona a se stessi. Questo non è vero in quanto esistono moltissime eccellenze mediche proprio al Sud: medici onesti e competenti, che fanno il loro lavoro con passione e tra mille difficoltà. L'unica loro "colpa" è semmai quella di lavorare in contesti che non danno loro l'opportunità di esprimersi al meglio, né di suggerire qualcosa di diverso ai pazienti, se non di rivolgersi ai vari Ospedali del Nord Italia, specializzati ciascuno in uno specifico campo. È stato allora che



Dott. Paolo Regi
Specialista in Chirurgia Generale
con indirizzo Epato-Bilio-Pancreatico

ho maturato la convinzione che qualcosa di diverso si poteva e doveva fare. Era giunto il tempo di esporsi direttamente e personalmente con i colleghi medici (chirurghi e non) del territorio, affinché avessero un canale diretto di comunicazione già al momento della diagnosi; di stabilire insomma un contatto tra Nord e Sud, creando una rete di cooperazione (network) che ribadisse le competenze di ciascuno, ma che includesse con pari dignità e a pieno titolo anche i colleghi centro-meridionali per tutto quanto può e deve essere fatto sul territorio di provenienza dei pazienti. Nasce così circa 2 anni fa la mia attività ambulatoriale mensile presso la Casa Di Cura Pierangeli (PESCARA) volta a fornire la mia esperienza maturata nell'ambito della Chirurgia Epato-Bilio-Pancreatica non solo in Abruzzo ma, più in generale, al Centro-Sud. Tale iniziativa ha consentito di creare un percorso virtuoso in cui il caso clinico del paziente viene preliminarmente discusso telefonicamente tra chirurgo e medico di riferimento territoriale alla prima osservazione, e di riservare la visita chirurgica solo ai casi selezionati. La presenza di una base ambulatoriale nel centro Italia permette inoltre ai pazienti di ridurre sostanzialmente

i costi relativi agli spostamenti a lungo raggio, soprattutto per i controlli clinici programmati. Solo i pazienti che meritano un trattamento elettivo chirurgico o diagnostico-terapeutico avanzato vengono quindi ricoverati presso la Chirurgia Epato-Bilio-Pancreatica dell'Ospedale Pederzoli. Alla dimissione dal nostro reparto, infine, tutti i pazienti vengono reindirizzati direttamente ai medici di riferimento territoriale, dai quali necessitano una presa in carico a seconda delle necessità cliniche (oncologi, gastroenterologi, antalgisti etc.) per la prosecuzione dell'iter, concordando il tutto direttamente con i colleghi stessi. Questo progetto, che finora ha riscosso un crescente entusiasmo, ha permesso, in definitiva, da un lato di valorizzare il ruolo delle tante eccellenze locali rappresentate dai medici specialisti del territorio di provenienza (coinvolti a pieno titolo e fidelizzati nel percorso di cura dei singoli pazienti), e dall'altro di ridurre i costi sociali e i tempi morti per il corretto inquadramento clinico. Il risultato finale è il virtuoso superamento dei campanilismi e la riaffermazione della posizione centrale del paziente tra le priorità dei clinici, che offrono le proprie competenze in totale sinergia e costruttiva collaborazione.



Caro "Signor nessuno"

Ho iniziato questo articolo almeno tre volte. Spero questa sia la versione definitiva. A dire il vero, avrei trattato un argomento più leggero, ma la notizia di ieri mi ha girato lo stomaco, ed ora non riesco ad esimermi. A mente più lucida, vorrei fare delle considerazioni sui fatti di Rimini e sui commenti che qualche sprovveduto ha inserito sui social in merito ad essi. **Premetto che dò fermamente ragione a chi sostiene che per usare un social network oggi ci sia bisogno di un patentino speciale, un corso che insegni la decenza.** La prima riflessione è arrivata di getto. Dico io, ma come diavolo si fa?! Come si può anche solo pensarla un'idiozia del genere?! Un insulto alla decenza, all'intelligenza dell'essere umano. Ieri mattina mi collego col mondo, sfogliando online le prime notizie. Resto di stucco davanti ad un articolo che, nonostante la mia incredulità, sembra trattare un fatto realmente accaduto. Pare che un sedicente mediatore culturale di appena ventiquattro anni, che lavora presso una delle maggiori cooperative operanti nel settore dell'accoglienza a Bologna, abbia commentato la notizia di uno stupro di gruppo avvenuto a Rimini usando la seguente frase: *"Lo stupro è peggio ma solo all'inizio, poi la donna si calma ed è un rapporto normale"*. Ho preferito usare le virgolette, perché voglio totalmente dissociarmi da questo orrore. Normale, dice. Ora, in tutta coscienza, mi piacerebbe davvero sapere cosa questo essere



