



In collaborazione con il «Programma promozione salute» delle Aziende sanitarie modenesi, coordinato dal dott. Giuseppe Fattori. Per domande e proposte: g.fattori@ausl.mo.it

LA PAGINA

DELLA SALUTE



Insonnia, ecco cosa fare per evitare di passare tutte le notti "in bianco"

Difficoltà ad addormentarsi, notti in bianco, risvegli faticosi. L'incubo dell'insonnia può colpire a tutte le età e anzi, i medici registrano un aumento dei disturbi del sonno. I motivi che li provocano sono tanti e anche la crisi economica - con le preoccupazioni e l'ansia che comporta per il lavoro, il bilancio familiare, la generica incertezza sul futuro - viene indicata come

una delle cause. Che cosa fare, prima di ricorrere ai farmaci? Il dottor Giuseppe Gaglianò è esperto del sonno dell'Azienda Usl di Modena: «Chi soffre di insonnia deve evitare alcolici e caffè, mangiare poco la sera e magari bere un bicchiere di latte caldo per aiutare la digestione. I quindici-venti minuti di sonnello pomeridiano sono assolutamente auspicabili».

Dottor Gaglianò, l'insonnia è malattia?

«Direi di evitare di classificarla come malattia, ma piuttosto va definita come disturbo relativo al sonno notturno determinato da tante cause e differente da periodo storico a periodo storico, anche se è normale pensare che i problemi del sonno esistano da sempre, da quando esiste l'uomo».

Si possono identificare di-

versi tipi di insonnia?

«Diciamo che si può suddividere chi ne soffre in coloro che faticano enormemente ad addormentarsi la sera e quanti hanno risvegli notturni precoci».

Gli anziani soffrono molto di questo disturbo?

«Sì è un continuo rivolgersi a noi medici di famiglia: non riusciamo a dormire, ci dicono. A tutti io ricordo che si tratta in parte di un atteggiamento naturale la diminuzione del numero di ore di sonno con l'aumento dell'età perché quando si consumano meno energie durante la giornata è poi ovvio che si ha bisogno di meno tempo per recuperarle. Valutiamo naturalmente caso per caso le cartelle cliniche perché la perdita di sonno si può legare ad altre motivazioni».

Quali negli anziani?

«Pensi solo al fatto che in genere l'anziano è solo perché siamo una società che tende ad emarginare, e dunque alla sera crescono le sue preoccupazioni, le sue paure e fa molta fatica ad addormentarsi. Naturalmente stiamo citando casistiche generali, non sempre i nostri vecchi sono lasciati soli e in tanti casi si sentono protetti dalle famiglie».

Anche le persone più giovani faticano a dormire.

«Ovviamente e i fatti in questo caso sono molto più contingenti: pensi al grave momento economico che stiamo vivendo. Lei non ha idea di quanti 40-50enni si rivolgono a noi medici generici perché rischiando di perdere il lavoro ad anni dalla pensione, oppure non avendo più finanziamenti per il mutuo sulla casa - hanno troppe preoccupazioni».

Si prescrivono molti medicinali contro l'insonnia?

«In genere il primo approccio che si tenta è quello delle spiegazioni: non dormi per questo motivo, cerca di migliorare alcune tue abitudini serali, eccetera. Poi si passa a terapie molto blande, prescrivendo ad esempio della Valeriana per vedere se il problema si risolve in questo modo. Se dopo alcuni giorni il paziente continua a manifestare affaticamento del sonno occorre passare a medicinali ipnoinduttori, in gocce o pastiglie, che come dice il termine inducono al sonno. Nei casi più gravi è poi necessario indirizzare il paziente verso specialisti della neurologia e della psichiatria, mentre altre patologie meno allarmanti collegate all'insonnia riguardano, ad esempio, problemi all'apparato digerente».

Per questultimo problema quali rimedi?

Quando il bambino può cominciare a mangiare la pasta e il pane?

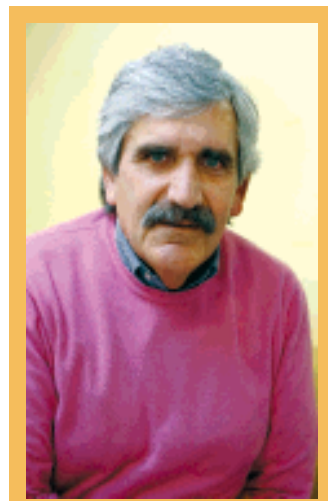
«Il bambino dopo il 6° mese compiuto può mangiare semolino, creme multigrani, pasta per l'infanzia, riso ben cotto; quando avrà i denti per masticare, dall'8° mese in poi, anche pasta di semola di piccolo formato, crostini di pane, grissini grossi, biscotti».

