sani&in forma

SPENDING REVIEW
Ecco come cambieranno le ricette

IPOTENSIONE
Cosa fare se la pressione è troppo bassa

FARMACI SCADUTI
Sono pericolosi?

MANGIARE BENE
Si comincia da piccoli

FARMACIE COMUNALI RIUNITE

Editore:
Azienda Speciale
Farmacie Comunali Riunite
Via Doberdò, 9
42122 Reggio Emilia
Tel. 0522 5431
Fax. 0522 550146
e-mail: sids@fcr.re.it

anno 11 n° 3 settembre 2012

COPIA OMAGGIO

A cura della Redazione di Informazioni sui Farmaci e Saninforma • Direttore Responsabile: Daniela Zanfi • Grafica: Richard Poidomani • Registrazione presso il Tribunale di Reggio E. n. 1080 del 17/09/02

sani&in forma

SOMMARIO

SPENDING REVIEW: ecco come cambieranno le ricette — 3

La spending review di cui tanto si parla in questo periodo, interessa molti settori della spesa pubblica. Fra gli interventi che toccano la Sanità una norma riguarda la prescrizione dei farmaci. Cambia qualcosa per i cittadini?

IPOTENSIONE: cosa fare se la pressione è TROPPO BASSA — 6

Si tratta di una condizione estremamente soggettiva tanto che gli stessi medici non sono tutti d'accordo se considerarla una malattia o semplicemente una situazione fisiologica "limite". Non va comunque sottovalutata soprattutto negli anziani.

FARMACI SCADUTI: sono pericolosi? — 9

Ormai da molti anni tutti i medicinali in commercio in Italia riportano in etichetta la data di scadenza, composta dall'indicazione del mese e dell'anno oltre il quale il prodotto non può più essere utilizzato. Cosa ci potrebbe accadere se assumessimo un farmaco "scaduto"? Quali sono i rischi?

A MANGIAR BENE si comincia DA PICCOLI — 12

I corretti comportamenti alimentari acquisiti sin da piccoli formano le basi per lo sviluppo di abitudini che sono probabilmente destinate a durare per tutta la vita. Ecco perché la scuola costituisce un importante momento di educazione al gusto e di apprendimento comportamentale.

Le informazioni contenute in questa pubblicazione sono selezionate e validate da professionisti sanitari. Sono finalizzate a migliorare la conoscenza del lettore ma non devono sostituire il consiglio del proprio medico o del farmcista di fiducia.

SPENDING REVIEW
Ecco come cambieranno le ricette

In queste ultime settimane di fine estate non abbiamo fatto altro che sentir parlare della spending review (che si potrebbe benissimo chiamare revisione della spesa!) per tutte le importanti novità che introduce in tutti i settori della spesa pubblica. In questa legge c'è una norma che introduce alcune novità nelle modalità di prescrizione dei farmaci da parte dei medici.

Questo il testo della norma: "Il medico che curi un paziente, per la prima volta, per una patologia cronica, ovvero per un nuovo episodio di patologia non cronica, per il cui trattamento sono disponibili più medicinali equivalenti, è tenuto a indicare nella ricetta del Servizio Sanitario Nazionale la sola denominazione del principio attivo contenuto nel farmaco. Il medico ha facoltà di indicare altresì la denominazione di uno specifico medicinale a base dello stesso principio attivo; tale indicazione è vincolante per il farmacista ove in essa sia inserita, corredata obbligatoriamente di una sintetica motivazione, la clausola di non sostituibilità. Il farmacista comunque si attiene a quanto previsto dall'articolo 11, comma 12, e cioè, qualora sulla ricetta non risulti apposta dal medico l'indicazione della non sostituibilità del farmaco prescritto, deve fornire, dopo aver informato il cliente e salvo diversa richiesta di quest'ultimo, il medicinale equivalente a minor prezzo rispetto a quello prescritto.

