

MEDICINA SPECIALISTICA
CHIRURGIA PLASTICA

MEDICINE NON CONVENZIONALI
DERMO ESTETICA

PROFESSIONI SANITARIE

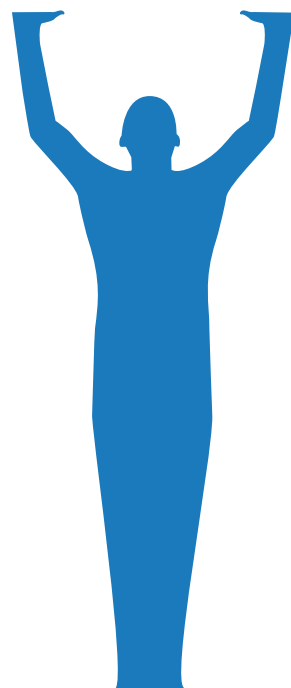
MEDICINA GENERALE

WELLNESS

SICUREZZA E IGIENE

SETTORE FARMACEUTICO

E ALTRO...



*"Vita brevis, ars longa, occasio praeceps,
experimentum periculosum, iudicium difficile"*
Ippocrate

L'ALOE VERA

di Margherita Rocco*

* Farmacista

Esistono oltre 200 varietà di Aloe ma tra tutte quella che possiede le maggiori proprietà medicinali è l'Aloe Barbadensis, detta comunemente Aloe Vera. Tale pianta predilige i climi caldi e secchi tanto che in molti la scambiano per un cactus ma appartiene alla famiglia delle Liliacee. Secondo opinioni del tutto contrarie l'Aloe apparterebbe ad una famiglia a sé, nota con il nome di Aloaceae. Il frullato fresco d'aloè è un idrocolloide costituito da una vasta gamma di composti che si possono ricondurre a tre grandi gruppi: gli zuccheri complessi ad azione immunostimolante, che si trovano nel gel interno, tra i quali spicca l'acemannano; gli antrachinoni con azione purificante e lassativa che si trovano invece nella parte più esterna della buccia; altre sostanze dall'alto potere nutritivo, antinfiammatorio, analgesico e antimicotico quali: vitamine, minerali, aminoacidi essenziali, non essenziali e semi-essenziali, acidi organici, fosfolipidi, enzimi, lignine e saponine. Grazie all'azione sinergica di tutte le sostanze presenti si dice che la pianta sia "miracolosa", che le sue proprietà curative siano innumerevoli e che i suoi effetti collaterali siano praticamente nulli. L'Aloe può svolgere numerose funzioni utili per la salute. Al gel (uso esterno) sono attribuite: attività cicatrizzante perché stimola l'attività dei macrofagi per favorire crescita di tessuti e fibroblasti; azione idratante nei processi di riparazione della cute (ustioni, dermatiti, ferite); azione antinfiammatoria in quanto garantisce un immediato sollievo dal dolore e dal gonfiore; l'83% di pazienti colpiti da psoriasi migliorano le loro condizioni se trattati con il gel d'aloè che riduce la desquamazione della pelle. Il succo (uso interno) privato da antrachinoni possiede:attività gastro-protettiva nei



confronti di ulcera, acidità dello stomaco, coliti e facilita anche la digestione; attività antiaterosclerotica con purificazione del sangue dal colesterolo diminuendo il rischio di infarti; attività ipoglicemizzante con stimolazione del pancreas nella produzione di insulina proteggendo i soggetti diabetici; attività antivirale e antibatterica perché il sistema immunitario è coinvolto in una pronta reazione contro gli attacchi da patogeni esterni, producendo più macrofagi, interferone e interleuchine; attività immunomodulante con aumento delle difese immunitarie che bloccano e migliorano le situazioni cellulari precancerose. Ancora il succo non privato da antrachinoni ha proprietà lassative e depurative. In cosmetica l'Aloe è molto utilizzata per l'azione antiossidante e di antinvecchiamento infatti la pelle e i tessuti sono protetti dall'attività degenerativa dei radicali liberi producendo un effetto "antietà". I pochi effetti collaterali sono correlati all'uso di Aloe non privato di aloina, sostanza responsabile del potente effetto lassativo.

Bibliografia

Bacroft A. "Virtù terapeutiche di un prodigioso rimedio di natura". Ed. Hermes, 2000

Laweless J., Allan J.: "Aloe vera. Le proprietà terapeutiche di una pianta versatile ed efficace". Ed. Tecniche Nuove Londra, 2000.