Il pesce: quale tipo scegliere e come cucinarlo?

«Il pesce, per il suo contenuto di proteine, grassi polinsa-



«Io consiglio di mangiare poco la sera, mentre in genere il ritmo di vita attuale porta a mangiare poco a colazione e pranzo e molto a cena: ci si appesantisce e poi non si dorme. Utile anche bere un bel bicchiere di latte caldo che aiuta la digestione e consiglia il sonno. Ovviamente niente alcolici né caffè».



Il dottor Giuseppe Gaglianò è medico di medicina generale del Distretto sanitario di Carpi, Azienda Ausl di Modena

I casi di insonnia aumentano?

«Almeno il 30% dei miei pazienti soffre o ha sofferto in passato di problemi legati al sonno. Ci terrei a dire che le motivazioni non sono legate solo a questioni serie, come il rischio di perdita del lavoro o altre preoccupazioni di questo tipo, ma a cause molto più

futili. Oggi i modelli impongono a tutti di essere giovani, belli, energetici in eterno, ma naturalmente il corpo umano è costituito in modo tale da avere decadimenti sempre più progressivi fino alla fine. Spesso la perdita di sonno è anche legata al fatto di non sopportare il minimo dolore o lieve decadenza fisica, dunque la psiche diviene più debole e tra i sintomi più comuni c'è proprio questa. Poi naturalmente ci sono anche motivazioni legate alla depressione, che è in aumento».

Esiste un numero di ore medio da passare a letto?

«Per gli anziani vanno bene anche 5-6 ore, perché come dicevo consumando meno energie hanno bisogno di meno ore per recuperare, mentre 8 ore è il numero medio, ma certo dipende anche dalle persone. Io per esempio ho sempre dormito pochissimo, 5 ore a notte e sono in salute, ma c'è chi ne ha bisogno di 10-12: certo, costoro consumano molta parte della giornata. Credo però che meno di cinque siano troppo poche per un essere umano».

Dall'insonnia si guarisce?

«Diciamo che chi prende pillole fa fatica a smetterle, anche se nel corso degli anni tentiamo di diminuirle o di cambiare prodotto perché si rischia l'assuefazione, facendo perdere di efficacia al medicinale».

Il pisolino pomeridiano fa bene?

«E assolutamente auspicabile quando dura 15-20 minuti, lo dice anche la letteratura medica, ma non deve essere più lungo». (Stefano Luppi)

IN PILLOLE

verdure ed erbe aromatiche, impanato al forno».

Quali carni sono da preferire nell'alimentazione?

«La varietà è sempre la soluzione migliore; cerchiamo, quindi, di alternare quelle bianche (tacchino, pollo, coniglio) a quelle rosse (manzo, cavallo, agnello, maiale), sempre in quantità moderate. La carne, in ogni caso, non va mangiata più di 3-4 volte alla settimana».

In collaborazione con Conad e Modena Radio City

L'OPINIONE

Se la mente brilla nel corpo malato

di Mario Melazzini *

Quando si è colpiti da una malattia, a prima vista pare impossibile, se non insensato, associarla con il concetto di salute. Ancora di più se si tratta di una malattia rara, poco conosciuta e di cui, allo stato attuale, non si conosce una cura efficace.

A volte, però, può succedere che una malattia che mortifica e limita il corpo possa paradossalmente rappresentare una medicina per chi deve forzatamente convivere con essa senza possibilità di alternative. Perché la malattia può davvero disegnare, nel bene e nel male, una linea incancellabile nel percorso di vita di una persona.

