



Sanità

Ue, la farmaceutica si conferma il primo settore industriale nel mondo
pag.3

Sanità

Riabilitazione vestibolare, un'utile terapia a vantaggio dei pazienti
pag.4

Salute e Benessere

Arriva il gluten detector, nuovo alleato dei pazienti con celiachia
pag.4

Sociale

Suicidi, non abbassiamo la guardia
pag.5

Salute e Benessere

Il variopinto rapporto tra l'uomo e il suo cane
pag.6

Pillola dell'Anio

L'Osteopatia
pag.7

Paesi dell'OCSE migliorano le loro condizioni sanitarie, ma permangono alcune insufficienze e squilibri, quali l'eccesso di specialisti rispetto al numero dei medici di base. La speranza di vita si allunga, ma l'impatto delle patologie croniche aumenta proporzionalmente, mettendo sotto pressione la tenuta dei sistemi sanitari nazionali. Una prova è data dalla lungodegenza negli ospedali anch'essa in aumento. Prevala la tendenza a usare in modo eccessivo delle pratiche mediche quali il parto cesareo a scapito di quello naturale. In compenso, il tasso di sopravvivenza è migliorato per molti tipi di cancro, tra cui quello cervicale, i tumori del seno e del colon retto. La qualità delle cure primarie, infine, si è incrementata nella maggior parte dei Paesi portando ad una diminuzione dei ricoveri ospedalieri.

pag. 2



Lo stato di salute nel mondo, tra luci e ombre, si può migliorare

Il tasso di sviluppo nei Paesi Ocse (Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico) si basa su alcuni indicatori quali la speranza di vita e la mortalità infantile. Nell'ultimo rapporto denominato Health at a Glance 2013, emergono alcuni miglioramenti complessivi nella vita socio-economica dei Paesi esaminati, ma non mancano le criticità quali le disuguaglianze di reddito, l'istruzione e altri indicatori sociali. Queste ultime incidono ancora in modo rilevante sullo stato di salute e l'accesso ai servizi sanitari, poiché le differenze di condizioni di vita e di lavoro sono ancora differenti e trattate in modo non uniforme. Perciò, compaiono differenze che sono state riscontrate nei dati sanitari collegati agli stili di vita come il fumo, il consumo dannoso di alcolici, la scarsa attività fisica e l'obesità. La spesa sanitaria di questi Paesi presenta notevoli variazioni in termini di spesa sanitaria pro capite. Perciò, quest'ultima in media si è accresciuta annualmente del 4,1% in termini reali durante il periodo 2000-2009. Tuttavia, negli anni 2009-10 e 2010-11, si è registrato un tasso di crescita pari allo 0,2%, poiché nei suddetti periodi molti Paesi hanno tagliato le loro spese per ridurre il debito pubblico, specie in Europa. Al contrario, i Paesi non europei dell'area OCSE hanno continuato a registrare un aumento della spesa sanitaria. In molti casi, però, gli aumenti sono stati ridotti notevolmente in Paesi quali il Canada e gli Stati Uniti. La speranza della vita media ha, invece, superato gli ottanta anni nell'area dell'OCSE nel 2011, con un aumento di dieci anni dal 1970. I Paesi più lon-

gevi sono la Svizzera, il Giappone e l'Italia, mentre nei Paesi dell'area OCSE, le donne hanno una speranza di vita superiore di 5,5 anni rispetto agli uomini. Le persone con il livello d'istruzione più alto, d'altronde, hanno una speranza di vita superiore di sei anni rispetto a quelle con un livello più basso d'istruzione. L'invecchiamento demografico, inoltre, aumenta la domanda di lungodegenza e ciò provoca pressioni crescenti sulla spesa pubblica. Infatti, molti degli anni di vita aggiuntivi sono vissuti in condizioni di

malattia cronica, non a caso, oltre un quarto degli 85enni è affetto da demenza. La spesa pubblica per cure sanitarie di lungodegenza è aumentata annualmente del 4,8% tra il 2005 e il 2011, registrando una quota più alta rispetto alla spesa totale delle cure sanitarie. Esiste, non a caso, un'espansione delle malattie croniche, come il diabete, che sono sempre più diffuse. Di fronte a questi fenomeni, i medici pro capite aumentano nella maggioranza dei Paesi, ma la percentuale degli specialisti è due volte superiore a quello dei medici di base. La lenta crescita o la riduzione del numero dei medici di base costituisce un problema. Infatti, l'accesso alle cure sanitarie primarie per tutta la popolazione è sacrificato di fronte alla prevalenza delle cure specialistiche, cui può accedere solo un ristretto numero di persone. Non a

caso, la maggior parte delle spese avviene per cure odontoiatriche, per quella della vista, per protesi acustiche e per altre apparecchiature medico-terapeutiche. Tuttavia, le persone con un basso reddito hanno meno probabilità di soddisfare le loro esigenze di cure mediche e odontoiatriche rispetto alle persone di reddito più alto. Eppure, tutti i Paesi dell'OCSE hanno

un sistema universale di assistenza sanitaria mirati ai servizi sanitari e ai beni essenziali. Fanno eccezione il Messico e gli Stati Uniti, anche se le recenti normative hanno ampliato l'accesso alle cure in questi due Paesi. Per quanto riguarda i ricoveri ospedalieri, le degenze sono meno lunghe in ospedale e vi è un crescente uso dei medicinali o generici che permettono il contenimento dei costi. Però, il tasso di utilizzazione di diverse procedure diagnostiche e chirurgiche è più alto rispetto alle esigenze cliniche. Per esempio, nel 2011, i parti cesarei hanno rappresentato più del 45% dell'insieme delle