Decifrando il testo, la nuova legge in sostanza dice che un medico che si trovi a dover prescrivere ad un paziente un farmaco per una malattia di cui quel paziente non ha mai sofferto, se per trattare quel problema sono disponibili più farmaci equivalenti (comunemente chiamati generici), dovrà scrivere, sulla ricetta del Servizio Sanitario Nazionale (ricetta rossa), solamente il nome del principio attivo, cioè della sostanza che possiede proprietà terapeutiche. Il farmacista è obbligato, in questi casi, a consegnare il farmaco equivalente a minor prezzo. Il cittadino

che voglia invece avere il prodotto “di marca”, cioè quello commercializzato con un nome di fantasia da una determinata ditta farmaceutica (farmaco originale), potrà ottenerlo ma dovrà pagare l’eventuale differenza di prezzo. Se il medico ritiene opportuno che il paziente utilizzi il farmaco originale e non il generico, potrà apporre la clausola di “non sostituibilità”, indicando obbligatoriamente una sintetica motivazione. Qualora invece la prescrizione serva per la prosecuzione di una terapia cronica già in atto, tutto resta come prima: il medico può prescrivere il farmaco originale e, se il suo costo è superiore a quello del generico, il farmacista ha l’obbligo di informare il paziente dell’eventuale esistenza di un medicinale meno costoso. Il cittadino/paziente potrà scegliere l’uno o l’altro sapendo però che se sceglie il farmaco originale dovrà pagare l’eventuale differenza di prezzo. Se il medico avrà indicato sulla ricetta “non sostituibile” il farmacista dovrà rispettare questa indicazione e il paziente non potrà effettuare alcuna scelta.

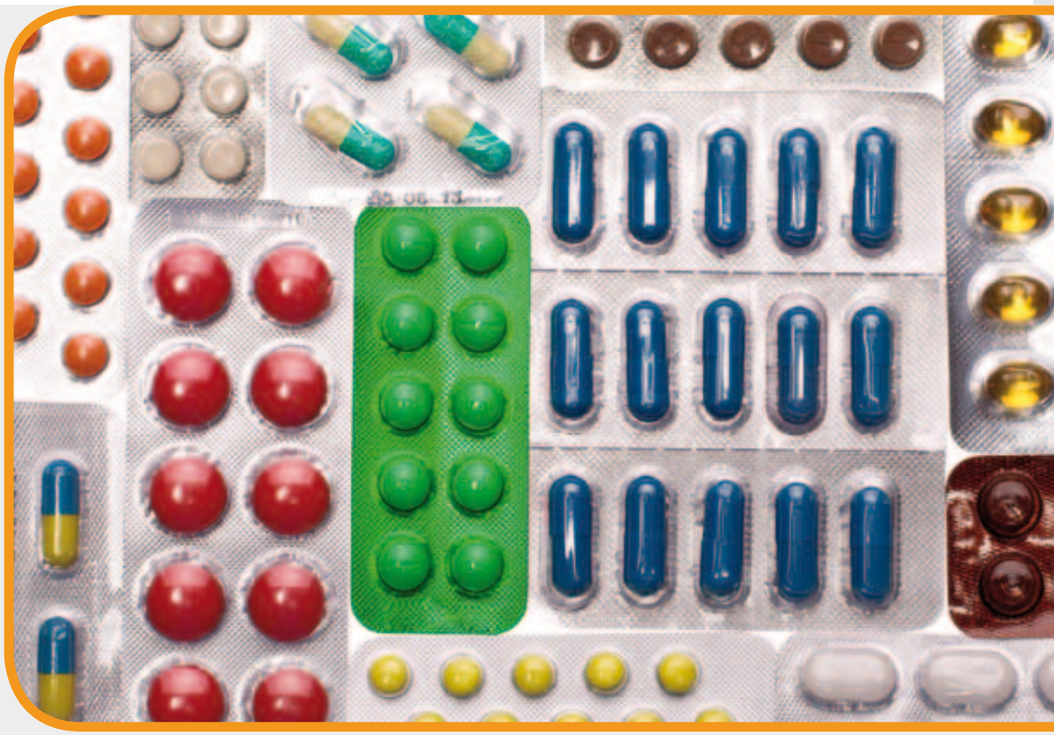
Sostanza attiva (o principio attivo): ***atenololo (Denominazione Comune Internazionale)***
Medicinale originale (esempio di nome di fantasia): ***Tenormin 100 mg - 42 compresse***
Produttore: ***Astra Zeneca***