Quando si ha la fortuna di conservare intatte le proprie capacità cognitive, è comunque possibile pensare a ciò che si può fare, piuttosto che a quello che non si è più in grado di realizzare. Permette di sentirsi ancora utili per se stessi e per gli altri. Essere malati aiuta anche a rendersi conto che nella vita non bisogna dare nulla per scontato. Così, quando è la malattia a fermarci bruscamente, può accadere che la propria scala di valori cambi. In tempi in cui si parla sempre più di diritto alla morte, di autodeterminazione, di autonomia del paziente, si deve lavorare concretamente sul riconoscimento della dignità dell'esistenza di ogni essere umano, punto di partenza e di riferimento di una società che difende il valore dell'uguaglianza e si impegna affinché la malattia e la disabilità non siano criteri di discriminazione sociale e di emarginazione.

La medicina, i servizi socio-sanitari e, più in generale, la società, forniscono quotidianamente delle risposte ai differenti problemi posti dal dolore e dalla sofferenza: risposte che devono essere implementate e potenziate e che sono l'esplicita negazione dell'eutanasia, del suicidio assistito e di ogni forma di abbandono terapeutico. Non si possono o si devono creare le condizioni per l'abbandono di tanti malati e delle loro famiglie.

E' necessario aprire una concreta discussione su che cosa si sta facendo per evitare l'emarginazione delle persone con gravi patologie invalidanti e su quanto realmente si sta investendo nel percorso medico, di continuità assistenziale domiciliare e di cultura della salute. E' necessario anche chiedersi se proprio dalla mancanza sempre più evidente di assistenza domiciliare qualificata, supporto adeguato alla famiglia, reti di servizi sociali e sanitari organizzati, solidarietà, coinvolgimento e sensibilità da parte dell'opinione pubblica scaturiscano quelle condizioni di sofferenza e di abbandono a causa delle quali alcuni malati chiedono di porre fine alla propria vita.

Dovremmo essere anche noi medici a contribuire, insieme alle istituzioni, a rinsaldare nel nostro Paese la certezza che ognuno riceverà trattamenti, cure e sostegni adeguati. Può sembrare paradossale, ma un corpo, mortificato nella sua esteriorità, fa brillare maggiormente l'anima, ovvero il luogo in cui sono presenti le chiavi che possono aprire la via per completare nel modo migliore il proprio percorso di vita.

* Direttore Day hospital oncologico Istituto Scientifico Pavia

IL TEST



La gravidanza

1. Quando è senza dubbio vantaggioso il parto mediante taglio cesareo?

- Se al termine della gravidanza il feto "non si è girato" (presentazione podalica)
- Se si è già eseguito un taglio cesareo nella precedente gravidanza
- Nelle gravidanze gemellari

a) Mentre nelle situazioni b.e.c. il taglio cesareo non è sempre vantaggioso, nella presentazione podalica (in Italia il 4% delle gravidanze singole) lo è perché riduce i rischi per il bambino. In molti casi, alla 36esima settimana circa, è possibile tentare manovre ostetriche esterne per aiutare il bambino a disporsi nella posizione giusta per il parto, ma se tali manovre non riescono si ricorre al cesareo.

2. L'episiotomia è un piccolo taglio di perineo e vagina praticato durante il parto per facilitare il passaggio del feto. Quando va eseguito?

- Sempre
- Solo nelle donne al primo parto
- Solo in casi selezionati

c) Praticare di routine l'episiotomia non diminuisce la frequenza di lacerazioni gravi o il rischio di incontinenza urinaria. L'episiotomia andrebbe limitata ai casi in cui può effettivamente aiutare la nascita del bambino, una valutazione che può essere fatta solo alla fine del travaglio di parto.

3. Si può allattare al seno se:

- Il parto è avvenuto mediante taglio cesareo
- Si hanno i capezzoli piatti o rientranti
- In tutti questi casi

c) Alcune condizioni o situazioni, quelle sopra descritte o altre come la miopia, alcuni interventi alla mammella, la gravidanza gemellare o il parto prima del termine, sono falsamente considerate un ostacolo all'allattamento del seno.

4. Cosa è il baby blues o postpartum blues?

- L'utilizzo di musica durante il parto per alleviare il dolore
- Un disturbo dell'umore che affligge il 50% delle donne dopo il parto
- Si dice del neonato che presenta alla nascita un colorito cianotico
- E' un disturbo temporaneo e passeggero caratterizzato da facilità al pianto, tristezza, fragilità emotiva. Non va confuso con la depressione postparto.

Altre informazioni sono disponibili sul sito del Centro di documentazione sulla salute perinatale e riproduttiva Saperidoc, consultabile gratuitamente on-line all'indirizzo www.saperidoc.it