nascite in Messico e in Turchia, il triplo rispetto all'Islanda e i Paesi Bassi, indicando un uso eccessivo di questa pratica. Secondo il rapporto, la qualità delle cure intensive e primarie è migliorata nella maggior parte dei Paesi, ma ci sono ancora margini di miglioramento. Infatti, i progressi compiuti nel trattamento di patologie come infarti, ictus cerebrali e cancro, hanno condotto a tassi più alti di sopravvivenza nella maggior parte dei Paesi OCSE. In media, i tassi di mortalità a seguito di un ricovero in ospedale per infarto sono diminuiti del 30% tra il 2001 e il 2011, nel caso degli ictus cerebrali, questi sono diminuiti di quasi il 25%. Il tasso di sopravvivenza si è, altresì, incrementato per molti tipi di cancro, tra cui il cancro cervicale, i tumori del seno e del colon retto. La qualità delle cure primarie, inoltre, è ugualmente migliorata nella maggior parte dei Paesi e si è assistito ad una diminuzione dei ricoveri ospedalieri evitabili. In conclusione, il rapporto indica miglioramenti a tratti significativi nelle cure mediche, ma permangono ombre a causa delle politiche sanitarie scelte dai Paesi che dovrebbero essere più oculate e meno dedicate agli aspetti solo contabili.

Francesco Sanfilippo



FARMACIA FATTA DOTT.SSA CLEMENTINA

APERTA ANCHE IL SABATO

AFFILIATO SANIT CARD

Autoanalisi - Fitoterapia - Omeopatia - Veterinaria
Ossigeno - Dermocosmesi - Preparazioni Magistrali
Integratori sportivi - Puericultura

SERVIZIO NOTTURNO CONTINUATO



Via dell'Orsa Minore 102, Palermo
tel. 091447268 - posta@farmaciafatta.it



LAZIO CAMPANIA SICILIA

PRIMO CENTRO IN ITALIA DAL 1973 SPECIALIZZATO NELLE PRATICHE PER IL RICONOSCIMENTO DI

INVALIDITA' CIVILE - INPS - INAIL

- PRESENTAZIONE DOMANDE AMMINISTRATIVE
- ASSEGNO DI INVALIDITA' (74%)
- PENSIONE DI INABILITA' (100%)
- INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO
- INDENNIZZO PERIODI DI CHEMIOTERAPIA
- PRATICHE PER MINORI, CIECHI CIVILI E AUDIOLESI
- BENEFICI ASSIST. PER I PORTATORI DI HANDICAP (L.104)
- PENSIONE DI INABILITA' AL LAVORO (INPS - INPDAP)
- ASS.ORDINARIO DI INVALIDITA' (INPS)
- RICORSI AMMINISTRATIVI E GIUDIZIARI
- RICOSTITUZIONE PENSIONE (RISCHIO AMIANTO)
- RECUPERO VECCHIE PRATICHE INEVASE O RESPINTE
- ASSISTENZA DOMICILIARE MEDICA E LEGALE
- IN CASO DI INTRASPORTABILITA' DELL'ASSISTITO
- INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI (INAIL)
- CONSULENZA MEDICA IN SEDE
- RICONOSCIMENTO DELL'INVALIDITA' SUCCESSIVA AL DECESSO CON RECUPERO DEGLI ARRETRATI

MEDICO IN SEDE PER LA COMPILAZIONE DEI CERTIFICATI (GRATUITO)

PER MAGGIORI INFORMAZIONI TELEFONA AL NUMERO VERDE O VISITA IL SITO

WWW.INAP.IT

PALERMO - VIA ROMA 489 (90139)
Tel. 091 322624 - Cel. 327 1058421

Numero Verde - Tolla

800 134 851

Lunedì - Venerdì 9:30-13:00 / 15:00-18:00

Ue, la farmaceutica si conferma il primo settore industriale nel mondo

La Commissione europea ha aggiornato al 2014 il suo report 'Industrial R&D Investment Scoreboard' che misura gli investimenti in Ricerca scientifica realizzati in tutto il mondo da tutte le principali aziende globali. Nella classifica internazionale, emerge che, tra le prime 15 aziende al mondo per investimenti, 6 sono farmaceutiche, il gruppo più numeroso tra le 'top 15'. Le imprese a capitale italiano, contrariamente allo stato di salute della nostra industria, sono due e godono di ottima salute, riportando risultati di notevole importanza. In particolare, il gruppo Chiesi figura tra i primi 5 gruppi industriali (dopo Fiat, Finmeccanica, Telecom Italia e Pirelli), precedendo Eni, mentre la Recordati tra i primi 10. Il presidente di Farmindustria, Massimo Scaccabarozzi, ha dichiarato: "Le imprese del farmaco, con i loro investimenti sempre più

nel biotech, si confermano complessivamente al primo posto, con poco meno di 100 miliardi investiti nel mondo ogni anno. Prima dell'It e dei mezzi di trasporto che ne investono circa 85. La farmaceutica è il terzo settore in valore per gli investimenti in Ricerca, dopo Mezzi di trasporto e Meccanica, che però hanno un fatturato complessivo molto più elevato. Inoltre, tra i settori dell'industria, la farmaceutica evidenzia una previsione di crescita 2014 del 7,7% rispetto alla media manifatturiera del 2,2%". Non a caso, l'Istat ha pubblicato un'indagine, denominata "Innovazione nelle imprese" che mostra due importanti risultati. Il primo vede la farmaceutica tra i settori industriali con maggiore presenza di imprese che svolgono attività innovativa, il 90% del totale, seconda solo all'informatica. Il secondo è che l'industria farmaceutica resta il primo



settore per spesa per attività innovativa per addetto, con un valore 3 volte superiore alla media dell'economia. I risultati ottenuti dimostrano che, nonostante le difficoltà della nostra economia, parte della nostra industria può ancora dire la sua nel contesto dell'economia globalizzata. L'espansione maggiore sia nel settore biotecnologico, dove i farmaci promettenti continuano a presentarsi, aprendo

nuovi scenari di cure efficaci contro patologie prima scarsamente curabili. Il presidente di Farmindustria ha concluso, sostenendo: "Sono dati che parlano da soli e che confermano l'eccellenza del settore nel nostro Paese non solo per produzione industriale, ma anche per ricerca. Rinnoviamo quindi l'appello a valorizzare questo comparto".

