Bollettino Notiziario

ANNO XLII - N° 10 OTTOBRE 2011

PUBBLICAZIONE MENSILE - SPEDIZIONE IN A.P. 45% - ARTICOLO 2 COMMA 20/B LEGGE 662/96 FILIALE DI BOLOGNA

IN QUESTO NUMERO

- **Resoconto dell'attività ordinistica nel triennio 2009-2011**, pag. 3
- **Attività della Commissione Albo Odontoiatri,** Carlo D'Achille, Emanuele Ambu, Pietro Di Natale, Andrea Dugato, Sebastiano Pantaleoni, pag. 8
- **Emozioni e neuroni,** Giovanni De Plato, Alessandro Ruggeri, pag. 11
- **Spot televisivi e sanità**, pag. 15
- **Inchiesta sulle motivazioni alla professione medica**, pag. 16
- **Nasce il Corso di Alta Formazione in Agopuntura e Medicina Tradizionale Cinese dell'Accademia di Medicina Tradizionale Cinese di Bologna,** Renato Crepaldi, Roberto Gatto, pag. 17
- **Venticinquennale Associazione Medici Agopuntori Bolognesi (1986-2011),** Carlo Maria Giovanardi, Umberto Mazzanti, pag. 20

Seminario: Organismo di Conciliazione "Cittadino e Salute"
Giovedì 13 ottobre 2011 ore 18-21 (programma vedi pag. 29)

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA
DIREZIONE E AMMINISTRAZIONE: VIA ZACCHERINI ALVISI, 4 BOLOGNA - TEL. 051.399745

Bollettino Notiziario

ORGANO UFFICIALE DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA

DIRETTORE RESPONSABILE
Dott. Paolo Roberti di Sarsina

DIRETTORE DI REDAZIONE
Dott. Luigi Bagnoli

COMITATO DI REDAZIONE
Dott. Pietro Abbati
Dott. Massimo Balbi
Dott. Carlo D'Achille
Dott. Andrea Dugato
Dott. Flavio Lambertini
Dott. Sebastiano Pantaleoni
Dott. Stefano Rubini
Dott.ssa Patrizia Stancari

I Colleghi sono invitati a collaborare alla realizzazione del Bollettino. Gli articoli, seguendo le norme editoriali pubblicate in ultima pagina, saranno pubblicati a giudizio del Comitato di redazione.

Pubblicazione Mensile
Spedizione in A.P. - 45%
art. 2 comma 20/b - legge 662/96
Filiale di Bologna

Autorizzazione Tribunale di Bologna
n. 3194 del 21 marzo 1966

Contiene I.P.

Editore: Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri Provincia di Bologna

Fotocomposizione e stampa:
Renografica - Bologna

Il Bollettino di Settembre 2011
è stato consegnato in posta
il giorno 07/09/2011

SOMMARIO

ANNO XLII - OTTOBRE 2011 N° 10

ARTICOLI

Resoconto dell'attività ordinistica nel triennio 2009-2011 • 3

Attività della Commissione Albo Odontoiatri • 8

Emozioni e neuroni • 11

Spot televisivi e sanità • 15

Inchiesta sulle motivazioni alla professione medica • 16

Nasce il Corso di Alta Formazione in Agopuntura e Medicina Tradizionale Cinese dell'Accademia di Medicina Tradizionale Cinese di Bologna • 17

Venticinquennale Associazione Medici Agopuntori Bolognesi (1986-2011) • 20

NOTIZIE

Dalla pagina 22 alla 26

MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI • 27

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ • 28

CONVEGNI CONGRESSI • 29

PICCOLI ANNUNCI • 31

Direzione, redazione e amministrazione:
via Zaccherini Alvisi, 4 - Bologna
Tel. 051 399745

www.odmbologna.it

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA

Presidente
Dott. GIANCARLO PIZZA

Vice Presidente
Dott. LUIGI BAGNOLI

Segretario
Dott.ssa PATRIZIA STANCARI

Tesoriere
Dott. VITTORIO LODI

Consiglieri Medici
Prof. FABIO CATANI
Dott. EUGENIO ROBERTO COSENTINO
Dott. ANGELO DI DIO
Dott.ssa MARINA GRANDI
Dott. GIUSEPPE IAFELICE
Dott. FLAVIO LAMBERTINI
Dott. PAOLO ROBERTI di SARSINA
Dott. STEFANO RUBINI
Dott. CLAUDIO SERVADEI
Dott. CARMELO SALVATORE STURIALE

Consiglieri Odontoiatri
Dott. CARLO D'ACHILLE
Dott. ANDREA DUGATO

Commissione Albo Odontoiatri

Presidente:	Dott. CARLO D'ACHILLE
Segretario:	Dott. SEBASTIANO PANTALEONI
Componenti:	Dott. EMANUELE AMBU
	Dott. PIETRO DI NATALE
	Dott. ANDREA DUGATO

Collegio dei Revisori dei Conti

Presidente:	Dott. ENNIO CARMINE MASCIELLO
Componenti:	Dott. MARCO CUPARDO
	Dott.ssa CATERINA GALETTI
Supplente:	Dott. ANDREA BONFIGLIOLI

Resoconto dell'attività ordinistica nel triennio 2009-2011

Alla conclusione del terzo anno di lavoro e all'approssimarsi della scadenza del mandato elettorale, il Consiglio Direttivo ritiene doverosa questa breve esposizione che sintetizza l'attività svolta e permetterà a tutti Colleghi di verificare la coerenza con le proposte a suo tempo avanzate nella campagna elettorale.

Preme sottolineare che motivo conduttore dell'azione del Consiglio Direttivo in questi tre anni è stata la difesa e la valorizzazione del ruolo del Medico con un'azione rivolta verso tutti i livelli istituzionali di riferimento in particolare la Regione e le Aziende Sanitarie ed in questo spirito sono stati organizzati due importanti meeting sulla professione.

La professione medica si sente accerchiata. I giornali (malasanità), i politici (razionalizzazione della spesa con intenti e finalità meramente economici, leggi che i sindacati di categoria considerano punitive e da ultimo il decreto Brunetta), i pazienti e i loro parenti (visto l'incremento del contenzioso giudiziario di oltre il 150 per cento negli ultimi dieci anni e gli episodi di aggressione fisica a colleghi) attaccano i medici.

I medici sono perplessi. C'è tendenza a rinunciare a determinate specializzazioni, quali quelle chirurgiche, vista la maggiore incidenza di contenzioso. Al medico si chiede certezza di risultato: certezza che non può essere mai garantita. Si può concedere la certezza dell'adeguatezza dei mezzi, ma non del risultato.

Crescente anche il conflitto interprofessionale: le categorie sanitarie tendono ad erodere ed invadere l'atto medico sollevando non poche perplessità fra i medici. Al medico si chiede di amplificare la sua attività burocratica: l'informatizzazione spinta, sebbene utile alla raccolta di dati, induce facilmente all'errore, riduce gli spazi di collaborazione tra medici.

Perché stia accadendo tutto questo, ci si chiede, tra l'altro in un momento in cui la vita media si accresce sempre di più grazie alle migliorate condizioni e stili di vita, ma certamente anche al progresso della medicina, al miglioramento della organizzazione sanitaria e al valore dei medici e degli altri professionisti dell'area sanitaria. Perché dunque questo attacco, questo accerchiamento? Quali soluzioni si possono immaginare e con quale efficacia?

L'Ordine dei Medici di Bologna ne ha discusso col sociologo Ivan Cavicchi, l'ing. Giorgio De Rita, direttore generale del CNIPA, e l'economista Stefano Zamagni, oltre che con i presidenti di molti Ordini e direttori generali e le conclusioni pubblicate in un Dossier del Bollettino e presenti anche nel sito dell'Ordine sono state messe a disposizione di tutti gli iscritti e delle istituzioni.

Va ricordato che il Consiglio Direttivo ha dato mandato per un esposto alle Procure della Repubblica di Bologna e Firenze affinché s'intervenga a chiarire la liceità dell'affidamento, da parte delle Regioni Toscana e Emilia-Romagna, di atti medici a personale non qualificato.

Camera di Confronto e Conciliazione «Cittadino e Salute»

Per cercare di intervenire sul perverso meccanismo del contenzioso giudiziario nei confronti dei Medici e per favorire il dialogo con i cittadini, la Camera di Confronto e Conciliazione istituita, su base volontaria, nel precedente mandato è stata sostituita con l'Organismo autonomo di Conciliazione «Cittadino e Salute» che in data 20 luglio 2011, con Provvedimento del Direttore Generale della Giustizia Civile, ha avuto l'autorizzazione all'iscrizione al Registro degli Organismi di Conciliazione del Ministero di Giustizia. L'Organismo è annotato presso il Registro alla posizione n. 427.

L'Organismo speciale «Cittadino e Salute» rappresenta il primo organismo di conciliazione in Italia istituito in seno ad un Ordine Provinciale dei Medici ai sensi del d.lgs. n. 28 del 2010.

L'Ordine dei Medici ed Odontoiatri della Pro-

vincia di Bologna ed il Suo Presidente Dott. Giancarlo Pizza, che da anni si erano posti come primario e qualificato obbiettivo quello di favorire e promuovere il momento di confronto conciliativo nell'ambito del contenzioso sanitario istituendo un proprio organismo dedicato a tale scopo denominato «Camera di Confronto e Conciliazione», hanno visto confermate a livello legislativo l'importanza delle scelte a suo tempo effettuate ed hanno quindi cercato di confermare l'impegno nel settore cercando di istituzionalizzare e perfezionare l'Organismo conseguendo gli accreditamenti legislativi e ministeriali richiesti.

«Cittadino e Salute», quale Organismo non autonomo, potrà occuparsi, in particolar modo, della materia della responsabilità professionale del medico e dell'odontoiatra ed in ambito sanitario in genere, per cercare di favorire un percorso di mediazione precontenzioso attraverso l'attivazione di competenze valutative di Mediatori di specifica formazione medica ed odontoiatrica di base, costituente sicuramente un valore aggiunto nella diretta percezione della tecnicità dei casi costituenti oggetto di confronto tra le parti coinvolte in criticità o contrappositività legale, che si intende porre a servizio della possibile risoluzione alternativa a quella giudiziale.

L'istituto della mediazione in materia di responsabilità medica ai sensi del d.lgs. 28/2010 rappresenta infatti un appuntamento di rilievo, nel panorama del nuovo assetto che va delineandosi nel sistema di prevenzione e risoluzione delle controversie, potendo costituire occasione non solo di concreta deflattività del contenzioso ma anche di ridimensionamento dei fenomeni rivendicativi tout court di sovente promossi su fattori aprioristici che possono essere meglio chiariti da un preliminare vaglio e confronto consapevole sul piano tecnico a scopo conciliativo.

L'Organismo di Conciliazione Cittadino e Salute ha sede a Bologna, in via Zaccherini Alvisi n. 4, presso l'Ordine e a Ferrara, in Piazza Sacrati n. 11, presso la sede provinciale dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di quella provincia.

Tutte le richieste di chiarimenti che sono giunte da parte dei cittadini sono state valutate con attenzione e sono state doverosamente inoltrate ai Colleghi coinvolti che con grande disponibilità hanno collaborato con l'Ordine per questa importante funzione di chiarezza.

Medicine Non convenzionali

Il Consiglio dell'Ordine il 24.11.2009 ha deliberato di istituire i Registri per le Medicine Non Convenzionali sulla base di rigorosi e qualificanti standards che l'Ordine ha fissato con le sue precedenti delibere del 28.12.2006 e del 10.07.2007, a massima tutela dei pazienti.

Attività del Consiglio Direttivo

Intensa è stata l'attività del Consiglio e delle Commissioni. Da gennaio 2009 ad agosto 2011 sono il Consiglio Direttivo si è riunito per 53 volte prendendo 501 deliberazioni.

Le Commissioni Pubblicità e Patrocinio hanno valutato rispettivamente 490 e 147 richieste proponendone l'approvazione al Consiglio che le ha approvate nella quasi totalità dei casi. Sono state inoltre opinate 17 notule.

Attività della Commissione Medica

La Commissione nel periodo sopracitato ha effettuato 29 sedute esaminando 55 posizioni ed erogando con l'apertura di 32 procedimenti conclusi con 26 sanzioni disciplinari (n. 16 avvertimenti, 3 censure e 7 sospensioni della durata di 1-6 mesi). Sei casi sono stati archiviati.

L'attività del Presidente nella funzione di vaglio delle posizioni da proporre alla Commissione Medica (fase pre-procedimentale) ha riguardato, oltre le 55 posizioni succitate, anche 24 casi in cui ha proposto la non apertura dei procedimenti per apparente inconsistenza dei rilievi mossi. La Commissione, posta a conoscenza dei casi, ha sempre approvato.

Attività della Commissione Albo Odontoiatri

La Commissione Albo Odontoiatri, con i suoi due Consiglieri, ha partecipato a 53 Consigli Direttivi. Nell'ambito della Commissione, che si è riunita 33 volte, sono state analizzate 86 notule, si sono svolte 65 audizioni preliminari, sono stati invitati per tentare una conciliazione 5 Colleghi. La Commissione per la Formazione dell'Odontoiatra ed ECM, in collaborazione con il Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche dell'Univer-

sità di Bologna, ha organizzato attività di promozione della Professione Odontoiatrica elargendo 60 Crediti Formativi.

Bollettino

La preannunciata revisione dell'impostazione del Bollettino ha prodotto notevoli cambiamenti e sta continuando a produrli sulla base dei risultati dell'indagine conoscitiva inoltrata a tutti gli iscritti mediante specifico questionario.