Alessandra Meschieri
Responsabile Marketing e
Comunicazione del Gruppo
Medico D'Archivio

abbia reputato "normale": uno stupro? Per di più di gruppo? Ma che razza di popolazione siamo diventati...Sul serio permetteremo che chiunque faccia dichiarazioni di tale peso possa restare impunito? Questo soggetto, di cui volutamente non faccio il nome, per non farlo passare agli onori della cronaca come il prossimo ospite delle principali trasmissioni pomeridiane delle principali emittenti televisive, è un mediatore culturale. Per non sbagliare, cerco una definizione più o meno corretta del tipo di lavoro svolto da questo tizio, e scopro che lui dovrebbe essere una specie di insegnante che, con consapevolezza, dovrebbe favorire la sintesi tra culture diverse, per creare momenti pedagogici capaci di superare le differenze. Dunque ci troviamo davanti ad un genio della comunicazione, che, invece di favorire l'integrazione, incentiva il disprezzo per lo straniero, sproloquiando gratuitamente sui social su ciò che una donna prova quando le viene usata violenza. In realtà, lui non avrebbe motivo alcuno di commentare, soprattutto vista la posizione che occupa. Invece no: lui ha la spiegazione. Un genio. Come non pensarci prima. Psicologi di ogni tempo si sono interrogati sull'angoscia dell'animo di chi è vittima di un'offesa così aberrante, utilizzando tonnellate di carta per scrivere saggi sull'argomento. E tutto ad un tratto, un ragazzino di soli ventiquattro anni ci dà la chiave di lettura che neppure un'autorità del settore come Freud avrebbe mai potuto immaginare: *"dopo un po' la donna si calma e diventa un normale rapporto"*.



Presso lo **Studio Radiologico Aureus** il Dott. Claudio D'Archivio, fondatore del **Gruppo Medico D'Archivio**, garantisce la possibilità di una diagnosi accurata ed immediata.

- Radiologia Tradizionale
- Ecografia
- Ecocolor Doppler

I referti radiologici sono elaborati nel minor tempo possibile. I casi di urgenza vengono trattati con la massima sollecitudine in tempi e modalità consentite dalle linee guida di diagnostica per immagini emanate dalla SIRM (Società Italiana di Radiologia Medica). Lo specialista è a disposizione del Medico curante per illustrare e discutere gli esiti diagnostici.



Via Italia, 3/5 - Montorio al Vomano
cell. 389 4791711
info@studioradiologicoaureus.it

to". Ma dico, siamo matti?? Con un solo gesto questo soggetto si è coperto di ridicolo, trascinando con sé anche tutto ciò che di buono c'è in una cooperativa che dal 1995 si occupa di accoglienza ed integrazione. L'argomento, infatti, sia in Italia, che in Europa, oggi è più che mai nell'occhio del ciclone: non possiamo permetterci passi falsi. Un proverbio dice "paese che vai, usanze che trovi". Oggi nel nome di una Europa Unita (che di unito ha forse solo il nome), questo proverbio è desueto, accantonato proprio per favorire l'integrazione. Il problema è che anche quei magrebini che hanno usato violenza contro la donna polacca e il suo amico sul litorale di Rimini avrebbero dovuto integrarsi. Ma forse per loro quel termine significa solo "vado in Italia e faccio quel che voglio. Tanto me la cavo". Tra chi dovrebbe essere aiutato (e invece commette deliberatamente dei crimini) e chi dovrebbe aiutare (e invece crea scompigli sui social in modo del tutto ingiustificato), la voglia di essere tolleranti passa. Alzi la mano chi di voi, a questo punto, ha ancora la pazienza di sentir parlare di cooperative e di accoglienza. Come immaginavo. Sarà difficile dare ancora fiducia a chi sostiene che ogni essere umano vada aiutato. Perché ormai abbiamo paura. Una semplice passeggiata lungomare non nasconde più solo una chiacchierata al chiaro di luna, ma potrebbe trasformarsi nel peggiore degli incubi, ed avere come strascico degli insulsi commenti sui social. La seconda morte dell'anima dell'agredito. Ciò non vuol dire affatto, purtroppo, che noi italiani siamo tutti gente onesta e corretta. In ogni popolo coesistono brave e cattive persone, giusto e sbagliato. Basti pensare che siamo riusciti a coniare addirittura un nuovo termine per definire quello che è diventato un fenomeno finora mai così diffuso: il "femminicidio".

