

agire prevenire

4

Numero

Anno 2
Dicembre 2006

SALUTE
ulss18

All'interno

Prevenzione e sicurezza sul lavoro
pag. 3

Affrontare la maternità
pag. 4

Uomo e donna: obiettivo prevenzione
pag. 6

La prima sigaretta
pag. 7

EDITORIALE

di Valeria Marin

Intanto vivo

Sono appena tornata dal Mozambico: quindici giorni passati in un paese meraviglioso dal punto di vista della natura, un po' scomodo come sistemazione, comunque coinvolgente dal punto di vista emotivo. L'anno scorso, in questo stesso periodo, anziché viaggiare scomodamente seduta su un fuoristrada, ero, a date prefissate, seduta su una poltrona in un reparto del Day Hospital per ricevere la mia dose di chemioterapici e poi, in un altro reparto, la mia dose di radiazioni per combattere un tumore. Da maggio a dicembre i miei appuntamenti non sono stati proprio piacevoli: sono una donna che da tempo partecipa al rito della mammografia annuale. In maggio 2005 durante questo esame preventivo è stato evidenziato un nodulo un po' preoccupante che si è poi rivelato all'esame istologico essere formato da cellule tumorali maligne. Una doccia fredda, stavo benissimo, ero piena di energia e di prospettive di lavoro interessanti, mi sembrava che il tempo passasse senza farmi invecchiare, il mio gruppo di lavoro condivideva con me nuove esperienze. E intanto queste cellule maligne lavoravano in silenzio dentro di me senza alcun segnale. Sono stata operata subito, è stato necessario togliere un po' di linfonodi, perché le cellule tumorali erano già migrate.

Segue a pagina 2



foto E. Bossan

Salvaguardiamo la nostra salute

a confronto con **Ermanno Ancona**

La miglior strategia per la prevenzione primaria dei tumori, per ridurre cioè i fattori di rischio e aumentare le nostre difese contro il cancro, è condurre una "vita sana". Si comincia adottando una dieta bilanciata, spiega il prof. Ermanno Ancona, Direttore Scientifico dell'Istituto Oncologico Veneto di Padova: «No a diete monotematiche, sì a quella mediterranea che difende da carenze nutrizionali ed eccessi e fornisce molecole con azione protettiva per l'organismo, come le vitamine e altri principi attivi». Il pericolo delle diete monotematiche è rappresentato dall'esposizione perdurata a

sostanze anche blandamente cancerogene che possono essere presenti negli alimenti. Per lo stesso motivo è sempre bene includere nella dieta fibre che facilitano il transito intestinale e quindi accelerano l'eliminazione di sostanze potenzialmente nocive riducendo il tempo di esposizione a esse. Negli ultimi anni, spiega Ancona, sono aumentati i casi di tumore al cardias gastrico e all'esofago inferiore, e questo è sicuramente attribuibile a cambiamenti negli stili di vita e a comportamenti alimentari scorretti. Non a caso, aggiunge l'oncologo, l'incidenza di questi tumori è salita.

Segue a pagina 2

La sanità pubblica nell'era della diagnosi

di **Umberto Veronesi**

All'indomani di una legge finanziaria che, come accade con ogni governo, ci ricorda che le risorse per la sanità sono limitate mentre i suoi costi in crescita costante, e ci chiede di capire i tagli e gli aggiustamenti, gli italiani - malati, famigliari e medici in prima linea - si chiedono che cosa fare in concreto dei loro bisogni di salute. Insieme al Centro nazionale di prevenzione e difesa sociale, l'Istituto Europeo di Oncologia ha voluto lanciare in questo senso il dibattito su un'area che sta sempre all'ombra dei riflettori: gli esami di diagnosi. Basta pensare a quanto si discute, ad esempio, sul consumo, il

costo, la prescrizione o l'efficacia dei farmaci, e quanto poco sui test del sangue o le radiografie. È una negligenza grave perché la medicina è capovolta e dobbiamo prenderne coscienza. La "scienza della malattia" è diventata "scienza della salute": fino a pochi anni fa il medico doveva, come prima funzione, interpretare i sintomi delle persone malate per curarle, mentre oggi deve indicare esami appropriati alle persone sane per evitare che si ammalinino, o perché in ogni caso la loro malattia sia più lieve. Negli anni '50 invitavamo il paziente a stare attento ai segnali del proprio corpo, negli anni

Segue a pagina 8

Alle radici della prevenzione

di **Sabino Acquaviva**

La prevenzione, nella società contemporanea, è presente in misura diversa nelle diverse culture e questo è vero anche a parità di legislazione, di livello tecnico-scientifico, di livello di istruzione. La società veneta è notoriamente un mondo in cui la civil religion è fortemente presente. Questa situazione affonda le sue radici nel tempo e nella storia. Già nell'ambito della Repubblica di Venezia e nel successivo Lombardo-Veneto la situazione sociale, morale, culturale ed economica era la lente di un'evoluzione sociale e storica che aveva anche profonde radici di carattere religioso e che con la secolarizzazione conservò alcune caratteristiche e ne acquisì altre.

Segue a pagina 8

La prevenzione come antidoto

di **Giampaolo Pecere**

La Medicina del 2000 in pochi anni ha fatto passi da gigante. Sono migliorati gli strumenti per le diagnosi, le possibilità di cura si sono ampliate e i farmaci sono sempre più selettivi e mirati per un miglior controllo dei sintomi. La chirurgia, con metodiche sofisticate e professionisti preparati, è in grado di affrontare in maniera sempre più efficace le condizioni che necessitano di un intervento chirurgico. Tutto ciò però non basta.

Segue a pagina 3



Dipendenze

Nuove strategie contro le moderne dipendenze

A pagina 2

Sicurezza

Intervista al comandante della Polstrada Bruno Zito

A pagina 5

Ambiente

Proteggerlo significa aver cura della nostra salute

A pagina 7

Siamo quello che mangiamo

di **Fiorella Costa**

Prevenzione in campo sanitario significa evitare la malattia e mantenere lo stato di salute. Oggi e nel prossimo futuro la principale sfida in tema di prevenzione sarà rappresentata dalle "epidemie invisibili" di malattie croniche che faranno pagare il prezzo più alto in termini di morti e invalidità. Che le malattie croniche non si possano prevenire è un pregiudizio.

Segue a pagina 3

EDITORIALE

(segue dalla prima pagina)

Dopo due giorni di ospedale sono ritornata a casa, con una bella cicatrice, il seno rovinato e un pensiero costante alla "spada di Damocle" che sentivo essere calata di un bel po' sulla mia testa. Dopo i primi giorni di smarrimento e disorientamento ho pensato che comunque la vita va avanti e va vissuta in ogni modo. Sono riuscita a cacciare in fondo ai miei pensieri l'ospedale, le terapie, il braccio che non funzionava più come prima e tutto il resto. Per fortuna non ho avuto dolori, ho riacquisito velocemente la funzionalità del braccio grazie alla fisioterapia e alla ginnastica. Dopo una settimana sono tornata al lavoro, rituffandomi a capofitto nei problemi del corso di laurea e degli studenti. I miei familiari mi sono stati vicini, così come gli amici, i colleghi, le mie collaboratrici e gli studenti. Mi hanno aiutato tutti tantissimo a mantenere il buon umore appena tornata al lavoro, che ho portato avanti con la consueta energia, anche se con fatica fisica. Le ferie le ho rimandate, così come qualche appuntamento importante. Le mie settimane erano scandite dalla chemioterapia e dalla radioterapia che mi lasciavano molto stanca, ma non così stanca da non trovare la forza di far lezione, esami, e tutto ciò che è necessario per far andare avanti l'organizzazione di un corso di laurea. Ho continuato anche nella mia attività di sostegno agli anziani, ballare per loro con il gruppo "Quasi Tango", è stata un'ulteriore sfida. Adesso la mia vita è segnata da appuntamenti periodici ravvicinati per le analisi di controllo, so che prima di cinque anni non potrò cantar vittoria, e speriamo di cantare, ma intanto vivo, e... viaggio.

dott.ssa Valeria Marin
Professore Associato
della Facoltà di Medicina e Chirurgia
dell'Università degli Studi di Padova