Grazie alla nuova direzione del Bollettino i tempi di produzione, stampa e consegna sono stati molto velocizzati e ogni numero viene spedito agli iscritti entro l'ultima settimana del mese precedente. La nuova impostazione ha consentito di fare del Bollettino uno strumento significativo e moderno per tutti gli iscritti. È stata inoltre aggiunta la sezione per l'Area Odontoiatrica. La qualità degli articoli è andata sempre migliorando, stimolando gli iscritti a sottoporre i loro contributi.

Si è inoltre avuta particolare cura nel fornire in tempi rapidi tutte le informazioni su manifestazioni scientifiche e proposte di lavoro provenienti in particolare dalla provincia di Bologna.

La tiratura media mensile nel triennio è stata portata a 9.500 copie e si è anche incrementata la pubblicazione dei pratici Dossier dell'Ordine, collezionabili a parte, che sono importanti riferimenti per l'aggiornamento degli iscritti. I Dossier pubblicati nel triennio sono:

Anno 2009

– DOSSIER Riunione del Comitato di Bioetica; pubblicato in Marzo.

– DOSSIER Convegno «Spunti per una riflessione approfondita sulla sanità nella provincia di Bologna»; pubblicato in Giugno.

Anno 2010

– DOSSIER Convegno «Responsabilità Medica in Psichiatria»; pubblicato in Aprile.

– DOSSIER «Guida all'uso di DynaMed in lingua italiana»; pubblicato in Luglio.

Anno 2011

– DOSSIER «Conferenza Sanità: Quo Vadis?»; pubblicato in Febbraio.

– DOSSIER (ristampa) «Guida all'uso di DynaMed in lingua italiana»; pubblicato a Giugno.

Inoltre il Bollettino viene anche inviato in formato digitale agli iscritti che lo richiedono

Sito Internet

2009
Accessi Totali: 186.360
Accessi Mese (media): 13.530
Accessi Giorno (media): 451
Accessi EBSCO Mese (media): 1.205

2010
Accessi Totali:164.712
Accessi Mese (media): 13.726
Accessi Giorno (media): 458
Accessi EBSCO Mese (media): 1.252

2011 (parziali ad Agosto)
Accessi Totali: 114.536
Accessi Mese (media): 14.317
Accessi Giorno (media): 477
Accessi EBSCO Mese (media): 1.281

Comissione Psichiatria

È stata costituita la Commissione per la Responsabilità Medica in Psichiatria in data 26/6/2009 allo scopo di garantire adeguata attenzione ai problemi specifici di questo settore della professione.

I lavori della Commissione sono culminati con l'organizzazione di un incontro pubblico in data 21 novembre 2009 in cui sono stati esaminati i problemi emersi relativi alla responsabilità medica in psichiatria insieme al Presidente del Tribunale di Teramo, dott. Giovanni Spinosa.

Gli atti di questo incontro sono stati poi pubblicati come Dossier allegato al Bollettino dell'Ordine dei Medici.

La Commissione ha inoltre identificato nel corso di 11 incontri i programmi operativi del prossimo triennio ponendo l'attenzione sulla necessità di far sì che l'Ordine dei Medici possa rappresentare, per il tramite della Commissione, una garanzia in ambito deontologico per quanto attiene la pratica psichiatrica e collaborare con l'Organismo di conciliazione recentemente istituito.

Formazione - Riviste - Convegni

Nel corso di questi anni è stata potenziata tutta l'informatizzazione dell'Ordine ed è

stato notevolmente ampliato il numero di riviste consultabili in via informatica che ammonta ora a ben 900 riviste mentre 600 milioni sono i contatti che il sito ha avuto dalla sua istituzione nel 2003.
L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna è il primo Ordine Provinciale d'Italia ad essersi dotato per i propri iscritti del Sistema DynaMed.
L'Ordine di Bologna prosegue anche con questa iniziativa la sua autonoma azione volta a promuovere e favorire l'aggiornamento professionale dei propri iscritti.
DynaMed è l'importante database del Gruppo EBSCO Publishing che contiene informazioni evidence-based di pratica clinica su oltre 3000 condizioni cliniche. Viene aggiornato quotidianamente sulla base degli articoli pubblicati da una selezione di oltre 500 importanti riviste mediche e database di revisioni sistematiche.
Gli aggiornamenti vengono integrati con il contenuto esistente, e se necessario vengono modificate le conclusioni con le indicazioni per la pratica clinica.
A questa risorsa si può accedere attraverso il sito dell'Ordine www.odmbologna.it
Una volta sul sito, si clicca su «area riservata» e, fornendo nome, cognome e numero di iscrizione all'Ordine, si può chiedere la password che viene inviata in tempo reale.
Per facilitare agli iscritti maggiore dimestichezza nell'uso del Sistema Dynamed, è stata pubblicata come Dossier nel 2010 e nel 2011 la «Guida all'uso di DynaMed in lingua italiana».

Convenzioni - Collaborazioni
Una grande attenzione è stata riservata alle Medicine Non Convenzionali collaborando fattivamente con la Regione Emilia-Romagna per il progetto di legge nazionale di regolamentazione. Infatti l'Assemblea Legislativa dell'Emilia-Romagna il 5 luglio 2006 ha approvato la proposta di legge alle Camere, ai sensi dell'art. 121 della Costituzione, d'iniziativa del consigliere Gianluca Borghi: «Disciplina delle Medicine Non Convenzionali esercitate da laureati in medicina e chirurgia, odontoiatria e veterinaria».
Un'importante collaborazione è stata data anche al Comune di Bologna per un progetto della Presidenza del Consiglio dei Ministri «Insieme contro la violenza di genere». Per tale progetto è stata siglata una Convenzione unitamente al Comune di Forlì-Cesena, AUSL di Bologna, Cesena, Rimini, Alma Mater e altre Associazioni.
L'Ordine, in collaborazione con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Alma Mater, ospita lo svolgimento del Corso Elettivo su Medicine Tradizionale e Non Convenzionali per gli studenti del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia.
L'attività di formazione e informazione si è espletata con l'organizzazione di numerosi convegni effettuati in autonomia o in collaborazione con associazioni mediche e di pazienti, ospitando e patrocinando tali iniziative.
Nel triennio il Bollettino si è arricchito della preziosa collaborazione del Prof. Alessandro Ruggeri, Professore di Anatomia Umana, Responsabile del Museo delle Cere Anatomiche «Luigi Cattaneo», già Decano della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Alma Mater, che ha mensilmente descritto, assieme dr. Nicolò Nicoli Aldini, storico della Medicina dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, le figure illustri della Medicina a Bologna.
L'Ordine, su richiesta della Società Medica Chirurgica, d'accordo con la Presidenza di Facoltà e del Corso di Laurea, ha promosso un'indagine sulle motivazioni che sono alla base della scelta della professione medica. L'indagine viene svolta mediante questionario alle matricole del Corso di Laurea, agli specializzandi e gli iscritti all'Ordine.

Servizio di Emergenza Odontoiatrica Festivo
Su specifica richiesta dell'AUSL Città di Bologna è stato promosso ed organizzato con l'ausilio della Commissione Albo Odontoiatri il servizio di Emergenza Odontoiatrica Festivo a tariffe concordate. L'elenco degli odontoiatri disponibili nei vari periodi è reperibile sul sito dell'Ordine ed è riportato dalla stampa cittadina.

Servizio Legale con «L'avvocato Risponde»
Per fornire una risposta qualificata e gratuita alle sempre più numerose richieste di natura legale che provenivano dagli iscritti in ordine

alla conduzione dell'attività professionale, il Consiglio ha istituito una sorta di «sportello» sul sito dell'Ordine ottenendo la disponibilità del proprio legale a questa estensione. Sono già più di 50 Colleghi che si sono avvalsi di questo utile servizio. L'elenco delle problematiche sollevate saranno raccolte in un dossier e pubblicate prossimamente sul Bollettino.

Progetti di Ricerca: «Studio Osservazionale negli Stati Vegetativi»

L'Ordine, in collaborazione con l'AUSL Città di Bologna e l'Istituto di Neurologia della Facoltà di Medicina, ha attivato un progetto di studio osservazionale sugli stati vegetativi che include ora 24 Ordini provinciali e 40 esperti da loro designati.

Come noto un certo numero di pazienti con lesione cerebrale severa, dopo alcune settimane di coma (circa 4 settimane) ricomincia ad aprire spontaneamente gli occhi e a mostrare fasi irregolari di sonno durante la giornata, pur restando completamente non responsivo a richieste di comportamento attivo. Questa condizione di dissociazione fra vigilanza e contenuti di coscienza è stata variamente denominata sindrome apallica, stato vegetativo persistente, coma vegetativo, ma oggi si preferisce usare una sola denominazione: Stato Vegetativo (SV).

Il nostro Ordine si è dato cura di reperire i fondi per questa ricerca trovando ascolto presso un Charity Trust Inglese (Pendragon) che ha finanziato il progetto triennale per oltre trecentomila euro.

Chi vorrà potrà approfondire l'argomento essendo ogni informazione reperibile sul sito ordinistico all'indirizzo: http://www.odmbologna.it/news/archives/2011/05/1a_giornata_nazionale_degli_stati_vegetativi.php

VILLA BARUZZIANA

OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO NEUROPSICHIATRICO

Direttore Sanitario: Dott. Franco Neri

Medico Chirurgo

Specialista in Igiene, Medicina Preventiva e Psicologia Medica

Bologna - via dell'Osservanza, 19

Centralino:
tel. 051 580395

Amministrazione:
tel. 051 338454-41

Ufficio Prenotazione Ricoveri:
tel. 051 6440324 - fax 051 580315

Ambulatori Cup:
- Elettromiografia
- Elettroencefalografia
- Neurologia

Reparti degenza:
- Residenza trattamento intensivo donne
- Residenza trattamento intensivo uomini
- Servizio psichiatrico ospedaliero intensivo
- Psichiatria generale e riabilitazione

e-mail: direzione@villabaruzziana.it

Attività della Commissione Albo Odontoiatri

Carlo D'Achille, Emanuele Ambu, Pietro Di Natale, Andrea Dugato, Sebastiano Pantaleoni

Carissimi Colleghi,

con questa nostra comunicazione noi, componenti della Commissione Albo Odontoiatri dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Bologna vogliamo congedarci da voi con un doppio ringraziamento. Il primo ringraziamento è stato quello di averci dato la vostra fiducia per il passato triennio, la seconda è quella di averci sostenuto, con il vostro entusiasmo e la vostra partecipazione, in tutte le attività culturali che abbiamo messo in campo con il lavoro della nostra Commissione Cultura Odontoiatri, composta dai membri della CAO e da due Colleghi ai quali va un ulteriore e caldo ringraziamento, il Prof. Gian Andrea Pelliccioni e la Dott.ssa Elisa Cuppini
La vostra partecipazione è stata la molla più forte che ci ha spinto nella nostra attività, che brevemente andiamo a ricapitolare. Con una partecipazione superiore alle 1.600 unità complessive nel triennio, ed una presenza media ad ogni corso di circa 120 Colleghi ci avete permesso di raggiungere per ogni corso il «tutto esaurito». Ripercorrendo il nostro comune percorso culturale, abbiamo seguito il primo anno una esaustiva trattazione degli aspetti relativi al trattamento dell'elemento singolo con le splendide relazione di importanti Clinici e Ricercatori Italiani, come Leonardo Trombelli, Mario Montevecchi, Paolo Generali, Stefano Chersoni, Carlo Prati, Mario Lendini, Gian Andrea Pelliccioni, Riccardo Marzola, Carlo Monaco, Ferdinando D'Avenia, Pietro Felice e Giuseppe Corinaldesi. Il secondo anno, dopo la Prolusione di due «grandi vecchi» del Mondo Odontoiatrico come il Prof. Carlo Guastamacchia e il Sig. Augusto Coli, abbiamo seguito Alberto e Federica Fonzar, Roberto Barone, Mauro Merli, Sandro Prati ed Emanuele Ambu descriverci il loro approccio al trattamento del caso complesso. Quest'ultimo anno abbiamo ottenuto uno splendido risultato, riuscendo nella complessa impresa di organizzare un corso di aggiornamento con una parte pratica per 120 Colleghi, con un'attività continua che ci ha impegnati per diverse settimane.
Inoltre l'Ordine è stato in grado di rispondere ai bisogni dei Colleghi, proponendo con costi estremamente ridotti, l'accesso a forme di Formazione a Distanza.
I crediti formativi erogati complessivamente sono stati 60, ovvero il 40% di quelli che devono essere raccolti in un triennio.
Il nostro obiettivo per il prossimo triennio, se saremo rieletti, sarà quello di fornire almeno la stessa quantità di Crediti Formativi, impegnandoci anzi per poter raggiungere il 50% dei Crediti richiesti.
Questo triennio, per tornare agli obiettivi raggiunti, siamo stati in grado, e ne siamo molto fieri, di fornire una vera Formazione Continua ai nostri iscritti, completamente gratuita per quanto riguarda i corsi e a costi poco più che simbolici per le FAD, ma soprattutto veramente completa in termini di contenuti e di spessore dei Relatori, che hanno partecipato in modo entusiastico e gratuito e ai quali va la nostra più ampia gratitudine.
Ci si permettano ora alcune riflessioni sullo scopo stesso e sui compiti della Commissione Albo Odontoiatri. La Commissione non è un'emanazione di un potere superiore o occulto, non viene imposta dall'alto, ma è l'organo di autogestione che gli Odontoiatri vengono chiamati ad eleggere per la difesa e l'applicazione di tutti gli aspetti più solenni e profondi della Professione che sono raccolti nel codice etico comune, ovvero nel Codice Deontologico proprio di ogni Professio-

ne. La Commissione non può entrare, per esempio, nella valutazione della capacità tecnica del singolo iscritto, per cui non può giudicare l'operato clinico di nessuno. La Commissione non può intervenire contro chi esercita abusivamente la Professione, perché la nostra giurisdizione si estende ai soli iscritti: ciò non toglie che in questo triennio ci siamo battuti contro i Colleghi che violentano il nostro Codice Deontologico svendendo la loro dignità nel favorire l'esercizio abusivo della Professione, mantenendo inoltre uno stretto monitoraggio del territorio in continuo collegamento con le Forze dell'Ordine. La Commissione non deve tutelare in modo lobbistico gli interessi del singolo Odontoiatra nei confronti dei Pazienti, ma deve intervenire nel dirimere le contese tra queste due parti cercando di proporre un accordo: abbiamo raggiunto eccellenti risultati in diversi contenziosi che si sono risolti attraverso la nostra conciliazione.

