

StarMEGLIO



ANNO VII numero 51

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

La caduta degli dei
Viaggio tra i bisogni e i disagi dei giovani

EASTPAK

4

Non tutto lo stress vien per nuocere



Gioacchino Pagliaro

Direttore di Psicologia Clinica Ospedaliera dell'Azienda USL di Bologna

6

La caduta degli dei



Paola Ravaglioli

Psicologa lavora al Consultorio Familiare dell'AUSL di Imola. Da diversi anni è referente per l'area psicologica dello Spazio Giovani del Consultorio Familiare dell'Ausl di Imola. Membro docente dal 2004 nel Gruppo Permanente di Formazione per la promozione e il coordinamento degli interventi socio-sanitari di prevenzione e di cura del disagio adolescenziale.



Maria Grazia Saccotelli

Psicologa. Ha avuto esperienze prima come educatrice, poi come psicologa presso la Neuropsichiatria Infantile.

Attualmente è responsabile del Consultorio Familiare dell'Azienda USL di Imola.

8

Voglio una vita spericolata... ma non troppo



Paola Marmocchi, coordinatrice dello Spazio Giovani di Bologna

9

Quale disagio?



Giancarlo Rigon

Psichiatra e Neuropsichiatra infantile; psicoanalista; docente presso la Scuola di Specializzazione in Psichiatria ed in quella di Neuropsichiatria infantile della Università di Bologna; docente del Corso di Laurea Psicologia Applicata della Facoltà di Psicologia di Bologna; fa parte del Comitato Editoriale delle riviste scientifiche: Psicoterapia e Scienze Umane, Imago, Frammenti, Psicopatologia y Salud Mental; è Direttore della Unità Operativa Complessa di Neuropsichiatria Infantile della AUSL di Bologna e Coordinatore dell'Area Funzionale di Neuropsichiatria Infantile presso la stessa AUSL.

Per smetter di fumare ci vuole Metodo

12

Mario Antonio Lavecchia

Specialista in Malattia dell'Apparato Cardiovascolare ed in Tisiologia e Malattie dell'apparato polmonare è direttore dell'Unità Operativa di Pneumotisiologia Territoriale Azienda USL di Bologna

Marinella Muru

Dirigente infermieristica caposala di Pneumotisiatria

Da 15 anni è corresponsabile del gruppo Fumo dell'Ospedale Bellaria che conduce dall'apertura del centro antifumo.

Stefano Cifiello

Sociologo, opera dal 1991 come dirigente presso la Ausl di Imola. E' stato coordinatore dell'Osservatorio delle dipendenze patologiche, del Centro Nuove droghe ed attualmente coordina il Progetto tabagismo ed il Centro antifumo della Ausl. Ha collaborato e collabora con numerose altre organizzazioni pubbliche e private per la realizzazione di ricerche ed interventi sociologici.



Alla scoperta della leishmaniosi canina

14

Marco Tamba

Medico Veterinario è Specializzato in sanità animale, allevamento e produzioni zootecniche.

Dopo un periodo di alcuni anni presso il Centro Nazionale di Referenza per l'Epidemiologia Veterinaria di Teramo, si è trasferito presso la Sezione di Bologna dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia-Romagna, dove lavora, in qualità di Dirigente Responsabile del Centro Emiliano-Romagnolo di Epidemiologia Veterinaria (CEREV).

Raffaella Baldelli

Professore Associato di "Malattie infettive degli animali domestici" presso la Facoltà di Medicina Veterinaria dell'Università di Bologna; docente di Sanità Pubblica Veterinaria.

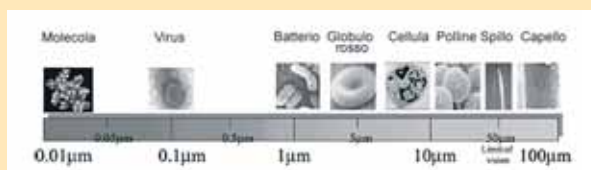
Svolge attività di ricerca presso il Dipartimento di Sanità Pubblica Veterinaria e Patologia Animale nel campo della sanità pubblica veterinaria, con particolare riferimento alla epidemiologia e al controllo delle zoonosi.

Da sempre impegnata in studi sull'epidemiologia, diagnosi e controllo della leishmaniosi canina e in attività di monitoraggio dell'infezione, in collaborazione con istituzioni nazionali e internazionali.

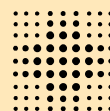


ERRATA CORRIGE

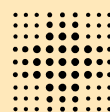
Nel numero 48 di StarMEGLIO nel Box *PM10 e PM2,5* è stato erroneamente segnalato la misurazione delle polveri sottili in nanometri, mentre la misurazione corretta avviene in micron. La grandezza delle particelle può variare e il numero che si affianca alla sigle PM indica il diametro: PM10 sono le polveri di diametro inferiore a 10 micron (lo spessore di un capello umano è di solito 100 micron) e vengono dette inalabili o toraciche perché, date le loro dimensioni, penetrano nel tratto superiore delle vie aeree (cavità nasali, faringe e laringe); le PM2,5 (con diametro quindi inferiore a 2,5 micron) possono arrivare fino alle parti inferiori dell'apparato respiratorio (trachea, bronchi, bronchioli e alveoli polmonari) e vengono chiamate polveri respirabili.



Nel n°50 di StarMEGLIO nell'articolo *Quando il cuore è stanco* viene raccomandato di ripetere ogni anno la vaccinazione antinfluenzale e anti pneumococcica, al fine di prevenire queste infezioni virali. In realtà l'antinfluenzale va ripetuta ogni anno, mentre per l'anti pneumococcica è sufficiente un'unica somministrazione senza richiami, ad eccezione di tre condizioni patologiche, in cui va ripetuta ogni cinque anni: asplenia chirurgica o funzionale, infezione da HIV, nefropatia cronica e/o sindrome nefrosica.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

Autorizzazione del Tribunale di Bologna n.7097 del 19.2.2001

Rivista mensile N. 51 anno 7, marzo 2007
a cura delle Aziende USL di Bologna e di Imola

Direzione e Redazione

Servizio Comunicazione e Relazioni con il Cittadino,
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna,
via Castiglione 29, 40124 Bologna.
Tel 051 6584971 fax 051 6584822,
e-mail: starmeglio@ausl.bo.it

Proprietà

Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Direttore Responsabile

Mauro Eufrosini

Caporedattore

Francesco Bianchi

Comitato tecnico scientifico

Rosalia Antonica, Patrizia Beltrami, Maria Benedettini, Laura Biagetti, Alberto Gerosa (coordinatore), Giorgio Ghedini, Emilia Guberti, Serena Lanzarini, Massimo Palmieri, Paolo Pandolfi, Piero Serra

Redazione

Alice Bonoli, Marcello Giusti, Marco Grana, Vito Patrono, Orietta Venturi

Segreteria di redazione

Orietta Venturi

Hanno collaborato

Alberto Argiolas, Renata Bruni

Progetto grafico

Marco Neri

Illustrazioni originali

Bruno Pegoretti

Foto

Meridiana Immagini

Stampa

Cantelli Rotoweb S.r.L.