Settore Farmaceutico

ble®

EVENTS
COMPANY



I PEPTIDI NATRIURETICI NELLE MALATTIE CARDIO-VASCOLARI

di Luigi Romano*

*Laboratorio di Analisi AORNAS "V. Monaldi" – Napoli

L'insufficienza cardiaca è una patologia ad ampia diffusione ed elevata mortalità. La diagnosi precoce è spesso difficile e pertanto numerosi pazienti non vengono tempestivamente identificati e trattati. Importanti lavori hanno recentemente dimostrato che i peptidi natriuretici possono essere molto utili nella diagnosi e nel monitoraggio della patologia. Le concentrazioni plasmatiche di diversi peptidi natriuretici sono correlate alla frazione di eiezione ventricolare sinistra. Ma non tutti questi composti hanno analoghe sensibilità e specificità nel rilevare una condizione di insufficienza contrattile. E' ormai più che promettente la frazione plasmatica N-terminale del precursore del peptide natriuretico cerebrale (NT-proBNP), un nuovo marker biochimico che è effettivamente in grado di identificare i pazienti con una ridotta frazione di eiezione. A confronto di altri peptidi natriuretici, i livelli di NT-proBNP sono più elevati nell'insufficienza contrattile e più strettamente associati ai valori di frazione di eiezione (FE) nei pazienti con infarto miocardico acuto. La determinazione dei peptidi natriuretici è stata raccomandata nelle linee guida della European Society of Cardiology per la diagnosi ed il trattamento delle insufficienze cardiache (1). Le Linee Guida Europee sullo scompenso cardiaco sono state adottate da numerose società scientifiche cardiologiche nazionali, compresa la Federazione Italiana di Cardiologia. La misurazione dei peptidi natriuretici appare utile, sia nei soggetti asintomatici

che in quelli con sintomi sospetti, per escludere piuttosto che per confermare la presenza di disfunzione ventricolare sinistra sistolica, che è la causa più frequente di scompenso cardiaco. Sinteticamente si può affermare che:

- esiste una correlazione diretta tra livelli plasmatici dei peptidi natriuretici e la classe funzionale del paziente (2)
- è documentabile una relazione inversa tra i livelli dei peptidi natriuretici e FE del ventricolo sinistro (3)
- pazienti con livelli più elevati di peptidi natriuretici atriali hanno minore probabilità di sopravvivenza (4)

I pazienti con scompenso cardiaco e livelli elevati di BNP sembrano particolarmente a rischio di morte improvvisa. Il valore diagnostico della misurazione dei peptidi natriuretici sembra strettamente legato alla prevalenza della malattia nella popolazione studiata. Infatti, nel più ampio studio di comunità finora effettuato, l'accuratezza diagnostica del BNP e di NT-proANP nell'individuazione di disfunzione sistolica del ventricolo sinistro lieve ($FE < 50\%$) o moderata ($FE < 40\%$) è risultato limitato (5). Al momento attuale pertanto la misurazione dei peptidi natriuretici va riservata ai pazienti con consistente sospetto clinico di scompenso cardiaco. Nei pazienti con infarto miocardico acuto con ST sopraslivellato i livelli plasmatici dei peptidi natriuretici aumentano rapidamente nelle prime 24 ore e rimangono poi stabili nei 3 - 4 giorni successivi. L'entità dell'aumento è in relazione



Medicina Specialistica



all'estensione del danno subito e quindi inversamente correlata ai valori di FE misurata a distanza dall'evento acuto. Il grado di elevazione dei peptidi natriuretici ha un valore prognostico che è comunque parzialmente indipendente dai valori di FE e da alcune variabili prognostiche cliniche.



BUSINESSIDEA & CREATIVITY WEBMAG
SUBSCRIBE NOW FOR FREE

VISUAL TRAINING, LA GINNASTICA PER GLI OCCHI

di Riccardo Olent*

*optometrista, fondatore del Visual Training Center (VTC), Associazione Culturale e Scientifica no profit Torino



Mantenersi in forma con ore di palestra è un'esigenza per la maggior parte delle persone. Un corpo snello è possibile da ottenere, ma la ginnastica non serve solo a questo. Esiste una ginnastica specifica anche per gli occhi, che può migliorare la capacità visiva e la salute degli occhi.

Di cosa si tratta

L'allenamento specifico per gli occhi è il Visual Training o ginnastica oculare, che è indicato a tutte le età sia per fini funzionali, perché aiuta a migliorare la visione, sia a fini estetici. Infatti, sembra che esercitando i muscoli oculari sia possibile prevenire le tanto odiate rughe intorno agli occhi, tristemente note come "zampe di gallina". E' necessario, per ottenere dei risultati, praticare gli esercizi con regolarità e in modo corretto. Normalmente si svolgono le prime sedute con l'ausilio di uno specialista, presso uno studio di optometria o di ortottica e, una volta acquisita la tecnica, si può continuare autonomamente a casa. Il consiglio è di dedicare quotidianamente del tempo alla salute degli occhi, ripartendo gli esercizi nell'arco della giornata. In ufficio, due minuti di pausa davanti al computer o a casa, la mattina dopo il caffè, il tempo si può trovare.