Lo scopo principe della nostra Commissione è quello di interpretare il Codice Deontologico, giudicando con equità quei Colleghi che hanno commesso violazioni del nostro Codice Etico. Questo è la vera essenza, l'unico motivo di essere della CAO, composta da Colleghi eletti dai propri Pari per far rispettare a tutti i Colleghi i dettami etici comuni.

Questo «potere» può essere esercitato in diversi modi, utilizzando con gradi differenti e difformi il principio di discrezionalità.

Abbiamo sempre sostenuto e sempre sottolineato che il non adempiere all'obbligo dell'aggiornamento professionale è una violazione dell'articolo 19 del Codice Deontologico, e che come tale può (non necessariamente deve) essere sanzionato. Ma, e lo abbiamo dimostrato coi fatti, la nostra intenzione è stata sempre quella non di «punire» il Collega ma, al contrario, quella di «spingerlo» ad adempiere a questo obbligo fornendogli corsi di aggiornamento di alto livello qualitativo, «attaccati a casa» ed in orari extra lavorativi e completamente gratuiti.

La nostra è stata volutamente più una «moral suasion» che un atteggiamento punitivo ... Non abbiamo mai convocato nessuno per chiedere ragione del suo eventuale mancato aggiornamento, anche se il Codice Deontologico ce ne dà la facoltà. In un qualche modo abbiamo precorso i tempi: quella che per noi è stata una interpretazione del Codice Deontologico e sulla quale abbiamo utilizzato la massima discrezionalità, utilizzando sempre e solo un atteggiamento propositivo, è diventata, purtroppo, legge dello Stato. Nella Gazzetta Ufficiale del 13 Agosto u.s., infatti l'aggiornamento professionale non solo viene codificato per legge come obbligatorio ma vengono poste le premesse per l'obbligatorietà delle sanzioni che dovranno essere erogate. Obbligatorietà delle sanzioni disciplinari significa che i prossimi Consiglieri dell'Ordine (chiunque saranno) saranno chiamati a confermare una sanzione che viene erogata «a monte» a chi non adempie all'obbligo dell'aggiornamento, con buona pace della nostra defunta discrezionalità.

Lo stesso atteggiamento lo abbiamo tenuto nelle diverse violazioni del Codice sulla pubblicità sanitaria. Tutta la nostra categoria si è trovata in mezzo alla «tempesta perfetta»: una legge quadro lasciata orfana di decreti attuativi e una pubblicità pirata ed illegale esercitata a man bassa da Società che hanno illuso molti Colleghi che ci si potesse fare pubblicità con mezzi al di fuori di quelli previsti dal Codice Deontologico stesso. Questa cosa ci è costata una quantità enorme di energie ma nella quasi totalità delle convocazioni che abbiamo effettuato abbiamo ascoltato il Collega, preso atto della buona fede che aveva guidato le sue azioni e lo abbiamo consigliato relativamente alle questioni che dovevano essere corrette. Ben altro atteggiamento abbiamo avuto, invece, con i Direttori Sanitari degli ambulatori legati a Società di Capitali, che avvallano con la loro attività e sono responsabili di pubblicità mendaci ed illegali scritte da altri ed altrove, e che sono state perseguiti anche quando, come capita spesso e non a caso, questi risultano iscritti in Ordini Provinciali diversi e spesso lontani da quelli dove esercitano la loro attività. Un sistema di dissuasione sicuramente lungo e di scarsa efficacia, ma l'unico che ci permette di combattere la nostra battaglia per una pubblicità corretta,

almeno finché non avremo un pronunciamento positivo della giustizia ordinaria alla quale, come Ordine di Bologna, ci siamo finora inutilmente appellati.
Di più, anche in questo senso, non potevamo fare: ci congediamo sperando di aver risposto anche a molte vostre domande. Noi siamo soddisfatti di quello che abbiamo fatto per il Nostro Albo e del rapporto che ci ha legato a tutti voi Colleghi. Speriamo che tutti voi riteniate ben fatto ed efficace l'impegno che abbiamo profuso in questi tre anni.
Se a qualcuno piacciono i numeri:
la Commissione Albo Odontoiatri, con i suoi due Consiglieri, ha partecipato a 53 Consigli Direttivi. Nell'ambito della Commissione, che si è riunita 33 volte, sono state analizzate 86 notule, si sono svolte 65 audizioni preliminari, sono stati invitati per tentare una conciliazione 5 Colleghi. La Commissione per la Formazione dell'Odontoiatra ed ECM, in collaborazione con il Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche dell'Università di Bologna, ha organizzato attività di promozione della Professione Odontoiatrica elargendo 60 Crediti Formativi.

Grazie
La Commissione Albo Odontoiatri
dell'OMCeO di Bologna

Casa di Cura
Ai Colli
OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO
PER MALATTIE MENTALI
Direttore Sanitario e Primario:
Dott. Paolo Baroncini - Medico Chirurgo
Specialista in Psichiatria e Psicologia Medica

40136 BOLOGNA
VIA SAN MAMOLO, 158 - TEL. 051 581073 - FAX 051 6448061
Sito internet: www.aicolli.com - E-mail: casadicura@aicolli.com

Emozioni e neuroni

Giovanni De Plato, Alessandro Ruggeri

Questo articolo è stato scritto in ricordo del caro amico e collega Giovanni Mazzotti, Professore Ordinario di Anatomia umana, recentemente scomparso.

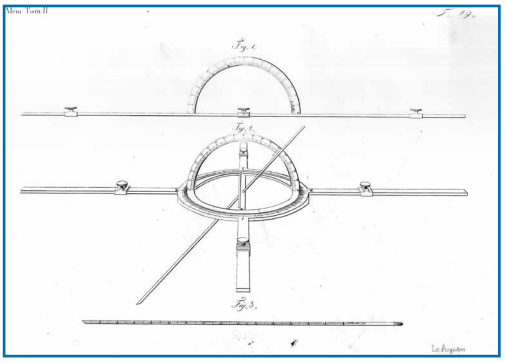
Charles Darwin nel 1859 pubblicò il volume *L'origine delle specie* e nel 882 *L'espressione delle emozioni nell'uomo e negli animali*, includendo le emozioni e i comportamenti nei tratti ereditabili e tipici dell'evoluzione. Tali tratti venivano ritenuti suscettibili di cambiamento nel processo evolutivo. Iniziò, così, lo studio delle emozioni sulla base di un rigoroso metodo scientifico.
Il modello animale permise al biologo inglese di conoscere le funzioni delle emozioni e di indagare anche quelle della specie umana.
Darwin scoprì che ogni essere umano ha delle caratteristiche in comune con le altre specie, in particolare con i vertebrati e i mammiferi. Da queste premesse nasce la teoria dell'evoluzione, sostenendo che l'adattamento e la sopravvivenza dell'individuo erano dovute all'attivazione delle emozioni, che come funzioni vitali giocano un ruolo determinante nella predisposizione all'azione.
In quell'epoca, mentre iniziavano gli studi di Darwin, erano in pieno sviluppo le indagini di anatomia sul cervello umano. F. J. Gall è stato il precursore di un nuovo metodo di studio del cranio e del cervello, fondando una specifica disciplina denominata «Frenologia» . Lo studioso austriaco nel 1848 fondò anche la rivista *America Phrenological Journal* e si guadagnò il titolo di «Re dei frenologi».
Alla base di questa nuova disciplina stava la convinzione che ad ogni funzione mentale corrispondesse una specifica area del cervello e che ogni area fosse correlata ad un tipo di personalità (genio, pazzo, delinquente ed altro). E che inoltre un tratto personologico più accentuato di altri determinasse un aumento dell'area cerebrale corrispondente, che a sua volta si rifletteva sulla scatola cranica con la formazione di una piccola o grande bozza.
Su queste bizzarre teorie si svilupparono gli studi del neurologo bolognese Gualandi, che si distinse per l'applicazione dei metodi della frenologia allo studio delle «malattie mentali». Gualandi riuscì a costruire uno strumento per misurare le curve della volta cranica, sulla convinzione che le protuberanze del cranio riflettessero un allargamento delle regioni cerebrali e che queste fossero sede specifica di determinate facoltà mentali. Purtroppo, la teoria della localizzazioni delle funzioni mentali e il metodo sperimentale sull'animale di ablazione di differenti aree del cervello, portò agli inizi degli anni Trenta del secolo scorso ad alcune aberranti applicazioni cliniche sull'essere umano.
Gli studi sulla lobotomia frontale negli scimpanzé rafforzò la credenza che nell'uomo si potessero ottenere gli stessi effetti di tranquillità e passività indotti nell'animale. Su questa base Egas Moriz teorizzò che la lobotomia poteva essere applicata sull'uomo e che tale intervento avrebbe permesso di riportare «l'equilibro nella mente del paziente schizofrenico e di quello ossessivo-compulsivo».
L'esasperato sperimentalismo della localizzazione e della lobotomia non vietò a Moriz di ottenere nel 1949 il Premio Nobel. A questi alti riconoscimenti accademici, però, si contrapponevano le evidenze cliniche, che di fatto dimostravano come la rottura delle connessioni tra la corteccia frontale e il resto del cervello determinasse un ulteriore aggravamento della psicopatologia dei soggetti con disturbo mentale (psicotici, schizofrenici e depressi).
La «triste» storia degli studi del cervello e della mente nei primi decenni del secolo scorso portò, nonostante i negativi risultati clinici, all'esaltazione del dato neurale, che sembrava poter spiegare molti fenomeni patologici, compresi i gravi disturbi mentali.
Si può dire che la psichiatria custodiale e manicomiale di quell'epoca non fosse in grado, per assenza di metodologie e strumenti scientifici, di rapportarsi correttamente con le prodigiose scoperte della neuroanatomia e neurofisiologia.

Gli studi sulla struttura e sui meccanismi neurali, iniziati alla fine del XIX secolo da Golgi e Cajal, e in seguito sulle funzioni dei circuiti cerebrali furono incompresi o svisati dagli psichiatri. Si delineò, così, una crescente divaricazione tra le scienze umane e naturali e la psichiatria, che lontana da una sua fondazione scientifica si affidava sempre più a pratiche prive di ogni affidabilità diagnostica e curativa, che nel campo della salute mentale produssero esiti di ulteriore aggravamento della psicopatologia. Questa divaricazione della psichiatria anche dalle scienze più affini iniziò nella seconda metà del XIX secolo e sarà superata solo nel secolo seguente.

Nel 1873 Camillo Golgi (1843-1926) con i suoi studi di colorazione dei reperti neurali riuscì a comprendere meglio la struttura e il funzionamento del cervello. Tramite ricerche e sperimentazioni, Golgi arrivò ad identificare nel neurone l'elemento costitutivo del sistema nervoso e ad evidenziarne la struttura, ricorrendo al cromato di argento.

Il colorante usato dal neurologo italiano permise di chiarire che la struttura precedentemente identificata con il colorante di Nissl non era il neurone, ma una piccola parte della cellula neurale. Solo con il cromato utilizzato da Golgi si riuscì ad identificare il neurone nella sua completezza (corpo cellulare o soma, assone e dendriti).

L'importanza del cromato di argento nello studio del cervello fu colta appieno dallo studioso spagnolo Santiago Ramòn y Cajal (1852-1934). Cajal si servì del colorante di Golgi per estendere gli studi oltre la struttura neurale e focalizzò i suoi studi sulla struttura dei circuiti cerebrali, fino ad evidenziarne la formazione reticolare. Questa ulteriore conoscenza gli permise di sostenere, in contrapposizione alla teoria cellulare di Golgi, che i circuiti erano costituiti da un reticolo continuo e non da singole cellule ognuna con una sua unità e autonomia funzionale.



Per questa via Cajal arrivò a dimostrare che le cellule neurali non comunicavano per continuità (tesi di Golgi) ma per contiguità.

Nel 1906 Golgi e Cajal per questi loro studi sul neurone furono entrambi insigniti del premio Nobel. Il prestigioso riconoscimento accademico non servì ad attenuare la loro contrapposizione, che non fu solo scientifica.