Si ringrazia ZANHOTEL
per il contributo alla stampa
della rivista.

Si ringraziano per la
collaborazione

AFM, Federfarma.



PER APPROFONDIRE GLI ARGOMENTI DI QUESTO NUMERO

STRESS

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Psicologia Clinica Ospedaliera	051 6225003
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
Ufficio Relazioni con il Pubblico	0542 604121

DISAGIO GIOVANILE

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Spazio Giovani	051 6597371
Neuro Psichiatria Infantile dell'Età Evolutiva	051 6597504
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
Spazio Giovani	0542 604190
Neuro Psichiatria Infantile dell'Età Evolutiva	0542 604165

FUMO

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Pneumotisiologia Territoriale	051 706269
Pneumotisiatria Ospedale Bellaria	051 6225322
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
Centro Antifumo	0542 604761

LEISMANIOSI

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Servizio Veterinario di Bologna	051 607 9889
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
Sportello della Prevenzione	0542 2604950

Se desiderate ricevere StarMEGLIO a casa gratuitamente, telefonate in Redazione, dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 17.00 tel. 051.6584847 - La rivista è anche online: www.ausl.bologna.it - www.ausl.imola.bo.it



Non tutto lo stress vien per nuocere

.....
 Tutte le situazioni che rompono una condizione di equilibrio e, in generale, tutti i cambiamenti che giungono inaspettati sono fonti di stress. Il punto è come gestire lo stress e trasformare i cambiamenti in opportunità.

di *Marco Grana*

Stress, ovvero: tentare di adattarsi al cambiamento e riuscirci, oppure, provarci, ma peggiorare la situazione. La definizione tradizionale di stress parla infatti di condizione di adattamento che un organismo mette in atto di fronte alla rottura dell'equilibrio provocata da un agente esterno. Lo stress, infatti, in quanto risposta di adattamento alla ricerca di un nuovo equilibrio, è positivo, e non negativo come erroneamente si riteneva in passato. Se non avessimo questa capacità di allerta, vigilanza, allarme ci

troveremmo in difficoltà e non saremmo in grado di reagire a stimoli inaspettati. Lo stress diventa un problema quando l'esposizione a questo stato o la percezione di un pericolo (di tipo fisico, chimico, psico-sociale, legato cioè alle relazioni con gli altri) è eccessiva o prolungata nel tempo. In questi casi la ricerca del nuovo equilibrio sviluppa particolari reazioni biochimiche a cui viene sottoposto l'intero organismo ed in particolare alcuni organi ed apparati. Questo tipo di stress negativo si chiama "distress".

Abbiamo chiesto a Gioacchino Pagliaro, Direttore dell'Unità Operativa di Psicologia Clinica Ospedaliera dell'Azienda USL di Bologna, di spiegarci qualcosa in più sullo stress.

"Innanzitutto bisogna dire che lo stress è una forma di sofferenza estremamente importante che può indebolire l'organismo e può concorrere all'insorgenza di disturbi psicologici. Pertanto non deve essere sottovalutato né tanto meno interpretato in termini semplicistici. Per questo occorre una lettura più completa su come si origina e si struttura prendendo in considerazione le cause ma soprattutto il modo in cui elaboriamo cognitivamente l'evento stressante attraverso le nostre convinzioni e attraverso i nostri pensieri. Infatti se pensieri e convinzioni attribuiscono un significato disturbante o minaccioso all'evento stressante e l'esposizione perdura, si attiveranno una serie di risposte emozionali e di altro tipo (tensione, preoccupazione, allarme) che porteranno alla risposta di stress nella sua accezione negativa."

Quali sono le cause dello stress?

"Tutte le situazioni che espongono alla rottura di una condizione di equilibrio, ovvero tutti quei cambiamenti che giungono inaspettati o che siamo costretti a subire (come il cambiamento del lavoro o della sua organizzazione, o il cambio di residenza) in pratica tutto ciò che irrompe e incide sull'equilibrio precedente generando preoccupazione. Negli ambienti di lavoro nuove procedure, nuove tecnologie, spostamenti di sede, sovraccarico di lavoro, frammentazione del lavoro sono tipici esempi di modificazione dei ritmi e di rottura di equilibri".

Lo stress diventa un problema quando è eccessivo perché incide anche sul sistema immunitario indebolendolo e renden-

do in tal modo l'organismo più vulnerabile all'attacco dei virus. È ormai noto inoltre che lo stress altera l'equilibrio cardiovascolare, il sistema nervoso, la biochimica del sangue e la pressione arteriosa.

"Per quanto riguarda sia la gestione sia il trattamento dello stress, la meditazione può essere un rimedio importante. Già nel 1982 - ci dice Pagliaro - il Ministero della Salute USA, per esempio, ha consigliato ai medici di integrare con la meditazione i trattamenti farmacologici per curare l'ipertensione. In Italia ancora oggi la meditazione viene associata esclusivamente alla sua valenza religiosa, e a volte è vissuta come momento di isolamento, (il prototipo è l'eremita che vive in cima alla montagna).

La meditazione pur mantenendo un fondamentale legame con la spiritualità, è forse la più importante forma di presenza mentale di cui possiamo disporre in un mondo che invece ci spinge sempre di più verso la disattenzione e l'estraneazione. È un momento in cui si è calati in ciò che si è, e in ciò che si sta facendo. La meditazione può essere usata

contro lo stress perché rigenera una condizione di equilibrio, di tranquillità, di soddisfazione, sul piano psicologico, energetico e spirituale innescando un processo virtuoso sul piano fisiologico e biochimico.