Esempio di medicinale equivalente (o generico): ***Atenololo Actavis - 100 mg – 42 compresse***
Produttore: ***Actavis***

Per il cittadino/paziente sostanzialmente ***non cambia nulla.***

Tuttavia con questo provvedimento, il Ministro della Sanità intende promuovere un maggior impiego dei farmaci generici, che in Italia attualmente è solo del 28% mentre in altri paesi europei, come Regno Unito, Germania, Danimarca e Paesi Bassi, arriva anche al 70%. Questi farmaci, che si riconoscono perché hanno lo stesso nome del principio attivo che contengono e non un nome di fantasia (vedi un esempio nel box), sono meno costosi rispetto a quelli di marca e introducono un elemento di concorrenza nel mercato farmaceutico, tale da indurre una riduzione del prezzo dei medicinali. Questo potrebbe consentire un notevole risparmio per le casse del Servizio Sanitario Nazionale e le risorse risparmiate dovrebbero servire, secondo le dichiarazioni del Ministero della Salute, ad aumentare le risorse destinate all’introduzione di farmaci innovativi.

Nonostante i medicinali generici siano stati introdotti nel nostro mercato da oltre 15 anni, molte persone continuano a nutrire dubbi sulla loro reale equivalenza con i farmaci originali. Ricordiamo che si tratta di farmaci che vengono messi in commercio quando scade il brevetto detenuto dall’azienda che per prima ha scoperto il farmaco, mediamente 10-20 anni dopo la sua introduzione in commercio. Dopo questo periodo, qualsiasi azienda farmaceutica può produrre e vendere farmaci “copia” con le stesse caratteristiche di quelli originali. La qualità dei generici deve essere del tutto conforme agli standard, previsti dalle leggi, validi per tutti i medicinali: i farmaci generici pertanto non contengono sostanze di qualità inferiore o in quantità minore rispetto ai farmaci di marca e sono sottoposti, durante tutto il loro ciclo produttivo, agli stessi controlli previsti per i farmaci di marca. Se il loro costo è più basso, ciò è dovuto solo al fatto che chi li produce non ha dovuto investire ingenti risorse per la fase di ricerca e di sperimentazione del principio attivo, ma ha dovuto semplicemente dimostrare che il suo prodotto “copia” si comporta in modo simile all’originale dal punto di vista terapeutico, cioè è bioequivalente. Per questo è più corretto identificare questi farmaci con il termine equivalenti anziché generici.
Nella composizione del farmaco, oltre al principio attivo sono contenuti gli eccipienti, sostanze inerti che servono per riuscire a dare forma al medicinale. Sono in genere privi di effetti sull’organismo e non influiscono sull’azione terapeutica del farmaco.
In rari casi, alcune persone possono essere intolleranti ad una sostanza usata come eccipiente (es. lattosio) ed è pertanto opportuno utilizzare un prodotto che non lo contenga. Per motivazioni come questa (per altro non l’unica) è lasciata la possibilità al medico di pretendere per il suo paziente la "non sostituzione" del farmaco prescritto.



IPOTENSIONE
Cosa fare se la PRESSIONE è troppo BASSA?

Dell'ipertensione (pressione alta) si parla spesso e i rischi cardiovascolari che comporta sono ben noti. Chi è iperteso però non avverte quasi mai disturbi legati a questa condizione e tende a sottovalutarne la pericolosità e a non rispettare le raccomandazioni in caso di trattamento. Al contrario l'ipotensione (pressione bassa) spesso ha sintomi disturbanti che si ripercuotono negativamente sulla qualità di vita per cui, pur essendo un problema meno grave, finisce per preoccupare moltissimo chi ne soffre. Non va comunque sottovalutata soprattutto negli anziani nei quali può causare, fra l'altro, pericolose cadute.