Le diverse scuole si fronteggiarono a lungo e soltanto con l'introduzione del microscopio elettronico fu possibile accertare, negli anni Cinquanta del secolo scorso, le corrette intuizioni di Cajal e le errate supposizioni di Golgi. Sarà J. Eccles nel 1964 a documentare definitivamente che esisteva uno spazio molto esiguo (20 nanometri) tra assone e dendriti, dimostrando che la comunicazione tra i due neuroni, l'uno inviante il messaggio e l'altro ricevente, avveniva attraverso il passaggio di un'onda elettrica (sinapsi elettriche) o la stimolazione di una sostanza chimica (sinapsi chimiche). Eccles concluse che, nella maggioranza dei casi, l'informazione tra i neuroni avveniva tramite un segnale elettrochimico.

Se gli studi di Eccles permisero di chiarire le modalità di trasmissione tra le cellule neurali, quelli avviati da Wilder Penfield agli inizi del 1954 consentirono di portare a compimento la topografia della corteccia cerebrale umana. Penfield e i suoi collaboratori, durante gli interventi di neurochirurgia, riuscirono a stimolare con un singolo elettrodo a bassa intensità singole zone del cervello e a registrarne l'attivazione.

La possibilità di poter effettuare interventi direttamente sul cervello umano di un soggetto rispondente (in quanto il cervello è privo di nocicettori e il soggetto non prova alcun dolore) si reggeva sempre sulla pretesa di poter documentare una corrispondenza tra una zona della corteccia cerebrale e l'attivazione somatosensoriale e motoria del corpo umano. Queste teorie ed ipotesi sulla localizzazione si dimostrarono in buona parte troppo limitate o spesso errate, quando incominciarono ad

essere studiate prima con il microscopio e recentemente con le neuroimmagini. Per conoscere e spiegare le relazioni tra funzioni della mente, struttura del cervello e funzionamento sociale la frenologia e gli studi sulla delimitazione delle aree cerebrali (le 52 aree distinte da Brodmann, 1909) si dimostrarono nel tempo del tutto inadeguate.
Le conoscenze degli studi successivi sull'unità funzionale del cervello hanno permesso di accertare il limite della teoria delle localizzazioni e della «personologia anatomica», e di conseguenza di togliere qualsiasi riferimento che potesse giustificare, anche solo in parte, le aberranti tecniche neurochirurgiche nel campo della «cura» dei disturbi mentali.
Solo negli ultimi decenni con lo sviluppo delle neuroscienze e gli studi di neuroimmagine è stato possibile avviare un inquadramento più completo e fondato delle relazioni strutturali tra mente, cervello e corpo.
Le moderne conoscenze, oltre a mettere finalmente fine a interventi distruttivi nel campo della salute mentale, stanno individuando nuovi costrutti sulle interazioni mente-cervello-corpo-ambiente che portano a ridefinire le stesse categorie cliniche e tecniche curative della psichiatria.
Sul piano della ricerca si va consolidando il metodo sperimentale che impone alle singole discipline della mente di fondare le rispettive teorie e prassi su dati che siano verificabili tramite la ripetizione degli esperimenti. In questo nuovo contesto scientifico, la psichiatria italiana è chiamata ad operare e a liberarsi di assurdi parametri concettuali e di ingiustificabili pratiche curative. Cosa che gli psichiatri hanno iniziato a fare nel campo della ricerca e della clinica con l'applicazione della riforma sanitaria, approvata nel 1978.
Lo studio delle funzioni complesse della mente, come le emozioni e la coscienza, con le tecniche avanzate della neuroradiologia, sta permettendo di analizzare e comprendere sempre più a fondo i fenomeni psichici e comportamentali.
Le emozioni oggi costituiscono la nuova frontiera della ricerca scientifica, che sta permettendo di cogliere le correlazioni che esistono tra stato emotivo e stato neurale. In particolare, di conoscere le incognite che ancora esistono tra la conoscenza della struttura neurale e quelle del vissuto soggettivo, delle rappresentazioni mentali e dei moduli operativi.
La ricerca è ancora lontana dal conoscere «cosa» avviene quando più aree cerebrali sono attivate per la stessa funzione (le emozioni) e «come» si genera il processo che porta alla loro manifestazione. Però, va detto che parimenti esiste la possibilità di rintracciare i percorsi e le direzioni dei circuiti e delle reti neurali dei processi emotivi.
Le interconnessioni tra stato emotivo e stato neurale sono descrivibili se non ci si limita alla attivazione di singole aree o di specifici circuiti cerebrali, ma si fa riferimento a sistemi e a sistemi integrati che permettono il perfetto coordinamento di ogni emozione con il cambiamento fisiologico interno del corpo e delle diverse manifestazioni esterne.
Sarà prima Papez nel 1930, secondo la tradizione neuroanatomica, a superare la teoria delle localizzazioni e dei centri neurali che sottostanno alle emozioni. Teorizzò l'esistenza di un circuito specifico (ippocampo-ipotalamo-talamo-corteccia cingolata-neocorteccia) che prenderà il nome di circuito di Papez.
Successivamente Paul MacLean nel 1949 completò il circuito ipotizzato da Papez, includendo altri centri neurali: l'amigdala e la corteccia orbitofrontale. MacLean diede a questo esteso circuito delle emozioni il nome di sistema limbico, identificandolo più specificamente come «cervello emotivo».
Anche la teoria dei circuiti neurali di Papez e MacLean si dimostrerà parziale e limitata nella spiegazione dei fenomeni emotivi.
Solo con l'avvento delle sofisticate tecniche di neuroradiologia (la RMNf, TAC, PET e SPECT, che sono in via di ulteriore perfezionamento) è stato possibile studiare gli stati emotivi e di conoscere come uno stimolo interno o esterno, conscio o inconscio, riesca ad attivare una o più parti della corteccia cerebrale.
Con la visualizzazione computerizzata del cervello si riuscirà, inoltre, a vedere come una singola area corticale attivata sia specifica o non lo sia per una tipica emozione, la quale può attivare anche aree diverse, che a loro volta sono specifiche o non lo sono per altre emozioni o funzioni della mente.
Lo studio sulle emozioni e l'individuazione

del loro substrato neurale mette in evidenza che tra mente e cervello non esiste alcuna divisione, ma una inscindibile unità (mente-cervello-corpo), come dimostrano gli studi di Le Doux (1992) e Damasio (1994).
L'indagine su questa unitarietà ha permesso di chiarire che a uno specifico stato mentale (emozione di paura o felicità) corrispondono una o più strutture neurali il cui funzionamento dipende dell'attivazione dell'intero cervello.
Da queste evidenze risultano del tutto inadeguate le precedenti teorie delle localizzazioni, della lateralizzazione, dei centri e dei circuiti neurali.
Si può dire oggi con certezza che le emozioni in quanto strutture complesse possono essere indagate se non ci si limita a descriverne i singoli aspetti topografici, anatomici o fisiologici.
La struttura e la funzione delle emozioni vanno, dunque, riferite al cervello nel suo insieme, in quanto sistema organico e interattivo, anche se la corteccia orbitofrontale, l'amigdala e l'ippocampo sono le tre strutture del sistema limbico maggiormente specializzate nella percezione, elaborazione e memorizzazione degli stati emotivi.
La valutazione di uno stato emotivo e di funzionamento o alterazione del suo correlato neurale, rinvia alla conoscenza del sistema che regola l'interazione delle strutture anatomiche e che coordina l'organizzazione delle attività fisiologiche.
Le molteplici attività mentali sono mediate non solo da specifiche strutture, ma dall'interazione e dai collegamenti tra le diverse aree neurali che formano vere e proprie reti connettive di centri e circuiti variamente distribuiti nel tessuto cerebrale.
Si potrebbe sinteticamente affermare che il funzionamento del sistema emotivo va riferito all'esistenza di una rete neurale estesa e ramificata (interconnessione del sistema libico con altre strutture del cervello), il cui funzionamento può essere descritto più compiutamente se si fa riferimento al concetto di network.
Il termine di network neurale permette di cogliere appieno le funzioni di cooperazione dei diversi circuiti e la rilevanza che assume, all'interno di un sistema di collegamenti, un singolo centro o circuito.
La funzione di un singolo centro neurale assume nel network una valenza particolare, in quanto interferisce sui vari punti dell'intera rete con rilevanti effetti su ognuno di essi e sull'insieme del sistema.
Jerne, in un articolo pubblicato nel 1974 sulla rivista scientifica «Scientific American», aveva sostenuto l'importanza della teoria del network e la somiglianza del «network immunitario» col «network nervoso».
Su questa indicazione si sono sviluppate in seguito numerose ricerche che sono arrivate a sostenere che tra Sistema nervoso, Sistema endocrino e Sistema immunitario esiste una rete di connessioni fortemente interattiva e dinamica.
Con l'affermazione dell'approccio sperimentale ed interdisciplinare si è riusciti a dimostrare che la comunicazione tra i tre network è dovuta alla funzione di collegamento che l'ipotalamo stabilisce con le attività interne ed esterne al Sistema nervoso. Le interazioni fanno parlare dell'esistenza di un «grande network», che è costituito dal collegamento dei network nervoso, endocrino e immunitario che nella grande rete funzionano di fatto come sottosistemi.
L'esistenza di questo grande e unitario sistema di reti è stata confermata dalle recenti ricerche e ha permesso il superamento della vecchia teoria che sosteneva la divisione tra i singoli sottosistemi.
Le evidenze sul piano clinico della rilevanza del «grande network» furono dimostrate da Kielcot Glaser, che già nel 1999 rilevava che esiste una maggiore vulnerabilità alle malattie fisiche quando una persona è affetta da stato depressivo o ansioso. In questi casi uno stato emozionale alterato, come la mancanza di controllo della tristezza o della paura, può influenzare anche il funzionamento del Sistema endocrino (riduzione della resilienza) ed immunitario (abbassamento delle difese).
Queste nuove conoscenze sulle emozioni e sulle loro alterazioni psicopatologiche stanno mettendo in discussione l'intero apparato della psichiatria anche del dopo riforma.
Le categorie per la diagnosi clinica e le tecni-

che di cura e riabilitazione vanno rifondate sul contributo che deriva dall'approccio interdisciplinare ed intradisciplinare che sta alla base dello studio delle emozioni. Bisogna riconoscere che le emozioni si presentano oggi come il nuovo fondamento della psichiatria del futuro.

Bibliografia

Peters, A., Palay, S., Webster H. de F. (1991). *The Fine Structure of the Nervous System*. Oxford University Press. New York.

Jones, E. (1999). Golgi, Cajal and the Neuron Doctrine. *Journal of the History of Neuroscience 8*.

Greenstein, B., Greenstein, A. (2000). *Neuroscienze: neuroanatomia e neurofisiologia*. Cic edizioni internazionali. Roma.

De Plato, G. (2006). *Emozioni: disturbi e indicatori precoci*. BUP. Bologna

Matelli, M., Umiltà, C. (2007). *Il cervello: anatomia e funzione del sistema nervoso centrale*. Il Mulino. Bologna.

Ruggeri, A., *et al.* (2009). *Trattato di Anatomia Umana*. vol. III. Ermes , Milano.

De Plato, G. (2011). *Psicologia e Psicopatologia delle emozioni*. BUP. Bologna.

Autori

Giovanni De Plato - Professore associato di Psichiatria, Facoltà di Psicologia, Alma Mater Studiorum Università di Bologna

Alessandro Ruggeri - Professore di Anatomia umana, Responsabile del Museo delle Cere Anatomiche «Luigi Cattaneo», Facoltà di Medicina, Alma Mater Studiorum Università di Bologna

In copertina

Modello in cera delle aree cerebrali individuate da F.G. Gall sulla base delle proprie ricerche frenologiche. Nello sfondo il frontespizio della rivista «American Phrenological Journal» del 1848 (Vol. 10, n° 3). Museo delle cere anatomiche «L. Cattaneo».

Spot televisivi e sanità

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna

In questi giorni le reti televisive del nostro Paese sono inondate da uno spot in cui un sedicente staff di esperti, avvocati, medici legali invita chi si ritiene «vittima di un caso di malasanità» a contattarli ai fini di risarcimento del presunto danno. L'impressione che se ne ricava è quello della ricerca (lecita?) di clienti facendo leva su uno stato di malessere.

L'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Bologna è impegnato da anni nel tentativo di ridurre la conflittualità giudiziaria avendo istituito dapprima una Camera di Conciliazione volontaria ed ora, in ossequio alla recente normativa, l'Organismo di Conciliazione «Cittadino e Salute» inserito nell'elenco del Ministero di Giustizia, ed infine istituito, al proprio interno, un elenco di Mediatori certificati.

L'obiettivo di questo Ordine è quello di cercare di contribuire a realizzare quelle finalità individuate dal Legislatore per ridurre le controversie legali che approdano nei tribunali e che si concludono mediamente dopo sei anni con punte di quindici e che vedono ridimensionate dell'80% circa dei casi le statuizioni di responsabilità a carico dei medici.

L'Ordine dei Medici ritiene altamente offensiva la citata campagna di spot per le centinaia di migliaia di medici che, giorno e notte, si impegnano nella salvaguardia della salute della popolazione. Lavoro svolto con abnegazione e sono noti alle cronache anche gli episodi di violenza subiti.

La sollecitazione della conflittualità è da ritenersi un pessimo servizio reso al cittadino ed alla società quando fa leva sul malessere e foriero di sollecitare soltanto la cosiddetta «medicina difensiva».

Sobrietà è l'invito che rivolge l'Ordine dei Medici a coloro i quali intendono reclamizzare la propria attività e vigilanza sulla correttezza dei comportamenti degli iscritti agli Albi Professionali.