Francesco Sanfilippo

PRESTITI CHE NON TEMONO CONFRONTI

TAEG 6,96

RICEVI

€ 18.026

RATA

€ 207

MESI

120

SENZA COSTI NASCOSTI • ANCHE A NOMINATIVI IN BLACK LIST
ANTICIPI SENZA COSTI AGGIUNTIVI • CONSULENZA GRATUITA ANCHE A DOMICILIO
RINNOVIAMO OPERAZIONI IN CORSO CON QUALSIASI ISTITUTO

L'esempio si riferisce a una cessione quinto per un dipendente pubblico con 35 anni di età e 10 di servizio. Tan fisso 6,09%; costi finanziari € 6.290; spese istruttorie € 400; commissioni accessorie € 124; bollo € 16. Importo totale dovuto dal consumatore in 10 anni € 24.840. Messaggio pubblicitario con finalità promozionale, per le condizioni contrattuali e preventivi personalizzati si rimanda ai documenti informativi presso gli uffici di Assifin Italia Srl agente in attività finanziaria di Futuro Spa, iscritto nell'elenco tenuto dall'O.A.M. al numero A7678. Salvo approvazione di Futuro Spa e assicurazione stipulata da Futuro Spa, obbligatoria per legge. Offerta promozionale valida fino al 31.12.2014. Sul nostro sito internet www.assifinitalia.it si può consultare l'avviso "10 consigli utili per evitare scivoloni nella scelta di un finanziamento".



ASSIFIN
ITALIA S.r.l.
AGENTE IN ATTIVITÀ FINANZIARIA

CONTINUA LA CAMPAGNA
TASSO BASSO

Tel. 091.6519418 www.assifinitalia.it Corso Tukory, 250 - Palermo

MUTUI IMMOBILIARI

ACQUISTO • RISTRUTTURAZIONE
LIQUIDITÀ • SOSTITUZIONE
CONSOLIDAMENTO DI TUTTI I PRESTITI IN CORSO
Approfitta dell'opportunità prima di ritardare il pagamento delle rate in corso.
NESSUNA SPESA DA ANTICIPARE - NEANCHE PERIZIA
ESITO IN TEMPI BREVISSIMI

PRESTITI PERSONALI

A DIPENDENTI, PENSIONATI E AUTONOMI
PAGAMENTO RATE CON RID
O BOLLETTINI POSTALI
CONSOLIDAMENTO DEBITI
NO IN BLACK LIST

Riabilitazione vestibolare, un'utile terapia a vantaggio dei pazienti

La riabilitazione vestibolare è una terapia finalizzata alla cura dei disturbi dell'equilibrio. Gli esercizi di riabilitazione vestibolare esistono da diversi anni, ma negli ultimi decenni questa terapia è stata sistematizzata con protocolli basati su presupposti anatomico-fisiologici e sull'analisi statistica dei risultati. La riabilitazione vestibolare è indicata, generalmente, in seguito ad un danno del sistema vestibolare, quando il paziente non raggiunge una condizione di compenso spontaneo. Le indicazioni si sono ampliate negli anni. Può essere utilizzata nei disturbi dell'equilibrio in pazienti neurologici come trattamento riabilitativo, insieme ad altri protocolli, in seguito ad un danno acuto del sistema vestibolare. Ciò favorisce e accelera il compenso centrale spontaneo, in particolare in caso di alcune patologie quali la Sclerosi Multipla, il morbo di Parkinson e le patologie cerebellari. I disturbi dell'equilibrio, come le vertigini croniche, sono una patologia abbastanza diffusa, soprattutto in relazione all'allungamento della vita media. Nei pazienti anziani si assiste ad un processo di invecchiamento del sistema vestibolare e

della funzione dell'equilibrio. Tale quadro definito "presbiastasia", è riscontrabile anche in assenza di una patologia del sistema vestibolare e può aumentare il rischio di caduta nei pazienti anziani. In questi casi la riabilitazione vestibolare consente di stimolare il sistema dell'equilibrio prevenendo e rallentando gli effetti dell'invecchiamento. Quando gli organi di senso, vista ed udito iniziano ad invecchiare, si ricorre all'aiuto di protesi artificiali, di occhiali (protesi visive) e di protesi acustiche per supportare il deficit sensoriale. In condizioni di presbiastasia non possiamo aiutarci con ausili protesici, ma con attività che stimolano il sistema dell'equilibrio. Le tecniche di riabilitazione vestibolare utilizzano strategie "adattative, sostitutive e di abitudine". L'adattamento vestibolare ha lo scopo di recuperare una funzione parzialmente compromessa, questi esercizi sono indicati quando il sistema vestibolare funziona parzialmente o nei danni monolaterali. I meccanismi di sostituzione servono a sostituire la funzione vestibolare, utilizzando altri sistemi sensoriali, quali la vista e il sistema propriocettivo. I meccanismi di abitudine si at-