Gli esercizi in pratica

Ecco 5 semplici esercizi per allenare o mantenere sempre efficienti i vostri occhi:



1. Sollevare lo sguardo e fissare un punto o un oggetto a distanza. Rilassarsi per qualche secondo. Mantenendo lo sguardo fisso sul punto lontano sbattere le ciglia ripetutamente. In seguito, mantenendo la testa ferma, sollevare gli occhi verso l'alto e poi verso il basso. E' importante sottolineare che i movimenti degli occhi devono essere eseguiti lentamente, senza sforzi. Lo scopo di questo esercizio è di rilassare la muscolatura annessa agli occhi, di conseguenza è importante evitare qualsiasi eccessivo sforzo per direzionare lo sguardo. Questi movimenti devono essere effettuati 10 volte per direzione.
2. Tenendo la testa ferma, ruotare gli occhi prima verso destra e poi verso sinistra, dieci volte per ciascuna direzione.
3. Sempre mantenendo la testa immobile, effettuare dei movimenti circolari con gli occhi, in senso orario e antiorario, 5 volte per ciascuna direzione.
4. Con lo sguardo concentrato su un punto collocato all'altezza degli occhi, posto a tre metri o oltre, effettuare lentamente delle rotazioni della testa, con ampiezza progressivamente crescente, in senso orario e antiorario, 5 volte per direzione. Durante l'esercizio è indispensabile mantenere gli occhi fissi sul punto.

CALCIO e SPORT
sono **GRATIS** fino al 2009.

ABBONATI SUBITO

SKY

BIOFILOSOFIA DELL'ALLENAMENTO: LA SUPERCOMPENSAZIONE

di Paolo Piazza*

*Dottore in Scienze Motorie, Osteopata, Wellness Coach



Ogni stimolo la cui intensità e/o durata sia superiore a quella a cui si è abituati rappresenta uno stress. Questo determina una risposta di tutto l'organismo in generale e delle parti sollecitate in particolare. Gli effetti vengono definiti nell'insieme supercompensazione. L'organismo, messo in crisi da determinate richieste, sviluppa i tessuti ed i sistemi così stimolati, in modo tale da premunirsi di fronte al ripetersi di situazioni simili. Questo meccanismo entra in gioco in tutte le forme di stress controllato: nello studio, sviluppando di volume e numero i contatti neuronali, nell'attività fisica, aumentando il volume di fibre e capillari muscolari, in seguito a infezioni o vaccinazioni, incrementando la produzione di anticorpi. Perché avvenga un adattamento positivo il livello di impegno deve però essere adeguato alla persona ed al momento: né eccessivo, né insufficiente. La supercompensazione richiede un altro fattore essenziale oltre allo stress: il recupero. I processi anabolici, cioè di rinnovamento cellulare e di ricostruzione dei depositi energetici, avvengono difatti in misura significativa

nei momenti di recupero, particolarmente durante il sonno. La fase di allenamento è una fase catabolica, cioè di distruzione, tanto più accentuata quanto più elevati sono il volume e/o l'intensità dell'impegno. Di conseguenza anche i recuperi devono essere strutturati in modo da fornire il tempo ed i materiali necessari, attraverso il riposo e l'alimentazione, affinché l'organismo possa assorbire lo stress e reagire adeguatamente. Poniamo l'esempio di uno sforzo di intensità abbastanza elevata da ridurre le scorte di glicogeno muscolare, lo zucchero che funge da riserva energetica. Durante lo sforzo abbiamo la fase di esaurimento, in cui viene consumato il glicogeno. Successivamente comincia il processo di recupero,

durante il quale vengono ricostituite le riserve glucidiche. Se lo sforzo è stato tale da ridurre i depositi energetici in misura maggiore rispetto al solito, se l'atleta ha un'alimentazione sufficientemente ricca in carboidrati e se la durata del recupero è sufficiente abbiamo la supercompensazione. Viene cioè ricostituita una quantità di glicogeno superiore a quella presente prima dello sforzo. Se per qualsiasi ragione per più giorni non vengono più proposti sforzi intensi e protratti, tali da esaurire le scorte di glicogeno, avremo una fase di normalizzazione, cioè poco alla volta i depositi muscolari ritornano ai valori iniziali. Se l'inattività è particolarmente protratta (in seguito ad infortuni, malattie, ecc.) si avrà addirittura una regressione. Poiché le necessità di produrre lavoro si sono ridotte, i muscoli riducono la quantità di glicogeno depositata, adeguandola alle necessità e creando così un nuovo equilibrio energetico. L'organismo dunque, se assecondato nei suoi ritmi, dimostra una notevole capacità di adattarsi a condizioni e necessità variabili. Recentemente un'amica giornalista si lamentava di non riuscire più a gestire la notevole quantità di e-mail che le arrivano quotidianamente. Al punto da provare un vero fastidio all'idea di dover controllare la posta. Credo che questo episodio sia emblematico di una condizione che ci riguarda tutti. L'eccesso di informazione infatti non è altro che un eccesso di stimoli. Superata la capacità di assimilare notizie non aumentiamo più la conoscenza, ma la confusione. Allo stesso modo la diffusione dei cellulari ha accresciuto enormemente le possibilità di comunicazione, rendendone però spesso inconsistente il significato. Il disagio non deriva solo dall'isolamento. Essere immersi in un costante flusso di stimolazioni, subendole senza saperle filtrare, interferisce coi processi di recupero, rende più difficile l'equilibrio, riduce l'efficienza. In un andamento a spirale si crea una forma di dipendenza da stimolazione, un malessere di fronte ai momenti che riteniamo vuoti. Esiste però la possibilità di gestire i "disturbi di fondo" che invadono sempre di più la nostra vita, per distinguere i rumori dai suoni. Imparare a non avere paura del silenzio. Rivalutarne la funzione creativa e rigenerante.