Inchiesta sulle motivazioni alla professione medica

Cari colleghi,
la Società Medica Chirurgica, d'accordo con la Presidenza di Facoltà e del Corso di Laurea e con l'Ordine dei Medici di Bologna, ha promosso una indagine sulle motivazioni che sono alla base della scelta della professione medica. L'indagine viene condotta sulle matricole del Corso di Laurea, sugli specializzandi e sugli iscritti all'Ordine. I risultati dell'indagine verranno presentati in una riunione della Società Medica Chirurgica che si terrà all'Archiginnasio sabato 15 ottobre 2011. Vi pregherei di compilare il questionario allegato e inviarlo via fax al n. 051 6362725.
Vi ringrazio per la collaborazione e Vi invio i miei migliori saluti

Luigi Bolondi
Presidente della Società Medica Chirurgica di Bologna

INCHIESTA SULLE MOTIVAZIONI ALLA PROFESSIONE MEDICA

Promossa dalla Società Medica Chirurgica di Bologna in collaborazione con Facoltà di Medicina e Chirurgia e Ordine dei Medici Chirurghi della Provincia di Bologna

Quesiti per Matricole e medici iscritti all'Ordine

Principali motivazioni che hanno determinato la scelta della professione medica
(indicare una 1a e una 2a scelta)
- ❑ Curiosità/interesse per le nuove scoperte scientifiche in campo biomedico
- ❑ Desiderio di svolgere un lavoro «socialmente utile»
- ❑ Basso indice di disoccupazione e sicurezza del posto di lavoro
- ❑ Guadagni mediamente più elevati di altri laureati
- ❑ Tradizione di famiglia
- ❑ Visione della professione medica come «missione»
- ❑ Desiderio di svolgere un lavoro che unisse competenze umanistiche e tecnico-scientifiche
- ❑ Fascino della figura del medico e del suo ruolo nella società
- ❑ Attrazione per aspetti particolari della Medicina (Chirurgia)
- ❑ Attrazione per aspetti particolari della Medicina (Nuove tecnologie)
- ❑ Attrazione per aspetti particolari della Medicina (Medicina organizzativa)
- ❑ Attrazione per aspetti particolari della Medicina (altro)
- ❑ Scelta casuale
- ❑ Altro (specificare)

Quesiti per specializzandi e medici iscritti all'ordine

Rapporto tra le motivazioni iniziali e la realtà della professione
La realtà della professione corrisponde pienamente alle tue aspettative iniziali?
- ❑ Sì
- ❑ No
- ❑ Più sì che no
- ❑ Più no che sì

L'impatto quotidiano con la malattia e la sofferenza ha comportato modificato il concetto che avevi inizialmente della professione medica
- ❑ Sì
- ❑ No

Se la realtà della professione oggi non corrisponde pienamente alle tue aspettative, qual è l'elemento che ha maggiormente compromesso le tue aspettative?
- ❑ La burocratizzazione
- ❑ Il crescente contenzioso medico-legale
- ❑ L'introduzione dei criteri economici in Sanità (l'«aziendalizzazione»)
- ❑ L'ingerenza della politica
- ❑ La tecnologizzazione della Medicina e la perdita di umanizzazione
- ❑ Altro (specificare)

Quanto incidono le motivazioni medico-legali nelle tue scelte diagnostiche e terapeutiche?
- ❑ Nulla
- ❑ Poco
- ❑ Molto
- ❑ Moltissimo

Quanto incide il rapporto medico/parente sulle tue scelte diagnostiche e terapeutiche?
- ❑ Nulla
- ❑ Poco
- ❑ Molto
- ❑ Moltissimo

Qual è il tuo livello di soddisfazione nell'esercizio della professione oggi?
- ❑ Ottimo
- ❑ Buono
- ❑ Discreto
- ❑ Sufficiente
- ❑ Scarso

Torneresti a scegliere la professione di medico
- ❑ Sì
- ❑ No

Barrare una delle catgorie seguenti e fornire i dati richiesti
- ❑ MEDICO DI MEDICINA GENERALE
- ❑ MEDICO OSPEDALIERO
- ❑ MEDICO UNIVERSITARIO
- ❑ MEDICO DI ORGANIZZAZIONE
- ❑ ALTRO (Specificare)

DATA DI NASCITA _____

SPECIALIZZAZIONE _____

INVIARE VIA Fax al n. 051 6362725

Nasce il Corso di Alta Formazione in Agopuntura e Medicina Tradizionale Cinese dell'Accademia di Medicina Tradizionale Cinese di Bologna

Il monte ore di didattica elevato a 1600 ore secondo gli standards dell'Organizzazione Mondiale di Sanità

di Renato Crepaldi, Roberto Gatto

A trentotto anni dall'inaugurazione del primo corso triennale di Agopuntura in Italia, a diciannove dall'introduzione del quarto anno, a quattro dall'adozione della Formazione a Distanza (FAD) quale metodica didattica evoluta di supporto, l'**Accademia di Agopuntura e Medicina Tradizionale Cinese di Bologna** http://www.accademia-mtc.eu, in collaborazione con il Centro Studi So Wen di Milano, arricchisce la propria offerta formativa e inaugura il **Corso di Alta Formazione in Agopuntura e Medicina Tradizionale Cinese**.

Il «gold standard», inteso come riferimento autorevole e riconosciuto di qualità e appropriatezza, che abbiamo scelto sono le «*Guidelines on basic training and safety in acupuncture*» dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO/OMS). Queste prevedono che l'iter di studio completo in Agopuntura dei medici laureati in medicina occidentale consti di almeno 1500 ore di formazione teorico-pratica.

Il **Corso di Alta Formazione** si articolerà pertanto **in 1600 ore (di 60 minuti primi)** di formazione così suddivise:

– 560 ore frontali svolte presso l'Ordine dei Medici di Bologna e l'Ospedale Bellaria di Bologna;
– 105 ore di esercitazioni cliniche;
– minimo 83 ore di pratica clinica supervisionata;
– 560 ore di studio personalizzato verificato e supervisionato;
– 300 ore di elaborati, equivalenti a 64 Crediti Formativi calcolati in base all'European Credit Transfer and Accumulation System (ECTS).

Per rendere praticabile un percorso così impegnativo da parte dei frequentatori, medici laureati e in piena attività lavorativa, e al fine di permettere una graduale assimilazione delle materie di studio, il monte ore, pur essendo analogo a quello dei master universitari (che hanno durata annuale o biennale), si articola su quattro anni.

Nonostante ciò, il programma rimane impegnativo. Per renderlo maggiormente efficace e, al contempo, permettere un'autogestione dei tempi di studio, il 40% delle lezioni frontali e delle esercitazioni cliniche fa ricorso alla Formazione a Distanza (FAD), utilizzando la collaudata piattaforma del Centro Studi So Wen, certificata secondo gli standards internazionali SCORM.

A fianco degli abituali esami di merito annuali e della discussione della tesi a fine corso, sono stati introdotti una tesina e un attestato di merito alla fine del secondo anno, a completamento dello studio della fisiologia e della fisiopatologia tradizionali cinesi.

Le motivazioni che hanno portato a questa scelta sono, in sintesi, le seguenti:

Qualificazione degli operatori, sicurezza ed efficacia della terapia. La possibilità di fornire ai pazienti una terapia sicura ed efficace si basa sulla preparazione del medico, che è fondata sulla conoscenza della teoria (in genere ben sviluppata negli istituti di for-

mazione italiani, riconosciuti o non), sulla pratica (purtroppo molto frequentemente trascurata), sull'aggiornamento e sulla capacità di integrare la Medicina Tradizionale Cinese con quella occidentale (aspetti anche questi spesso negletti). La necessità di approfondire il «sapere» e di affinare il «saper fare» ci ha indotti a questo ampliamento del monte ore: *sia nella teoria, che nella formazione pratica clinica*.

Efficacia dell'apprendimento. Come dimostrato dall'ECM, che concede un credito per ogni ora di FAD, a fronte di 0,5/1 credito per ogni ora di formazione residenziale, l'e-learning è probabilmente la forma didattica più efficace. Lo è perché le lezioni (soprattutto quando non si limitino a semplici riprese filmate o testi da leggere) sono molto condensate, possono essere seguite da qualunque postazione internet, in qualunque orario, possono essere interrotte, riprese e ripetute a piacimento. Certamente la FAD non può e non deve sostituirsi al rapporto diretto docente-discente, ma può essere largamente utilizzata per trasmettere nozioni, riservando la formazione d'aula al commento e all'approfondimento.

Equiparabilità dei piani di studio. L'adozione del sistema ECTS rende confrontabili i piani di studio universitari con quelli degli istituti privati, eliminando i fraintendimenti derivanti dai diversi criteri di conteggio del monte ore.

Qualità dell'insegnamento. Da anni le lezioni e i docenti dell' Accademia di Agopuntura e Medicina Tradizionale Cinese di Bologna e il Centro So Wen di Milano sono oggetto della valutazione degli studenti per mezzo di questionari anonimi e questo ci è stato molto utile per adeguare i programmi e per correggere difetti didattici di cui non eravamo consci. Da quest'anno abbiamo deciso di verificare ulteriormente la qualità didattica dei nostri docenti e di certificarla. Tutti i nostri docenti parteciperanno ad un esame di abilitazione alla docenza dell'Agopuntura e della Medicina Tradizionale Cinese secondo i parametri OMS. Tale esame sarà condotto da un ente terzo, il Centro Collaborante OMS per la Medicina Tradizionale (World Health Organization Collaborative Centre - WHOCC) dell'Università di Milano. L'accreditamento dovrà essere periodico.
E quest'ultimo aspetto introduce la questione fondamentale.

Accreditamento ed enti accreditanti. Ormai da alcuni decenni l'iter formativo dell'agopuntore attende di essere regolamentato: presso il MIUR, che si occupa dell'istruzione di ogni ordine e grado, o presso il Ministero della Salute o le Regioni, che si occupano dell'aggiornamento in campo medico (se vogliamo interpretare l'Agopuntura e la Medicina Tradizionale Cinese come oggetto di aggiornamento dei laureati in Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e Medicina Veterinaria). Purtroppo, siamo ancora in attesa. Le linee guida sulla formazione nelle Medicine Non Convenzionali prodotte dalla FNOMCeO e da vari Ordini sono un'iniziativa meritevole, perché occupa uno spazio vuoto che può danneggiare la salute dei cittadini, ma non possiamo nasconderci che la formazione esula dalle competenze di queste istituzioni, che se pure organi di diritto pubblico ausiliari dello Stato non hanno giuridicamente la titolarità della formazione.
La formazione tanto meno può costituire competenza della Federazione delle Società Medico Scientifiche Italiane (FISM), che non sono un ente regolatorio nazionale né regionale, bensì un'associazione privata che raggruppa società scientifiche che si occupano di ricerca e non di didattica.
Infine, l'autoreferenzialità degli istituti di formazione privati, che ha fin qui costituito una necessità, non è più sostenibile. Tale autoreferenzialità si è esercitata sia nell'individuazione dei contenuti, sia nella decisione del monte ore. Anche il potere di controllo e verifica svolto dai vari istituti raggruppati in forma associativa e/o federativa non è più accettabile, perché configura un conflitto d'interessi, in quanto controllato (l'istituto privato di formazione) e controllore (un comitato costituito dagli stessi istituti), non possono coincidere e la funzione di controllo presuppone la terzietà.

Nei mesi scorsi è nato un tavolo di lavoro, promosso da Regione Lombardia e dal Centro Collaborante OMS dell'Università di Milano, al quale sono stati chiamati a partecipare gli istituti non accreditati lombardi attivi nella formazione in Agopuntura e Medicina Tradizionale Cinese. A tali istituti è stato presentato un programma redatto in base alle «*Guidelines on basic training and safety in acupuncture*» dell'Organizzazione Mondiale di Sanità (WHO/OMS) ed una lista di requisiti formali e sostanziali da soddisfare per ottenere l'accreditamento. Sia l'uno che l'altra erano molto impegnativi ed onerosi, parlandosi infatti oltre che di 1.500 ore di formazione, di requisiti strutturali e di percorsi di certificazione della qualità, tanto che alcuni istituti hanno dichiarato la loro volontà di soprassedere alla proposta, quantomeno per il momento. Il tavolo è in itinere e, data la difficoltà della materia, non stupisce che debba richiedere tempi protratti.

Il Centro Studi Sowen e l'Accademia di Medicina Tradizionale Cinese di Bologna, nell'attesa che il tavolo produca i suoi auspicati frutti, hanno deciso di adottare il programma proposto e di soddisfare gli altri requisiti. Si è deciso di elevare la qualità della nostra offerta didattica incrementandone la durata ed adottando un programma validato a livello internazionale, di certificare la competenza dei docenti e di implementare un sistema di verifica della qualità.

Col patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna.

Informazioni sul **Corso di Alta Formazione in Agopuntura e Medicina Tradizionale Cinese** dell'**Accademia di Medicina Tradizionale Cinese di Bologna** sul sito http://www.accademia-mtc.eu.
E-mail segreteria@accademia-mtc.eu.

