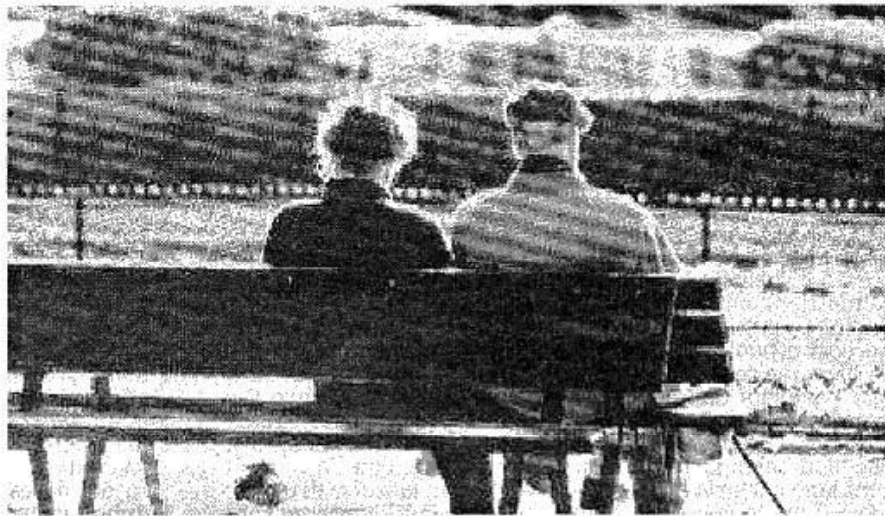


LA NOSTRA SALUTE

Costante attività motoria e regime dietetico con i cibi "amici delle ossa" per una adeguata quantità di calcio



Come si cura l'osteoporosi

Il percorso dell'università tra alimentazione e prevenzione

Che cos'è l'osteoporosi? L'osteoporosi è una malattia che colpisce lo scheletro, ed è caratterizzata da due processi contemporanei.

1) Progressiva riduzione della quantità di calcio.
2) Distruzione dell'impalcatura proteica delle ossa.

Entrambi i fenomeni determinano una condizione di maggiore fragilità scheletrica: aumenta il rischio di fratture in seguito a cadute, ma anche nel corso delle comuni attività della vita quotidiana. L'osteoporosi è una malattia asintomatica finché non si verifica una frattura, evento che, però, si manifesta quando ormai la malattia è già in fase avanzata. Ma come si previene e come si cura l'osteoporosi?

La cattedra di Geriatria dell'Università di Modena in collaborazione pluriennale con i Comitati Anziani, da tempo ha dato avvio ad un Programma di Comunità per la prevenzione dell'invalidità da osteoporosi. Giunto ormai al quarto anno il Programma vanta un'attività a trecento-sessanta gradi, dalle visite ambulatoriali, all'attività di prevenzione rivolta a tutta la popolazione, fino alla delicata presa in carico dei soggetti fragili. I cardini per la prevenzione dell'invalidità da cadute e da fratture sono infatti

Crema di ricotta alle fragole

Ingredienti per 4-6 persone:
250 gr. di yogurt - 250 gr. di ricotta - 150 gr. di zucchero - 300 gr. di fragole o frutti di bosco assortiti - 10 gr. di gelatina in fogli

• Far ammorbidire la gelatina in fogli in acqua fredda.
Lavare rapidamente le fragole in acqua ghiacciata, scolarle sopra un canovaccio, privarle del picciolo e dividerle in dadini.
In una terrina mescolare la ricotta con la yogurt e lo zucchero fino ad ottenere una crema omogenea e unirvi la gelatina dopo averla sciolta a bagnomaria con un cucchiaino d'acqua.
Disporre nelle singole coppette un poco di dadini di fragole e ricoprirli con una parte del composto di ricotta e yogurt, porre in frigorifero a solidificare, quindi ripetere l'operazione.
Lasciare in frigorifero almeno un'ora prima di servire. Decorare la superficie con fettine di fragole.

Prof. L. Belloi
Cattedra di Geriatria e Gerontologia - Università di Modena e Reggio Emilia

una diagnosi ed un trattamento precoci e l'adozione di comportamenti salutistici quali un'adeguata e costante attività motoria e un regime dietetico in grado di garantire un sufficiente apporto giornaliero di calcio (per le donne in postmenopausa è consigliato 1,5 grammi) Accade spesso, tuttavia, che i tentativi di educazione sanitaria diventino inefficaci nel momento in cui entrano in contrasto con le abitudini alimentari e gli stili di vita dei singoli. Per questo l'università di Modena, in collaborazione con l'Assessorato

Provinciale dell'Agricoltura, in questi anni ha scommesso su interventi che possano abbinare i consigli salutistici con esperienze orientate alla riscoperta del gusto, delle tradizioni e, perché no, del divertimento. Il nostro percorso è pertanto iniziato al supermercato dove Coop Estense ha gentilmente offerto i suoi spazi e la competenza di una dietista.