Basti pensare che siamo riusciti a coniare addirittura un nuovo termine per definire quello che è diventato un fenomeno finora mai verificatosi: il "femminicidio".

solito. La paura diventerà sua compagna. E tutto questo perché qualcuno non ha trovato un modo diverso di trascorrere una serata. Non so quale possa essere la soluzione ad una simile situazione. Lascio a chi di dovere il compito di trovare quella giusta. Tengo per me il disprezzo per la scelleratezza di certi gesti e la consapevolezza che non è un uomo quello che commette tali scempi. Caro signor nessuno, spero che un giorno lei possa rendersi conto della gravità della sua dichiarazione, fatta, tra l'altro, con estrema leggerezza. Nel frattempo, faccia un favore a sé stesso e a tutti noi: si dia all'ippica.

razione per la vita. Ad un secondo sguardo altri titoli. Leggo di abusi di sconosciuti che padroneggiano un solo modo di vivere: divertirsi spezzando la vita altrui. Ed ora leggere anche di chi cerca di dare delle pseudo spiegazioni, del tutto gratuite e per nulla richieste, no. Non lo accetto. Si può disquisire quanto si vuole sull'argomento, ma lo stupro è un crimine che squarcia l'anima di chi lo subisce. Svilisce la persona nel suo punto più debole, più intimo. Parlo della vittima, certo, ma anche del carnefice. Quanto può ritenersi "uomo" un essere capace di tanto? Quanto rispetto può meritare? Ma soprattutto, quanto dovrebbe essere giustificato? Neanche un po'. Ecco quanto. Nessun'attenuante. Questa purtroppo è solo la punta dell'iceberg di ciò che sta succedendo nel nostro paese oggi. L'accanimento con cui l'uomo si abbatte sulla donna è mortificante per l'intera specie. La forza dei gesti, come la forza della parola,

che dovrebbe essere usata per difendere, viene invece utilizzata per ferire, uccidere, svilire, annientare fisicamente e psicologicamente l'altro, come una freccia scagliata con precisione al cuore di un inerme bersaglio inchiodato sul tronco dell'albero della vita. La vita si spezza. L'uomo ha vinto. Sogni e speranze di chi ha subito quel torto sono infranti. La donna, caro signor nessuno, non si calma: muore dentro, consapevole di non avere più scampo, finché le disgustose voglie del suo aguzzino non saranno soddisfatte. Di "normale" non resta nulla. La sua vita antecedente a quel momento forse lo era; ma dopo ci sarà solo l'inferno di dover rivivere nella sua mente quei momenti, ogni volta che chiuderà gli occhi, o che sentirà un rumore in-

solito. La paura diventerà sua compagna. E tutto questo perché qualcuno non ha trovato un modo diverso di trascorrere una serata. Non so quale possa essere la soluzione ad una simile situazione. Lascio a chi di dovere il compito di trovare quella giusta. Tengo per me il disprezzo per la scelleratezza di certi gesti e la consapevolezza che non è un uomo quello che commette tali scempi. Caro signor nessuno, spero che un giorno lei possa rendersi conto della gravità della sua dichiarazione, fatta, tra l'altro, con estrema leggerezza. Nel frattempo, faccia un favore a sé stesso e a tutti noi: si dia all'ippica.