tivano per controllare i sintomi, vertigini, nausea e vomito associati ad alcuni movimenti. In genere un protocollo terapeutico prevede l'utilizzo di tutte le tecniche. Gli esercizi riguardano il controllo dell'equilibrio statico, dinamico e il recupero della funzione vestibolo-oculomotoria. La riabilitazione deve migliorare il modo in cui il paziente sta in piedi, il modo in cui deambula e la stabilizzazione dello sguardo durante i movimenti della testa. La riabilitazione vestibolare può prevedere protocolli domiciliari e protocolli supervisionati da un terapeuta. Esistono numerosi studi che dimostrano l'efficacia della riabilitazione vestibolare con successi maggiori quando si utilizzano protocolli supervisionati rispetto a quelli auto-gestiti a domicilio. Esistono tecniche strumentali e non strumentali. Le prime sono riservate a strutture attrezzate e necessitano della supervisione di terapisti, le seconde fruibili ed auto-gestite direttamente a domicilio dal paziente. Esercizi di riabilitazione vestibolare classici sono il point de mire, lettura dinamica, i movimenti saccadici per migliorare la stabilizzazione dello sguardo. Esercizi di deambulazione con movi-

menti della testa, su superfici instabili, scatola statica e dinamica sono alcuni esempi di esercizi per la funzione vestibolo-spinale. I macchinari invece prevedono l'utilizzo di software dedicati con feedback audio-visivi o sistemi di realtà virtuale. I candidati alla riabilitazione vestibolare sono tutti quei pazienti affetti da uno stato vertiginoso cronico da decompensazione o da compenso assente o parziale di labirintopatie periferiche mono o bilaterali. I protocolli di riabilitazione vestibolare sono utilizzati anche con gli esiti stabilizzati di patologie centrali quali la meningite, le vasculopatie, sclerosi multipla e il morbo di parkinson, con buoni successi anche se più modesti, rispetto alle risposte ottenute con le patologie vestibolari pure. Questo tipo di terapia è generalmente gestita da specialisti ORL/Audiologi con competenze in ambito vestibolare affiancati da fisioterapisti o da tecnici di audiometria che hanno una preparazione specifica su queste tecniche riabilitative.

Dott.ssa Annalisa Meli
Specialista ORL
Fondazione Audiologica
Varese Onlus

Arriva il **gluten-detector**, nuovo alleato dei pazienti con **celiachia**

È grande la metà di uno smartphone, dialoga con il nostro cellulare e soprattutto promette di migliorare la qualità della vita delle persone affette dalla celiachia: è una nuova tecnologia, lanciata dalla start up 6SensorLABs, e consente di rilevare la presenza di glutine nelle pietanze nell'arco di qualche secondo. Il gluten detector, che dovrebbe arrivare sul mercato (per ora solo negli Usa) all'inizio del 2015, è stato ideato da Shireen Taleghani Yates, una giovane affetta da celiachia. Yates ha concretizzato l'idea e fondato la start

up all'interno del campus universitario del MIT. Andare a cena fuori, per lei come per migliaia di persone intolleranti al glutine, non rappresentava sempre un'esperienza piacevole. Il glutine è, infatti contenuto nel frumento e nei cereali comuni ed entrarne in contatto, anche accidentalmente e specialmente fuori casa, non è difficile. La celiachia, ricorda l'Associazione Italiana Celiachia, è una patologia in crescita nel nostro Paese: si stima che ne sia affetto un italiano su cento. Non esiste ad oggi una cura: l'unica possibilità di condurre una vita sana è eliminare il glutine dalla



propria dieta. E qui entra in gioco il 'gluten-detector': il dispositivo, piccolo e facile da utilizzare, ci dirà in pochi secondi se il piatto che abbiamo davanti è sicuro; sarà inoltre accompagnato da un'app attraverso la quale l'utente potrà registrare i risultati dei test e condividere le informazio-

ni. Ma il glutine potrebbe essere solo il primo sorvegliato speciale: l'obiettivo di '6SensorLABs' è infatti quello di creare linee rivolte ad altre tipologie di allergie alimentari, che solo in Italia colpiscono 8 milioni di persone.

Ansa Salute

Questione suicidi, non possiamo permetterci di abbassare la guardia

L'International Survivors of Suicide Day si è tenuto, di recente, presso la Sala delle carrozze in Villa Niscemi (Palermo). Il XVII Convegno Nazionale, curato dall'A.F.I.Pre.S. Marco Saura, in occasione della Giornata Internazionale dei Sopravvissuti al Suicidio, ha sensibilizzato la cittadinanza ai temi del dolore, della perdita di un proprio caro e del lutto. L'Associazione Famiglie Italiane per la Prevenzione del Suicidio in memoria di Marco Saura opera a Palermo è da più di 20 anni pone al centro della sua Missione la Prevenzione del Suicidio, la lotta allo stigma e l'elaborazione del lutto nei parenti sopravvissuti (Survivors). Il 22 novembre, il mondo celebra la "Giornata Internazionale dei Sopravvissuti al suicidio", così come è definita la popolazione di quelle persone che hanno perso una persona cara a causa di un suicidio. Quest'anno in Italia, una rete di Associazioni ed operatori nel campo della prevenzione del suicidio e dell'assistenza ai sopravvissuti, ha deciso di organizzare insieme questa giornata su tutto il territorio Nazionale, in modo tale da dare una voce comune al disagio e allo stigma. Secondo i dati prodotti dalla World Health Organization, nel 2012 ammontano a un milione le vittime di suicidio e nel 2020 potrebbero salire ad 1 milione e mezzo. Si tratta prima di tutto d'imprenditori, poi di artigiani, di operai e di dipendenti che hanno perso il lavoro, quasi tutti con problemi economici. È l'immagine prodotta dai media nel dar conto di una serie di suicidi, tra cui giovani, anziani, imprenditori, carcerati e parenti sopravvissuti. Ma è questa la verità? Si può trovare un filo