Attraverso l'elettroencefalogramma e l'elettrocardiogramma, a livello del sistema nervoso si è osservato che durante la meditazione i due emisferi cerebrali funzionano meglio, vi è un profondo rilassamento in una misura molto più alta di qualunque altra tecnica di rilassamento occidentale. Inoltre è stata osservata la diminuzione del colesterolo, un potenziamento della risposta del sistema immunitario nei confronti di agenti patogeni ed il contenimento del dolore. Numerosi studi evidenziano anche che la meditazione rende più efficace l'azione di molte terapie."

Oggi l'offerta di tecniche di meditazione è ampia, come ci si può orientare in questo mondo, come si fa a distinguere tra chi è serio e chi improvvisa?

"La meditazione è una pratica consolidata, nel mondo della psicologia e della medicina, è studiata da oltre 50 anni nelle principali università del mondo.

In Italia è ancora poco utilizzata e solo pregiudizionalmente inapplicata.

La letteratura scientifica è ormai rilevante, così come numerosissimi sono i Centri Clinici nelle più prestigiose Università del mondo occidentale. È importante rivolgersi a persone qualificate, non per forza laureate ma è bene raccogliere accuratamente le informazioni sul curriculum di chi la insegna.

Nell'Azienda USL di Bologna da ormai tre anni la meditazione è utilizzata sia con singoli che con gruppi di persone, sia per trattare alcuni disturbi psicologici sia per gestire lo stress e favorire il benessere organizzativo." ●



.....

Vogliono essere totalmente autonomi ma al tempo stesso attrarre l'attenzione, enunciano verità assolute e intanto dubitano profondamente di loro stessi, sono estremamente altruisti ed eccezionalmente egoisti, passano in un attimo dall'euforia più sfrenata alla disperazione più profonda. Sono adolescenti, ragazzi dai 13/14 ai 20 anni.

.....



La caduta degli dei

di **Alice Bonoli**

“L'adolescenza è l'età delle grandi migrazioni: nel giro di due, tre anni assistiamo ad un susseguirsi di profonde e rapide trasformazioni fisico-psichiche e sociali - entra subito nel vivo Paola Ravaglioli, psicologa referente dello Spazio Giovani del Consultorio Familiare, il servizio di primo riferimento per i ragazzi e le loro famiglie dell'Ausl di Imola - La prima è l'addio al corpo infantile con lo sviluppo fisico puberale, che determina nel giovane la necessità di riadattare la propria immagine di sé. L'altra grande trasformazione è il passaggio lento e graduale dal pensiero concreto, tipico dell'infanzia, alla capacità di pensiero astratto che, se da un lato è un'esaltante esperienza di libertà, dall'altro provoca lo svanire delle sicurezze del pas-

sato ed insinua dubbi e relativismi, in un momento in cui l'identità personale è già molto fragile e si fa urgente il bisogno di trovare nuove certezze.”.

“Alcuni adolescenti intimoriti dalla complessità del pensiero - aggiunge Maria Grazia Saccotelli, psicologa responsabile del Consultorio Familiare - si aggrappano a semplificazioni meno allarmanti e per sfuggire al dubbio e all'incertezza assumono posizioni radicali e schematiche. Pensiamo ad esempio all'exasperazione di certi fenomeni giovanili odierni dove la propria identità etnica, la propria



squadra, vengono difese ad ogni costo, a volte anche con aggressività. Il processo di crescita che caratterizza l'adolescente non riguarda solo lui ma anche la sua famiglia, cambiano infatti i rapporti con il mondo adulto; nell'infanzia i

"NELL'INFANZIA I GENITORI VENIVANO VISTI COME INFALLIBILI, COME COLORO CHE NON SBAGLIAVANO MAI MA ORA, NELL'ADOLESCENZA, AVVIENE LA "CADUTA DEGLI DEI"

genitori venivano visti come infallibili, come coloro che non sbagliavano mai ma ora, nell'adolescenza, avviene la "caduta degli Dei" e si passa dalla dipendenza totale ad una dipendenza/indipendenza veramente maturativa. In questo contesto il gruppo dei coetanei rappresenta una risorsa fondamentale perché costituisce un ponte verso l'individuazione di sé: l'adolescente non può abbandonare i modelli dell'ambiente familiare senza avere modelli sostitutivi e la possibilità di confondersi nel gruppo offre fusione ed identità."

Insomma l'adolescenza è un'età difficile, ma è anche un'età ricca e piena di potenzialità per i

ragazzi, che possono fare con la mente e con le emozioni esperienze molto profonde, pur non sapendo ancora quanto sono importanti e talvolta non sapendo neppure di farle. Nel grande caos dell'adolescenza spesso anche gli adulti si trovano in difficoltà, rimangono sconcertati e si sentono estraniati dal rapporto con loro. Ma c'è un modo "giusto" per affrontare l'adolescenza del proprio figlio?

"L'adolescente ha bisogno che l'adulto rimanga se stesso e ciò - continua Maria Grazia Saccotelli - rappresenta indubbiamente la maggiore fatica perché continua ad imperare il pregiudizio culturale che esista

un unico modo giusto di fare le cose e che i genitori debbano di conseguenza adeguarsi al modello di perfezione. Non esiste un adolescente uguale all'altro come non esiste un adulto uguale all'altro, mille sono i volti e le molteplici sfaccettature delle loro relazioni. Tuttavia alla frequente domanda "come dobbiamo comportarci con questi ragazzi e ragazze?" mi viene spontaneamente da rispondere agli adulti di rievocare la loro adolescenza e di ripensare alle emozioni, bisogni e contraddizioni di quel tempo. Gli adolescenti amano essere ascoltati dai genitori quando questi non pretendono di elargire loro consigli, quando offrono semmai le proprie opinioni, facendo capire loro che "sono nei paraggi" nel momento del bisogno. Nello stesso tempo è necessario stabilire delle regole ed

attenervisi con coerenza, perché il ragazzo deve sentire che i genitori costituiscono una base sicura da cui ci si può avventurare nel mondo, un porto dal quale partire e ritornare. Insomma la gioia/fatica del genitore è da un lato quella di assorbire i colpi e dall'altro lato proteggere e contenere".

"IL GRUPPO DEI COETANEI RAPPRESENTA UNA RISORSA FONDAMENTALE PERCHÉ COSTITUISCE UN PONTE VERSO L'INDIVIDUAZIONE DI SE: L'ADOLESCENTE NON PUÒ ABBANDONARE I MODELLI DELL'AMBIENTE FAMILIARE SENZA AVERE MODELLI SOSTITUTIVI E LA POSSIBILITÀ DI CONFONDERSI NEL GRUPPO OFFRE FUSIONE ED IDENTITÀ."