FINECO
THE NEW BANK

- 4% DI INTERESSI
- 20 BORSE ONLINE
- BANCOMAT GRATIS da qualunque sportello

SCOPRI

100€ per te

CAVITAZIONE AD ULTRASUONI CONTRO L'ADIPOSITÀ LOCALIZZATA

di Matteo Basso*

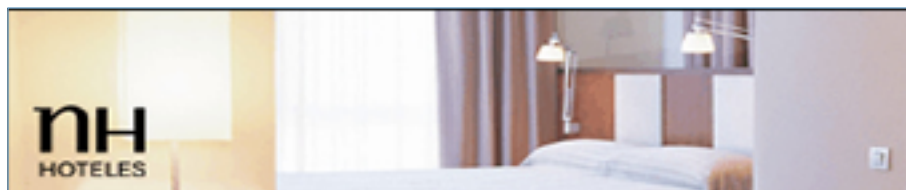
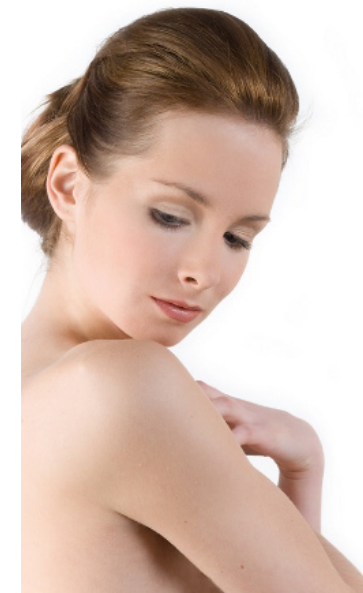
*Specialista in Dermatologia e Venereologia, Master di I° e II° livello in Dermatologia Plastica e Medicina Estetica - Genova e Roma



La Lipocavitazione ad Ultrasuoni si sta rivelando in medicina estetica un valido alleato poiché sta dando eccellenti risultati, a fronte dell'utilizzo di apparecchiature realmente efficaci e sicure, con protocolli specificatamente studiati. Le onde che oggi permettono di "sciogliere" il grasso, non sono una novità visto che da anni sono utilizzate in ecografia per "vedere" oltre la cute i nostri organi interni, ed in campo fisioterapico per la cura di patologie osteo-articolari, sfruttando le vibrazioni meccaniche e l'effetto termico prodotto da tali onde. Gli effetti dell'ultrasuono sul nostro organismo possono essere: Termici, Generazione di cavitazione e Micromeccanici. Gli effetti termici degli ultrasuoni sono da attribuire all'effetto Joule. L'onda meccanica degli ultrasuoni determina movimenti molecolari che aumentano l'energia cinetica delle molecole: per effetto Joule l'energia potenziale di cariche elettriche in movimento viene in parte ceduta sotto forma di calore. Ne consegue un aumento della temperatura del materiale biologico che quando supera il valore fisiologico di 37°C, può determinare l'inizio della denaturazione proteica e quindi la perdita delle funzioni cellulari. La generazione di cavitazione: la testa di emissione di ultrasuoni a 40 kHz produce una depressione dinamica dovuta alla propagazione del suono, tanto da far scendere la pressione in un punto del liquido al di sotto della tensione dei gas disciolti. Quando la pressione assoluta è inferiore a quella dei gas, si ha formazione di microbollicine prodotte dalla cavitazione dell'acqua presente (solo liquido interstiziale). L'energia dell'onda determina, in funzione della sua forza, spostamenti, rotture e variazioni di forma delle molecole biologiche. La spinta meccanica può determinare conglomerazione tra varie molecole, modificazioni di strutture proteiche, rottura di cromosomi, mancata duplicazione del DNA, formazione di radicali liberi, denaturazione dei componenti della membrana cellulare. Gli effetti termici, meccanici e di cavitazione liberano, rompendo il tessuto adiposo, trigliceridi che vengono raccolti dal sistema linfatico e venoso e raggiungono la grande circolazione: in massima parte vengono eliminati dall'emuntorio renale, una parte raggiunge il fegato dove vengono coniugati a formare lipoproteine.