Venticinquennale Associazione Medici Agopuntori Bolognesi (1986-2011)

Carlo Maria Giovanardi, Umberto Mazzanti

Sono passati 25 anni dalla fondazione dell'A.M.A.B. - Associazione Medici Agopuntori Bolognesi.
Quando il gruppo fondatore – costituito da Angelini Raffaella, Barbieri Maria Giulia, Fabio Gentili, Carlo Maria Giovanardi, Umberto Mazzanti e Luisa Zoni – costituì l'A.M.A.B., probabilmente non immaginava quanto sarebbe accaduto negli anni a venire. In particolare, il successo di un'iniziativa che, partita come realtà locale, sarebbe poi divenuta una delle prime realtà dell'Agopuntura in Italia e fra le maggiori in Europa. Eppure i prodromi di questo successo li avemmo il 14 gennaio del 1987 data della prima riunione presso la sede dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Bologna. Per quella data, in tempi in cui la posta elettronica, internet e i social networks non erano neppure immaginabili, invitammo tramite un piccolo trafiletto sul Bollettino dell'Ordine tutti i Colleghi che sapevamo essere cultori o interessati all'Agopuntura. Quella sera anche il tempo volle dire la sua, un'abbondante nevicata paralizzò la città di Bologna e ci buttò nello sconforto più completo: chi sarebbe mai venuto a una riunione convocata da giovani illustri sconosciuti affrontando tali disagi e difficoltà? La risposta fu incredibile, circa quaranta Colleghi risposero all'invito, tutti i medici agopuntori della Provincia di Bologna erano presenti e tra questi anche i più anziani e i più famosi di cui conoscevamo la fama ma non i volti.
Ecco, quella è stata forse la vera scintilla che ha generato il fuoco per la passione per l'Agopuntura e la Medicina Tradizionale Cinese che non ci ha più abbandonato e ci ha sostenuto in tutti questi anni, alcuni anche molto difficili.
Da allora l'apprendimento, la conoscenza e la trasmissione dell'Agopuntura e della Medicina Tradizionale Cinese sono state le linee ispiratrici della nostra opera che si è concretizzata con l'istituzione dell'A.M.A.B. - Scuola Italo Cinese di Agopuntura e con l'organizzazione dell'annuale Congresso internazionale.
L'A.M.A.B. - Scuola Italo Cinese di Agopuntura grazie alla sua attività didattica, confluita per un decennio nell'esperienza della Fondazione Matteo Ricci, ha formato in tutti questi anni diverse centinaia di ottimi professionisti nel campo dell'Agopuntura e della Medicina Tradizionale Cinese che operano con successo e soddisfazione personale su tutto il territorio nazionale.
L'attività didattica si è avvalsa e si avvale tuttora dei maggiori esperti sia italiani che stranieri, tra questi Bernard Auteroche (Francia) che ricordiamo con affetto, Giovanni Maciocia (Inghilterra), Kwok Po Leung (Francia) e Qiao WenLei (Cina).
Poi il Congresso, giunto oggi alla venticinquesima edizione, è andato via via aumentando di importanza e di autorevolezza grazie al contributo di tanti relatori nazionali e internazionali, esponenti delle principali Università e Scuole di Agopuntura e MTC e dei tanti congressisti che hanno partecipato in queste 25 edizioni, più di 13.000!
A riconoscimento del grande contributo culturale e scientifico dell'iniziativa, il Congresso ha sempre ricevuto nelle sue edizioni il patrocinio delle Istituzioni: Regione EmiliaRomagna, Provincia di Bologna, Comune di Bologna, Azienda USL di Bologna, Alma Mater Studiorum Università di Bologna, Ordine dei Medici e Chirurghi, Federazione Italiana delle Società di Agopuntura (FISA), Pan-European Federation of Traditional Chinese Medicine Societies (PEFOTS), Nanjing University of Chinese Medicine e Università di Guansu.
L'attività dell'A.M.A.B e della Scuola Italo Cinese si è estesa anche sia nel campo assistenziale che nell'attività di ricerca di base e clinica.
Nel 1997 l'A.M.A.B stipulò con l'Azienda U.S.L. di Bologna una convenzione per l'isti-

tuzione di un ambulatorio pubblico di Agopuntura per il trattamento delle reumoartropatie nell'anziano. A tale ambulatorio, gestito dai docenti della Scuola, afferiscono pazienti che gratuitamente sono sottoposti a sedute di Agopuntura. In questi anni sono stati monitorati i benefici ricevuti dai pazienti e la riduzione del consumo di farmaci.

Per quanto riguarda la ricerca, è rimasta storica la sperimentazione sul comportamento del radiosotopo (Pertecnetato di Tecnezio) iniettato in un punto di agopuntura e in un altro punto fuori meridiano ma in prossimità di esso. La sperimentazione si svolse nel 1988 presso il Servizio della Medicina Nucleare dell'Ospedale Maggiore di Bologna grazie all'adesione entusiasta dell'allora Primario, il compianto Prof. Achille Abbati e di tutti i membri del Consiglio Direttivo dell'A.M.A.B. che si offrirono come volontari.

In quegli stessi anni iniziò la collaborazione con il Dipartimento di Scienze Neurologiche dell'Università di Bologna, prima timidamente, trattando alcuni pazienti affetti da cefalea e seguiti dai Colleghi del Centro per lo Studio e la Cura delle Cefalee, poi in maniera più sistematica e intensa concretizzata con la firma tra l'A.M.A.B e il Dipartimento per l'attività di ricerca sull'Agopuntura nel trattamento delle cefalee.

Negli ultimi anni, l'A.M.A.B ha partecipato ai progetti di ricerca promossi e finanziati dall'Osservatorio Regionale per le Medicine non Convenzionali istituito dalla Regione Emilia Romagna.

Infine, membri dell'A.M.A.B. fanno parte e contribuiscono all'attività di diverse Istituzioni nazionali e internazionali: il Consiglio Superiore di Sanità, l'Osservatorio Regionale per le Medicine non Convenzionali, la Commissione per le Medicine non Convenzionali dell'Ordine dei Medici di Bologna, la Word Federation of Chinese Medicine Societies (WFCMS), la Pan-European Federation of Chinese Medicine Societies (PEFOTS), l'Università di Bologna e l'Università di Firenze.

La celebrazione del venticinquennale, oltre che essere l'occasione per fare un bilancio che non può che essere positivo, ci dà l'opportunità di ringraziare di cuore tutti coloro che in questo quarto di secolo ci hanno sostenuto e hanno condiviso con noi i momenti di gioia e i momenti di difficoltà e tutti i Colleghi giovani e meno giovani che hanno riposto in noi la fiducia per la loro formazione professionale.

Autori
Carlo Maria Giovanardi - Presidente A.M.A.B
Umberto Mazzanti - Vice Presidente A.M.A.B.

Da un'erba cinese un nuovo rimedio contro l'alzheimer

Si chiama Uperzina A, è un alcaloide naturale estratto da una pianta, l'Huperzia serrata, e nella medicina tradizionale cinese è impiegata da centinaia di anni come antipiretico e diuretico nonché nel trattamento delle irregolarità mestruali e della demenza senile. L'Uperzina A, infatti, è capace di inibire l'azione dell'acetilcolinesterasi cerebrale prevenendo la degradazione dell'acetilcolina (un neurotrasmettitore) con un'efficacia anche superiore ad alcuni farmaci di tradizione occidentale e per questo viene impiegata nel trattamento del morbo di Alzheimer.
Il problema è che fino a oggi si è riusciti a ricavare solo piccole quantità del composto direttamente dalla pianta e per sintetizzarla in laboratorio bisogna ricorrere a metodi lunghi e complessi. Non a caso l'Uperzina A – che sembra essere anche in grado di contrastare gli effetti di agenti di guerra chimica senza produrre effetti collaterali, almeno nei primati – può costare fino a 1.000 dollari al milligrammo.
Un gruppo di ricercatori della Yale University ha pubblicato un lavoro sulla rivista «Chemical Science» mostrando di essere in grado di produrre l'Uperzina A sinteticamente con un processo che richiede solo otto passaggi e una resa del 40%, mentre finora le migliori tecniche di sintesi avevano richiesto il doppio dei passaggi con un rendimento di appena il 2%. Il team, guidato da Seth Herzon, chimico dell'Università di Yale, ha prodotto diversi grammi del composto in laboratorio e sostiene di essere in grado di produrne molto di più, tanto da farne calare il costo fino a soli 50 centesimi al milligrammo (una dose tipica è di circa un milligrammo al giorno). Altri trattamenti per l'Alzheimer a base di inibitori enzimatici sono attualmente disponibili, ma Uperzina A è più facilmente assorbita dall'organismo e vi rimane più a lungo: «Crediamo che abbia il potenziale per trattare una serie di disturbi neurologici più efficace rispetto alle opzioni attualmente disponibili» ha detto Herzon. La ricerca è stata condotta con il sostegno di un'azienda che ha ora intenzione di valutare il potenziale terapeutico di Uperzina A conducendo studi clinici per diverse patologie neurologiche. Inoltre, il laboratorio di Herzon e la stessa società stanno lavorando con l'esercito americano, interessato al potenziale di Uperzina A nel bloccare gli effetti di agenti di guerra chimica. http://pubs.rsc.org/en/content/articlelanding/2011/sc/c1sc00455g

* * *

Solo il 40% di medici e infermieri si lava le mani

Sono ancora pochi i medici e gli infermieri che si lavano le mani: circa il 40%, secondo uno studio Usa e anche gli ultimi dati dell'Oms che riguardavano l'Italia non sono confortanti: una volta ogni cinque contatti con il paziente. Ecco perché alcuni ricercatori americani hanno deciso di capire il motivo di questa 'pigrizia' e intervenire, scoprendo che si tratta di dare la 'giusta motivazione'. Lo spiega uno studio pubblicato su «Psychological Science».
È un gesto semplice e che può evitare molte infezioni, oltre che spese. Eppure quello di lavarsi le mani è un'abitudine ancora poco diffusa tra infermieri e camici bianchi. Uno studio negli Stati Uniti ha constatato che sono circa il 40%, mentre in Italia lo farebbero una volta ogni cinque contatti con il paziente. Eppure per migliorare la situazione basterebbe poco, anche un cambio di approccio e messaggi, come dimostra una ricerca Usa pubblicata sulla rivista «Psychological Science». Se infatti si invita gli operatori sanitari a pensare ai pazienti e non a se stessi, diventano meno 'pigri' nell'igiene. Igiene su cui poco hanno influito le numerose campagne di sensibilizzazione rivolte in questi anni ai medici sulla necessità di lavarsi le mani o usare gel disinfettanti. Parte del problema, sostiene lo studio, è rappresentato proprio dai segnali e dai poster affissi nei bagni degli ospedali che invitano a questa pratica, dicendo 'Lavati le mani per proteggere te stesso'. Cambiando il messaggio in 'Lavati le mani per proteggere i tuoi pazienti' si è visto che medici e infermieri hanno iniziato a lavarsi le mani più frequentemente. «Tra gli operatori sanitari vige l'idea – spiega David Hofmann, uno degli autori dello studio – che stando in mezzo a gente malata tutto il tempo e non ammalandosi spesso, si ha un sistema immunitario extra forte. Ma se gli si ricorda il giuramento di Ippocrate, che al primo punto dice 'Non danneggiare il paziente', allora si concentrano di più a proteggerlo». Cosa che i ricercatori hanno verificato misurando la quantità di sapone e disinfettante usata in un grande ospedale della North Carolina prima e dopo aver posto i nuovi poster

e segnali. Uno diceva 'l'igiene delle mani ti protegge dalle malattie', un altro 'l'igiene delle mani protegge i tuoi pazienti dalle malattie', e un terzo solo 'usa il gel, lava via'. Il risultato è stato che con il segnale concentrato sui pazienti c'è stato un aumento del 33% della quantità di sapone e disinfettante usato rispetto agli altri due. E per capire quanto un miglioramento su questo fronte sarebbe vantaggioso in termini di salute e spese, bastano alcuni dati.
In Italia ad esempio il 5-8% di tutti i pazienti afferenti alle strutture sanitarie sviluppa un'infezione associata a procedure assistenziali, pari a 450.000-700.000 casi con 4500-7500 decessi direttamente attribuibili e circa 3.750.000 giornate di degenza per le complicanze infettive acquisite a seguito del ricovero.
«Le cause di questa epidemia sono varie – spiega Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dell'Istituto Malattie Infettive Spallanzani di Roma – si va dalle carenze strutturali, come la mancanza di lavandini nei reparti per lavarsi le mani, a cattive pratiche da parte degli operatori, che ad esempio non capiscono che lavarsi le mani è un obbligo morale e lo fanno solo nel 20% dei casi. Inoltre per abbassare la quantità di infezioni servirebbero infermiere e medici dedicati al problema, che in ogni reparto studino i casi che si presentano e correggano gli errori. Un infermiere ogni 250-300 pazienti e un medico *ad hoc* ogni 400 pazienti».