La pressione del sangue oscilla continuamente per effetto di complessi meccanismi di regolazione ed è del tutto normale che in certi momenti i valori scendano al di sotto di quelli considerati normali, negli adulti solitamente 120 mmHg per la massima e 80 mmHg per la minima. Nella maggior parte dei casi, questi brevi periodi di ipotensione non provocano disturbi di alcun tipo e non hanno alcuna influenza a lungo termine sulla salute. In alcune persone però la pressione è stabilmente bassa. Anche se i medici non hanno determinato ancora con precisione e "all'unanimità" i valori di pressione arteriosa al di sotto dei quali si può definire in modo inequivocabile un quadro di ipotensione arteriosa, generalmente si parla di **ipotensione** quando la pressione scende sotto ai 90 di massima e 60 di minima. Quando i valori sono così bassi, si riduce la quantità di sangue che raggiunge gli organi vitali, in particolare il cervello, e possono manifestarsi debolezza e spossatezza, vertigini e capogiri, nausea, visione confusa, sensazione di testa leggera e svenimenti. Negli anziani l'ipotensione può anche essere la causa di pericolose cadute o di ictus. Moltissime persone tuttavia vivono con valori inferiori ai 90/60 mmHg senza avvertire nessuno di questi sintomi: perciò, questi valori, per loro sono da considerare nella norma. Se la pressione bassa è fisiologica non influenza pertanto il rischio cardiovascolare. Si tratta insomma di una condizione estremamente soggettiva tanto che gli stessi medici non sono tutti d'accordo se considerarla una malattia o semplicemente una situazione fisiologica "limite".

Le cause

L'ipotensione può avere molte cause. Ad esempio può essere una conseguenza di malattie del cuore o del cattivo funzionamento delle ghiandole surrenali oppure può essere un effetto indesiderato di certi farmaci soprattutto di quelli che si assumono per abbassare la pressione alta; possono esserne causa anche alcuni antidepressivi, certi farmaci prescritti per la malattia di Parkinson ecc. La combinazione di più farmaci con azione ipotensiva oppure la concomitante assunzione di farmaci e alcol può scatenare con maggiore facilità un quadro clinico di ipotensione acuta.

L'ipotensione acuta associata a "shock" (es. in caso di grave emorragia, infezioni, ustioni estese o reazioni allergiche) rappresenta una evenienza gravissima e richiede un intervento medico urgente.

Viene definita *ipotensione ortostatica* quella che si verifica (entro pochi secondi o qualche minuto) quando si passa rapidamente dalla posizione seduta o sdraiata alla posizione eretta. L'organismo normalmente risponde in modo sollecito al cambiamento di posizione, ma quando i meccanismi di regolazione sono malfunzionanti, una eccessiva quantità di sangue resta nella parte bassa del corpo anziché essere disponibile per irrorare il cervello, e compaiono così i tipici sintomi. Questa forma di ipotensione si può manifestare anche in chi normalmente ha la pressione alta. E' frequente nelle donne in gravidanza ma, dopo il parto, in genere scompare.

Una forma particolare di ipotensione, simile a quella ortostatica, è quella che si manifesta dopo un pasto *(ipotensione post-prandiale):* in questo caso il malfunzionamento riguarda quei meccanismi che normalmente si attivano per compensare l'elevato afflusso di sangue all'apparato digerente.

L' *ipotensione neuro-mediata* dipende invece da una comunicazione non efficace tra cuore e cervello. Compare più frequentemente dopo che si è rimasti in piedi a lungo, soprattutto in un ambiente caldo, oppure come reazione a un'esperienza particolarmente traumatica o a situazioni emotivamente troppo coinvolgenti. Interessa prevalentemente i bambini e i giovani.

Situazioni contingenti e transitorie che possono causare ipotensione sono inoltre l'allettamento prolungato (per una malattia, una frattura, un intervento chirurgico, ecc) e la perdita di liquidi come accade in caso di diarrea, vomito, sudorazione abbondante, febbre. La stagione estiva poi favorisce la comparsa di ipotensione sia per la dilatazione del sistema venoso dovuto al caldo sia per la maggior probabilità di disidratazione, soprattutto negli anziani, che avvertono meno il bisogno di bere.