Depressione, la patologia e la sua prevenzione

La cura è nel rinforzo delle abilità personali e sociali

di Emanuele Toniolo

La depressione è tra i disturbi mentali più diffusi. L'Organizzazione Mondiale della Sanità prevede che nel 2020 sarà la seconda causa di disabilità, dopo le malattie cardiache (WHO, 2001). Secondo questo rapporto, i disturbi dell'umore sono i disturbi che ricevono meno attenzione da parte dei medici e dei famigliari, i peggio diagnosticati e non adeguatamente trattati. Da recenti ricerche emerge che il 50% degli adulti depressi fa risalire l'iniziale episodio depressivo prima dei 18 anni ed è stato stimato che ogni anno sviluppa un Disturbo Depressivo Maggiore (MDD) l'1-4% degli adolescenti e il 6% dei giovani adulti. La presenza del MDD è associata con i disturbi della condotta (40%), i disturbi d'ansia (30%) e l'abuso di sostanze (10-30%). I sintomi che si possono rilevare in età adolescenziale sono sostanzialmente simili a quelli che si trovano negli adulti: umore depresso, disturbi del sonno, difficoltà di concentrazione, disturbi dell'appetito. Negli adolescenti si evidenzia una minor agitazione, anedonia e l'insonnia è iniziale e terminale. Ai sintomi depressivi si aggiungono elevati rischi suicidari. La frequenza del suicidio giovanile è molto elevata al punto da rappresentare, tra i 10 e i 24 anni di età, la terza causa di morte. L'analisi di questionari somministrati ad adolescenti dopo un tentativo di suicidio, dimostra che il 50-70% di essi soffre di evidenti disturbi depressivi. Tra i fattori di rischio si rilevano: la rottura precoce, non accettata, dei legami famigliari,

l'insuccesso scolastico, precedenti tentativi di suicidio e il suicidio o il tentato suicidio di un parente o conoscente. Il crescente aumento di questo disturbo impone una riflessione, oltre che sugli aspetti diagnostici, anche sul trattamento. Tradizionalmente la terapia per la depressione si basa su una combinazione di psicoterapia e farmacoterapia. Negli ultimi anni si è evidenziata, in corrispondenza di un aumento di questi sintomi, soprattutto in età adolescenziale, la necessità di attuare interventi preventivi. Tra i programmi più efficaci vi sono quelli che, attraverso appositi training, invitano a contrastare sia la tendenza alla solitudine che altri segni di depressione lavorando sul rinforzo delle abilità personali, interpersonali e sociali. Questi programmi tendono a favorire il dialogo interiore per contrastare l'impulsività e i comportamenti violenti. Gli obiettivi coinvolgono evidentemente anche la comunità: a scuola si raccomanda di lavorare per limitare o evitare l'abbandono precoce, ai servizi sanitari di considerare con attenzione la ricaduta negativa che un disturbo psichiatrico parentale può avere in famiglia. A livello di comunità si suggerisce di educare i giovani, e chi è a contatto con loro, a cogliere i primi segnali di disagio e di provare ad affrontarli offrendo aiuto.

dott. Emanuele Toniolo
Direttore del Dipartimento
di Salute Mentale

Liberi dalle dipendenze

Nuove strategie contro le moderne dipendenze

di Lorenzo Belletti

«Il problema esiste - spiega la dottoressa Mariangela Rossi del Sert di Rovigo - ed è causato anzitutto dalla ridotta percezione che i giovani hanno del rischio e dalla maggior tolleranza che la società moderna dimostra nei confronti di dipendenze minori quali l'alcol e le droghe leggere». La trasgressione moderna è, nell'immaginario del giovane, una trasgressione reversibile, una trasgressione che non porta alla dipendenza, il cui pericolo può quindi essere minimizzato. Mentre la tossicodipendenza "sporca" degli anni '80, quella per intenderci legata all'eroina, è in diminuzione, sono le nuove dipendenze, di cui ancora non si conoscono totalmente gli effetti a lungo termine, a preoccupare medici ed educatori. Si è abbassata l'età degli sperimentatori che certo non sono condannati a diventare tossicodipendenti né alcolisti per il fatto di fumare uno spinello o di partecipare

al rito dello spritz, e a preoccupare è il fatto che sono cambiati i motivi per cui si prova, è subentrato infatti un aspetto ricreativo così come si è rafforzato il policonsumo: pericoloso mix di droghe e alcol.

«L'Ulss 18 - sottolinea Giovanni Caniato, primario del Sert rovigino - è molto attiva nei progetti di prevenzione alle dipendenze giovanili organizzati in un piano che prevede differenti livelli di intervento». La cosiddetta prevenzione universale, proposta nelle scuole superiori del territorio, costituisce il primo stadio in cui la novità è rappresentata dal fatto di non fermarsi agli aspetti informativi, ma di far leva sui potenziali fattori protettivi dei giovani quali l'autostima e il confronto fra i pari (senza tralasciare il bisogno naturale di trasgressione dell'adolescente). Questa strategia preventiva viene chiamata *par education* perché lavora su un approccio attivo

del giovane e si integra con il confronto con i cosiddetti adulti significativi (parenti e insegnanti). A questo primo stadio fa seguito la prevenzione selettiva che si inserisce invece nel contesto del territorio e lavora nelle compagnie e sulle strade per cercare di arginare il problema là dove c'è un rischio maggiore che possa presentarsi. Ma cosa deve fare un genitore quando capisce che il proprio figlio ha bisogno di un aiuto? Spiega la dottoressa Rossi: «La soluzione è non preoccuparsi ma occuparsene; il progetto prevede nelle scuole la presenza del CIC (Centro Consulenza e Ascolto), uno spazio di ascolto per gli studenti dove i genitori vengono aiutati a capire le soglie e le modalità di intervento». L'informazione e il confronto sono ancora una volta le armi più efficaci per una prevenzione attiva dalle dipendenze.

Salvaguardiamo la nostra salute

(segue dalla prima pagina)

Questo soprattutto in alcune regioni italiane, per esempio nel Nord Est, mentre il Sud Italia sembra difeso dalla maggiore solidità della tradizione alimentare mediterranea. Tra i colpevoli Ancona annovera i cibi grassi e l'eccesso di carne, viceversa frutta e verdura forniscono vitamine che rinforzano gli epitelii e ciò, insieme a una ingestione di alimenti in quantità moderata, protegge l'apparato digerente. Sempre restando a tavola, ricorda l'oncologo, è buona abitudine limitare il consumo di alcol a uno o due bicchieri ai pasti, in modo da trarne giovamento senza rischi. Gli eccessi alcolici, infatti, unendosi alle eventuali malattie virali favoriscono, alla lunga, l'insorgenza di malattie epatiche spesso anticamera del tumore al fegato. Per difenderci dal cancro, è bene ricordarlo, bisogna bandire il fumo: a rischio non sono solo i polmoni, ma anche bocca

e tutti i tessuti esposti alle sostanze nocive delle sigarette. E per prevenire le neoplasie attenti allo stress che, soprattutto se cronico e causa di stati depressivi, indebolisce le difese immunitarie, le prime sentinelle che captano e annientano le cellule "malate". Per completare il quadro di uno stile di vita sano non bisogna trascurare infine, l'importanza di un'attività fisica regolare globalmente protettiva contro il cancro. Vicino a questi atti che, se quotidiani, possono davvero abbassare il rischio di ammalarsi, oggi disponiamo della prevenzione secondaria, rileva Ancona, ovvero, una volta noto di essere a rischio per un certo tumore, ci si deve sottoporre a controlli periodici per aumentare le chance di diagnosi precoce e quindi di usare le terapie quando hanno il massimo dell'efficacia. Qualche esempio? Screening periodici per la mammella per lei e per la prostata per

lui, possono davvero avere un impatto forte sul tasso di sopravvivenza a queste neoplasie oggi diffusissime. Allo stesso modo controlli periodici su soggetti con reflusso gastroesofageo possono scongiurare la comparsa di tumori bloccando questa neoplasia sul nascere. A questi mezzi semplici per incentivare la diagnosi precoce, se ne aggiungono via via di nuovi, come screening genetici per rilevare eventuali predisposizioni ereditarie e terapie preventive, come nel caso del vaccino messo a punto contro il cancro al collo dell'utero. Altri di questi strumenti arriveranno grazie alla ricerca oncologica. Intanto, conclude Ancona, il primo passo spetta a ciascuno di noi, con piccoli gesti quotidiani per la salvaguardia della nostra salute.

a cura di Paola Mariano
giornalista di Ansa Salute

SALUTE Ulss18 dell'Azienda Ulss18 di Rovigo

viale Tre Martiri 89
45100 Rovigo
tel 0425 393 969
fax 0425 393 616
stampa@azisanrovido.it
www.azisanrovido.it

Progetto e cura
Enrico Bossan
Direttore responsabile
Annalisa Boschini

Redazione
Mauro Bedoni
Lorenzo Belletti

Progetto grafico
Giovanna Duri

Impaginazione
Carlo Rossolini
Vignette
Fulvio Fenzo

Stampa
Mediagrap S.p.A.
Noventa Padovana
(Padova)

Finito di stampare
nel mese di dicembre 2006

Registrazione
Tribunale di Rovigo
n° 23 del 1/12/2004



Hanno collaborato:
Sabino Acquaviva, Fiorella Costa, Paolo De Pieri,
Massimo Ferrario, Paola Mariano, Valeria Marin,
Chiara Merchiori, Gianpaolo Pecere, Francesca Rosati,
Alice Scelsi, Emanuele Toniolo, Barbara Visentini.

Promuovere la salute

L'importanza della responsabilità sociale

di Paolo De Pieri

Con l'espressione "promozione della salute" non si indica una generica tutela della salute, ma ci si riferisce a una specifica strategia definita dall'Organizzazione Mondiale della Salute fin dalla metà degli anni '80 con la Carta di Ottawa: "la promozione della salute è il processo che mette in grado le persone e le comunità di avere un maggior controllo sulla propria salute e di migliorarla".