I motorino, la dieta, la scuola, il sesso, la droga, la prepotenza; come vivono la loro età i giovani bolognesi?

Gli Spazi Giovani dell'Azienda USL di Bologna e il Dipartimento di Scienze dell'Educazione dell'Università di Bologna hanno realizzato una ricerca sui comportamenti a rischio in un campione di 1142 studenti (età 15-18 anni) di diversi tipi di scuole nella provincia di Bologna nell'anno 2005. Ecco alcuni risultati.

Sono molti ad usare sempre le cinture di sicurezza in auto (66%) e il casco quando vanno in motorino (79%).

Se sul fronte della percezione del proprio corpo emerge che, per quanto riguarda i ragazzi, non ci sono particolari problemi, l'indagine mostra, però, che nel 40% dei casi le ragazze si sentono più grasse di quello che in realtà sono.

La grande maggioranza del campione, quasi il 78%, dichiara di non essere mai stato vittima di atti di prepotenza né di avervi mai partecipato. In media i ragazzi intervistati si sentono abbastanza o molto sicuri a scuola, circa il 10% però si sente poco sicuro.

A 15-16 anni un 34,5% ha avuto rapporti sessuali, mentre a 18 anni un 64,4% ha già fatto l'amore; tra quelli che hanno avuto rapporti il 46% dichiara di usare sempre il preservativo, al 40% circa è capitato di non usarlo, il 15% dice di non averlo mai usato.

Oltre il 62% non ha mai provato alcuna droga. Tra le sostanze illegali la più usata è la cannabis; il 37% ha provato i cannabinoidi almeno una volta e il 7% la cocaina.

Sono gli italiani più degli stranieri a correre rischi; i maschi bevono, usano sostanze psicoattive e rischiano di più sulla strada rispetto alle femmine, mentre sono queste ultime a voler dimagrire anche con metodi dannosi. Entrambi i sessi fumano allo stesso modo, circa un 30% può essere considerato fumatore abituale.

"Oscillando tra fiducia e preoccupazione - dice Paola Marmocchi, coordinatrice dello Spazio Giovani di Bologna e curatrice della ricerca - i genitori, gli insegnanti, gli operatori dei servizi vorrebbero preservare gli adolescenti da ogni rischio, ma è anche sperimentando e mettendosi alla prova che si cresce. Molti adolescenti sperimentano qualche

comportamento a rischio ma questo non diventa, nella maggioranza dei casi, un'abitudine consolidata. C'è solo una piccola percentuale di ragazzi che corre rischi frequentemente e in vari ambiti: chi fuma molto tendenzialmente beve molto, usa sostanze psicoattive ed ha rapporti sessuali non protetti. Comunque l'età di inizio di questi comportamenti a rischio è in genere tra i 14 e i 16 anni; dopo questa età è più difficile cominciare.

F.B.

Voglio una vita spericolata... ma non troppo

Molti adolescenti sperimentano comportamenti a rischio ma, nella maggioranza dei casi, questi non diventano un'abitudine consolidata. I risultati di una ricerca dell'AUSL di Bologna e del Dipartimento di Scienze dell'Educazione dell'Università di Bologna



Quale disagio?

Emergenza disagio? O ipersensibilità verso l'argomento? Quando il disagio è espressione di una forma patologica? Ma soprattutto, di quale disagio stiamo parlando?

di Francesco Bianchi

A Bologna il 9% dei minori residenti è seguito dal Servizio Sociale del Comune.

Al termine dell'anno scolastico 2004/2005, 2600 ragazzi di scuola superiore sono stati bocciati. Di questi, il 45% è stato promosso con debiti formativi. Questi dati indicano che nella scuola superiore esiste un 60% di studenti che presenta disagi nell'apprendimento.

Si tratta di ragazzi "normali" che però non hanno raggiunto i requisiti minimi di apprendimento per la promozione. Sono fenomeni questi che fanno riflettere.

Quotidianamente si parla di bullismo, di anoressia, fenomeni di violenza e di mercificazione del corpo tra adolescenti.

Siamo di fronte ad una emergenza disagio? O si tratta di una ipersensibilità verso l'argomento? Quando il disagio è espressione di una forma patologica? Quali sono le cause?

Giancarlo Rigon - Psichiatra, Neuropsichiatra infantile Direttore della Unità Operativa di Neuropsichiatria e Psicologia dell'Età Evolutiva, Area Centro, della Azienda USL di Bologna ci aiuta a fare un po' di chiarezza su un argomento molto usato e spesso abusato.

"Una quota di 9% di ragazzi da 0 a 18 anni, afferma Rigon, con problemi di disagio psicologico è un dato in linea con quello di tutti i paesi europei. Il disagio certo esiste, oggi viene monitorato e ascoltato forse più di prima ma non ci troviamo assoluta-

mente di fronte ad una situazione di emergenza. In un contesto metropolitano con ambiti sociali, culturali ed economici estremamente vari che interagiscono e si intersecano tra di loro, una certa quota di disagio è per così dire, strutturale. In secondo luogo è importante capire cosa si intende per disagio: il disagio psichico non si configura necessariamente come una condizione patologica, ma piuttosto come una situazione di malessere psicologico derivante da cause molto diverse l'una dall'altra e che interessano numerosi ambiti. Il disagio tra i ragazzi trova varie forme di manifestazione alcune evidenti altre più difficili da riconoscere: disturbi del sonno e dell'alimentazione, stati d'ansia, difficoltà di attenzione e concentrazione, mancanza di autostima, difficoltà di

"UNA QUOTA DI 9% DI RAGAZZI DA 0 A 18 ANNI, AFFERMA RIGON, CON PROBLEMI DI DISAGIO PSICOLOGICO È UN DATO IN LINEA CON QUELLO DI TUTTI I PAESI EUROPEI"



costruzione dell'identità personale, difficoltà di comunicazione con gli adulti, demotivazione e apatia, atteggiamenti oppositivi e boicottanti, agiti impulsivi e distruttivi, forme di autolesionismo sino ai tentativi di suicidio.