Cosa fare

L'ipotensione non richiede alcun trattamento a meno che i sintomi non abbiano un impatto importante sulla qualità di vita, nel qual caso occorre rivolgersi al medico. Alcuni semplici provvedimenti consentono comunque di rendere i sintomi meno fastidiosi.

• Se alzandosi da letto si avvertono capogiri o senso di svenimento, rimettersi subito seduti o sdraiati.
Quindi rialzarsi più lentamente, per dare tempo ai meccanismi di regolazione della pressione di attivarsi. Questa precauzione va adottata sempre ma soprattutto al mattino quando la tolleranza all'ipotensione è minore. Dormire con la testa leggermente sollevata, può aiutare a ridurre l'ipotensione mattutina. Alcuni pazienti traggono giovamento bevendo rapidamente (3 minuti circa) mezzo litro d'acqua prima di scendere dal letto.

• Bere abbondantemente nel corso della giornata serve a prevenire la disidratazione.
Se non si è ipertesi possono essere utilizzate anche bevande saline (tipo quelle per sportivi) o si può aumentare leggermente la quantità di sale nei cibi. Vanno evitate invece le bevande alcoliche che provocano vasodilatazione e rallentano il ritorno del sangue al cuore.

• Se si è costretti a restare in piedi a lungo, evitare di restare fermi.
Possono essere utili le calze a compressione graduata (quelle utilizzate per combattere le vene varicose), che aiutano il ritorno del sangue dalle gambe verso il cuore ed effettuare esercizi di contrazione della muscolatura del polpaccio per migliorare la circolazione venosa. Se si presentano sintomi d'ipotensione, come capogiri e debolezza, mentre si è in piedi, accavallare e "spremere" le cosce l'una contro l'altra per favorire il ritorno del sangue verso il cuore.

• Se si ha l'impressione di svenire è consigliabile sedersi o sdraiarsi
per evitare di cadere "di peso" e di farsi male, sollevando i piedi al di sopra del livello del cuore.

• Se si soffre di ipotensione post-prandiale, fare pasti piccoli e con pochi carboidrati
(pane, pasta, riso, ecc.) ed evitare una intensa attività fisica subito dopo il pranzo.

• Evitare di piegarsi con il busto in avanti se si deve raccogliere qualcosa da terra
ma accovacciarsi per recuperarlo. Non accavallare le gambe quando si sta seduti, perchè limita il ritorno del sangue dagli arti inferiori.

• Se si è in trattamento con antiipertensivi, valutare con il proprio medico se la causa di ipotensione possono essere i farmaci assunti:
il medico può modificare il tipo di farmaco o la dose, senza perdere i benefici del trattamento.

In caso di svenimento…

Lo svenimento (o sincope) è causato da una improvvisa e breve perdita di coscienza a causa della ridotta quantità di sangue che arriva al cervello. Chi presta soccorso ad una persona svenuta deve sollevargli le gambe, controllare che respiri bene, allentando colletti e cintura e assicurarsi che ci sia una buona ventilazione nella stanza. E' normale che una persona svenuta appaia pallida e fredda in viso e che nel contempo stia sudando.
Il recupero della coscienza avviene in genere entro un paio di minuti: in caso contrario occorre chiamare tempestivamente il 118.

FARMACI SCADUTI: sono pericolosi?

Il periodo di validità dei farmaci viene stabilito dal produttore sulla base di studi di stabilità condotti, per quel principio attivo e in quella forma farmaceutica, prima della commercializzazione del farmaco. In genere è compreso fra i 2 e i 5 anni.

Esiste un articolo di legge (precisamente il 443 del Codice Penale) che riguarda "detenzione per vendita, la vendita o la somministrazione" di medicinali scaduti. L'articolo prevede pesanti sanzioni per chi lo contravviene, indipendentemente dal fatto che il medicinale sia o non sia effettivamente alterato. Una tale severità della legge è pienamente giustificata dalla necessità di tutelare i consumatori, ma le conseguenze per chi accidentalmente dovesse utilizzare un medicinale scaduto sarebbero tanto gravi come lascia immaginare un simile provvedimento?