La promozione della salute rappresenta un processo globale orientato in due direzioni: la trasformazione delle condizioni sociali, ambientali, culturali, economiche e strutturali che influenzano la salute e il rinforzo delle capacità e dei livelli di autonomia delle persone (sane e malate) nelle scelte che hanno un impatto sulla salute. Piuttosto che concentrarsi sulle persone esposte a rischi o addirittura solo su chi è già malato, l'approccio promozionale sottolinea l'importanza del coinvolgimento della comunità nel modificare

le condizioni che influiscono sullo stato di salute. Esalta l'importanza della responsabilità sociale e della partecipazione nel perseguimento del benessere fisico, mentale e sociale. Riconosce infine che il metodo di lavoro da seguire deve essere l'intersettorialità tra i diversi comparti della società. Da questi elementi discendono due importanti distinzioni. La prima è che la promozione della salute non può e non deve essere limitata alla sola prevenzione delle malattie, perché si può promuovere la salute anche di chi è già malato. La seconda precisazione è che il concetto di promozione non è sovrapponibile neppure a quello di educazione, anche se quest'ultima è uno strumento importante che può essere usato per promuovere la salute. Il fumo di tabacco rappresenta un esempio significativo. Non si tratta solo di educare i fumatori a smettere e i non fumatori a non iniziare, ma è necessario affiancare a questo

intervento altre iniziative intersettoriali che in modo sinergico contribuiscono al risultato desiderato: riconvertire i produttori e i venditori, modulare la politica fiscale sulle sigarette, contenere il potere della pubblicità occulta, sviluppare una politica di protezione dal fumo passivo, modificare il comportamento degli operatori che fumano nelle strutture sanitarie, scuotere l'atteggiamento passivo della popolazione di fronte alla epidemia di tabacco, e probabilmente molte altre ancora. Con questo nuovo approccio la persona ritorna a essere più importante della malattia e diventa co-artefice della propria salute e le strutture sanitarie perdono l'esclusiva sulla salute e devono interfacciarsi con il resto della comunità.

dott. Paolo De Pieri
Responsabile Qualità
dell'Azienda Ulss 18

La prevenzione come antidoto
(segue dalla prima pagina)

La medicina attuale, pur con il miglioramento in tutti gli ambiti, medico e chirurgico, non è in grado di guarire la maggior parte delle malattie e quando ci riesce, lo fa a prezzo di menomazioni fisiche o di una diminuzione della qualità della vita. È necessario quindi recuperare uno dei valori più importanti della vita: la salute. Uno dei traguardi più significativi della medicina nei paesi più avanzati, o che si possono considerare tali, è la diminuzione fino quasi all'azzeramento della mortalità perinatale (subito dopo la nascita o in prossimità di questa). Questo vuol dire che al giorno d'oggi la quasi totalità dei neonati del nostro Paese nasce sano, senza malattie o menomazioni invalidanti. È quindi necessario recuperare il significato di questo patrimonio che ci viene dato alla nascita e adoperarsi per conservarlo immutato il più a lungo possibile, come un capitale. In questo le cure non ci aiutano o ci aiutano poco; è più importante adottare stili di vita, accorgimenti o strumenti in grado di mantenere la salute. In altre parole è importante prevenire l'insorgenza delle malattie o di condizioni che possono portare a una diminuzione dell'integrità psico-fisica che abbiamo in dote dalla nascita. Questo è il concetto di prevenzione che dovrebbe essere assimilato dalla popolazione e tutte le iniziative pensate e messe in opera per evitare l'insorgenza di malattie o di condizioni potenzialmente invalidanti dovrebbero essere ispirate a questo concetto. Bisogna adottare dunque conoscenze e abitudini rivolte al mantenimento del più alto livello di salute possibile ricordando che la salute non si può guadagnare, si può solo perdere. Poiché infine le conoscenze attuali della medicina consentono di individuare gran parte dei fattori in grado di diminuire il livello di salute è importante credere in una cultura della prevenzione capace di evitare che certe malattie o condizioni potenzialmente invalidanti accadano.

dott. Giampaolo Pecere
Direttore dei Distretti
Socio Sanitari di Rovigo e Badia



Sicurezza sul lavoro foto M. Bedoni

L'Inail ha presentato il rapporto annuale 2005 sul fenomeno infortunistico in Italia

I casi di infortunio nel 2005 sono stati 940.000 (-2,8% rispetto al 2004)

Il 45% degli infortuni denunciati in Italia avviene nel Nordest

Il 12,6% degli infortuni in Italia avviene in Veneto

In Italia si contano 2,8 infortuni mortali ogni 100.000 occupati, contro i 2,9 della media europea

Nel Nord-Est un infortunato su quattro è di origine straniera

I lavoratori extracomunitari si infortunano il 50% in più rispetto agli italiani e ai comunitari

Prevenzione e sicurezza sul lavoro

Incidenti, norme di sicurezza e cultura del rischio

di Chiara Merchiori

Il lavoro dà di che vivere, la posizione sociale, influenza la vita di una persona e in molti casi è associato al concetto di sicurezza. Tuttavia, non bisogna dimenticare che un milione di infortuni sul lavoro l'anno sono una realtà che in Italia conta moltissimi invalidi temporanei o permanenti e un costo sociale altissimo per lo Stato. Inail, Aziende Sanitarie, sindacati e associazioni di categoria operano da anni insieme per portare avanti progetti di prevenzione e informazione sui rischi, ma questo ancora non basta a ridurre gli incidenti, 3.000 in media all'anno solo nel territorio dell'Ulss 18 che, del resto, si allinea con la situazione nazionale (dati aggiornati 2001). Gli incidenti più frequenti avvengono nel settore dell'edilizia, nel settore industriale, nel settore dei servizi (a causa dell'utilizzo sempre più frequente dei trasporti e dei conseguenti incidenti detti *in itinere*) e nell'agricoltura, anche se negli ultimi dieci anni il ridimensionamento della forza lavoro ha ridotto percentualmente questi tipi di infortuni. Spiega la dottoressa Antonella Zangirolami, direttrice del Dipartimento di prevenzione, igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro, come molto spesso, ad esempio nel settore dell'agricoltura, il luogo di lavoro non venga visto come un luogo pericoloso anche se si manovrano macchinari senza protezioni e senza

un'adeguata manutenzione. Il lavoratore è indotto da una falsa sicurezza a compiere azioni pericolose come riparare da sé un macchinario agricolo magari con il motore ancora in moto esponendosi a un altissimo rischio d'infortunio. Lavorando in condizioni pericolose su impalcature e impianti di sollevamento, l'edilizia conta il maggior numero di incidenti; lavoratori in nero, autonomi, extracomunitari del settore dell'edilizia sono i più soggetti all'infortunio perché sono quelli che più spesso violano le norme di sicurezza per poca cultura del rischio, della prevenzione e non ultimo per risparmiare nelle dotazioni delle attrezzature a norma. Un'altra piaga resta l'uso di alcol sui luoghi di lavoro anche se proibito dalla legge. Il 4% degli infortuni sul lavoro dello scorso anno, ben 37.000 su 1.000.000, hanno rilevato negli infortunati un tasso alcolemico nel sangue di oltre 0,5 mg/litro (limite imposto anche dal codice della strada), mentre la possibilità di avere un incidente aumenta di 25 volte con un tasso di 1,5mg/litro. «È chiaro allora - conclude la dott.ssa Zangirolami - come la sicurezza sul lavoro non sia solo un cantiere, un ufficio, un reparto produttivo a norma, ma sia frutto di uno stile di vita e di una cultura della prevenzione».

Siamo quello che mangiamo
(segue dalla prima pagina)

In realtà si conoscono la maggior parte dei fattori di rischio, molti di questi sono modificabili e tra questi l'impatto di errati comportamenti alimentari (dieta scorretta ed ipercalorica) in termini di rischio di malattie croniche è rilevante. Oggigiorno cattive abitudini alimentari portano a diete generalmente molto energetiche, troppo ricche di grassi (specialmente di origine animale), troppo ricche di zuccheri e sali ma troppo

povere di amidi e fibre. Questi comportamenti alimentari insieme ad altri fattori legati allo stile di vita, come la scarsa attività motoria, sono associati all'aumento di malattie cronico-degenerative tra la più diffuse e gravi che causano nel mondo milioni di morti premature e un enorme costo sociale e individuale dovuto all'invalidità. Le abitudini nutrizionali si instaurano in età infantile e hanno un indubbio effetto sui livelli di colesterolo e trigliceridi nel sangue, sul rischio di obesità e di conseguenza sulla qualità di vita futura del bambino. Recenti

studi sulle abitudini alimentari in età evolutiva mettono in luce come anche la dieta dei bambini sia caratterizzata dagli stessi errori nutrizionali degli adulti riconosciuti corresponsabili dello sviluppo delle malattie croniche. A questi si aggiungono monotonia della dieta, errata distribuzione dell'apporto calorico nell'ambito della giornata, pasti nutrizionalmente inadeguati intervallati da numerosi spuntini, mancata assunzione di una corretta prima colazione. Questi dati sono associati al riscontro di un continuo aumento della prevalenza dell'obesità essenziale

in età pediatrica: in Italia il 6% dei bambini è obeso, il 35% in sovrappeso. Il progressivo cambiamento delle abitudini nutrizionali e la vita sedentaria di bambini ed adolescenti, associati ad altri fattori, hanno portato quindi ad un aumento e a una comparsa più precoce dell'obesità e delle patologie ad essa correlate (come aterosclerosi, cardiopatie, osteoporosi, diabete non-insulino dipendente, alcuni tipi di tumori...) molte delle quali riducono l'aspettativa e la qualità della vita. Per questo è importante adottare un corretto comportamento alimentare

(mangiare almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno, ridurre il consumo di cibi ipercalorici e ricchi di grassi e zuccheri, bere acqua e non bibite zuccherate...) ed una vita attiva in modo tale da ridurre i fattori di rischio di obesità e patologie cronico degenerative aumentando così la capacità di controllare, mantenere e migliorare il proprio stato di salute. Noi siamo quello che mangiamo.

dott.ssa Fiorella Costa
Direttrice SOC
Igiene Alimenti e Nutrizione

pagina a cura di **Francesca Rosati**

I diritti della lavoratrice madre

Secondo la vigente legislazione italiana (TU sulla maternità: Dlgs 151/2001 e Dlgs 115/2003)

Astensione obbligatoria.