comune a queste tragedie? Soprattutto, sono drammaticamente in crescita, o piuttosto è la loro visibilità mediatica ad essere ben diversa rispetto al passato? Qual è il filo comune? I ricercatori hanno reclutato in un periodo compreso tra il 1993 e il 2005 un totale di 181 pazienti (67 uomini, età media = 35,45 anni) della Suicide Prevention Clinic dell'Ospedale dell'Università di Karolinska, Stoccolma. Il principale criterio di inclusione nel campione prevedeva che i soggetti avessero compiuto recentemente un tentativo di suicidio (non più di un mese prima). È stato così rilevato che il 91% del campione riportava un disturbo in Asse I (75% disturbi dell'umore), mentre il 33% riportava un disturbo in Asse II (17% disturbo borderline di personalità). Il lutto è un'esperienza, emotiva, comportamentale e sociale con la quale ognuno prima o poi deve confrontarsi. Possiamo definirlo come una reazione alla perdita di una persona cara, anche se una reazione simile è sperimentata anche da chi vive altri tipi di perdita, ad esempio di una posizione professionale, di un ruolo nel contesto sociale, ecc. Il lutto è quindi un'esperienza personale che comporta delle reazioni e richiede delle strategie per essere affrontato (strategie di coping). Il termine "lutto traumatico" unisce in sé due concetti, quello del lutto e quello della morte traumatica, descrivendo il dolore per la perdita di una persona cara per cause improvvise, inaspettate e violente, come incidenti stradali o sul lavoro, suicidio, omicidio e catastrofe naturale. Questo tipo di lutto si differenzia dagli altri per la causa esterna della morte e per i vissuti tipici del Distur-



bo Post-Traumatico da Stress che spesso accompagnano il dolore da lutto. Ad esempio il sopravvissuto potrebbe rivivere l'evento, avendo delle immagini intrusive e ricorrenti che possono portare ad un intenso stato d'ansia. Secondo le stime, ogni anno 180.000 individui divengono Survivors. Interessante l'intervento, fra i Rappresentanti delle Istituzioni pubbliche presenti, del Senatore Giuseppe Lumia che ha focalizzato, sulla risposta a cosa fare nell'ambito Prevenzione, su "Suicidio, servono integrazione sociosanitaria e welfare personalizzato". L'intervento è stato condiviso dalla Dott.ssa Rita Barbera che ha evidenziato la situazione all'interno delle carceri siciliane del dramma suicidio che coinvolge vitti-

me, familiari e gli operatori degli istituti penitenziari; dall'Università (Prof. Daniele La Barbera, Antonio Franco-mano, Giovanna Perricone) e dal Forum delle Associazioni familiari della Sicilia. Nel ringraziare tutti i rappresentanti delle Istituzioni presenti coinvolte nella tematica della prevenzione che con grande sensibilità e generosità hanno supportato questa iniziativa, l'A.F.I.Pre.S. auspica che si possa implementare una rete nazionale di supporto al lutto. Perciò, si spera di promuovere un forum nazionale per la discussione ed eventualmente la formazione di chi intenda fornire il loro aiuto ad altri in modo tecnicamente avanzato.

di Livia Nuccio,
e Viviana Cutaia

nell'attesa... Edizioni PHOENIX

Per la vostra Pubblicità:
direzionecommerciale@nellattesa.it

MEDIOLANUM RIPARTI ITALIA.
IL MUTUO DI RISTRUTTURAZIONE A TASSO DAVVERO VANTAGGIOSO.

E IN PIÙ SCOPRI I MUTUI MEDIOLANUM PER ACQUISTARE LA TUA CASA. VAI SU WWW.BANCA MEDIOLANUM.IT

Massimo Micciche - Family Banker
Ufficio del Family Banker
Via della Libertà 195 - 90143 Palermo
Tel. 091 303550 - cell 3317359675
massimo.micciche@bancamediolanum.it

CHIAMA 840.709.292

BANCA MEDIOLANUM
CREDITO ITALIANO S.p.A.

SCOPRI DI PIÙ SU bancamediolanum.it

Messaggio pubblicitario. Per le condizioni economiche e contrattuali dei mutui di acquisto e di ristrutturazione offerti da Banca Mediolanum, fare riferimento ai Fogli Informativi su bancamediolanum.it e ai Family Banker. Presenza di copertura assicurativa obbligatoria. Interesse di TAEG sui mutui di ristrutturazione comprensive delle coperture di Mediolanum Assicurazioni S.p.A. (vedi Fascicolo Informativo su mediolanumassicurazioni.it e i Family Banker). Mutui soggetti ai requisiti e alla valutazione della Banca. Mutuo Riparti Italia: offerta valida fino al 31/12/2014 su nuovi mutui Spread 2,00% in caso di Euribor part. e inferiore a 2,0%. TAEG 3,35% con mutuo di durata 20 anni, € 100.000, Spese di 1° grado e tasso variabile trimestralmente (spread più Euribor 365 + 3 mesi), importo min. € 25.000 e max part. al 50% del valore dell'immobile a lavori eseguiti.