Grazie a lei i partecipanti all'incontro hanno scoperto quali sono i cibi amici delle ossa e li hanno simbolicamente messi nel loro carrello del-

la spesa. Una volta a casa, tuttavia, perché certi alimenti non rimangano nella dispensa o nel frigorifero, occorre avere qualche idea gustosa su come cucinarli.

La seconda tappa del percorso ci ha quindi condotti in una cucina, messa a disposizione dalla scuola di Cucina Il Girasole, dove lo chef Ivano Ravasio ha deliziato la vista e il palato delle partecipanti con piatti di alta cucina ipocalorici e ricchi del prezioso minerale. Accanto ai classici latticini le nostre signore hanno imparato a riconoscere e a cucinare degli alimenti, insospettabili amici delle ossa: legumi, soia, pesce, broccolini e altri. Non dimentichiamo tuttavia la grande importanza dei prodotti della nostra regione e in particolare dell'alimento a più alto contenuto di calcio: il Parmigiano Reggiano. Per scoprire i segreti della sua produzione fin dalle stalle ci siamo recati presso l'azienda agricola Hombro con un'iniziativa aperta anche ai bambini, dal momento che il modo più efficace di disarmare l'osteoporosi è la prevenzione di questa insidiosa malattia che si può attuare partendo dall'infanzia.

prof. Luciano Belloi
Cattedra di Geriatria Gerontologia Ateneo Modena

POSSIAMO RIFIUTARE LE CURE ANCHE IN SITUAZIONI ESTREME

Nessun medico, nessun ospedale ci può imporre, contro la nostra volontà, un trattamento sanitario: neppure se è manifestamente per il nostro bene, neppure se così ci salva la vita. È scritto a chiare lettere nel testo della Costituzione, che esplicita i diritti e doveri che stanno alla base della nostra convivenza civile. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge: art. 32.

Ma che cosa succede quando non siamo in grado di decidere per noi stessi? Tra gli ambigui benefici della medicina del nostro tempo, c'è anche l'eventualità di sopravvivere a lungo in uno stato intermedio tra la vita e la morte, quale è lo stato vegetativo permanente. Per molti dei nostri contemporanei questo è uno degli incubi dominanti.

A queste angosciose incertezze intendono rispondere le direttive anticipate, ovvero disposizioni relative alle decisioni di fine vita, per orientare le scelte di coloro che sceglieranno al posto nostro.

Ci rendiamo conto che le preferenze delle persone divergono. Mentre alcuni auspicano di poter rimanere attaccati alla vita, benché ridotta a uno stato larvale, il più a lungo possibile, per altri è preferibile la rinuncia a trattamenti di sostegno vitale, in nome della coerenza con il modello di qualità della vita a cui si sono orientati nella propria esistenza. E preferiscono mantenere il controllo su queste decisioni, piuttosto che affidarle alla coscienza professionale dei sanitari o alla cura amorosa dei propri familiari. Oltre a escludere trattamenti di sostegno vitale ritenuti sproporzionati o ingiustificati - inclusi nella categoria piuttosto generica di accanimento terapeutico - con le direttive anticipate si possono dare precise indicazioni circa il non inizio o la sospensione di trattamenti che mantengono in vita, compresa la sospensione dell'alimentazione e dell'idratazione artificiali.

Il Comitato nazionale per la bioetica, in un documento apposito (Dichiarazioni anticipate di trattamento, del 15 dicembre 2003) ha riconosciuto la va-

lidità morale delle direttive anticipate. Attribuisce loro un carattere vincolante e non meramente orientativo per il medico: «Se il medico, in scienza e coscienza, si formasse il solido convincimento che il desiderio del malato fossero non solo legittimi, ma ancora attuali, onorarli da parte sua diventerebbe non solo un compimento dell'alleanza terapeutica che egli ha stipulato con il suo paziente, ma un suo preciso dovere deontologico».