La lavoratrice è obbligata ad astenersi dal lavoro nei due mesi precedenti la data presunta del parto e nei tre mesi dopo il parto. Durante questo periodo la donna ha diritto a una indennità giornaliera pari all'80% della retribuzione. Ferma restando la durata complessiva del congedo di maternità, in presenza di parere favorevole del medico, la lavoratrice ha la facoltà di astenersi dal lavoro a partire dal mese precedente la data presunta del parto e nei quattro mesi successivi al parto.

Astensione facoltativa.

Entrambi i genitori, durante i primi otto anni di vita del bambino, hanno il diritto di astenersi dal lavoro per un periodo complessivo di dieci mesi. In particolare, sia la madre che il padre possono astenersi dal lavoro per un periodo continuativo o frazionato non superiore a sei mesi ciascuno. Fino ai tre anni di vita del bambino il genitore in astensione facoltativa riceve una indennità giornaliera pari al 30% della retribuzione.

Permesso per l'allattamento.

Durante il primo anno di vita del bambino, la lavoratrice ha diritto a due periodi di riposo di un'ora ciascuno, cumulabili durante la giornata. Il riposo è uno solo quando l'orario giornaliero è inferiore a sei ore.

Affrontare la maternità

Una guida passo dopo passo

Una buona gravidanza comincia molto presto, ancora prima di rimanere incinte. «Prima di affrontare una gravidanza - spiega la dottoressa Alessandra Altafini, ginecologa - suggerisco a tutte le donne di sottoporsi ad una visita ginecologica e a una serie di esami pre-concezionali, utili ad accertare lo stato di salute e a valutare la presenza di eventuali patologie che potrebbero complicare la gestazione. Inoltre, consiglieri l'assunzione di acido folico (una vitamina del gruppo B) a partire dai due mesi precedenti l'inizio della gravidanza e fino a tutto il I trimestre. L'acido folico, infatti, aiuta a prevenire alcuni gravi difetti di chiusura del tubo neurale nel feto (come la spina bifida e l'idrocefalia)».

Quali sono le attenzioni che deve avere una mamma in attesa?

«In realtà, nel caso di una gravidanza fisiologica e senza particolari complicazioni, è sufficiente condurre uno stile di vita sano: avere un'alimentazione variata, fare un po' di movimento (passeggiate o ginnastica per gestanti in piscina) e sottoporsi ai controlli periodici consigliati dal medico».

Per quanto riguarda il lavoro, è necessario avere particolari precauzioni?

«Normalmente la donna gravida può lavorare. Solo nei casi in cui l'ambiente di lavoro la esponga ad agenti inquinanti (sostanze chimiche, fumi, rumori eccessivi, radiazioni) o a mansioni particolarmente gravose (stare in piedi per molte ore, trasportare e sollevare pesi, etc.) il medico può suggerire il passaggio a mansioni diverse, se possibile, oppure l'astensione anticipata dal lavoro».

Secondo lei, cosa si può migliorare nell'assistenza alla gravidanza e al parto?

«Un aspetto molto importante è cercare di coinvolgere in modo sempre più attivo la donna nella gestione del travaglio e del parto. In assenza di particolari patologie, è molto importante che la donna non subisca passivamente l'intervento dei medici, ma venga invece motivata a essere protagonista durante il parto, che è un evento del tutto naturale».

Percorso nascita a Trecenta

Per le donne che vogliono vivere da protagoniste l'esperienza della nascita del proprio bambino, sarà presto disponibile a Trecenta una vera e propria "Casa da parto". Una struttura innovativa, che permetterà di affrontare il travaglio e il parto in un ambiente confortevole e de-medicalizzato. «Naturalmente - specifica il professor Giancarlo Stellin, primario del reparto di ostetricia e ginecologia - per avere questa opportunità, le coppie dovranno frequentare degli incontri di formazione specifici, oltre al normale corso in preparazione al parto, e presentare inoltre una gravidanza fisiologicamente senza particolari complicazioni». Nella "Casa da parto" la donna viene

infatti assistita esclusivamente dall'ostetrica, senza ricorrere all'ausilio di farmaci, monitoraggi continui, analgesia. Inoltre, la partoriente può far nascere il proprio bambino in posizione libera (non costretta sul lettino ginecologico), o addirittura in acqua, in una vasca appositamente destinata a questo scopo. Complessivamente saranno attivate tre unità indipendenti nella "Casa da parto", vere e proprie suite comprendenti una sala per il travaglio e il parto, una stanza per il riposo e un bagno esclusivo. Un salottino comune con angolo cottura sarà utilizzabile da tutte e tre le unità. Dopo il parto, la donna potrà scegliere se andare subito a casa e ricevere assistenza domiciliare da parte di un'ostetrica, o se invece fermarsi nella suite per 2-3 giorni, ospitando a dormire anche il partner e un eventuale figlio precedente. Rimane ovviamente

la possibilità, per chi ne abbia necessità o desiderio, del parto tradizionale "ospedalizzato", con l'assistenza medica completa e l'eventuale ausilio dell'analgesia epidurale, che a Trecenta riesce a soddisfare il 100% delle richieste. A tutte le neo-mamme è offerta l'opportunità di partecipare a un incontro post-parto o di ricevere a casa la visita di un'ostetrica o di un'assistente sanitaria, per risolvere i piccoli problemi che potrebbero presentarsi. «L'ostetrica - racconta Carla Fiorina, ostetrica - è la figura fondamentale di riferimento per la donna durante tutta l'esperienza della maternità. Da una parte è in grado di assicurare l'assistenza necessaria durante il travaglio e il parto fisiologico, dall'altra garantisce la continuità assistenziale dopo il parto, perché è in grado di seguire la donna anche per l'allattamento e la cura del neonato».

Gli esami per la gravidanza

Esami pre-concezionali

* Pap-test e visita ginecologica per controllare utero e ovaie ed escludere la presenza di eventuali patologie (cisti, fibromi...)

* Esami del sangue: gruppo sanguigno e infezioni sessualmente trasmesse (HIV, VDRL,TPHA) [esami estesi anche al partner], ricerca degli anticorpi anti-toxoplasma, anti-rosolia, anti-citomegalovirus e di altre malattie infettive

* Screening di coppia per la microcitemia (anemia mediterranea), una malattia genetica che presenta un'incidenza molto elevata nella regione polesana (circa il 10% della popolazione)

Esami durante la gravidanza

* Visita ostetrica: entro il I trimestre e da ripetere ogni 5-6 settimane

* Ecografie: una entro il I trimestre per datare la gravidanza, controllare che l'embrione sia ben insediato nell'utero e sapere se sono presenti dei gemelli; ecografia morfologica alla 21a settimana per valutare lo sviluppo di tutti gli apparati del feto; ecografia di controllo della crescita del feto alla 31a settimana

* Esami del sangue (emocromo, glicemia, funzioni epatiche) ed esame urine, da ripetere periodicamente

* Ultra-screen: esame di screening (alla 11a settimana) che, valutando il dosaggio di alcuni ormoni nel sangue e precisi parametri ecografici (presenza delle ossa nasali e spessore della plica nucale), fornisce la probabilità che il feto sia affetto da sindrome di Down o da altre patologie cromosomiche. Non presenta rischi, ma non dà una diagnosi certa

* Villocentesi (alla 11a settimana) o amniocentesi (alla 16a settimana): tramite il prelievo di un piccolo campione di tessuto coriale o di liquido amniotico, permettono di individuare i feti affetti da patologie cromosomiche. Pur presentando un minimo rischio, hanno il vantaggio di fornire una diagnosi certa. Vengono consigliati alle donne a rischio per età (+ 35 anni) o per altri fattori valutati dal medico

* Tampone vaginale alla 36a settimana, per prevenire le infezioni neonatali da streptococco

Vero o falso sulla gravidanza

Bisogna mangiare per due.

FALSO, l'aumento di peso complessivo non dovrebbe superare i 9-12 Kg. In caso contrario si rischia di andare incontro a complicazioni durante il III trimestre.

Bisogna stare a riposo.

Non si può andare in bicicletta. Non si può viaggiare. **FALSO**, una moderata attività fisica e uno stile di vita attivo non pregiudicano la salute della gestante.

Avere rapporti sessuali fa male al bambino.

FALSO, durante la gravidanza si può avere una vita sessuale normale.

Sono assolutamente vietati fumo e alcool.

VERO, possono danneggiare gravemente il feto.

L'assunzione di farmaci può provocare gravi malformazioni al feto.

VERO e FALSO. Solo un numero ristretto di farmaci ha un effetto teratogeno. Molte medicine possono invece essere assunte in tutta sicurezza. Spetta al medico stabilire caso per caso il rapporto rischio/beneficio a seconda dello stato di salute complessivo della donna.

Le vaccinazioni per i nuovi nati

In Italia sono obbligatorie alcune vaccinazioni per i nuovi nati, rispettivamente contro: poliomielite, tetano, difterite ed epatite. I vaccini obbligatori si effettuano durante il primo anno di vita in tre dosi: la prima fra il 3° mese, la seconda fra il 4° e il 5°, la terza fra il 10° e l'11°. Tutti i vaccini obbligatori sono gratuiti e vengono eseguiti presso i servizi di igiene pubblica delle Unità Sanitarie Locali. La vaccinazione contro la pertosse, il morbillo, la parotite, la rosolia e quella contro le forme invasive da Haemophilus influenzae b (Hib) sono invece raccomandate.