In questi casi si può parlare di disagio. In realtà ciò che osserviamo oggi, però, è un uso dilatato del termine che cataloga con disagio psicologico tutta una serie di comportamenti che solo in parte hanno a che fare con la psichiatria e la psicologia, con l'implicazione logica che se non si identifica il male diventa difficile trovarne la cura"

"OGGI VIENE FATTO UN USO DILATATO DEL TERMINE DISAGIO PSICOLOGICO, INCLUDENDO TUTTA UNA SERIE DI COMPORAMENTI CHE SOLO IN PARTE HANNO A CHE FARE CON LA PSICHIATRIA E LA PSICOLOGIA, CON L'IMPLICAZIONE LOGICA CHE SE NON SI IDENTIFICA IL MALE DIVENTA DIFFICILE TROVARNE LA CURA"

Ad esempio? Sui fatti di violenza negli stadi che hanno contraddistinto le cronache di questi tempi non è alla psichiatria o alla psicologia che dobbiamo rivolgerci per una interpretazione dei comportamenti singoli e collettivi che abbiamo visto, quanto piuttosto alle discipline che studiano l'organizzazione e la dinamica sociale e i principi educativi che regolano i rapporti fra singoli, famiglie e scuola.

È qui che assistiamo ad una caduta di valori e di regole di comportamento individuale e di rapporto con l'altro di cui gli esempi fatti sono un culmine ma le cui manifestazioni meno appariscenti ed alle quali rischiamo di abituarci come ad una molestia inevitabile, sono quotidiane e diffuse: le prepotenze e le arroganti aggressioni che vediamo nel traffico di tutti i giorni, le piccole violenze che si registrano a scuola e che così frequentemente si configurano come atti di bullismo, sono gli esempi più semplici.

Più preoccupante, perché segnala una ulteriore caduta, è il fenomeno dei nudi e dei rapporti sessuali filmati con i telefonini che i ragazzi commerciano tra loro. Questa mercificazione di sé e degli altri, o l'uso ricattatorio che di questi filmati viene fatto, dimostra una radicale mancanza della consapevolezza dell'altro (e di sé) come persona, dunque anche dei valori che pensiamo debbano caratterizzare i rapporti interpersonali: l'ascolto, il rispetto, la solidarietà.

Questa immagine dei rapporti interpersonali caratterizzati dall'assenza dell'altro come eguale a sé da un lato

rimanda ad un'epoca molto precoce dello sviluppo psicologico, diciamo intorno ai 18 mesi, quando per il bambino i coetanei sono oggetti senza sentimenti, al pari dei giocattoli e come tali vengono trattati: toccati, strattone-

"C'È UNA RADICALE MANCANZA DELLA CONSAPEVOLEZZA DELL'ALTRO (E DI SÉ) COME PERSONA, DUNQUE ANCHE DEI VALORI CHE PENSIAMO DEBBANO CARATTERIZZARE I RAPPORTI INTERPERSONALI: L'ASCOLTO, IL RISPETTO, LA SOLIDARIETÀ".

"ASSISTIAMO AD UNA QUOTIDIANA CADUTA DI VALORI E DI REGOLE DI COMPORTAMENTO INDIVIDUALE E DI RAPPORTO CON L'ALTRO"

ti. Ma poiché i ragazzi di cui parliamo sono intorno ai 18 anni e non ai 18 mesi, e sono in grado di intendere e volere, ciò a cui dobbiamo pensare non è tanto una immaturità psicologica quanto una carenza di valori civili.

Molteplici ricerche scientifiche ci hanno dimostrato da molto tempo che il tipo di sviluppo economico che caratterizza le nostre società si accompagna sul piano dello sviluppo psicosociale a quelle che vengono chiamate "nuove povertà": povertà di rapporti affettivi e sociali all'interno delle famiglie e tra i singoli, che vivono e crescono in condizioni di sempre maggiore isolamento.

Si dice comunemente che i ragazzi sono l'immagine o il prodotto della società degli adulti. In effetti da questo punto di vista, per restare a recenti episodi del mondo del calcio, non abbiamo dato di certo un buon esempio. Basti ricordare la progressiva compressione, chiamiamola così, manifestata verso la dimostrata trasgressione di regole cardine dei rapporti fra società sportive,

arbitri e sistema di controllo; cosa impara un ragazzo da questo spettacolo e cosa può succedere se trasferisce, come è naturale che sia, questo modello ai propri rapporti e comportamenti in famiglia e a scuola? E che dire del disinvoltato riproporre sugli schermi televisivi di qualche personaggio fortemente coinvolto nello scandalo? Di fatto, è la dimostrazione che la trasgressione non viene socialmente punita, anzi, forse, è premiata.

Se dunque non siamo di fronte a problemi psicopatologici, ma a questioni che hanno a che fare con i valori fondamentali della convivenza, la scuola, la famiglia e gli adulti tutti hanno grandi responsabilità e compiti per cercare di proporre ai ragazzi un diverso modello di comportamento e positivi valori di riferimento, cominciando da una sincera autocritica"

"LE "NUOVE POVERTÀ": POVERTÀ DI RAPPORTI AFFETTIVI E SOCIALI ALL'INTERNO DELLE FAMIGLIE E TRA I SINGOLI, CHE VIVONO E CRESCONO IN CONDIZIONI DI SEMPRE MAGGIORE ISOLAMENTO".

PER UNA RISPOSTA

SPAZIO GIOVANI

Lo Spazio Giovani risponde a informazioni e dubbi sulle diverse tematiche adolescenziali e offre sostegno psicologico per problemi relazionali e di disagio con trattamenti individuali e di gruppo. Per i comuni dell'AUSL di Bologna: 0516597371

A Imola: 0542 604190

Lunedì ore 14-16 e Mercoledì ore 14-17

NEURO PSICHIATRIA INFANTILE DELL'ETA EVOLUTIVA
Bologna- Tel 051 6597504

Lunedì ore 12-14 e Giovedì ore 9-11

Imola- Tel 0542 604165



Pillole



CUPIDO

Che probabilità hai di andare incontro ad infarto nei prossimi 10 anni? Cosa fare perché ciò non accada?

Valutare il livello di rischio per la popolazione di Monte San

Pietro di incorrere in una patologia cardiovascolare e promuovere corretti stili di vita, attraverso il contributo del Comune di Monte San Pietro, dei Medici di Medicina Generale e dell'Azienda USL di Bologna: è il progetto Cupido

Gli 8 Medici di Medicina Generale che operano nel territorio del Comune di Monte San Pietro, nei prossimi 2 anni calcoleranno ai residenti di età compresa tra i 40 e i 50 anni (oltre 2000 persone), il rischio di incorrere in una patologia cardiovascolare e lo faranno attraverso l'applicazione della Carta del Rischio Cardiovascolare.