METODICA E PROTOCOLLI

Con la lipocavitazione possiamo trattare le adiposità localizzate su addome, braccia, fianchi, glutei ed esterno cosce. I trattamenti sono indolori e non invasivi, tuttavia a seguito già della prima applicazione, può sorgere un edema moderato e localizzato che può, ad un primo esame, non far percepire l'immediata riduzione della massa grassa, riscontrabile invece ad edema riassorbito. Il trattamento lipoclastico è da considerarsi definitivo nelle zone di applicazione diretta, ma è da considerarsi ripetibile nel tempo, qualora gli adipociti rimasti siano aumentati di volume, per fattori esterni. Nella metodica sperimentata, la zona di adiposità da trattare, viene delineata con matita dermatografica e successivamente cosparsa di comune gel per ultrasuoni. L'applicazione degli ultrasuoni avviene attraverso il passaggio di un manipolo per massimo 15 minuti per zona. Talvolta soggetti particolarmente predisposti, possono avvertire un leggero fischio. E' comunque un evento eccezionale poiché normalmente la frequenza percepita dall'orecchio umano è compresa tra 50 Hz e i 16-20 kHz, mentre gli ultrasuoni hanno una frequenza superiore ai 16-20 Khz. Il trattamento, in soggetti sani, prevede un protocollo di una seduta a settimana.



NH HOTELES
eleganza, qualità e confort al miglior prezzo
visita la nostra pagina web e scopri le nostre promozioni ▶

GINECOMASTIA

di Andrea Margara*

*Specialista in Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica



Il termine ginecomastia indica un aumento di volume della ghiandola mammaria nell'uomo le cui cause possono essere di varia natura e che si può presentare in qualsiasi periodo della vita. Esistono differenti tipi di ginecomastia, quella ghiandolare, la mista e la "pseudoginecomastia" costituita da un aumento della componente adiposa delle mammelle. Le ginecomastie vere, con aumento stabile della componente ghiandolare, si diagnosticano forse con maggior frequenza nei giovani, mentre negli uomini più anziani è

più facile imbattersi nella pseudoginecomastia, costituita sostanzialmente da un'ipertrofia del pannicolo adiposo, (anche se non sono rare le ipertrofie ghiandolari da riduzione degli ormoni androgeni). Il meccanismo patogenetico ipotizzato per la ginecomastia è l'alterazione del rapporto fra ormoni androgeni ed estrogeni. Le patologie dove riscontriamo la presenza di ginecomastia possono essere divise in condizioni di aumentata produzione estrogenica o di riduzione della formazione o dell'azione androgena. Molti casi di ginecomastia sono di natura idiopatica e altri hanno origine farmacologica. Il trattamento della ginecomastia varia a seconda della sua eziopatogenesi. In alcune forme fisiologiche, così come la maggior parte delle ginecomastie neonatali e puberali, si ha risoluzione spontanea, se tale patologia si è mantenuta per più di un anno, nella maggior parte dei



casi non si ottiene regressione spontanea della ginecomastia e ciò è dovuto alla fibrosi del connettivo a livello ghiandolare. È per questa ragione che la diagnosi e il trattamento precoci sono estremamente importanti per ottenere risultati apprezzabili e validi. Nel caso di macroginecomastia l'intervento chirurgico si rivela nella maggior parte dei casi l'unica soluzione a causa della scarsa risposta ai farmaci. Le indicazioni sul trattamento chirurgico della ginecomastia si basano su due importanti obiettivi: il ripristino della forma del torace e la diagnosi di una eventuale lesione mammaria sospetta. Attualmente, l'unico trattamento in grado di garantire la risoluzione di questa patologia è l'intervento chirurgico di mastectomia abbinato, eventualmente, a una liposuzione. Dopo aver ridotto le dimensioni della mammella con una mastectomia sottocutanea, con una liposuzione o utilizzando entrambe le tecniche, ci si può ritrovare con della cute in eccesso non in grado di "riassorbirsi". Nella maggior parte dei casi, si riesce a ridurre la cicatrice al segmento periareolare grazie alla tecnica del "round block" che consiste nella rimozione di anello cutaneo attorno all'areola con successiva sutura a borsa di tabacco permanente. Quando l'eccessivo volume delle mammelle è legato ad un'iperplasia/ipertrofia del pannicolo adiposo, la migliore soluzione chirurgica è certamente la liposuzione. Essa rappresenta, infatti, il metodo meno invasivo e più sicuro per correggere questo tipo di difetto estetico. Questa tecnica può parzialmente essere utile anche in caso di ginecomastia mista, con componente sia adiposa che ghiandolare. Affinché si possano raggiungere buoni risultati con questo intervento è indispensabile che la cute abbia un'elasticità sufficiente a consentirle di adattarsi alle nuove dimensioni del petto, ottenute con l'aspirazione del grasso in eccesso. Anche dopo la sola lipoaspirazione, se la pelle non è dotata di sufficiente elasticità diventa indispensabile rimuoverne la porzione in eccesso. La terapia chirurgica della ginecomastia di qualunque grado permette di ottenere ottimi risultati con soddisfazione sia per il chirurgo che per il paziente, che supera l'imbarazzo e il malessere nella vita di relazione creati dalla femminilizzazione del torace.