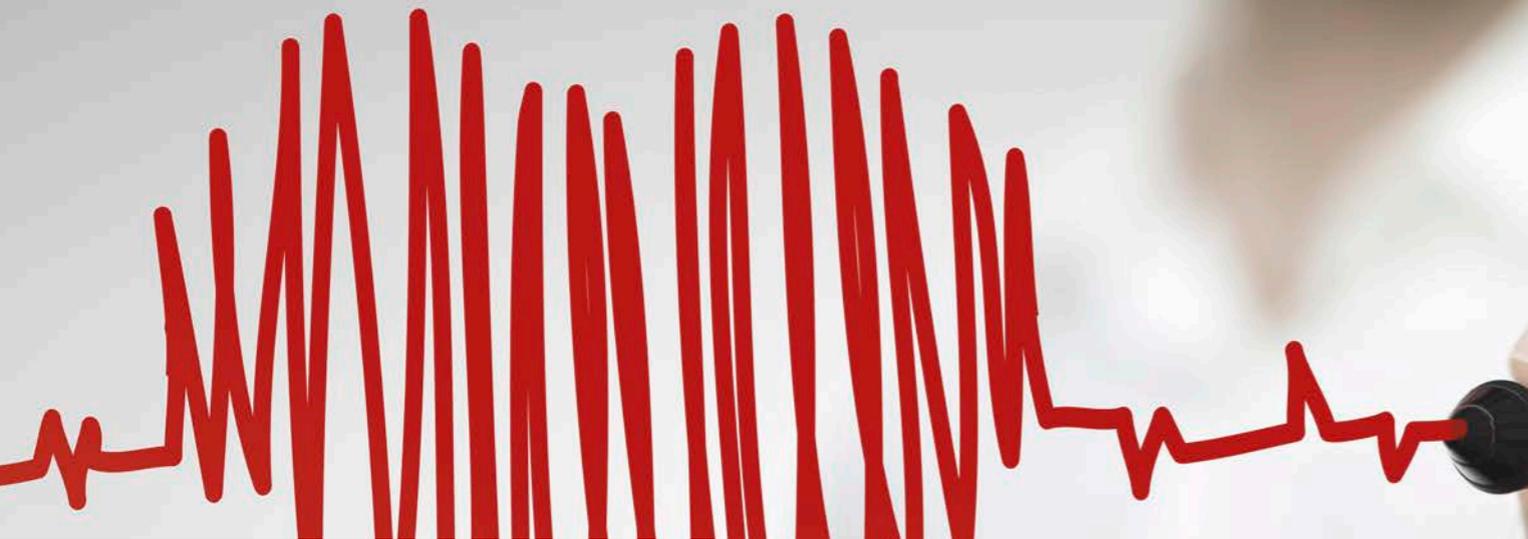


- **LABORATORIO ANALISI CHIMICO CLINICHE E MICROBIOLOGICHE**
Accreditato Regione Abruzzo Decr. n. 77/2013 e Certificato ISO 9001
- **MICROBIOLOGIA ALIMENTI ACQUE ED AUTOCONTROLLO (HACCP)**
Accreditato ACCREDIA norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025
- **MEDICINA DEL LAVORO**
Servizi sanitari in azienda secondo Decr. Ministeriali

- > Prelievi domiciliari
- > Ricerca *Helicobacter pylori* con isolamento ed antibiogramma
- > Microbiologia clinica con test rapidi
- > Rast allergeni inalanti ed alimenti
- > Test di intolleranza alimenti
- > Dosaggi ormonali completi
- > Studio dell'osteoporosi e MOC
- > Elettrocardiogramma rapido
- > Refertazioni elettroniche via email e on-line

su necessità del paziente, esecuzione rapida degli esami clinici

- 📍 Via Adriatica, 50 - 64026 Roseto degli Abruzzi (TE)
- ☎ Tel. 085.8990282 - 8930415 - Fax 085.8996200
- ✉ info@analisiclinilab.it
- 🌐 www.analiscinilab.it



I Principi (attivi) della salute

Glicosidi cardioattivi

Come sono andate le vacanze? Quante belle giornate abbiamo trascorso sulle nostre belle montagne? O quante passeggiate abbiamo fatto sui nostri assolati lungomari, ammirando molte volte i tanti oleandri che li abbelliscono? Oggi scopriremo perché a questa pianta, da centinaia di anni, la scienza ha dedicato particolare attenzione.

L'oleandro, come anche il mughetto e la digitale, presentano delle sostanze le cui attività comprendono effetti cardiaci sia favorevoli che tossici. La loro azione cardiotonica è particolarmente utile nell'insufficienza cardiaca congestizia e nell'edema ad essa associato; preparati di questi glicosidi cardiaci sono stati impiegati sia come farmaci che come veleni sin dal 1500 a.C, e questo suo duplice impiego deve aiutarci a capire la potenziale tossicità di questa classe di farmaci.