Età	Vaccinazioni in età pediatrica	Dose
3° mese	Anti poliomielite, difterite-tetano, epatite B, pertosse, haemophilus influenzae tipo B, pneumococcica 7 valente	prima dose
5° mese	Anti poliomielite, difterite-tetano, epatite B, pertosse, haemophilus influenzae tipo B, pneumococcica 7 valente	seconda dose
13° mese	Anti poliomielite, difterite-tetano, epatite B, pertosse, haemophilus influenzae tipo B, Anti meningite c	terza dose dose unica
13°-15° mese	Anti Morbillo, parotite, rosolia Anti Varicella Anti Pneumococcica 7 valente	prima dose dose unica terza dose
dopo il 5° anno	Anti Difterite, tetano, pertosse, antipolio Anti morbillo, parotite, rosolia	richiamo seconda dose



Studenti foto M. Bedoni

L'importanza del pediatra nell'adolescenza

di Barbara Visentin

Tendenzialmente un po' ribelle, in facile contrasto con i genitori, non ancora adulto, ma non più bambino,

«l'adolescente rischia di essere figlio di nessuno», per usare le parole del dottor Giorgio Svaluto Moreolo, nuovo primario di pediatria dell'ospedale di Rovigo. È difficile capire come seguire correttamente la sua crescita e, per entrare nello specifico, quand'è il momento giusto per passare dal pediatra al medico di base: «Qui in ospedale è stabilito che l'età pediatrica termini a 15 anni - spiega il dottore -. Ma si può avere uno sguardo anche oltre nella vita del ragazzo, talvolta fino a 18 anni». In ogni caso, sia il pediatra che il

medico di base ricoprono un ruolo chiave: in un ragazzo che sta bene, dice il dottor Svaluto Moreolo, può anche bastare un controllo medico l'anno, in aggiunta, eventualmente, alla visita sportiva. Ma è importante che il dottore riesca a tirare fuori le difficoltà di cui magari l'adolescente si vergogna o non vuole parlare coi genitori. «La prevenzione negli adolescenti fa comunque parte di un problema educativo complesso che coinvolge la situazione familiare - continua Svaluto Moreolo -. È più facile che i figli incappino in abitudini sbagliate se, ad esempio, i genitori sono separati o se a casa mancano le occasioni di dialogo e confronto». La prima fase della prevenzione si basa sui consigli fondamentali: promuovere l'attività fisica e un'alimentazione corretta e guardare poca televisione che induce a stare fermi e favorisce il sovrappeso. Fatto questo, bisogna anche prevenire il problema contrario, cioè il dimagrimento che, specie nelle ragazze, può sfociare

nell'anoressia, sempre più frequente fra le 13-14enni: «Le madri devono ricordarsi che non c'è nessun motivo per cui un adolescente debba calare di peso - sottolinea il primario -. È importante fare una diagnosi precoce e quindi non aspettare che una ragazzina perda 10 chili per portarla dal pediatra, ma farlo subito e non innescare meccanismi che la facciano sentire grassa o inadeguata». Per finire, si passa alle note un po' più dolenti perché verso l'adolescenza, già dai 12-13 anni, si cade nel problema delle sigarette, dell'alcol o delle sostanze stupefacenti. Su questo punto la prevenzione si differenzia in due livelli: a livello individuale, il ruolo fondamentale è quello della famiglia, insieme con il pediatra o medico di base che possono osservare il ragazzo, cercarne il confronto, e incoraggiarlo positivamente, magari motivandolo con l'attività sportiva. A livello collettivo, sono importanti le campagne o i mini-corsi organizzati dai medici ospedalieri insieme ai servizi sociali.

Mens sana in corpore sano: lo sport, una scuola di vita

di Barbara Visentin

Lo dicevano gli antichi greci e poi anche i romani: mens sana in corpore sano, mente sana in corpo sano. Un fisico attivo e abituato all'attività sportiva è fondamentale, fin da piccoli, per formare il carattere, oltre che assicurarsi una salute di ferro nell'età adulta: «L'educazione allo sport nei ragazzini è importantissima», spiega Matteo Ambrosini che, come allenatore del Monti Rugby, squadra under 17 di Rovigo, di adolescenti ne ha sott'occhio 35 quasi ogni giorno. «Devono imparare a conoscere il proprio corpo e il modo giusto in cui allenarsi - continua Ambrosini -. In questo modo si irrobustiscono, prevenendo infortuni e assicurandosi una carriera sportiva più lunga, e poi, tramite l'attività all'aria aperta, temprano il loro fisico, evitando quanto più possibile i malanni di stagione, come influenze o bronchiti». Ma quanto tempo dedicare allo sport? Compatibilmente con gli impegni scolastici, gli addetti ai lavori del Monti Rugby impegnano i ragazzi in allenamenti a livello agonistico 4 volte a settimana per un paio d'ore al giorno. Invece, per un ragazzo che voglia fare sport a livello amatoriale, bastano 3 volte a settimana in un campo da gioco, in giro in bici, oppure in piscina, visto che, afferma Ambrosini, «il nuoto è uno sport fondamentale per una buona crescita». L'importante è non condurre una vita sedentaria e ricordarsi che le regole dello sport contribuiscono anche a trasmettere insegnamenti morali universali: «Noi cerchiamo di lavorare sui valori del gioco di squadra, visto che rispecchiano la vita - continua l'allenatore -. I ragazzi imparano ad essere uniti e onesti gli uni con gli altri, a stringere i denti e a darsi una mano». Essere motivati diventa dunque un punto fondamentale degli allenamenti, che insegna ai più giovani ad avere obiettivi e guadagnarsi ciò che vogliono anche al di fuori del campo da gioco. «Per me è quasi una regola matematica - afferma Silvano Garbin, preparatore atletico del Monti Rugby -. Chi si dimostra in gamba nello sport è in gamba anche nella vita. Ciò non vuol dire che chi non fa sport non lo sia, ma soltanto che il gioco ti forma e i ragazzi ne escono eccezionali sia come maturità e forza di carattere, che come persone in generale».

Sicurezza stradale: una corsa contro il tempo

Intervista al comandante della Polstrada Bruno Zito

di Chiara Merchiori



Correggere comportamenti sbagliati è un'impresa molto più difficile e complessa che educare le nuove generazioni. Per questo i progetti della Polstrada sul campo della sicurezza stradale si rivolgono soprattutto ai giovani fin dalle elementari. Comandante Zito, che progetti avete proposto nelle scuole di Rovigo per educare alla circolazione stradale?

Abbiamo presentato alle scuole elementari medie e superiori un progetto, diversificato a seconda delle fasce d'età, che metta in concorso le classi sul tema della sicurezza stradale. Questo progetto si chiama "Icaro" e nel 2004 una classe elementare di Borsea ha ottenuto un meritato 4° posto. Questo aiuta a porsi il problema della sicurezza già dalle elementari.

Quali sono i comportamenti più rischiosi alla guida? Senza dubbio l'eccesso di velocità, il sorpasso in un tratto di strada in cui è vietato o in condizioni atmosferiche o della strada che lo rendono

pericoloso, la mancanza delle distanze di sicurezza e non ultimo in ordine d'importanza, la guida in condizioni psicofisiche non ottimali. Senza dimenticare il mancato uso delle cinture di sicurezza o la mancata manutenzione dell'auto.

Cosa intende quando dice "condizioni non ottimali"?

Più noti sono i rischi della guida in stato di ebbrezza, anche un bicchiere di vino in un fisico debilitato o stanco può alterare lo stato del conducente. Per non parlare degli stupefacenti. Quello invece di cui si parla poco è il grosso rischio che si corre quando si guida stanchi, assennati, dopo aver consumato un pasto un po' troppo abbondante o quando ci si mette in marcia sotto un sole cocente in piena estate. Questi ultimi non vengono associati a comportamenti rischiosi. In realtà sono causa anch'essi di un gran numero di incidenti.

Come combattete questi comportamenti sbagliati? L'uso di stupefacenti è represso severamente dalla Polizia Stradale, così come la guida in

stato di ebbrezza.

Per quanto riguarda la stanchezza invece cerchiamo di fare informazione e invitare gli automobilisti a fermarsi spesso anche solo per un caffè.

Quali sono i luoghi comuni da sfatare?

Prima di tutto che nei sedili posteriori il passeggero è più sicuro e quindi può non allacciare le cinture di sicurezza. Falso. Molti incidenti vedono i passeggeri con la cintura senza particolari ferite e traumi mentre quelli dietro senza cinture vengono sbalzati fuori dall'abitacolo spesso con conseguenze irreparabili. Un altro luogo comune è che in tratti di strada poco pericolosi, come rettilinei, vi siano meno incidenti. In realtà è vero il contrario perché il conducente abbassa la guardia o non rispetta i limiti di velocità. Mentre in tratti di galleria gli incidenti sono meno frequenti proprio per una maggiore attenzione alla guida e il rispetto di limiti e distanze di sicurezza.

Adulti: consigli per prevenire

Per le donne

- > dai 25 ai 64 anni esecuzione del Pap-test, o striscio vaginale, ogni tre anni;
- > dai 50 ai 69 anni esecuzione di una mammografia ogni due anni;
- > dai 50 ai 69 anni ricerca del sangue occulto nelle feci ogni due anni;

PAP-TEST: è un esame semplice assolutamente indolore che consiste nel prelevare con una piccola spatola alcune cellule dal collo dell'utero, che verranno strisciate su un vetrino e analizzate in laboratorio per verificare che non ci siano alterazioni cellulari.

MAMMOGRAFIA: è un esame radiologico che, tramite l'utilizzo di raggi X, consente uno studio accurato delle mammelle e l'eventuale individuazione di un carcinoma allo stadio iniziale.

RICERCA SANGUE OCCULTO: è un esame effettuato su un campione di feci che permette di individuare tracce di sangue non visibili a occhio nudo.