Il variopinto rapporto tra l'uomo e il suo cane

Oggi, ancor più rispetto al passato, sono numerose le famiglie che scelgono di ospitare in casa un cane. Per una buona e piacevole convivenza è fondamentale l'educazione dello stesso che non è finalizzata all'umanizzazione dell'animale, bensì ha lo scopo di migliorare l'inserimento e il rapporto del cane sia con il padrone, sia con l'ambiente. La relazione cane-padrone può essere meravigliosa a condizione che si basi sul rispetto e la reale conoscenza reciproca. Il cane deve capire che di noi si può fidare, che noi siamo in grado di capire quello che ci comunica, che conosciamo le sue esigenze e che siamo dei leader coerenti e capaci. Per una relazione ed un rapporto solidi e ben strutturati il proprietario deve essere un propositore di attività e di giochi piacevoli e gratificanti, e non limitarsi, come spesso accade, a tirargli una pallina o un legnetto. In questo modo, cane e proprietario sono affiancati per fare un'attività che li vede reciprocamente coinvolti. Dunque, se la quantità e la qualità dell'interazione migliorano, il cane guarderà il suo proprietario con interesse perché non solo propone attività piacevoli, ma anche perché lo reputa un interlocutore e una controparte divertente e gradevole con cui interagire. Un'interessante attività da proporre al proprio amico a quattro zampe è la partecipazione ad esposizioni cinofile che sono un importante momento di socializzazione cane-padrone, cane-ambiente, cane e suoi simili. Le esposizioni canine sono manifestazioni cinotecniche in cui i cani presentati sono valutati da giudici competenti i quali premiano gli esemplari che più rispecchiano lo standard, ovvero che mostrano i caratteri tipici della loro razza (colore, tipo di mantello, altezza, peso, etc.). Le esposi-

zioni canine si distinguono in quelle patrocinate dall'Enci, cioè l'Ente Nazionale della Cinofilia italiana, e quelle non patrocinate Enci.

Le prime si suddividono in internazionali, nazionali, regionali e raduni in base ai titoli che in esse possono essere assegnati, le seconde sono le esposizioni locali che non hanno alcuna valenza per la cinofilia ufficiale. Mentre alle esposizioni patrocinate Enci possono partecipare esclusivamente i cani muniti di pedigree, alle esposizioni locali possono prendere parte cani di ogni razza muniti o meno di pedigree e anche i meticci. Il pedigree è un documento ufficiale che dichiara che il cane in questione appartiene ad una determinata razza ed è stato allevato in purezza. Inoltre, ne evidenzia tutti gli ascendenti, fino almeno alla terza generazione, annotando la presenza di campioni di razza e, in alcuni casi, l'assenza di malattie ereditarie. Le esposizioni locali sono momenti molto divertenti perché privi di quell'alone di concorrenza proprio delle mostre ufficiali, che consentono sia il divertimento del cane e del padrone sia l'allevamento di cani giovani ai fini della partecipazione alle esposizioni Enci. A preparare, presentare e condurre i cani sui ring si occupa l'handler. L'handler può essere un privato, ovvero il proprietario del cane che decide di partecipare alle esposizioni e di presentarlo lui stesso, oppure può essere un professionista. In questo caso il proprietario o perché ritiene di essere inadatto al compito o per mancanza di tempo o per migliorare le prestazioni del proprio cane, decide di affidarlo a una persona competente. Questi può essere l'allevatore della razza o un professionista che ha conoscenze tecniche degli standard di razza e delle esposizioni canine.

Un rapporto armonioso e di

perfetta sintonia tra il conduttore e il cane è di fondamentale importanza nella realizzazione di queste attività. Il cane, infatti, deve sentirsi felice, non deve vivere la gara come un momento di

costrizione, ma al contrario come un'esperienza giocosa, un momento di divertimento da condividere con il proprio conduttore.

Leonardo Ferdico



1° Meeting 21 Dicembre 2014
Al Coperto!

Città di Palermo

Possono partecipare tutti i cani muniti di Pedigree o senza

PROGRAMMA
 Ore 08:30 - 11:00 Iscrizioni
 Ore 11:00 Inizio Selezioni
 Ore 13:30 Pausa Pranzo Presso l'area Pic-nic del Ranch
 Ore 16:30 Junior Handler - Best Meticci - Raggrupamenti - Best in Show
 (3/6 Mesi) Bis Baby / (5/9 Mesi) Bis Juniores
 (9/15 Mesi) Bis Giovani / (15 Mesi in su) Bis Adulti

Verranno premiati tutti i migliori di razza.
 Tutti i vincitori dei Bis Baby, Juniores, Giovani e Adulti
 Accederanno al Super Best in Show
 Il Vincitore del Best in Show accederà al Top Winnere Dog 2015

I vincitori delle varie categorie Pit Bull accederanno ai corrispettivi Best in Show

Presso: Ranch Oasi del Cavallo - Via Ceraulo, 23 - Monreale (Villaciambra)
 Ampio Parcheggio - Possibilità giri a cavallo
 Per Info: Leo - Cell. 320.9477622 - Christian - Cell. 388.5795769