Alcuni medici non vedono di buon occhio il diffondersi di queste disposizioni preventive interpretate come un atto di sfiducia nei loro confronti, come se ormai fosse tramontato il tempo in cui i malati si potevano affidare fiduciosamente alle loro decisioni. Ma sono i sanitari stessi che non hanno fiducia nelle capacità del corpo professionale di prendere le migliori decisioni in caso di pazienti privi della competenza decisionale. E' quanto emerge da un'ampia inchiesta svolta tra medici e infermieri degli Ospedali Riuniti di Bergamo (cfr. Un tempo, un luogo per morire, ed. Zadigroma, 2003). Alla domanda: se una patologia le impedisse di esprimere la sua volontà, che cosa o chi meglio potrebbe garantire il rispetto dei suoi desideri in merito alle cure? solo il 4,9% dei sanitari si è dichiarato fiducioso che medici e infermieri potrebbero agire nel loro interesse, mentre il 50% si affiderebbe piuttosto a una dichiarazione autografa in cui sono esplicitati i trattamenti che desidera ricevere e quelli che preferisce siano omissi. Questo è appunto il ruolo che svolgono le direttive anticipate.

Nello scenario del futuro saranno probabilmente chiamate ad aggiungere un nuovo capitolo ai doveri del buon cittadino: quello relativo alla partecipazione attiva, come soggetto responsabile, alle decisioni che riguardano la vita, dalla nascita alla morte. Senza dimenticare la situazione cruciale delle decisioni da prendere nel terreno, insidioso come sabbie mobili, che si estende tra la vita cosciente e la morte.

prof. Sandro Spinsanti
presidente Comitato Etico provincia di Modena

PIANO PER LA SALUTE

DELLA PROVINCIA DI MODENA

FILO DIRETTO

La rubrica settimanale "La Nostra Salute" è realizzata in collaborazione con il Piano per la Salute della Provincia di Modena, coordinato dal dottor Giuseppe Fattori dell'Ausl. Inviare domande a lettere.mo@gazzettadimodena.it

Tra le cause più diffuse di inquinamento degli ambienti il fumo costituisce la più subdola e grave insidia alla salute. Creare un ambiente sano e libero da fumo è impegnativo ma possibile.

COSA RESPIRIAMO? I componenti del fumo di tabacco possono essere divisi in quattro grandi gruppi: nicotina, monossido di carbonio, sostanze cancerogene, sostanze irritanti e tossiche.

Nicotina. Produce una iniziale stimolazione del sistema nervoso centrale seguita da un effetto deprimente e causa, secondo il prevalere dell'effetto stimolante o inibente, modificazioni dell'umore, dell'apprendimento, della concentrazione, della prontezza dei riflessi e delle prestazioni psicofisiche. Gli effetti sul cuore e sui vasi

CHE COSA RESPIRIAMO. PRIMA PUNTATA

Fumo di sigaretta, i segreti

Cause ed effetti dell'abitudine più diffusa in Italia

sanguigni causano aumento della pressione arteriosa, alterazioni del ritmo cardiaco, restringimento dei vasi sanguigni ed una maggiore suscettibilità ad episodi trombotici. E la causa principale dell'assuefazione al fumo e della dipendenza fisica da esso.

Monossido di carbonio. E' un gas in competizione con l'ossigeno per il legame con l'emoglobina. Quando la sua concentrazione nel sangue è elevata, gli scambi gas-

si sono compromessi e si determina una riduzione dell'ossigeno disponibile per le cellule del nostro corpo.

Sostanze cancerogene. Sono in massima parte presenti nel catrame o condensato. In tempi lunghi producono alterazioni irreversibili alle cellule fino alla trasformazione cancerosa.

Sostanze irritanti e tossiche. Provocano aumento delle secrezioni bronchiali e favoriscono il ristagno dei microbi e delle sostanze irritan-

ti e/o cancerogene, che sono le principali cause della bronchite cronica, dell'enfisema polmonare, dell'asma bronchiale e del cancro polmonare.

VANTAGGI DI SMETTERE. **Apparato respiratorio:** la respirazione migliora; si riduce enormemente il rischio neoplasie e infezioni; rallenta la progressione di malattie croniche ostruttive. **Apparato cardiocircolatorio:** si riduce il rischio di malattie circolatorie, miglio-

ra la circolazione periferica, l'attività cinetica e la frequenza cardiaca.

Apparato digerente e vie urinarie: si riduce la sintomatologia gastrica come bruciori, cattiva digestione, si riduce il rischio di tumore alle vie digerenti ed alle vie urinarie.

FUMATORE PASSIVO. La cessazione dell'abitudine tabagica riduce la frequenza delle malattie respiratorie a carico dei conviventi; smettere di fumare ed evitare l'esposizione al fumo passivo risultano pertanto azioni importantissime per proteggere la propria e l'altrui salute.

Per qualsiasi informazione c'è il centro Antifumo (059.2134284).

dott. Claudio Ferretti
dott. A. Grazia Frignani
Azienda Usi Sert