L'insufficienza cardiaca può essere descritta come l'incapacità del cuore a pompare il sangue con una gittata adeguata alle esigenze metaboliche dei tessuti. Il gruppo di farmaci conosciuto come glicosidi cardioattivi è in grado di normalizzare la maggior parte di questi sintomi e complicazioni.

I glicosidi della *digitale lanata* e dello *strofantone* sono utilizzati nella terapia d'attacco dello scompenso acuto per la loro rapidità d'azione. I glicosidi della di-



Dottoressa
Maria Francesca Annibali
Farmacista

igitalis purpurea sono utilizzati nella terapia di mantenimento dello scompenso cronico. Prendendo ad esempio la digossina (il principale glicoside della *digitalis lanata*), tra i più utilizzati in terapia, il dosaggio deve essere adattato individualmente per ciascun paziente, in accordo con età, peso corporeo magro e funzionalità renale. È usato per curare neonati, bambini, adulti e anziani. In commercio è presente sia in preparati orali, come compresse e sciroppi, che in soluzioni per via endovenosa, a seconda dell'effetto di digitalizzazione più lento o più rapido che il medico vuole ottenere. Data la sua potenziale tossicità, è sotto prescrizione del medico curante e l'utilizzo scelto solo in specifici casi. Presenta una forte interazione con altri farmaci. La risposta del cuore, come gli effetti indesiderati, è dose dipendente. La manifestazione tossica leggera è caratterizzata da nausea, vomito, debolezza muscolare e bradicardia, fino a manifestarsi nelle in-



Nerium oleander (Oleandro)



Digitalis purpurea



Digitalis lanata



Convallaria majalis (Mughetto)



Strophanthus gratus

tossicazioni più importanti con visione indistinta, disorientamento, diarrea, tachicardia che può sfociare in fibrillazioni.

Nonostante la sua potenziale tossicità, il suo utilizzo si ha anche in altre patologie cardiache come flutter atriali, fibrillazioni atriali e tachicardia atriale parossistica.

La scienza continuerà ad avvalersi in maniera sempre migliore del "lato positivo" di queste molecole.



Studio Radiologico
Gadaleta srl

Direttore Sanitario

Dott.ssa **GIORGIA DI FELICE**

Specialista in Radiodiagnostica e Scienze delle Immagini

Dott. **CLAUDIO D'ARCHIVIO**

Specialista in Radiodiagnostica e Scienze delle Immagini

RISONANZA MAGNETICA
ARTICOLARE APERTA
RADIOLOGIA TRADIZIONALE
M.O.C.
ORTOPANTOMOGRAFIA
ECOGRAFIA
ECOCOLOR DOPPLER

Via Del Baluardo, 53
TERAMO

Tel. 0861 246643 Fax 0861 251274
info@studioradiologicogadaleta.it





GRUPPO MEDICO D'ARCHIVIO

Garanzia di professionalità, qualità e sicurezza da 30 anni al tuo servizio.

Nei centri di Giulianova, Teramo e Montorio equipe di medici specialisti in Radiodiagnostica garantiscono ogni giorno la possibilità di diagnosi accurate ed immediate.

Radiologia Tradizionale, Risonanza Magnetica Total Body, Densitometria Ossea, Ecografia, Ecocolor Doppler, TAC cone Beam, TAC con e senza MDC e Tomosintesi effettuata con Mammografo di ultima generazione..

Il **Gruppo Medico D'Archivio**, attraverso l'**Ambulatorio Medico Specialistico DIOMIRA**, offre prestazioni ambulatoriali nei diversi campi del settore sanitario, avvalendosi della collaborazione dei migliori specialisti.



Via G. Galilei, 59 - Giulianova Lido (Te)
Tel. 085 8008215
info@centrodiagnosticodarchivio.it



Via Del Baluardo, 53 - Teramo
Tel. 0861 246643
info@studioradiologicogadaleta.it



Via Italia, 3/5 - Montorio al Vomano (Te)
cell. 389 4791711
info@studioradiologicoaureus.it



Via Mamiani, 7 - Giulianova Lido (Te)
Tel. 085 8005036
info@diomiramedicina.it



www.gruppomedicodarchivio.it