Lemarfarma s.p.a.
distribuzione farmaci
ricezione ordini 091 6517544 pbx 6 linee

AL SERVIZIO DEL FARMACISTA

CONSORZIO SICILIA SALUTE
Il Consorzio Sicilia Salute collabora con

TEVA N.1 AL MONDO NEI FARMACI EQUIVALENTI

PARTNER NELL'ATTESA

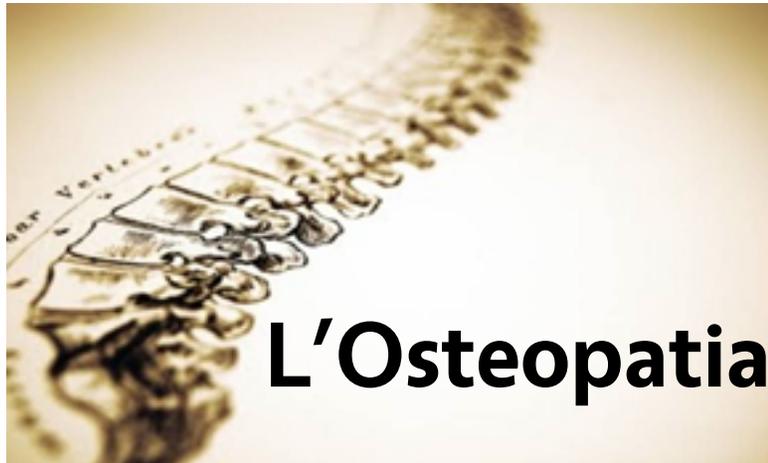
Canale 13 www.trmweb.it digitale terrestre
Radio Med 91.3

Seguici ogni mercoledì dalle 07:30 alle 08:00
su TRM in diretta radio televisiva

Potrai intervenire chiamando al numero Tel. 091204064
Medici, specialisti ed esperti, approfondiranno i temi trattati sul nostro giornale



A cura di *Girolamo Calsabianca*



L'Osteopatia

Negli ultimi mesi, sono apparse sulle testate giornalistiche di settore e non e sulle pagine web, notizie riguardanti il riconoscimento professionale della pratica osteopatica. L'Osteopatia come pratica terapeutica è stata da sempre considerata come sanitaria fin dagli albori della propria nascita. Nel corso dei decenni, ha subito una serie di trasformazioni e d'inquadramenti normativi e giuridici differenti secondo la Nazione, dove erano formulati.

In Europa invece la prima Nazione che ha visto un riconoscimento della figura dell'Osteopata è stata la Gran Bretagna, dove l'"Osteopath" è una figura autonoma ma non inserita nel novero delle professioni sanitarie. In Italia, il tema dell'osteopatia ha da sempre lasciato indifferenti sia il Parlamento sia il mondo delle professioni mediche e sanitarie se non per alcune proposte normative che si sono susseguite negli ultimi vent'anni. Nel 2013 c'è stato un tentativo da parte di alcune associazioni tra le quali spiccavano quelle che rappresentavano gli "Osteopati" di inserirsi nella Legge 4 del 14 gennaio 2013 che verteva sulle discipline non regolamentate e non costituite quindi in Ordini, Albi o Associazioni rappresentative riconosciute.

Tale tentativo, grazie all'intervento del Presidente della Repubblica, ha precluso l'accesso ad un'attività terapeutica a soggetti che non avevano ricevuto nessuna abilitazione statale all'esercizio di una

professione sanitaria. Infatti, la pratica dell'Osteopatia, non essendo opportunamente normata, è lasciata nelle mani di chiunque con autoreferenzialità e senza aver superato alcuna valutazione da parte di un organo competente (MIUR o Ministero della Salute), tutto ciò con un'evidente ricaduta sulla salute della comunità.

Il Ministero della Salute specifica a tal proposito: "La normativa prevede che le professioni di cui sopra possono costituire associazioni a carattere professionale di natura privatistica, possono riunirsi in forme aggregate e collaborano all'elaborazione della normativa tecnica relativa alle singole attività professionali. Il Ministero dello sviluppo economico svolge compiti di vigilanza sulla corretta attuazione delle disposizioni prescritte dalla legge n. 4/2013. Da ultimo, per quanto concerne l'intervento «per evitare i possibili abusi della professione medica» si assicura che questo Dicastero è quanto mai vigile rispetto a tale problematica e si propone sempre, per quanto possibile, come parte attiva nel contrasto agli illeciti dei soggetti non autorizzati all'esercizio delle professioni sanitarie, attivando il Comando Carabinieri per la Tutela della Salute per lo svolgimento dei controlli ad esso deputati. In caso di accertato esercizio abusivo, viene immediatamente investita della questione l'Autorità Giudiziarica".

Girolamo Calsabianca

Dove mi Curo?
Solo fino al 31 Dicembre Affrettati!

Sei un medico? un professionista?
Quanti nella tua città sanno dove e come trovarti? Esci dall'anonimato!
Promuovi il tuo studio su **nell'attesa...**
il settimanale socio-sanitario più letto...
Un Omaggio alla tua professionalità con soli 100€
Contattaci su direzionecommerciale@nellattesa.it

ALLERGOLOGIA

DOTT. CLAUDIO RAGNO

Specialista in Allergologia e immunologia clinica. diagnosi delle malattie respiratorie, delle allergie alimentari, per allergie a farmaci. Ticket visita Euro 34,50. Riceve a Palermo in via XII Gennaio 16 091.584114 cell. 337 895499 - **AFFILIATO SANIT CARD**

DOTT.SSA ROBERTA ALAIMO

Riceve per appuntamento a Palermo in Via Abruzzi, 69 Palermo (presso lo studio dentistico Alaimo). Presso il poliambulatorio del Dott. Macaluso, bivio Madonnuzza S.S. 120. (Petràlia) Cell. 3494692620

GASTROENTEROLOGIA

DOTT. SERGIO PERALTA

Dirigente Medico U.O. di Gastro-enterologia ed Epatologia. Responsabile U.O.S. di Endoscopia Digestiva Policlinico, Piazza delle Cliniche, 2 Palermo. Cell. 338 6963040 - e-mail: peralta.sergio@yahoo.it www.gastroenterologiaperalta.it