SOCIETÀ ITALIANA DI DERMO ESTETICA
E CHIRURGIA ESTETICA

EXCURSUS SUGLI ADEMPIMENTI RICHIESTI ALLE IMPRESE DOTATE DI IMPIANTO NATATORIO

di Assunta Cecere*

*Chimico, gruppo ESSE Q srl



L'estate porta in sé la voglia di benessere e di relax, un salto in piscina, oppure al più vicino centro benessere, rappresenta per tanti una gradevole pausa nell'arco della propria giornata lavorativa; quali sono i rischi igienico-sanitari legati a questi impianti? Scopo del presente articolo è quello di fornire al lettore di Doctor Mag una breve informativa tecnica. Il Ministero della Salute in accordo con le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, durante la Conferenza Stato – Regioni del 16 gennaio 2003, ha delineato e formalizzato nell'Atto di Intesa pubblicato nella GU n.51 del 3 marzo 2003, i criteri generali per la stesura del documento di valutazione del Rischio relativo alle piscine. Il documento è in pratica richiesto ai fini della tutela igienico sanitaria e sicurezza degli utenti e del personale delle piscine, queste come definite al punto 1 nello stesso Atto. Il responsabile della piscina deve predisporre un documento di valutazione del rischio in cui deve essere considerata ogni fase che potrebbe rivelarsi critica nella gestione dell'attività. Il documento di valutazione del rischio, citato nella Conferenza Stato Regioni, corrisponde a un manuale di autocontrollo che sintetizza tutte le attività tra loro coordinate che permettono a gestione del sistema di autocontrollo. Il gestore della piscina ha quindi la responsabilità dell'applicazione e dell'aggiornamento delle procedure previste nel documento di valutazione dei rischi. Il documento di analisi dei rischi per piscine prevede innanzitutto la formazione di un gruppo di lavoro che definisce il servizio, la costruzione del digramma di flusso (orizzontale e verticale), l'applicazione dei principi dell'autocontrollo e la gestione dei documenti di registrazione. Una volta completate queste attività preliminari di raccolta dati si procederà ad applicare i principi della metodologia HACCP, così richiamati dal documento della Conferenza Stato-Regioni:

- analisi dei potenziali pericoli igienico-sanitari per la piscina;
- individuazione dei punti o delle fasi in cui possono verificarsi tali pericoli e definizione delle relative misure preventive da adottare;
- individuazione dei punti critici e definizione dei limiti critici degli stessi;

- definizione del sistema di monitoraggio;
- individuazione delle azioni correttive;
- verifiche del piano e riesame periodico, anche in relazione al variare delle condizioni iniziali, delle analisi dei rischi, dei punti critici, e delle procedure in materia di controllo e sorveglianza.



FORMAZIONE "APPARENTE" /1

di **Ciro Scognamiglio***

* Docente di "Didattica e Formazione" ai corsi master dell'Università degli Studi di Napoli Federico II



Professioni Sanitarie



Se qualcuno si ponesse il problema di misurare la Customer Satisfaction nelle aziende Sanitarie potrebbe anche capire il fallimento di circa venti anni di inutile formazione. Da sempre le Organizzazioni si dibattono tra la "camicia di forza burocratica" di Weber e la "legge di ferro dell'oligarchia" di Michels. Questi due famosi sociologi, forse più di ogni altro, sono stati capaci di fotografare comportamenti e caratteristiche dell'Organizzazione finalizzate a combinare il raggiungimento di un risultato con forme sottili di sfruttamento. Si continua a parlare della Legge 626, si aggiornano i suoi aspetti fondamentali, si discute di organizzazione aziendale e di modernizzazione, delle novità nello sviluppo formativo