Inoltre 5 gazebo, in cui Medici di Medicina Generale forniranno ai cittadini tutte le informazioni sui corretti stili di vita per prevenire il rischio di incorrere in patologie cardiovascolari, saranno presenti in punti di aggregazione nelle frazioni di Montepastore, Loghetto, Colombara di Monte San Giovanni, Ponterivabella, che si terranno sabato 12 maggio e, nel contesto del Mercatino di Calderino, nelle serate di giovedì 5 e 12 luglio.

BAMBINI ALLERGICI? L'ALLATTAMENTO AL SENO AIUTA A PREVENIRE.

Soffre di allergie tra il 10 e il 15% dei bambini che vivono a Bologna e provincia, dei quali il 60% presenta sintomi di tipo respiratorio mentre gli altri hanno sintomi cutanei e/o alimentari. Le reazioni allergiche possono quindi presentarsi con eruzioni



cutanee (orticaria, angioedema, dermatite atopica), sintomi respiratori (rino-congiuntiviti, asma), disturbi gastrointestinali molto specifici (sindrome allergica orale, gastroenterite allergica eosinofila). Grande importanza dal punto di vista della prevenzione delle allergie rivestono l'allattamento materno e gli eventuali suoi sostituti che l'industria alimentare ha messo a punto nel caso di una sua carenza.

QUANDO GUIDI RISPETTA L'ANZIANO CHE SARAI

"Fai correre la saggezza e rallenta quando vedi un anziano in strada" afferma il campione olimpico Stefano Baldini; "La strada sia maestra di vita" aggiunge Enzo Biagi. "Ascolta il pedone che è in te" dice Margherita Hack mentre il comico Vito ci ricorda che "Non si può chiedere agli anziani di adattarsi al traffico. Sono naturalmente anziani".

Un maratoneta, un giornalista, una scienziata, un comico: quattro personaggi diversi uniti per la campagna "Quando guidi rispetta l'anziano che sarai".

Lo "sprint" per attraversare la strada o per schivare i pericoli non è più quello di una volta. Nella giungla del traffico nessuno si muove facilmente. Questo vale ancora di più per gli anziani che troppe volte non si rendono conto della velocità con cui sopraggiungono auto e moto, fanno fatica a udire e vedere bene.

La campagna vuole far riflettere sul fatto che il rispetto delle regole è fondamentale per prevenire il più possibile i pericoli. Questo vale per gli anziani ma non solo.



OBESITÀ PROBLEMA DI IMMAGINE

Sulle quasi 1000 persone che hanno fatto una visita alla Dietologia dell'Azienda USL di Bologna, all'ospedale Maggiore i tre quarti hanno in mente solo il



problema peso e ignorano o sottovalutano tutte le patologie che lo accompagnano: ipertensione, malattie cardiovascolari, diabete o iperglicemia.

C'è anche una percentuale significativa (il 13,2%) di "normopeso", persone in pesoforma che si rivolgono impropriamente a un reparto che cura l'obesità.

"Forse per le pressioni subite, soprattutto se si è donne, dalla cosiddetta diet industry" commenta Carlo Lesi, direttore della Dietologia dell'Azienda USL di Bologna. "I dati ci dimostrano comunque, allarmismo o sottovalutazione che sia, che a Bologna sulla percezione corretta dell'obesità e sui modi per prevenire obesità e patologie connesse c'è ancora da lavorare, partendo dall'educazione alimentare."

Per smetter di fumare ci vuole

Metodo

di Alice Bonoli

Non esiste un unico metodo per smettere di fumare, gli approcci diagnostico terapeutici sono molteplici, ma in definitiva riconducibili a due tipi di intervento: il trattamento farmacologico e quello psico-socio-educativo. Risultati migliori si possono ottenere integrando questi interventi in un modello multidisciplinare. Va infatti considerato che il fumo è contemporaneamente un'abitudine ed una dipendenza da nicotina, e che è necessario agire su entrambi i fattori. "Allenandosi" alla riduzione progressiva si modifica il proprio comportamento e si riduce la dipendenza dalla sostanza psicoattiva, ma tutto questo passa attraverso una serie di tappe. Il metodo cognitivo-comportamentale, tra i più utilizzati, si basa proprio su un percorso a tappe degli "aspiranti non fumatori". In alcuni Centri Antifumo viene offerto un percorso individuale, oltre a quello collettivo, ma la strada più praticata è quella dei corsi di gruppo. Il primo passo è un colloquio individuale con l'operatore del Centro Antifumo utile per valutare la motivazione del fumatore e a comprendere, attraverso la somministrazione di un breve test, qual è il suo grado di dipendenza dalla nicotina. Si parte quindi con gli incontri, siano essi individuali o di gruppo. Il corso dura dai 2 ai 3 mesi, con incontri a cadenza settimanale. L'obiettivo della prima fase del corso è di rendere consapevole il fumatore

Cognitivo-comportamentale è il metodo usato nei corsi per smettere di fumare. L'obiettivo? Creare la consapevolezza nel fumatore di ciò che sta facendo

I CORSI A BOLOGNA E PROVINCIA

Pneumotisiologia Territoriale - Via Tiarini, 10 - Bologna
Per informazioni: Lun.-Mar.-Giov. Ore 12,00-13,00 - tel. 051/706269
e-mail: pneumo.tiarini@ausl.bologna.it.

Ausl di Imola - Centro Antifumo Ausl di Imola - c/o Polo sanitario "Città di Imola" (Ospedale Vecchio), Viale Amendola 8. Per informazioni ed iscrizioni 0542/604761 (segr. tel.) Sarete richiamati.