ANDROLOGIA - UROLOGIA

DOTT. EMILIO ITALIANO

Specialista in Urologia e Andrologia. Consulente Sessuologo. Riceve a Palermo in via F.Paolo di Blasi 35. www.emilioitaliano.it eitaliano@gmail.com. Per prenotazioni, telefonare ai numeri 091 346563 cell. 338 8546604 **AFFILIATO SANIT CARD**

NEUROLOGIA

DOTT. MARCELLO ROMANO

Neurofisiopatologo. Az. Osp.Riuniti Villa Sofia Cervello, Studio di neurologia ed elettromiografico. Riceve per appuntamento in via E. Notarbartolo, 38 Palermo Tel. 0916259811 - Cell. 3491467337 Email: mcromano04101958@gmail.com

CASE DI RIPOSO

COMUNITA'

ALLOGGIO PER ANZIANI "GRETA"

Assistenza 24 ore. Servizio lavanderia. Pasti. Attività ricreative e religiose a richiesta. TV in camera. Via S. Cuccia 1 (angolo via Libertà). Tel. 0916268045 - Cell. 3481511882

DERMATOLOGIA E

VENERELOGIE

DOTT. ANGELO RAFFAELE CINQUE

Mappatura medica, esame in epiluminescenza dei nei, penoscopia, diagnosi e terapia degli HPV (condilomi), diatermocoagulazione, crioterapia, laser. Via R. Wagner 9, Palermo, tel. 091335555

ODONTOIATRA

DOTT. MANLIO MAZZOLA

Ablazione Tartaro, chirurgia, implantologia, posturologia, conservativa e protesi dentarie. Riceve in via Cantiere Finocchiaro, 8 a Palermo. Cell. 3201727589

PSICOLOGIA

DOTT.SSA CATERINA D'ANNA

Psicologa - Psicoterapeuta. Psicologia - Psicoterapia del bambino, dell'adolescenza e della famiglia. Via Tripoli 18 Palermo. Recapiti telefonici: 329 4321204

nell'attesa... settimanale d'informazione socio-sanitaria dell'A.N.I.O.
Reg. al Tribunale di Palermo n° 11 del 29/05/2006

Comitato Scientifico:

Dir. Scientifico: **Girolamo Calsabianca** Segretario Nazionale ANIO Onlus - girolamo.calsabianca@alice.it

Dr. **Dario Bellomo** Medico Specialista ASP di Asti

Prof. **Giorgio Maria Calori** Prof. Univ. Milano Dir. COR Gaetano Pini (Mi)

Prof.ssa **Carla Giordano** Resp. UOC di Endocrinologia Policlinico (Pa)

Dr. **Emilio Italiano** Andrologo Osp. riuniti Villa Sofia Cervello

Dr. **Tommaso Mannone** Risk Manager A. O. Villa Sofia-Cervello (Pa)

Dr. **Sergio Salomone** Pres. Associazione A.S.S.O.

Dr. **Angela Provenzano** Resp. Centro Officine di Ippocrate A. O. Villa Sofia-Cervello (Pa)

Dr. **Alessandro Scorsone**, Diabetologo, Asp 6 Ospedale Civico di Partinico

Dr. **Gabriele Viani**, Medico Specialista in Radiologia

Dr. **Benedetto Alabastro**, Consulente ANIO per il diabete

A.N.I.O. Numero Verde: 800 688 400 (chiamata gratuita)

Siti web: www.anio.it Pagina Ufficiale ANIO Facebook: www.facebook.com/anioinforma

nell'attesa... Edito da: **Phoenix di Simona Lo Biondo**

Direttore Responsabile: **Francesco Sanfilippo** - direttore@nellattesa.it

Divisione Commerciale: **Vincenzo Alaimo** - divisionecommerciale@nellattesa.it

Impaginazione Grafica: **Andrea Ganci** - webmaster@nellattesa.it

Consulente Editoriale: **Sergio Fabra**

Stampa: **Pitti Grafica** via Pelligra, 6 (Pa)

Redazione: **Andrea Ganci** - e-mail: redazione@nellattesa.it

Sito web: www.nellattesa.it - Pagina Ufficiale Nell'attesa...: <https://www.facebook.com/nellattesa>

Per abbonarsi al giornale: Inviare una email a: abbonamenti@nellattesa.it

Per la vostra pubblicità: Cell. 3389432410 | redazione@nellattesa.it

Le informazioni pubblicate da "nell'Attesa..." non sostituiscono in alcun modo i consigli, il parere, la visita, la prescrizione del medico.



A.N.I.O., Associazione Nazionale per le Infezioni Osteoarticolari ogni giorno offre assistenza e supporto in tutta Italia per i malati affetti da osteomielite. Oggi ANIO grazie alla solidarietà di tanti cittadini, ha potuto realizzare nella tua città molti progetti, tra cui:
"Le Officine d'Ippocrate" con l'apertura di Centri Specializzati nella prevenzione di complicanze ortopediche.

Diventa anche tu ambasciatore di ANIO!

Ogni anno più di 30.000 persone in Italia contraggono un' infezione osteo-articolare. Nel 2014 abbiamo assistito più di 10.800 pazienti, aiutaci a raggiungere tutti gli altri.
Il tuo contributo può cambiare la loro vita!

Fai la tua Donazione

Tramite bonifico intestato ad ANIO Onlus,
Associazione Nazionale per le Infezioni Osteo-articolari.
sul c/c 21641931 - Iban: IT57F076010460000021641931

*Anio augura
Buone Feste*

www.anio.it
Numero Verde

800 688 400