Per gli uomini

- > dopo i 50 anni esami specifici per la prostata (es. PSA);
- > dai 50 ai 69 anni ricerca del sangue occulto nelle feci ogni due anni;

PSA: è un esame del sangue che misura il dosaggio dell'antigene specifico prostatico. È utile, insieme ad altri esami, per la diagnosi dei tumori benigni o maligni della prostata.

RICERCA SANGUE OCCULTO: è un esame effettuato su un campione di feci che permette di individuare tracce di sangue non visibili a occhio nudo.

Sintomi importanti a cui prestare attenzione

Una diagnosi precoce può permettere di curare e guarire alcuni tumori. Consultare il medico se si notano:

- > un rigonfiamento o una lesione che non guarisce sulla cute e sulle mucose (anche in bocca)
- > un ingrossamento dei linfonodi (collo, ascella, inguine, etc.)
- > un neo che cambia forma, dimensione o colore
- > una perdita di sangue anormale, anche se piccola
- > tosse o raucedine persistenti, nonostante la terapia
- > mutamento delle abitudini intestinali o urinarie
- > perdita di peso inspiegabile
- > febbre persistente

Uomo e donna: obiettivo prevenzione

di Francesca Rosati

Uno stile di vita sano vale più di cento esami preventivi. Questa, in sintesi, è l'opinione della dottoressa Lorenza Gallo, direttrice del SOC Igiene e sanità pubblica del Dipartimento di prevenzione dell'Ulss 18. «Bisogna sfatare l'idea - spiega la dottoressa - che esistano degli esami in grado di prevenire le malattie o di metterci al riparo da qualunque rischio futuro. I check-up periodici, tanto di moda fino a un po' di tempo fa, non si sono rivelati di reale utilità. Oggi si preferisce piuttosto insistere sull'importanza dei comportamenti che favoriscono una vita sana e contribuiscono a prevenire gli incidenti. In assenza di particolari sintomi, consigliamo di sottoporsi solo ai controlli di screening offerti gratuitamente dal Servizio sanitario nazionale per determinate fasce di età». **Non serve dunque fare altri esami?** «Ovviamente, tutte le persone a rischio perché affette da particolari patologie o per le abitudini di vita poco sane, potranno valutare insieme al loro medico di base a quali altri accertamenti eventualmente sottoporsi». **Può spiegarci un po' meglio perché gli screening non possono essere definiti esami di prevenzione?** «Non sarebbe completamente corretto, nel senso che gli screening non servono a prevenire le malattie, quanto piuttosto a favorire la diagnosi precoce di alcuni tumori. È una diagnosi precoce in molti casi può salvare la vita. In particolare, noi proponiamo la mammografia e il pap-test per le donne e la ricerca di sangue occulto nelle feci per uomini e donne. È ormai dimostrato scientificamente da parecchi anni che i tumori individuati tramite questi esami, se fermati in tempo, nella maggior parte dei casi guariscono completamente». **In alcuni paesi è nato un dibattito sulla reale utilità di**

questi screening. Non c'è il rischio che, in cambio degli indubbi benefici si determinino delle sovra-diagnosi, con conseguenti ansie e trattamenti non necessari? «È vero che con gli screening si possono individuare lesioni sospette, che di fatto però non evolveranno mai in un tumore maligno nel corso della vita della persona. Ma il bilancio delle vite salvate, rispetto alle eventuali ansie prodotte, fa sicuramente propendere a favore degli screening su tutta la popolazione. Tra l'altro bisogna ricordare che questi dibattiti si stanno svolgendo in paesi dove c'è una tradizione decennale di screening sulla popolazione. In quel tipo di contesto può valere la pena fare una valutazione più approfondita del rapporto rischio/beneficio sull'intera popolazione. Nel nostro territorio, invece, questo tipo di sensibilità è piuttosto recente e al momento solo il 60% delle persone che vengono invitate a sottoporsi allo screening si presenta per fare il controllo, nonostante esso sia completamente gratuito. In questo contesto, ci sembra allora prioritario cercare di far comprendere alle persone l'importanza della diagnosi precoce e quindi aumentare l'adesione a questo tipo di esami». **Quali altri strumenti utilizzate per promuovere la salute?** «Oltre agli inviti a sottoporsi agli screening, che arrivano tramite lettera alla popolazione interessata, siamo attivi su molti altri fronti. Ad esempio, conduciamo periodicamente campagne informative sui mezzi di comunicazione di massa, organizziamo corsi per smettere di fumare o per fare attività motoria in gruppo, e partecipiamo a serate in discoteche o pub, dove proponiamo ai giovani di sottoporsi alla misura del tasso di alcolemia con l'etilometro prima di rimettersi alla guida dell'auto».

Una prevenzione efficace comincia dagli screening



Visita per la prima vaccinazione foto M. Bedoni

Il ruolo dei genitori

Il genitore moderno tra dialogo e responsabilità

a cura di Mauro Bedoni e Lorenzo Belletti

Al giorno d'oggi a quali aspetti bisogna dedicare più attenzione per la buona crescita di un figlio?

dott. Rizzato: «L'aspetto più delicato è riuscire a dialogare con i propri figli utilizzando il loro linguaggio, altrimenti si rischia di risultare dei genitori troppo distanti dal loro vissuto quotidiano. Bisogna quindi prendere atto anche degli aspetti negativi della società che i figli vivono al di fuori della famiglia e riuscire a tenerne conto pur mantenendo il proprio personale approccio educativo».

dott. Rubello: «All'ascolto, alla responsabilizzazione e al coinvolgimento. È importante imparare ad ascoltare il proprio figlio, anche quando gli argomenti di cui ti vuole parlare non sembrano del tutto attinenti al contesto. Un eventuale "fuori tema" da parte del figlio può essere un segnale a cui prestare attenzione».

In che modo affrontare temi di disagio sociale come la tossicodipendenza e l'alcolismo?

dott. Rizzato: «Non bisogna mai sottovalutare tali problemi pensando che non riguardino la propria famiglia. È più utile invece pensare che tossicodipendenza e alcolismo possano coinvolgere anche i propri figli e quindi parlarne, prima possibile, in modo da prevenirne il rischio attraverso un dialogo consapevole e maturo. E poi bisogna far sentire ai propri figli che si ha fiducia in loro: in questo modo si responsabilizzano».

dott. Rubello: «Bisogna parlare di questi argomenti con serenità, e tutti in famiglia devono essere coinvolti nella discussione. Cercare inoltre di evitare di colpevolizzare chi ad esempio è tossicodipendente o alcolista, ponendo l'attenzione sul fatto che si tratta di persone sfortunate, che si sono o si stanno rovinando la vita e che, probabilmente, stanno mettendo in difficoltà le loro stesse famiglie e gli amici».

Poiché prevenire significa prima di tutto agire, il ruolo del genitore deve essere senza dubbio attivo

e propositivo. Che esempio può dare un genitore ai propri figli per educarli a un corretto stile di vita?

dott. Rizzato: «Bisogna dare il buon esempio. E anche qualora il genitore non dovesse rappresentare un buon modello comportamentale, dovrebbe almeno cercare di limitare i propri vizi stigmatizzandoli e facendo autocritica. Penso infatti che sia incoerente, per esempio, chiedere che il proprio figlio non fumi se poi il genitore è egli stesso un fumatore impenitente».

dott. Rubello: «Con l'esempio personale, o meglio dell'intera famiglia. Bisogna parlare al proprio figlio con fermezza e al contempo con serenità. Bisogna capire che, imponendo al figlio una propria decisione, si rischia di non raggiungere il risultato desiderato».

dott. Enzo Rizzato
Direttore Sanitario dell'Ulss 18

dott. Domenico Rubello
Direttore SOC Medicina Nucleare dell'Ulss 18

Consigli di vita sana

Regole da seguire

- > Non iniziare a fumare e se si è già iniziato, smettere il prima possibile
- > Limitare il più possibile l'uso di alcolici (vino, birra, liquori); evitare assolutamente di bere alcolici prima di mettersi alla guida di un qualsiasi veicolo
- > Seguire un corretto regime alimentare, povero di sale e di grassi di origine animale e ricco di fibre
- > Evitare il sovrappeso e mantenere una circonferenza addominale inferiore a 88 cm per le donne e 102 cm per gli uomini
- > Utilizzare i dispositivi di protezione individuali quali le cinture di sicurezza e il casco quando si viaggia e quelli eventualmente previsti per il tipo di lavoro che si svolge
- > Adottare i comportamenti atti a prevenire gli incidenti domestici e sul lavoro
- > Rispettare tutte le istruzioni di igiene e sicurezza stabilite per le sostanze cancerogene

- > Nella vita quotidiana preferire l'uso dei propri muscoli piuttosto che quello di macchine (evitare l'uso dell'auto per brevi tragitti, salire le scale a piedi invece che con l'ascensore, etc.) ed eseguire attività fisica moderata almeno 30 minuti al giorno per la maggior parte dei giorni della settimana
- > Evitare l'esposizione alla luce diretta del sole nelle ore più calde dei mesi estivi
- > Usare il preservativo in ogni rapporto sessuale a rischio
- > Dai 30 anni conoscere e consultare la Carta del rischio cardiovascolare
- > Dai 65 anni sottoporsi alla vaccinazione antinfluenzale ogni anno

Perché fare attività fisica

I risultati di vari studi scientifici hanno dimostrato che praticare una regolare attività fisica aiuta a ridurre il rischio di malattie cardiovascolari, diabete e osteoporosi. Inoltre permette

di tenere sotto controllo altri importanti fattori di rischio cardiovascolare, come la pressione alta, il livello di colesterolo, il sovrappeso. Svolgere un'attività fisica regolare garantisce al nostro corpo numerosi benefici:

- > migliora la circolazione del sangue (polmoni, cuore e gli altri organi svolgono le loro funzioni in modo più efficiente)
- > migliora la capacità dell'organismo di utilizzare l'ossigeno e fornire al corpo l'energia necessaria per uno stile di vita attivo
- > aiuta a controllare lo stress e l'ansia (l'esercizio fisico brucia i prodotti biochimici della risposta allo stress)
- > migliora la qualità del sonno, che risulta più tranquillo e profondo
- > aiuta a regolare il peso se associato a una dieta corretta e equilibrata
- > tonifica i muscoli e quindi migliora l'aspetto fisico

Consigli per chi non pratica regolarmente attività fisica

Anche coloro che non si allenano regolarmente, possono trarre vantaggio dalle opportunità che ogni giorno si offrono per fare una moderata attività fisica. Ecco alcuni suggerimenti:

- > fare le scale invece di usare l'ascensore. Si può cominciare con un piano, per poi gradualmente aumentarne il numero
- > parcheggiare ad alcuni isolati dall'ufficio e camminare per il resto della strada. Per chi usa i mezzi pubblici, scendere una o due fermate prima
- > spostarsi il più possibile in bicicletta o a piedi
- > se si ha un giardino, curarlo di persona ogni giorno
- > andare a ballare invece di rimanere in casa a vedere un film
- > fare una passeggiata dopo cena per favorire la digestione

La prima sigaretta

di Chiara Merchiori

Provare a fumare è un'esperienza molto diffusa nell'adolescenza e in alcuni casi già dai 10 anni.

Quasi il 70% degli adolescenti ha provato a fumare una sigaretta sotto i 15 anni e di questa percentuale circa il 31%, crescendo, diventa un fumatore abituale.

Di informazione se ne fa molta nelle scuole fin dalle elementari, ma è a casa, in famiglia, che si fa la vera prevenzione. Studi recenti hanno dimostrato come l'ambiente familiare influenzi la "carriera" dei ragazzi e li distingua

nell'adolescenza tra sperimentatori e fumatori. Se in famiglia fumano entrambi i genitori la possibilità che il figlio diventi a sua volta fumatore è molto più elevata. Mentre, se a fumare è solo uno dei due, ha un maggior effetto "negativo" la figura materna rispetto a quella del padre. Il danno più grave per un adolescente è quindi il cattivo esempio o l'incoerenza di un genitore che reprime e condanna il comportamento di un figlio e poi è un fumatore nella propria casa.

«Smettere di fumare per un adulto è una sfida molto importante.

– spiega la dottoressa Maria Chiara Pavarin, Responsabile dell'Area promozione della Salute del Servizio Igiene e Sanità Pubblica.

L'importante, per un genitore fumatore, è mantenere un atteggiamento critico rispetto al fumo».

Anche parlare con i propri figli dei rischi del fumo può aiutare a prevenire l'abitudine, ma parlare dei rischi a lungo termine con dei ragazzi delle medie e superiori ha

poca efficacia, mentre paragonare, ad esempio, le capacità sportive di un ragazzo che fuma a quelle più brillanti di uno che non fuma, ha un impatto del tutto diverso nell'adolescente. I denti che con il tempo ingialliscono, la pelle che

invecchia precocemente, si ingrigisce, si spegne e presenta rughe, la puzza dei vestiti e dei capelli, sono tutti danni così detti minori, ma immediati rispetto a malattie oncologiche o croniche e hanno molto più effetto nel correggere gli stili di vita sbagliati. Oltre all'informazione e prevenzione fatta tra le mura domestiche, è importante la preparazione e la discussione che i ragazzi hanno a scuola con gli insegnanti. Uno dei progetti a cui aderisce anche l'Ulss 18 è il progetto Smokefree Class. Ogni anno, tra la seconda-terza media e prima superiore, viene proposto alla classe di firmare un contratto "classe libera dal fumo" per 6 mesi.

È un contratto collettivo che elimina l'intera classe se anche un solo compagno cade in tentazione e ha l'obiettivo di far fare prevenzione ai ragazzi stessi e agli insegnanti, una strategia che ha dato sicuramente migliori risultati della repressione.

la salute è dovuta al fatto che queste polveri fini possono essere inalate e danneggiare i polmoni

Studio sui disturbi respiratori nell'infanzia

La letteratura scientifica internazionale ha segnalato una prevalenza di asma pari al 10% nei bambini di 6-7 anni e pari all'11% nei ragazzi di 13-14 anni

Che cosa è il PM10

P sta per polvere, M10 è la dimensione delle sue molecole (M) e cioè 10 micron

La sua origine

Le fonti di emissione nelle aree urbane sono imputabili in massima parte al traffico stradale

Effetti sull'uomo

La loro pericolosità per

Un mondo di salute

di Massimo Ferrario

Una popolazione è sana se vive in un ambiente sano.

L'inverno è ormai alle porte e come accade da diversi anni si ricomincia a parlare di inquinamento atmosferico. I mezzi di informazione riportano i livelli di ozono, di PM10 e di altre sostanze nocive presenti nell'aria. È un problema di cui i cittadini sono sempre più consapevoli, se non altro per le limitazioni poste dai Comuni alla circolazione delle auto. Quello dell'inquinamento dell'aria è un aspetto particolare del tema più generale che collega la nostra salute all'ambiente che ci circonda. Un tema al quale l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) dedica particolare attenzione, e per il quale ha creato il programma speciale Salute e Ambiente. «Una popolazione sana è una popolazione che vive in un ambiente sano», afferma il dottor Roberto Bertollini, direttore del programma dell'OMS, per il quale «l'ambiente è uno dei fattori principali che determina la nostra salute». La salvaguardia dell'ambiente, quindi, è un importante strumento di prevenzione. All'inizio di ottobre l'OMS ha pubblicato le linee guida per la qualità dell'aria, un documento che esorta i governi a proteggere la salute dei propri cittadini limitando la quantità di sostanze inquinanti nell'aria. Alla sua realizzazione hanno contribuito 80 scienziati, che hanno esaminato migliaia di studi effettuati in tutto il mondo: le ricerche scientifiche collegano chiaramente l'inquinamento atmosferico a infezioni respiratorie, malattie cardiovascolari e tumori ai polmoni. Gli esperti dell'OMS ritengono che migliorare la qualità dell'aria nelle città porterebbe benefici a due milioni di persone nel mondo, metà delle quali nei paesi più sviluppati, come l'Italia. Un altro aspetto che preoccupa l'OMS è quello dell'esposizione alle sostanze chimiche presenti nell'acqua, negli alimenti e nelle

nostre case. Una preoccupazione condivisa da Fulco Pratesi, presidente del WWF Italia. «Nell'ambiente sono presenti centinaia di prodotti chimici di sintesi, e di molti di questi non si conoscono gli effetti sulla salute umana», ci ha detto. Per questo il WWF spinge perché in Europa sia approvata una nuova direttiva, conosciuta con il nome di Reach, che prevede controlli più stringenti per la registrazione, valutazione e autorizzazione delle sostanze chimiche. «E anche l'Ufficio Regionale Europeo dell'OMS - ha sottolineato Bertollini -, ritiene che la direttiva Reach sia un passo nella giusta direzione». Su un altro punto i due intervistati sono d'accordo: per prevenire i danni alla nostra salute le misure legislative non bastano. «I consumatori - ci ha detto Pratesi - possono proteggersi attivamente, per esempio mangiando cibi biologici o acquistando prodotti che contengono un numero ridotto di sostanze chimiche». E per Bertollini i cittadini hanno una grossa responsabilità: «devono collaborare con le istituzioni alla salvaguardia dell'ambiente, adottando comportamenti che limitino il nostro impatto sull'ambiente». Ne guadagnerà la salute di tutti.

La salute nel tempo libero

di Alice Scelsi

Sabato sera, 19.30... a parte per qualche sfortunato turnista o medico di guardia, la preoccupazione principale soprattutto per gli under 35, rimane come passare la serata. Pizza e cinema? Birra in pub più disco? Cena da amici... Molteplici sono le possibilità per riempire completamente il nostro carnet, affiancando agli impegni di lavoro, appuntamenti gradevoli e leggeri. La scelta di come trascorrere il tempo libero condiziona la nostra vita, influisce sulle amicizie e inevitabilmente incide

sulla salute. È ovvio che chi preferisce una bella corsa in un parco a una birra con gli amici, certamente giova al suo fisico. Ma non tutti desiderano fare ginnastica nelle ore di meritato riposo: dopo una giornata frenetica e stressante, l'idea di correre per mezz'ora su una cyclette o di saltellare su e giù da uno step a ritmo di musica disco può non risultare una proposta allettante. Per i più pigri, sprofondare nel divano con in mano il telecomando facendo "zapping" dalla champions league al nuovo reality, è il migliore dei modi per distaccarsi dalle tensioni quotidiane. In realtà anche senza dover diventare maniaci del fitness, si può cercare di scegliere dei passatempi che conducano a uno stile di vita sano, sia

per il fisico che per la psiche. È difficile però definire il decalogo delle dieci attività "divertenti e che fanno bene a tutti": ognuno dovrebbe scegliere hobby e passioni compatibili con il proprio stile di vita e in grado di soddisfare i propri gusti personali. Ad esempio per un impiegato costretto su una sedia tutto il giorno in ufficio, sarebbe indicato un po' di moto; viceversa se già nel luogo di lavoro si compie attività fisica o si sta in piedi tutto il giorno, stare seduti sulla poltrona di un cinematografo potrebbe rivelarsi un buon compromesso su come passare la serata. Se invece si apprezza la compagnia e la buona tavola, e una delle maniere migliori per passare il tempo libero include una mangiata in

compagnia, non si deve dimenticare che una corretta alimentazione getta le basi per una buona salute. L'eccesso di alcol, grassi e zuccheri non fa bene a nessuno, ma in particolar modo è sconsigliato per persone che già presentano problemi epatici, alti livelli di colesterolo nel sangue o che soffrono di ipertensione. A cena con gli amici è bene preferire cibi poco untuosi e grassi e prediligere osterie e pizzerie a fast food e bar. Infine ben vengano tutti quei passatempi che permettono di tenere la mente allenata: suonare, disegnare, iscriversi a un corso di recitazione o di fotografia; ci permette di pensare, riflettere, creare, e come dice il proverbio mens sana in corpore sano!