In realtà, il rischio maggiore e meglio conosciuto è quello che il medicinale abbia perso un po' della sua attività. Secondo quanto dispone la farmacopea, cioè quel complesso di norme tecniche che regola la produzione dei farmaci, un medicinale deve mantenere almeno il 90% della quantità in principi attivi dichiarata in etichetta per tutto il suo tempo di validità, quando conservato nelle condizioni indicate dal produttore e in confezione mantenuta integra. Pertanto, quando sulla confezione si legge che il prodotto "scade il …" significa che, oltre quella data, la concentrazione del principio/i attivo/i potrebbe essersi ridotta e avere raggiunto il limite inferiore (90%) e perciò non essere più conforme alle prescrizioni della farmacopea. Questo non significa che da quel giorno in poi "faccia male" perché divenuto tossico. Per fare un esempio concreto, se un farmaco dichiara in etichetta di contenere 500 mg di principio attivo per compressa, al termine del suo periodo di validità ne ritroveremo circa 450 mg. Non è il caso quindi di preoccuparsi precipitandosi al Pronto Soccorso, né di chiamare un centro antiveleni: semplicemente conviene controllare il proprio armadietto dei medicinali con maggior frequenza per eliminare subito tutto ciò che è scaduto e per evitare che in futuro ciò si ripeta. Certamente è legittimo chiedersi che fine faccia quel 10% di medicinale mancante, in quali altre sostanze si sia trasformato e se queste sostanze siano o no prive di effetti sull'organismo, ma su questo non si dispone di dati.

Solo per alcuni antibiotici della famiglia delle tetracicline è stato possibile dimostrare la formazione di sostanze tossiche, una volta scaduti. Se avete in casa un antibiotico appartenente a questa famiglia, controllate attentamente la data di scadenza. Se non siete in grado di capire a quale famiglia appartenga, chiedete aiuto al farmacista.

I colliri e le pomate oftalmiche sono un caso a parte perché sono preparazioni sterili, vale a dire che il produttore ha adottato particolari procedure per evitare che durante le fasi di lavorazione vengano contaminate da microrganismi. L'occhio, infatti, è particolarmente sensibile alle infezioni, soprattutto in presenza di lesioni della cornea, e la sterilità delle preparazioni oftalmiche è un requisito essenziale per la loro sicurezza d'uso. Quando si usano flaconi multidose di collirio o tubetti di crema oftalmica, ***è bene scrivere sulla confezione la data in cui si apre il flacone*** e scartare ciò che rimane dopo un mese, o secondo quanto indicato dal produttore se il periodo è inferiore al mese. Inoltre, bisogna evitare di toccare la superficie dell'occhio con la punta del contagocce perché si potrebbero introdurre all'interno del flacone dei microbi che poi potrebbero riprodursi e inquinare il prodotto. Quando disponibili, andrebbero preferite le confezioni monodose di colliri perché non si corrono questi rischi.

Un'altra avvertenza riguarda i prodotti che vanno ricostituiti al momento dell'impiego, ossia quei medicinali che si presentano sotto forma di polvere o granulato a cui aggiungere acqua al momento dell'uso, come ad esempio molti antibiotici per uso pediatrico. Vengono formulati in questo modo perché la loro stabilità in presenza di acqua è molto bassa e "scadrebbero" troppo rapidamente se immessi in commercio in preparazioni già pronte all'uso. Per questa ragione perciò, una volta addizionati di acqua nella quantità indicata dal foglietto illustrativo, devono essere conservati solo per pochi giorni, una durata comunque sufficiente per la terapia prescritta dal medico; generalmente questi prodotti preparati estemporaneamente vanno conservati in frigorifero. Un eventuale residuo rimasto a fine cura va sempre eliminato, non versandolo nel lavandino o nello scarico del gabinetto, ma, come per tutti i medicinali, portando il flacone negli appositi cassonetti presenti in farmacia!