Pneumotisiatria Ospedale Bellaria - Via Altura, 3 - Bologna
Per informazioni: Segreteria tel. 051/6225322,
e-mail: marinella.muru@ausl.bologna.it

S. Giorgio di Piano
Per informazioni: dal Lun. al Ven. Ore 10,00-12,00
tel. 051/6644878 fax. 051/6644734,
e-mail: loretta.vasca@ausl.bologna.it elena.dalldonne@ausl.bologna.it

Angiologia - Poliambulatorio Mengoli - V. Mengoli, 32 - Bologna
Centro antifumo per pazienti con patologie cardiovascolari.
Per informazioni: Segreteria tel. 051/396133,
e-mail: chiara.mussoni@ausl.bologna.it, gabriella.scioni@ausl.bologna.it

S. Orsola-Malpighi
Per informazioni: tel. 051/6363253 -
e-mail: nofumo@orsola-malpighi.med.unibo.it.

Istituti Ortopedici Rizzoli
Per informazioni: tel. 051/6366823-051/6366657
e-mail: manuela.monti@ior.it

Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori - V. Turati, 67 - Bologna
Per informazioni: tel. 051/437977, fax 051/4391678
e-mail: bologna@liit.it

I consigli del farmacista

A cura di Fedrarma Bologna e AFM. S.p.A.

del proprio modo di fumare, di quali sono le sigarette "importanti" e quali quelle automatiche, a cui può rinunciare fin da subito. La riduzione delle sigarette prosegue poi gradualmente, ma in maniera concordata, con un supporto psicologico motivazionale, un lavoro fondamentale per il rafforzamento dell'autostima e un consiglio anche riguardo a possibili azioni piacevoli da sostituire alla sigaretta. Al termine di questa fase c'è quindi lo stop al fumo, accompagnato - laddove necessario - da una terapia farmacologica sostitutiva. Tutto il percorso per diventare un ex fumatore è accompagnato da una specie di diario di bordo delle sigarette fumate. Per rendere consapevole il fumatore di come, quando e perché fuma, gli si chiede fin dal primo incontro di mantenere aggiornato un piccolo calendario da compilare sempre prima di fumare, in cui deve indicare il numero progressivo della sigaretta, l'ora, l'attività che si sta svolgendo in quel momento e il grado di bisogno di quella sigaretta. A volte dopo aver eseguito questa operazione il fumatore si rende conto di non avere davvero bisogno di fumarla e quindi vi rinuncia, ma in ogni caso il suo fumare perde quell'automatismo del gesto tipico dei grandi fumatori. Dopo un anno è previsto un riscontro finale e i dati confermano che smettere si può: circa il 50% di chi ha frequentato i corsi è riuscito a smettere già al primo tentativo ●

Fumare? Decisamente out!

Quale parte del fumo uccide chi fuma e quelli che stanno vicino?

È accertato che la parte dannosa del fumo è rappresentata da alcuni composti del catrame, soprattutto i prodotti di combustione, che sono i principali responsabili di varie forme di tumore, principalmente al polmone. Il desiderio di fumare è però dovuto ad altri composti attivi del fumo soprattutto alla nicotina.

La nicotina entrata nell'organismo libera adrenalina ed altre sostanze stimolanti, è quindi la nicotina che determina la dipendenza da fumo.

Perché non è facile smettere di fumare?

Quando si smette di fumare il corpo sente il bisogno della nicotina che fino a quel momento è stata assorbita col fumo di tabacco, insorgono sensazioni spiacevoli quali ansia nervosismo, mal di testa, difficoltà di concentrazione, bisogno forte di fumare per aumentare nel sangue i livelli di nicotina.

Quando si smette di fumare si può avvertire inoltre una mancanza psicologica della sigaretta ossia della ritualità e gestualità legata al fumo, come accendere una sigaretta a fine pranzo oppure durante una pausa caffè.

Per riuscire nell'intento di smettere sono quindi necessarie due componenti:

- Psicologica (forte volontà e determinazione per resistere alla ricadute)
- Fisica (somministrazione decrescente di nicotina)

In entrambi i casi esistono dei supporti al fumatore

La volontà di smettere può essere rafforzata e mantenuta grazie a specifici corsi dove i futuribili ex-fumatori si incontrano si scambiano opinioni e piccoli trucchi (come evitare di aprire in modo compulsivo un pacchetto di sigarette incartandolo come un regalo o come recuperare la gestualità della sigaretta con bastoncini di liquirizia).

La dipendenza fisica viene vinta grazie alla somministrazione di quantità note e decrescenti di nicotina.

Per questo motivo esistono in commercio diversi farmaci, cerotti a rilascio transdermico, gomme da masticare, inhaler, microcompresse che permettono di introdurre nel corpo una quantità di nicotina sufficiente ad alleviare gli spiacevoli sintomi da astinenza e a calmare l'urgenza di fumare.

Questi prodotti contengono solo nicotina, pur dannosa, ma almeno non sono presenti tutte le sostanze tossiche e cancerogene che si producono nella combustione della sigaretta quindi usati per un periodo di tempo limitato (mai più di 10-15 settimane) e a dosi via via decrescenti (cerotti di dosaggi più bassi o minore numero di gomme da masticare o di inhaler) e comunque seguiti da un medico, magari proprio da chi tiene i corsi per smettere di fumare, aumentano le probabilità di successo nella lotta al fumo.

Benedetta Brighenti
Federarma Bologna

COSA FUMI QUANDO FUMI

Nicotina - ha una tossicità notevole tanto è vero che il suo uso in agricoltura come antiparassitario è stato proibito. Sul sistema cardiovascolare la nicotina determina una vasocostrizione, con aumento della pressione arteriosa, del lavoro cardiaco e quindi dell'incidenza d'infarto.

Monossido di carbonio - è presente nel fumo di tabacco e nei gas di città. Tende a legarsi molto rapidamente (circa 200 volte più dell'ossigeno) all'emoglobina e impedisce, così, l'ossigenazione dei tessuti. I fumatori possono avere tra il 2% e il 20% dell'ossigeno che normalmente circola nel sangue sostituito dal monossido di carbonio.

La riduzione di apporto di ossigeno comporta danni soprattutto a livello cardiaco: il cuore deve aumentare il proprio lavoro per compensare il ridotto apporto di ossigeno e a livello arterioso si ha una maggiore permeabilità al colesterolo incrementando il rischio di attacchi cardiaci.

Irritanti e gli ossidanti - irritano le mucose respiratorie. Tale infiammazione cronica del parenchima polmonare produce evidenti alterazioni strutturali e blocco dell'attività muco-ciliare (cioè delle ciglia a forma di pettine che drenano muco e impurità verso la faringe) con ristagno di secrezioni e batteri all'interno dell'apparato respiratorio. La conseguenza è un aumento di patologie come la bronchite cronica e l'enfisema polmonare.