(povero Edgar Morin) e si dimentica che la maggior parte dei rischi a cui i lavoratori sono soggetti vengono permessi dalla legge e considerati "aspetti inevitabili" mentre si continuano a piangere gli stessi inevitabili morti. E' storicamente provato che le imprese multinazionali riescono a derubare delle loro risorse e della forza lavoro i paesi che le ospitano e le Aziende Ospedaliere possono essere paragonate ad un qualsiasi "territorio di caccia" in cui le multinazionali fanno aumentare la dipendenza nei confronti della loro presenza elargendo piccoli "cadeaux" (regali) anche in formazione. Non ricordiamo nessun evento pseudo-scientifico che non possa citare sponsor eccellenti, e che figurano tra quelli che hanno aumentato spaventosamente il buco nero della spesa sanitaria, nonostante la legge vieti il "diretto interessamento" citando il conflitto di interessi. Le Organizzazioni, pur presentandosi come un insieme di persone con obiettivi condivisi e in grado di soddisfare gli interessi di tutti, sono molto lontane dalla realtà rappresentando una ideologia di dominio e/o di controllo. Nessuna di esse si pone interrogativi al di fuori dell'attività formale in cui c'è chi pensa di avere il diritto di governare e chi sopporta il dovere di ubbidire. Burocratizzazione e razionalizzazione sono paradigmi pericolosi che trascurano i veri interessi e il necessario benessere delle masse a favore di gruppi limitati di individui che operano anche contro i desideri dei vertici e della base della stessa Organizzazione lasciando che prevalga la nostra dipendenza dall'amministrazione, dalle norme, dalle leggi non scritte di partiti e organizzazioni sindacali, da una errata interpretazione tra costi e benefici. La nostra struttura, la nostra Azienda è una Ab (Abridgement - Compendio di opere) cioè un crocevia dove affluiscono tecnologie avanzate e gli utilizzatori delle stesse tecnologie quali i clienti e le risorse umane che con esse operano. Gli interrogativi che si rincorrono, quindi, sono sulle caratteristiche dell'ambiente, sulle funzioni critiche in relazione alla capacità di sopravvivenza della struttura in cui si opera, sulle sfide possibili, sulla capacità di razionalizzare il patrimonio culturale (laddove esiste) delle risorse umane, sul controllo degli interessi economici speculativi, ecc.

**TISCALI FAMILY
TUTTO INCLUSO**

Telefonate e Adsl 8 Mega senza limiti!

**SCONTO DEL 25%
FINO AL 2010**

RISPARMI 150€

E in più Magic
Desktop Basic
è GRATIS!

Senza
canone
Telecom!



attiva ora

L'IPNOSI NELLA CURA DELLE FOBIE E DEL PANICO /3

di Emanuele Del Castello*

*Psicologo, Psicoterapeuta, Specialista in Psicologia Clinico, membro del Consiglio Direttivo della Società Italiana di Ipnosi, Docente della Scuola Italiana di Ipnosi e Psicoterapia Ericksoniana e della Scuola di Psicoterapia Cognitiva, Direttore dell'Istituto di Scienze Cognitive Applicate di Capua



Medicine non convenzionali

La scelta dello psicoterapeuta esperto in ipnosi. A questo punto i lettori sicuramente si stanno facendo un'altra domanda: "Come scegliere in sicurezza uno psicoterapeuta esperto in ipnosi?" Allo stesso modo in cui si può scegliere in sicurezza un chirurgo. Mi spiego. Innanzitutto ci accertiamo che abbia i titoli accademici necessari (abilitazione dell'esercizio della psicoterapia dichiarata dall'Ordine dei Medici o quello degli Psicologi di appartenenza). Ricordo che per essere abilitati alla psicoterapia, attualmente è necessaria una specializzazione quadriennale post laurea conseguita presso scuole universitarie o private riconosciute dal Ministero dell'Università. A Roma è attiva la Scuola di Ipnosi e Psicoterapia Ericksoniana (dove insegno) presso la quale è possibile reperire informazioni sui professionisti accreditati (Tel. 068548205). Naturalmente, così come si farebbe per un chirurgo, possiamo accertarci sia dell'esperienza generale che quella in particolare sui problemi che vogliamo trattare. Tuttavia, quando abbiamo bisogno di affidarci a qualcuno per essere curati vogliamo sentire di poterci fidare e questo, al di là dei titoli e della fama che può avere il professionista consultato, possiamo scoprirlo solo nel contatto personale, perché quello che può essere la persona giusta per uno può non esserlo per un altro. Questo vale ancora di più quando si decide di usare l'ipnosi che, come abbiamo visto, evoca questi fantasmi di controllo unidirezionale di una persona sull'altra. Come spero di riuscire a dimostrare questa è una credenza errata che può essere definitivamente superata solo sperimentando l'ipnosi e riscoprendo così quelle funzioni di controllo interno di cui parlavo all'inizio.



L'ipnosi come risorsa terapeutica

L'ipnosi è uno stato mentale in cui l'attenzione è focalizzata sui contenuti e sui processi mentali interni, mentre viene distolta dalla realtà esterna. Se definiamo così l'ipnosi, ne comprendiamo facilmente l'utilità terapeutica. Se sono in grado di "risparmiare" le mie risorse mentali che abitualmente utilizzo per "controllare" la realtà esterna, potrò dedicarle alla ricerca di soluzioni "interne" ai miei problemi. In realtà il processo ipnoterapeutico consiste proprio in questo: nel guidare il paziente nella ricerca di risorse – sconosciute al paziente stesso – che possano aiutarlo a risolvere i problemi che lo hanno portato in terapia. Nell'ipnosi clinica i fenomeni ipnotici, che hanno affascinato il mondo occidentale per più di 200 anni, non rappresentano il frutto di un potere "magico" esercitato dall'ipnotista su un soggetto passivo, ma potenzialità presenti, sebbene in misura diversa, in tutti gli esseri umani. La collaborazione del soggetto e l'abilità tecnica dell'ipnoterapeuta possono far emergere queste

potenzialità quando necessario e rappresentano le risorse da utilizzare per la terapia. In che modo i fenomeni che emergono in ipnosi possono rappresentare una risorsa per la terapia?