A volte infine può accadere, anche se molto raramente, che un farmaco, ancora nel suo periodo di validità, si alteri. Lo possiamo capire perché l'aspetto o l'odore sono diversi dal solito: una soluzione prima incolore e limpida improvvisamente diventa opalescente o assume una qualche colorazione, una compressa che è sempre stata dura e compatta si sbriciola facilmente, si presenta "umidiccia" o con puntini colorati e così via. In questi casi possono essere intervenuti difetti nel ciclo produttivo o eventi imprevedibili durante la conservazione che non hanno garantito l'integrità del prodotto. Se questo succede, è bene segnalarlo al proprio farmacista che prenderà contatto con la ditta produttrice per i necessari accertamenti.

A MANGIAR BENE si comincia da piccoli:

L'educazione alimentare nelle scuole.

A cura della dott.ssa A. Palomba, Biologo Nutrizionista –SIAN-AUSL RE

Il concetto di mangiare, inteso come semplice soddisfacimento del bisogno primario di nutrire il nostro organismo, si è trasformato nel tempo in quello, ben più complesso, di alimentarsi seguendo criteri che favoriscono condizioni di salute e benessere.

A mangiar bene si comincia da piccoli. Nel bambino il cibo non deve solo soddisfare bisogni legati alla crescita e all'apprendimento, ma anche alla relazione affettiva, investendo spesso aspetti psicologici e socioculturali. Per far crescere bene i nostri bambini è necessario essere più attenti alla quantità e alla qualità dei cibi. L'alimentazione varia e la giusta proporzione tra carboidrati, proteine, grassi, vitamine e minerali è in grado di garantire un apporto adeguato di energia e nutrienti, prevenendo sia carenze che eccessi nutrizionali (entrambi dannosi).

Le fondamenta delle abitudini alimentari si costruiscono in ambito familiare. I comportamenti (alimentari e non) dei bambini sono condizionati dal modello culturale in cui si trovano, cioè dalla famiglia. Un modello genitoriale coerente, servirà a rendere i bambini degli ottimi "esploratori del gusto" e sostenere uno stile di vita attivo.

Anche la scuola costituisce un importante momento di educazione al gusto e di apprendimento comportamentale: il bambino sperimenta sapori differenti, condivide l'esperienza con gli altri bambini, apprende il piacere della convivialità. La scuola ha inoltre un ruolo preventivo, in quanto interviene in età precoce su un numero vasto di utenti in età evolutiva, indirizzando correttamente le scelte alimentari del bambino e fornendo sostegno alla famiglia. Genitori ed educatori si trovano quotidianamente impegnati a sviluppare nel bambino una coscienza alimentare autonoma e consapevole che permetta loro di fare scelte nutrizionali corrette.

- Circa **1 bambino su 3** che frequenta la scuola primaria è in eccesso di peso.
- Solo **6 bambini su 10** fanno una colazione sana.
- Solo **4 bambini su 10** fanno una merenda adeguata a metà mattina.
- Solo **1 bambino su 7** fa attività fisica almeno 1 ora al giorno per 5/7 giorni a settimana.
- **1 bambino su 3** trascorre più di 2 ore al giorno davanti alla TV o videogiochi.

I dati dell'Indagine di Sorveglianza Nutrizionale (OKkio alla Salute 2008 e 2010) rivelano che i nostri bambini (terzo anno scuola primaria) hanno un alimentazione troppo ricca di zuccheri e grassi di origine animale a cui si accompagna una ridotta attività fisica.

La letteratura scientifica mostra sempre più chiaramente che gli interventi sui bambini coronati da successo sono quelli integrati (con la partecipazione di famiglie, scuole, operatori della salute e comunità) e multicomponenti (che promuovono non solo la sana alimentazione ma anche l'attività fisica, la formazione dei genitori, l'educazione nutrizionale) e che abbiano durata pluriennale. I progetti di Educazione Alimentare rivolti alla scuola Primaria, hanno l'**obiettivo di migliorare le abitudini alimentari e lo stile di vita dei bambini.** La scuola è un luogo privilegiato nel quale sviluppare interventi di educazione e promozione della salute, sia perché i bambini vi trascorrono molte ore della giornata in una fase importante della loro vita, sia perché il canale scolastico è idoneo a raggiungere anche i genitori e a coinvolgerli nelle iniziative di prevenzione. Le ricerche scientifiche hanno, infatti, dimostrano come l'adozione di stili di vita salutari fin dalla tenera infanzia sia base essenziale per la prevenzione delle principali malattie cronico-degenerative.