segue dalla prima pagina

Alle radici della prevenzione

Per cui alcuni fenomeni hanno una distribuzione geografica che ha origini chiaramente storiche: si pensi alla donazione di organi, al volontariato e ad alcuni fenomeni analoghi. Tutti questi sono presenti in maniera più incisiva che nel resto d'Italia soprattutto nell'area della Repubblica di Venezia che comprendeva anche Bergamo e Brescia. Questa diversità è confermata da realtà di cui ci sono ancora tracce oggi come i lazzaretti, la cui importanza fu confermata dalle grandi epidemie di peste e da una legislazione sanitaria che già nel '5-600 era all'avanguardia. Questa realtà aveva dunque evidenti basi sociali e religiose di cui vi sono ancora oggi le tracce ma appunto con la secolarizzazione questi fenomeni si trasformarono, divennero prevalentemente laici e diedero vita a un'organizzazione sanitaria che è notoriamente fra le migliori d'Europa. Confrontare questa organizzazione con quella presente in altre regioni d'Italia è significativo. Questa è dunque una società in cui la civil religion ormai secolarizzata fa parte della vita sociale, favorisce la prevenzione, la ricerca in alcuni settori della medicina. Non possiamo infatti dimenticare l'alto prestigio in Europa, nel Cinquecento e Seicento, quando a Padova nasceva la prima scuola clinica, il primo teatro anatomico stabile, il primo orto botanico universitario con interessi medici e simili fenomeni in gran parte dimenticati. Quindi esiste un legame chiaro tra la storia e la presenza diffusa della salute nella società veneta. In queste condizioni la prevenzione può essere considerata un fenomeno culturalmente e socialmente rilevante legato a un sistema di valori, una cultura di pensiero, una sensibilità civile che devono essere preservate e difese.

prof. Sabino Acquaviva
è sociologo e opinionista

Un ultimo consiglio: dormite di più!

Trascuriamo un terzo della nostra vita dormendo, ecco perché il sonno è per tutti noi un'esigenza assolutamente indispensabile per il quotidiano ripristino dell'equilibrio del nostro corpo e della nostra mente.

Nell'antica Grecia il sonno era rappresentato come un adolescente che corre leggero sulla terra per donare agli uomini il riposo del corpo e della mente, portando nella mano sinistra un papavero e nella mano destra un recipiente colmo del suo succo. Il sonno è sinonimo di quiete, distacco dalle fatiche quotidiane e recupero di energia in vista di una nuova giornata.

Nel sonno rallentano i battiti del cuore e il ritmo del respiro, cala la pressione del sangue, si riduce il tono muscolare, vengono favoriti tutti i processi di rigenerazione e crescita, si fissano inoltre nella memoria le esperienze fatte durante la veglia.

Il sonno serve a fare pulizia di tutte le conoscenze inutili acquisite durante il giorno, a riordinare gli stimoli che abbiamo ricevuto e a selezionare le esperienze vissute.

L'insonnia influenza in modo determinante il sistema ormonale, immunitario e neurovegetativo. Infatti, un sonno ridotto, per tempo globale o disturbato da risvegli, non consente di ripristinare i valori normali di diversi neurotrasmettitori e ormoni facendo calare le difese immunitarie.

Numeri utili

Dipartimenti di prevenzione

Centro di Salute Mentale

- > Rovigo V.le Tre Martiri 89
Tel 0425 394 643
- > Badia Polesine
Riviera Miani 66
Tel 0425 598 571

SERT. - Servizio Tossicodipendenze

- > Rovigo, V.le Gramsci 27
Tel 0425 306 42
Fax 0425 313 43
e-mail:
sert.ro@azisanrovigo.it
- > Lendinara
Via Perolari 42
Tel 0425 605 282
Fax 0425 605 294
e-mail:
sert.len@azisanrovigo.it

Igiene e Sanità Pubblica

- > Rovigo
Tel 0425 393 763 - 764
Fax 0425 394 708
e-mail:
dipprev@azisanrovigo.it
- > Badia Polesine
Tel. 0425 598 218

Igiene Alimenti e Nutrizione

- > Rovigo
Tel 0425 394 716
Fax 0425 394 708
- > Badia Polesine
Tel 0425 598 218

Prevenzione Igiene e Sicurezza Ambienti di Lavoro

- > Rovigo
Tel 0425 393 790
Fax 0425 394 730
e-mail:
spisal.ro@azisanrovigo.it
- > Badia Polesine
Tel 0425 598 213
Fax 0425 598 536
e-mail:
dipprev@azisanrovigo.it

Ostetricia e ginecologia

- > Rovigo
Tel 0425 725 631 - 632
e-mail:
ostgin.tre@azisanrovigo.it

Consultorio Familiare Tutela Minori e Adolescenza

- > Rovigo
V.le Tre Martiri 89
Tel 0425 393752

- > Badia Polesine
Riviera Miani 66
Tel 0425 598204
e-mail:
fam.inf.ado@azisanrovigo.it

Sanità Animale

- Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche
- Igiene degli Alimenti di Origine Animale

- > Rovigo
Tel 0425 39 4705 - 4741
Fax 0425 39 3776
e-mail:
veter.ro@azisanrovigo.it

- > Badia Polesine
Tel 0425 59 8603 - 6232
Fax 0425 59 8621
e-mail:
veter.ba@azisanrovigo.it

Sedi ospedali Azienda Ulss 18

- Rovigo

Ospedale "Santa Maria della Misericordia"
Viale Tre Martiri 140
(strada statale 443)

Tel 0425 3931
fax 0425 725 079

- Trecenta

Ospedale "San Luca"
Viale Prof. U. Grisetti 265
Tel 0425 3931
Fax 0425 725 079

Urgenza - emergenza > tel. 118

- CUP - Centro Unico di Prenotazione > tel. 0425 393 313
- Numero Verde per disdire le prenotazioni > 800 061644

Polstrada

- > Rovigo
Corso del Popolo 192
Tel 0425 460 168
Fax 0425 202 777

SALUTE
ulss18

La sanità pubblica nell'era della diagnosi (segue dalla prima pagina)

'70 gli chiedevamo di andare ogni anno a sottoporsi a determinati controlli, oggi gli chiediamo di sottoporsi a una diagnostica strumentale quasi personalizzata. È un progresso straordinario che dobbiamo alla ricerca e alla tecnologia e che segna verso la medicina della diagnosi un trend irreversibile e potenzialmente illimitato. L'era della diagnostica nasce infatti per due motivi: la scoperta dell'efficacia della medicina preventiva, che ci ha confermato che la curabilità della malattia aumenta tanto più la diagnosi è anticipata, e la rivoluzione dell'imaging, che ci permette oggi di esaminare il nostro corpo e di scoprire lesioni, cioè segnali visibili di inizio di malattia, anche di qualche millimetro soltanto, e in pochi secondi. A questo, oggi si aggiungono le possibilità di diagnosi offerte dalla conoscenza del Dna, che ci permettono di individuare i primissimi segnali di trasformazione della cellula da sana a malata. Inutile dunque pensare di fermare la scienza o di arginare l'accesso della popolazione a queste nuove opportunità perché non si conciliano con la politica sanitaria. Inutile e non etico. Basta pensare a due esempi: negli anni '70 i tumori alla prostata si presentavano a noi oncologi in fase di metastasi, e dunque o incurabili o trattabili con interventi devastanti, in circa l'80% dei casi. Oggi sono non più del 12%. Per il tumore del seno le percentuali sono ancora più alte e oggi il tasso di guaribilità legato alla diagnosi precoce supera il 90%. Ora stiamo provando a ottenere gli stessi risultati sul big killer numero uno, il tumore del polmone, e in due anni, con uno studio su 5.000 fumatori,



la terapia è non solo meno invasiva, ma anche più efficace e con meno effetti collaterali da monitorare. Un'altra via per diminuire gli esami di diagnosi precoce rimane semplicemente quella di ridurre i rischi di malattia con un corretto stile di vita, come un'alimentazione equilibrata. Per esempio possiamo investire molto per ricercare con esami complessi e costosi tumori iniziali nei fumatori, ma quanto sarebbe più semplice ed economico se si smettesse di fumare?

prof. Umberto Veronesi
ex Ministro della Salute
e luminare nel campo dell'oncologia

SALUTE
ulss18

CONSERVANDO QUESTO GIORNALE POTRAI AVERE
l'informazione sempre a portata di mano

Sono usciti i primi 5 numeri del giornale dell'Ulss 18:

urgenza emergenza
trecenta ospedale
listedi attesa
giovani anziani
agire prevenire

Le copie gratuite sono disponibili in tutte le strutture sanitarie dell'Azienda Ulss 18 di Rovigo