CDK9-55 PUO' INDURRE LA RIGENERAZIONE MUSCOLARE IN TESSUTI DANNEGGIATI E SANI

di Pierpaolo Basso*

*Sbarro Health Press

Una nuova scoperta sul ruolo della proteina cdk9-55 nella rigenerazione del muscolo e nel differenziamento cellulare potrebbe condurre a nuove terapie per la ricostruzione del tessuto muscolare danneggiato da malattie, infortuni o invecchiamento, come riferito dai ricercatori dello Sbarro Institute for Cancer Research and Molecular Medicine della Temple University di Philadelphia e dell'Università di Siena. Nel numero di giugno di "Journal of Cellular Physiology", i ricercatori hanno pubblicato la loro scoperta attraverso un lavoro dal titolo: "Cdk9-55: un nuovo fattore nella rigenerazione muscolare". Il tessuto scheletrico muscolare dell'adulto si può rigenerare in risposta a degli infortuni, disfunzioni neurologiche e difetti genetici. Tale processo di guarigione inizia con l'attivazione di cellule staminali muscolari, che sono anche conosciute come cellule satelliti. Una volta attivate, le cellule satelliti si moltiplicano e si differenziano in fibre muscolari specifiche, che, alla fine, si fondono per formare il tessuto muscolare. I ricercatori hanno scoperto che cdk9-55, che è una variante del gene cdk9, viene specificamente indotto quando le cellule satelliti cominciano a differenziarsi ed è necessario per la riprogrammazione genetica richiesta per completare il processo di rigenerazione muscolare. "La somministrazione della proteina cdk9-55, oppure del gene che codifica per la proteina stessa, può rigenerare il tessuto muscolare danneggiato, come affermato da Cristina Giacinti,

ricercatrice dello Sbarro Institute e del Dipartimento di Istologia ed Embriologia Medica dell'Università di Roma "La Sapienza". I ricercatori hanno anche trovato che cdk9-55 può



essere usato per aumentare i tessuti muscolari sani. "Tale scoperta ha importanti implicazioni per la rigenerazione muscolare in seguito ai danni prodotti da malattie, infortuni, malattie genetiche (come la distrofia muscolare) malattie croniche tipo cancro e malattie associate all'invecchiamento", così commenta il prof. Antonio Giordano, direttore dello Sbarro Institute, presidente dello Sbarro Health Research Organization e Professore del Dipartimento di Biologia della Temple University di Philadelphia, U.S.A.

Lo Sbarro Health Research Organization ed il National Institute of Health (Istituto Nazionale della Salute) hanno supportato questo studio.

SBARRO HEALTH PRESS

www.shro.org

www.salute-press.org

Lo Sbarro Health Research Organization è un'organizzazione dedicata all'eccellenza della ricerca di base per gli studi genetici per la cura e la diagnosi del cancro, malattie cardiovascolari, diabete e altre malattie croniche e per promuovere l'addestramento di giovani ricercatori in uno spirito di professionalità e dei principi umani.



Rubriche



Open Day sabato 4 ottobre



Fondazione
Accademia di Comunicazione

“Caro web reader, navigando a stretto contatto con illustri icone del panorama immenso del calendario eventi mi sono appassionato e soffermato su alcuni”:

I FESTIVAL DELLA SALUTE

dal 26/09/2008

al 28/09/2008

Viareggio

http://www.newsitaliapress.it/pages/dettaglio.php?id_Ink=7_145284

<http://www.giovanidelsud.it/contents.asp?home=true>

3rd INTERNATIONAL SYMPOSIUM: NEW HORIZONS IN TREATMENT MODALITIES FOR ALLERGIC IMMUNOLOGIC DISEASES

dal 03/10/2008

al 05/10/2008

Mestre

2° CONGRESSO INTERNAZIONALE – LE CRISI IPERTENSIVE

dal 04/10/2008

al 04/10/2008

Ravenna

50th ANNUAL MEETING OF THE ITALIAN CANCER SOCIETY – 50° CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETA' ITALIANA DI CANCEROLOGIA

dal 06/10/2008

al 09/10/2008

Napoli

XV CONGRESSO DELLA SOCIETA' ITALIANA DI RICERCHE CARDIOVASCOLARI

dal 09/10/2008

al 11/10/2008

Imola

110° CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETA' ITALIANA DI CHIRURGIA

dal 18/10/2008

al 22/10/2008

Roma



Editore: Doctor Mag

Direttore Responsabile: Franco Ventura

Direttore Scientifico: Antonio Giordano

Redazione: staff@doctmag.com

Per inviare i vostri comunicati stampa e per la pubblicità: info@doctmag.com e adv@doctmag.com

Registrazione presso il tribunale di S.M.C.V. (CE) N° 687 22 settembre 2007