I corretti comportamenti alimentari acquisiti sin da piccoli ed un atteggiamento positivo verso il cibo, formano le basi per lo sviluppo di abitudini che sono probabilmente destinate a durare per tutta la vita.

Secondo il neuropsichiatra infantile americano, Thomas Eppright "il bambino mangia in genere quello che mangia il fratello maggiore".

Ma si potrebbe dire anche che il bambino vuole mangiare (ed in genere mangia) ciò che vede mangiare dai propri genitori e questo è dovuto anche al fatto che il bambino tende ad imitare il comportamento degli adulti in generale e dei genitori in particolare (apprendimento per imitazione).

Attenzione… alla *colazione!!!*

Modello di alimentazione sbilanciata a causa della colazione scarsa o assente.

Scarsa colazione

Spuntino troppo ricco a metà mattinata

Scarso appetito a pranzo

Merenda pomeridiana troppo abbondante

Scarso appetito a cena

sani&in forma

Ecco come la famiglia può collaborare nei progetti di educazione alimentare:

1) Fare 5 pasti al giorno: colazione, merenda, pranzo, merenda, cena.

2) Fare sempre la colazione: fornisce le energie per affrontare la giornata.

3) Consumare 5 porzioni tra frutta e verdura al giorno (raccomandazione OMS)

4) Non smangiucchiare continuamente: si introduce più cibo di quello necessario.

5) Limitare le bevande zuccherate: snack e dolciumi solo nelle occasioni speciali.

6) Non mangiare mentre si guarda la tv, si studia o si gioca: distraendosi si rischia di mangiare di più.

7) Mangiare lentamente.

8) Bere a sufficienza, ogni giorno circa 2 litri di acqua.

9) Variare i prodotti alimentari per fornire al corpo tutti i nutrienti.

10) Ridurre il consumo di sale, salumi e formaggi.

11) Aumentare il consumo di legumi e pesce

12) Dare il buon esempio anche a tavola.

13) Non scoraggiarsi di fronte ai rifiuti…fare più tentativi

14) Muoversi il più possibile.

Il Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione dell'AUSL di Reggio Emilia ha sviluppato un progetto di Educazione Alimentare dal titolo Forza 5 rivolto alla scuola Primaria, che si pone all'interno del programma ministeriale "Guadagnare Salute", strategia globale per la sviluppo di stili di vita salutari, elaborata dal Ministero della Salute. Il progetto è specifico per età (dalla prima alla quinta), prevede ogni anno tipologie differenti di lezioni che cambiano, arricchendosi di contenuti e variando nella forma comunicativa. Le lezioni sono supportate da schede operativo-didattiche che coinvolgono trasversalmente più materie (scienze, matematica, educazione all'immagine, educazione motoria…). Fino ad ora il progetto ha coinvolto una quarantina di classi della provincia per un totale di 800 famiglie, che collaborano con gli insegnanti nel mantenimento di sani stili di vita.

CONSEGNA FARMACI A DOMICILIO

Un nuovo servizio
veloce e affidabile
delle Farmacie Comunali
per i cittadini
di Reggio Emilia!

**NON SPRECARE PIÙ TEMPO E DENARO!
CON LA NUOVA TESSERA FAREXPRESS SCEGLI
UN SERVIZIO VELOCE, PROFESSIONALE E SICURO!**

Veloce

Con una semplice telefonata puoi
garantirti il servizio di **consegna entro 6 ore.**

Professionale

Per qualsiasi informazione puoi facilmente
metterti in contatto con la tua Farmacia.

Sicuro

Solo il **personale autorizzato FarExpress**
può accedere alle ricette e ai farmaci prescritti dal tuo medico.

**Acquista subito
la tessera FarExpress
in questa Farmacia!**

Ritiriamo la ricetta dal tuo medico,
acquistiamo i medicinali nella tua
farmacia di fiducia e **li consegniamo**
direttamente al tuo domicilio.

FARMACIE
COMUNALI
RIUNITE