Agenti cancerogeni sono rappresentati particolarmente dagli idrocarburi policiclici aromatici (IPA), dalle nitrosamine e dal polonio 210

Quanti fumatori

A Bologna e provincia fumano ancora il 28% delle persone. I fumatori maschi sono quasi il doppio delle donne: fuma il 37% dei maschi e il 17,5% delle donne. Rispetto al 2006 la situazione appare stabile, i fumatori erano infatti il 27% (Indagine PASSI).

Alla scoperta della leishmaniosi canina

Una malattia sempre più presente nel nostro territorio

di Vito Patrono

Leishmaniosi canina, periodo di incubazione da un minimo di un mese a un massimo di 4 anni, si manifesta nei poveri Chicco, Fuffy e nel classico Pluto generalmente con rarefazione del pelo, dermatite furfuracea, crescita abnorme delle unghie, dimagramento progressivo, generale abbattimento e sonnolenza, ingrossamento dei linfonodi. La causa? Minuscoli insetti di 2-3 mm di colore giallo pallido, che si nutrono di sangue e trasmettono la leishmaniosi, causata da un protozoo denominato *Leishmania infantum*. L'infezione può anche non avere sintomi, ciononostante il cane rappresenta comunque una sorgente d'infezione per i flebotomi-pappataci.

"Il flebotomo (femmina) - ci spiega Raffaella Baldelli, della Facoltà di Medicina Veterinaria dell'Università di Bologna - s'infetta quando punge un cane infetto, assumendo con il pasto di sangue le leishmanie, e ritrasmette l'infezione ad un altro animale recettivo durante un successivo pasto.

Allo stato attuale nessuna terapia garantisce la guarigione completa del cane: il cane sottoposto a terapia può migliorare e anche guarire clinicamente, ma rimane infetto, e quindi continua a rappresentare una sorgente d'infezione.

La leishmaniosi canina è una malattia trasmissibile dagli animali all'uomo (zoonosi); anche se va detto che l'evento è estremamente raro: dal 1996 al 2004 si contano solo 13 casi tra tutta la popolazione di bologna e provincia. Il cane tra-

smette l'infezione all'uomo non per contatto diretto, ma indirettamente sempre con la mediazione del flebotomo. Nell'uomo la leishmaniosi può essere viscerale o cutanea. Nel primo caso, periodo di incubazione da 2 mesi fino ad alcuni anni, si presenta, con sintomi comuni: febbre irregolare, dimagramento, profonda stanchezza, ingrossamento del fegato e della milza, anemia. La seconda forma che colpisce l'uomo, è quella cutanea sporadica, caratterizzata dal *bottone d'oriente*, un nodulo di consistenza dura, ricoperto da cute livida al cui centro si forma una crosta. Nell'uomo, a differenza del cane, la terapia, se tempestivamente applicata, è risolutiva."

"Il cambiamento climatico e le diverse modalità di interazione uomo - animale - ambiente, continua Marco Tamba, dirigente Responsabile del Centro Emiliano-Romagnolo di Epidemiologia Veterinaria (CEREV), hanno contribuito ad un aumento della sensibilità nei confronti della leishmaniosi da parte dei cittadini e degli operatori della Sanità Pubblica. La leishmaniosi è più diffusa dove le condizioni climatiche, soprattutto di temperatura, permettono lunghi periodi di attività degli insetti. Attualmente la leishmaniosi canina è presente su tutto il territorio italiano: alle aree tradizionalmente endemiche, Liguria, Calabria, isole maggiori e minori comprese, Puglia e Molise, lungo il versante adriatico, si sono recentemente aggiunte regioni del Nord Italia, quali Emilia-Romagna, Veneto, Piemonte,



Valle d'Aosta, Lombardia, nelle quali è stata segnalata la presenza dell'infezione. In genere le aree più interessate dal fenomeno sono quelle collinari, dove l'insetto sembra avere il suo habitat naturale"

Indagini effettuate dal Dipartimento di Sanità Pubblica Veterinaria e Patologia Animale dell'Università di Bologna hanno messo in evidenza la presenza della Leishmaniosi canina in aree collinari e pedemontane della Regione Emilia-Romagna a sud della via Emilia. In provincia di Bologna, in particolare, è attivo un focolaio "storico" nella zona di Imola-Castel S. Pietro-Ozzano Emilia. Controlli effettuati in altre zone della provincia hanno permesso di evidenziare un altro focolaio a Montevoglio

e casi sporadici, 7, in cani residenti nei Comuni di Bazzano, Monte S. Pietro, Marzabotto, Calderara. Il Servizio Veterinario dell'Ausl di Bologna, da alcuni anni effettua controlli programmati mediante indagini sierologiche su circa 300 campioni di sangue prelevati da cani presenti nel Canile Municipale di Bologna (in entrata, stanziali ed in uscita). Sono stati esaminati anche cani di proprietà in seguito a comunicazioni di positività ricevute da liberi professionisti o a seguito di segnalazioni spontanee da parte dei proprietari.

Il Servizio Veterinario dell'Azienda USL di Bologna, in tutti i casi di comunicazione di positività o in tutti i casi di positività rilevata nei cani

ricoverati presso i Canili Comunali, prende tutte le misure necessarie al contenimento e alla prevenzione della diffusione dell'infezione (misure antivettoriali per il controllo della trasmissione, terapia dei soggetti infetti, sorveglianza attiva dell'infezione nel territorio, vale a dire la individuazione dei nuovi casi di infezione mediante indagini sierologiche effettuate nel periodo compreso tra febbraio-maggio) ●

PER PREVENIRE LA LEISHMANIOSI NEI CANI

- è bene creare un ricovero notturno in locali chiusi (i pappataci pungono durante la notte)
- zanzariere a maglie molto fitte (i pappataci sono molto più piccoli delle zanzare)
- uso di repellenti/insetticidi specifici ad uso topico: nei cani vanno applicati sia sui soggetti sani (per evitare che si infettino) sia sui soggetti infetti (per evitare che infettino i vettori).





RIPOSINO IN PACE.

Ogni giorno migliaia di automobili invadono le nostre strade, spesso per procedere a passo d'uomo. I livelli d'inquinamento attribuibili al traffico sono sempre maggiori, così come le patologie polmonari ad essi imputabili. Andare a piedi fa bene alla salute e perfino all'umore.

LA PROSSIMA VOLTA CHE VUOI USARE LA MACCHINA, PENSACI. FORSE NE PUOI FARE A MENO.