* * *

Regole più rigorose per i trattamenti estetici

Nuove regole per i centri estetici, a garanzia di una maggiore sicurezza sia degli operatori dei centri che degli utenti. Con un decreto interministeriale entrato in vigore il 30 luglio 2011 (G.U. n. 163 del 15 luglio 2011), ministero dello Sviluppo economico e ministero della Salute definiscono le direttive a cui i centri devono adeguarsi in materia di macchinari, procedure, cautele d'uso. Questi alcuni dei contenuti del decreto. Apparecchi ad uso estetico: aggiornato l'elenco delle apparecchiature elettromegnetiche ad uso estetico, contenuto nella Legge n.1 del 4 gennaio 1990, che disciplina l'attività di estetista. Per ogni apparecchio viene fornita una scheda tecnico-informativa che ne definisce caratteristiche, modalità di esercizio, cautele d'uso e indica le norme tecniche <http://www.governo.it/GovernoInforma/Dossier/centri_estetici/sapevate.html> da applicare. Solarium per l'abbronzatura: le lampade abbronzanti UV-A e quelle al quarzo e le varie apparecchiature nelle quali esse sono opportunamente collocate (solarium, lettini, ecc.) rappresentano sorgenti di radiazione ultravioletta, con possibilità di effetti cronici soprattutto a livello della pelle e degli occhi. Gli effetti possono dipendere dalla qualità e quantità delle radiazioni, come anche dalla sensibilità cutanea e oculare dell'individuo. Il decreto proibisce l'utilizzo delle apparecchiature abbronzanti a:
– minori di 18 anni;
– donne in stato di gravidanza;
– soggetti che soffrono o hanno sofferto di neoplasie alla cute;
– soggetti che non si abbronzano, o che si scottano facilmente all'esposizione al sole.
L'utilizzo è, invece, sconsigliato a chi ha molti nei, ai soggetti con una storia personale di frequenti ustioni solari in età infantile e nell'adolescenza, a chi assume farmaci, che, in alcuni casi, aumentano la fotosensibilità agli UV. Nel centro estetico, prima del trattamento, è necessario informare i clienti sugli effetti nocivi dell'esposizione a raggi UV e dovranno essere esposti appositi cartelli in maniera ben visibile, nelle immediate vicinanze delle apparecchiature, nei quali siano fornite precise indicazioni e cautele d'uso.
Specificato anche dal decreto che l'uso delle apparecchiature ha esclusivamente fini estetici e non terapeutici, pertanto non devono essere vantati effetti benefici. Apparecchi a luce pulsata: l'impiego di apparecchiature per depilazione a luce pulsata è riservato a personale con qualifica professionale e con preparazione teorico-pratica specifica, in grado anche di valutare preventivamente le idonee condizioni della cute del soggetto da trattare. Durante il trattamento è necessario evitare di dirigere la luce direttamente verso gli occhi; in ogni caso il decreto prevede l'obbligo, sia per l'operatore che per il cliente, di proteggere gli occhi con occhiali protettivi o sistemi equivalenti. Previsto il divieto di utilizzo su soggetti portatori di pace-maker o di dispositivi impiantabili elettronicamente attivi. Fonte: decreto n. 110 del 12 maggio 2011.

* * *

La salute mentale degli europei

Circa il 40% degli europei soffre di malattie mentali. Ogni anno circa 165 milioni di europei ne sono colpiti. Le quattro condizioni più invalidanti sono risultate essere depressione, demenze, uso di alcool e ictus.
Lo stato della salute mentale e neurologica in Europa è oggetto di uno studio pubblicato dallo European College of Neuropsychopharmacology (ECNP) che indica come i disturbi mentali e neurologici siano diventati la maggiore sfida per la salute degli europei nel XXI secolo.
Lo studio ha preso in esame 30 paesi (l'Unione Europea più Svizzera, Islanda e Norvegia) per una popolazione complessiva di 514 milioni di persone.
Ecco i principali risultati dello studio:
Ogni anno, il 38,2% della popolazione europea – pari a 164.800 mila persone – va incontro a qualche disturbo mentale.
I disturbi più frequenti sono rappresentati dai disturbi d'ansia (14,0%), insonnia (7,0%), depressione maggiore (6,9%), disturbi somatoformi (6,3%), dipendenza da alcol e droga (4%), deficit di attenzione e iperattività (ADHD, 5% nei giovani), e demenza (con una prevalenza dell'1% per la fascia d'età fra i 60 e i 65 anni e del 30% tra gli ultra ottantacinquenni).
Fatta eccezione per i disturbi da abuso di sostanze e e da ritardo mentale, non sono state rilevate variazioni di rilievo in base al tipo di cultura o alla nazione di appartenenza.
Non sono stati rilevati neppure indizi di un aumento complessivo dei disturbi mentali rispetto al precedente analogo studio condotto nel 2005, che tuttavia aveva preso in esame solo adulti e limitatamente a 13 possibili tipi di diagnosi.
Fa eccezione l'aumento dei casi di demenza, dovuto alla maggiore aspettativa di vita.
Rispetto ai dati del 2005 non è stato peraltro rilevato neppure un miglioramento nei tassi di trattamento dei disturbi mentali, che restano bassi: solo un terzo di tutti i casi riceve un trattamento e i farmaci necessari.
Chi riceve un trattamento lo ottiene inoltre con notevole ritardo, solitamente di diversi anni, rispetto all'insorgenza del disturbo, e raramente vengono somministrate le terapie più aggiornate.
Se ai disturbi psichiatrici si aggiungono quelli di tipo neurologico (ictus, traumi cerebrali, morbo di Parkinson, sclerosi multipla), i disturbi al cervello, valutati sulla scala DALY, che misura gli anni di vita corretti per la disabilità, rappresentano il maggior peso economico relativo alla morbilità in tutta l'Unione Europea, assorbendo il 26,6% delle risorse.
In particolare, le quattro condizioni più invalidanti (in termini di DALY) sono risultate essere depressione, demenze, uso di alcool e ictus.

* * *

Una «nuova ricetta»: il sottofiletto all'omeopatia

Una riflessione sull'allevamento intensivo animale, sull'uso dell'omeopatia per la loro cura e qualche dubbio sulla loro ecocompatibilità.
Pochi giorni fa Marco Zatterini ha pubblicato su Lastampa.it <http://www3.lastampa.it/costume/sezioni/articolo/lstp/417902/> un articolo sul progetto di stanziamento di 2 milioni di euro della commissione Agricoltura di Bruxelles per l'impiego delle medicine non convenzionali nella tutela della salute degli animali da allevamento.
Questo articolo, al di là del plauso che suscita la notizia e della riconoscenza verso i due autori della proposta, la tedesca Ulrike Rodust e il portoghese Luis Capoulas, solleva un tema di vitale importanza nella nostra società: la sostenibilità e la genuinità degli alimenti.
Fin dal 2002 la World Health Organization in più occasioni ha caldeggiato l'introduzione delle MNC per l'uomo e per gli animali nei sistemi sanitari nazionali (sia dei Paesi progrediti, sia in quelli in via di sviluppo) perché in grado di permettere un ampliamento degli approcci diagnostici e terapeutici (potenziamento dell'atto medico) e perché in grado di apportare una sensibile riduzione

dei costi nei piani e nella spesa sanitari dei Paesi. Ma queste proposte hanno avuto poco seguito.
Da tempo le autorità di tutto il mondo hanno lanciato l'allarme per il continuo aumento della resistenza agli antibiotici nella popolazione umana e animale. Una recente inchiesta ha rivelato che i mangimi industriali contengono spesso grandi quantità di antibiotici, ormoni e altri farmaci.
Molti allevatori hanno dichiarato di mescolare antibiotici e farmaci nei mangimi senza rispettare dosi o combinazioni. Questi additivi artificiali non sono degradabili e sono stati immagazzinati nelle carcasse come residui antibiotici.
Il corretto uso degli antibiotici negli animali, sostengono queste fonti, può accelerarne la crescita e proteggerli dalle infezioni, ma dosi eccessive o l'uso di farmaci inappropriati può causare la resistenza e mettere in pericolo la salute dei consumatori dei prodotti di origine animale.
In Europa, in occasione della Giornata Europea degli Antibiotici, lo scorso 18 novembre 2010, gli studiosi hanno avvertito che la resistenza ai farmaci rappresenta una grave minaccia per la salute pubblica. L'Europa si trova ora a dover affrontare un possibile futuro senza antibiotici efficaci – dicono gli esperti – e questo non è accettabile.
Il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) sostiene che circa 400.000 pazienti all'anno potrebbero soffrire di infezioni resistenti ad antibiotici multipli, con 25.000 possibili decessi. Il problema potrebbe costare al settore sanitario quasi 1,5 miliardi di euro all'anno.
Un approccio omeopatico al trattamento di fondo degli allevamenti bovini potrebbe ridurre dell'80% le patologie. A questo risultato sono giunti recentemente gli esperti della Azienda Regionale Veneta, dell'Università di Padova e un gruppo di veterinari dopo aver condotto un'indagine parassitaria sugli allevamenti bovini biologici del Veneto.
Come vengono curati attualmente in Italia gli animali adibiti alla produzione biologica nel caso siano colpiti da malattie, per esempio: diarree, bronchiti, mastiti, febbri?
In teoria il regolamento CEE 834/2007, che delinea le linee guida delle produzioni biologiche, stabilisce che, come prima scelta, deve essere usata l'OMEOPATIA o la fitoterapia, ma che in caso di pericolo di vita per l'animale, si possono usare farmaci di sintesi (antibiotici ed antiparassitari). Per questo motivo, appellandosi a questa deroga, buona parte degli allevamenti biologici che producono carne, latte, uova, miele utilizzano senza problemi farmaci tradizionali, senza che il consumatore ne venga informato.
Se le terapie agli animali vengono effettuate da veterinari esperti in Omeopatia, sostiene la SIOV (Società Italiana di Omeopatia Veterinaria, <http://siov.org/>) è possibile ridurre in modo considerevole e, a volte, sostituire completamente i farmaci dagli allevamenti, compresi i vaccini. Il farmaco omeopatico unitario costa molto poco e si possono trattare decine e decine di capi di bestiame somministrandolo attraverso vie non traumatiche, come nell'acqua da bere, senza stressare l'animale con catture o iniezioni. L'esperienza insegna che l'omeopatia crea una catena di benessere se correttamente usata e ben radicata negli allevatori biologici.
La Dott.ssa Marina Nuovo, veterinario omeopatico dell' UMNCV (Unione di Medicina Non Convenzionale Veterinaria <http://www.umncv.it/sitonuovo/>), che mi ha fornito il materiale per questo articolo mi racconta dell'enorme quantità di animali che vengono allevati sulla terra e dei viaggi estenuanti che subiscono per essere trasportati per migliaia di km e macellati in condizioni di stress.
Si parla di circa 24 miliardi e 300 milioni sulla terra che devono per forza venir allevati intensivamente, altrimenti non ci sarebbe abbastanza spazio per tutti. Mi viene citato poi un interessante libro bianco redatto dalla LAV, «cambiamento climatico e allevamenti intensivi», in cui si legge inoltre che dagli ultimi 50 anni la temperatura terrestre ha iniziato ad aumentare fino a 1°C e proprio l'allevamento intensivo è tra le maggiori cause di aumento di temperatura terrestre.
Nel 2006 la FAO pubblicò un dossier intitolato «livestock's long shadow» (la lunga ombra degli allevamenti intensivi) in cui è stato calcolato che il 51% di anidride carbonica, metano e protossido d'azoto è emessa dagli allevamenti contro il 14% della attività di trasporto via terra, acqua e mare.
Per la FAO le emissioni di gas serra devo essere dimezzate al più presto e dunque bisogna ridurre drasticamente il numero degli allevamenti intensivi e il consumo di prodotti di origine animale, sostituendo la porzione di carne con un piatto di legumi. Sostituire cioè un piatto di proteine animali con proteine vegetali. In parole povere un piatto ricco di proteine vegetali riduce dalle 10 alle 30 volte l'emissione di gas serra rispetto a quelle animali.
In un articolo del Prof. Giuseppe Altieri, Agroecologo, Docente Ordinario di Fitopatologia, Entomologia, Agricoltura Biologica ho letto che i prezzi pagati agli agricoltori hanno raggiunto oggi il

minimo storico, infatti la paglia (12 euro/q.le) vale più del grano (11,5 euro/q.le).... mai successo nella storia umana !!! Ho letto anche che oggi alleviamo 10 miliardi di bovini che mangiano almeno come 30 miliardi di persone in fabbriche di animali piene di medicinali ed ormoni. Vengono nutriti con mais, soia e altri prodotti e sottoprodotti agricoli e industriali che consumano più petrolio dell'energia solare fissata attraverso la fotosintesi dalle coltivazioni. In tal modo accumuliamo nelle carni moltissimi residui chimici, soprattutto pesticidi. ... mentre 1 miliardo di esseri umani soffrono la fame. Il prof Altieri sostiene che basterebbe puntare alla sovranità alimentare autosufficiente dei singoli popoli attraverso l'Agroecologia e le Produzioni Biologiche Tradizionali locali, organizzate con filiere corte o dirette, dai produttori ai consumatori ed inoltre dovremmo ridurre di almeno il 70% gli animali allevati al mondo.
In Italia, invece di allevare 10 milioni di Unita Bovine Adulte equivalenti (UBA), ne basterebbero 3 milioni. Rimarrebbero a disposizione degli italiani ancora ben 500 grammi di carne procapite alla settimana (o qualcosa in più in equivalenza nutrizionale, sotto forma di latte o formaggi). Più un po' di pesce fresco pescato dai mari che ci circondano per migliaia di km (con un po' di bioaccumulodi residui chimici di tutti i tipi, che purtroppo attraverso i fiumi finiscono a mare). Se proprio, conclude Altieri, non vogliamo diventare vegetariani!
Questo quadro è davvero inquietante e non può che indurci ad una utile riflessione e a qualche sano conseguente cambiamento di dieta: sicuramente meno bistecche e più cereali ma le poche che rimangono ... rigorosamente «coccolate» da Hahnemann!!
http://www.lastampa.it/_web/cmstp/tmplrubriche/blog/grubrica.asp?ID_blog=281&ID_articolo=36&ID_sezione=646 <http://www.lastampa.it/_web/cmstp/tmplrubriche/blog/grubrica.asp?ID_blog=281&ID_articolo=36&ID_sezione=646>

MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI

Aggiornato al 29 agosto 2011

Cognome - Nome	Indirizzo	Te lefono
ABD ALATIF RANIA	Via Libia, 4 – Bologna	330/65.61.037
ALVISI STEFANIA	V.le Oriani, 50/2 – Bologna	051/39.95.25
		339/85.88.810
ANTINORI ROSSELLA	Via Sartiano, 136/A – Novafeltria (RN)	0541/92.22.92
		339/44.11.264
ANTONACCI NICOLA	Via F.V.Giulia, 8 – Bologna	051/54.56.23
		348/53.17.427
APRILE SILVIA	Via Pietralata, 39 – Bologna	340/37.30.085
BEGHELLI DAVIDE	Via Salgari, 11 – Casalecchio di Reno	051/57.04.67
		339/85.73.075
BERTONCELLI MARCO	Via Mondolfo, 9 – Bologna	051/45.26.17
		339/22.98.893
BERTONCELLI SARA	Via Moldolfo, 9 – Bologna	051/45.26.17
		340/54.22.924
CAIO GIACOMO PIETRO ISMAELE	Via Savigno, 7 – Bologna	051/62.32.556
		329/98.26.263
CAMBIO ETTORE	Via Passarotti, 42 – Bologna	349/71.98.377
CAMILLI MELETANI SIMONE	Via A.Costa, 121/4 – Bologna	051/61.44.507
		393/11.18.789
CARDIGLIANO MARIA ANGELA	Via Capo di Lucca, 3 – Bologna	347/44.90.012
CHILI ELISABETTA	Via Marconi, 5 – Granarolo E.	051/76.04.22
		335/59.30.753
CIVIDINI RICCARDO	Via Andrea Costa, 7 – S.Giorgio di Piano	333/29.25.188
COCCOLINI ELENA	Via P.Bonafede, 42 – Bologna	334/33.82.417
CORVALLI GIULIA	Via Don Sturzo, 25 – Bologna	339/77.43.282
COSTANZO ELISABETTA	V.le P.Pietramellara, 35 – Bologna	051/25.45.61
		333/71.33.638
DE SANDO VALERIA	Via Marx, 1 San Pietro a Maida	349/21.20.406
		0968/79.272
DE MUTIIS CHIARA	Via A.Costa, 42 – Bologna	347/53.14.832
DI PIETRO ELENA	Via G.Modena, 23 – Bologna	335/74.94.956
DI TULLIO PIERGIORGIO	Via L.Visconti, 1/b – Ferrara	328/95.64.040
ESPERTI VINCENZO	Via Rubizzano, 1802/c – S.Pietro in Casale	051/66.61.969
		327/53.40.055
		335/19.18.648
FIRINU ANTONELLA	Via Albertoni, 5 – Bologna	0543/98.92.66
		348/72.21.665
FRAKULLI REZARTA	Via di Corticella, 41 – Bologna	389/43.15383
GEROCARNI BEATRICE	V.le Felsina, 7 – Bologna	051/99.14.563
		338/32.27.405
GIROMETTI NICOLO'	Via O.Regnoli, 42 – Bologna	051/30.22.22
		338/85.69.117 o 3
LEGA MARIA VITTORIA	Via Ravegnana, 8 – Faenza	333/95.68.829
LENZI BARBARA	Via Albertoni, 9 – Bologna	339/89.39.816
LEONARDI SARA	Via Montecalvo, 31/3 – Pianoro (Bo)	051/62.69.110
		339/10.54.120
MAHMOUD GHANEM SADAM	Via Saragozza, 58 – Bologna	347/17.85.672
MALORGIO ANTONIO	Via Pergolesi, 5 – Bologna	320/05.09.749
MARRA ROSA FRANCESCA	Via S.Vitale, 42/2 – Bologna	051/23.73.77
		347/60.68.501
MARTINI ANNA LISA	Via L.Bassi, 1 – Bologna	051/30.54.93
		339/88.73.484
MARTONE CHIARA	Via P.F.Calvi, 20 – Bologna	051/31.04.49
		349/73.67.925
MASCITTI PAOLA	Via P.Vizzani, 2 – Bologna	329/81.79.190
MASTROROBERTO MARIANNA	Via dè Castagnoli, 5 – Bologna	051/199.86.157
		347/27.98.906
		328/01.93.878
MENNA MARA	Via Bentivogli, 4 – Bologna	349/77.63.286
		349/77.63.286
MILANDRI AGNESE	Via D.Creti, 53/2 – Bologna	051/48.42.965
		347/98.14.427
MONTALTI ALICE	Via dei Bibiena, 8 – Bologna	0541/74.21.59
		329/56.40.514
MORISI LISA	Via Bellini, 21 – S.Giovanni in Persiceto (BO)	051/82.69.61
		347/69.86.013
MURARIU IOANA ADINA	Via Rizzoli, 3 – Granarolo Emilia	348/91.48.155
MUSCI MARIANGELA	Via G.Emanuel, 13 – Bologna	328/09.43.015
NATALI FRANCESCA	Via Garibaldi, 5 – Bologna	338/15.70.405
NGUEDIA A. ROGER	Via Giuseppe Albini, 7 – Bologna	340/70.60.876
NIKOLLAU NIKOLETA	Via Barozzi, 4 – Bologna	320/67.75.921
PAPOUTSI SYLVANA	V.le Ercolani, 5 – Bologna	327/04.97.162
PIGNANELLI FRANCESCA	Bologna	329/61.97.039
PINTO STEFANIA	Via Marsala, 45 – Bologna	348/37.40.384

PLANTERA PAMELA	Via A.Saffi, 16/3 – Bologna	380/63.49.252
PULA GIULIA	Via G.Zaccherini Alvisi, 7 – Bologna	320/16.10.649
RACCAGNI CECILIA	Via San Donato, 21 – Bologna	0542/41.102
		333/93.38.716
RAMACIERI ANGELA	Via De Carolis, 29 – Bologna	349/43.46.866
REGGIANI CAMILLA	Via Agnesi, 31 – Bologna	051/30.59.41
		333/37.71.334
RIVA SERENA	Via Cavallo – Tiggiano	328/20.42.905
RIZZELLO ANGELA	Via P.Palagi, 35 – Bologna	328/91.78.302
RIZZO RAFFAELLA	Strada Maggiore, 70 – Bologna	051/22.73.19
		380/79.43.223
ROMANTINI MATTEO	Via F.Acri, 11 – Bologna	320/80.09.573
ROMEO EMANUELA	Via Costituzione, 4/6 – S.Pietro in Casale	051/81.84.67
		333/43.30.416
SACCHETTI FEDERICO	/////////	388/34.54.159
SCHIUMERINI RAMONA	Via Francesco Acri, 11 – Bologna	051/48.41.830
		338/10.31.500
SCIUTO ROBERTA	Via Masini, 30 – Bologna	051/30.96.25
		333/69.87.903
SCORZONI RAFFAELLA	Via Ferrarese, 10/2 – Bologna	051/35.25.51
		340/39.36.916
SERENA TIZIANA	Via San Felice, 51 – Bologna	051/26.61.86
		349/60.58.835
SGRO' FEDERICA	Via Gaspare Nadi, 6 – Bologna	338/74.87.968
SHUKULLI ENRAGERTA	Via Don Gnocchi, 5 – Bologna	331/20.91.796
SOLINAS DANIELA	Via G.Sieni, 2/A – Sassari	079/27.32.67
		340/79.80.319
SORRENTINO FRANCESCO SAVERIO	Via Tagliapietre – Bologna	051/29.63.30
		339/62.73.352
SPADA VALENTINA MARIA	Via P.Palagi,6 – Bologna	320/64.68.455
SPASARI EZIO	Via P.Fabbri, 100 – Bologna	320/79.84.553
SPIGHI ALESSANDRO	Via Matteotti, 36/2 – Bologna	051/18.89.98.24
		339/78.03.511
STAGNI SILVIA	Via S.Ferrari, 24 – Bologna	051/30.66.62
		338/57.17.527
STELLINO MARGHERITA	Via Mengoli, 1 / 2 – Bologna	328/57.97.911
STIPA CARLOTTA	Via Palmieri, 7 – Bologna	329/58.66.089
TAMBURINI MARIA VITTORIA	Via Battindarno, 35 – Bologna	051/38.31.77
		349/50.27.064
TARTAGNI ELISA	Via Roselle, 4 – Bologna	051/54.24.24
		349/06.17.889
TOLOMELLI GIULIA	Via Cà Bassa, 29 – S.Lazzaro di Savena	051/62.56.100
		338/49.92.107
TORELLA RITA	Via Manzoni, 33 – Imola	0542/30.866
		340/99.01.253
TOSKA SAIMIR	Via F.Brizzi, 3 – Bologna	348/24.34.633
VALERIANI GIORGIO	Via Siepelunga, 1 – Bologna	051/62.37.105
		333/72.82.355
VALLI VITTORIO	Via San Donato, 152 – Bologna	337/59.10.23
VALLICELLI CARLO	Via Massarenti, 95 – Bologna	333/85.77.581
VALLUZZI ADELAIDE	Via Riva di Reno, 39 – Bologna	051/22.20.25
		333/37.12.086
		392/35.03.137
XHYHERI BOREJDA	Via Zampieri, 30 – Bologna	347/60.23.001

* * *

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ

Cognome - Nome	Specializzazion e/Annotazioni	Telefono
BERTOLETTI ERIK	Neurologia	051/84.91.977
		339/40.46.386
BRUN PAOLA	Corso di Formazione in Medicina Generale	051/52.30.16
		340/85.50.870
DI TULLIO PIERGIORGIO	Oncologia Medica	328/95.64.040
DONATI UMBERTO	Ortopedia e Traumatologia Chirurgia della Mano Medicina Legale e Assicurazioni	347/88.53.126
LENZI FRANCESCA	Chirurgia Generale	051/58.92.02
		339/41.13.630
LUCENTE PASQUALE	Dermatologia e Venerologia	051/38.04.62
MASCITTI PAOLA	Anestesia e Rianimazione	329/81.79.190
MELIOTA LORENZO	Laureato in Odontoiatria e Protesi Dentaria	051/62.33.682
		338/86.28.764
OLMI RUGGERO	Ortopedia e Traumatologia	338/76.74.267
PRISCO TIZIANA	Psicoterapia	051/34.27.30
		347/07.60.122
VALLI VITTORIO	Chirurgia Generale	337/59.10.23

Seminario - Organismo di Conciliazione «Cittadino e Salute»

Giovedì 13 ottobre 2011 ore 18-21

Ordine Provinciale dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna

Programma

• Saluto del Presidente dell'Ordine dott. Giancarlo Pizza
• Saluto del dott. Giovanni Rocchi, già Coordinatore della Camera di Conciliazione Volontaria
• Introduzione al Seminario: dott.ri Luigi Bagnoli e Carlo D'Achille, Presidente e Vice Presidente dell'Organismo di Conciliazione «Cittadino e Salute»
• Relazione giuridica: avv. Alberto Santoli, Legale dell'Ordine, Coordinatore Responsabile di «Cittadino e Salute»
• Relazione tecnica: dott. Giuseppe Iafelice, Consigliere dell'Ordine, Mediatore
• Discussione

Parteciperanno gli altri Consiglieri co-fondatori dott.ri: Eugenio Roberto Cosentino, Angelo Di Dio, Andrea Dugato, Flavio Lambertini, Vittorio lodi, Paolo Roberti di Sarsina, Stefano Rubini

Il 20 luglio 2011 con Provvedimento del Direttore Generale della Giustizia Civile è stata autorizzata l'iscrizione al Registro degli Organismi di Conciliazione dell'Organismo non autonomo di Conciliazione «Cittadino e Salute», istituito dall'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Bologna. L'Organismo è annotato presso il Registro alla posizione n. 427.
L'Organismo Speciale «Cittadino e Salute» è il primo organismo di conciliazione istituito in Italia in seno a un Ordine Provinciale dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri ai sensi del d.lgs. n. 28 del 2010.

Seminario Gratuito di Massaggio Cinese e Ginnastica Medica Cinese

8 ottobre 2011

Milano, Centro Studi So Wen di Milano

Il dottor Lucio Pippa dell'Accademia di Medicina Tradizionale Cinese di Bologna terrà un seminario pratico gratuito sull'utilizzo clinico del Massaggio Cinese - Tuina e della Ginnastica Medica Cinese (Qigong e Taijiquan stile Chen Xiaojia). All'interno del Seminario verrà presentato il Corso Triennale di Tuina e Ginnastiche Mediche Cinesi Organizzato dall'Accademia di Medicina Tradizionale Cinese di Bologna nella sede So Wen di Milano.

Per informazioni: http://www.sowen.it/studi/seminari.asp

Il Seminario è gratuito, previa prenotazione scritta da indirizzare entro il 26 settembre 2011 per posta elettronica a segreteria@sowen.it o fax allo 0240098140, oppure utilizzando il modulo di iscrizione online disponibile alla pagina: http://www.sowen.it/studi/iscrizione_seminari.asp?id=71

Corso quadriennale di Agopuntura

17 dicembre 2011

Bologna, Policlinico Sant'Orsola e Ordine dei Medici di Bologna

A.M.A.B. – Associazione Medici Agopuntori Bolognesi - Scuola Italo Cinese di Agopuntura aderente alla Federazione Italiana delle Società di Agopuntura (FISA)

Con il patrocinio dell'Ordine dei Medici e Chirurghi di Bologna, in convenzione con l'AUSL Città di Bologna, in collaborazione con la Facoltà di Medicina Tradizionale Cinese di Nanchino.

Obiettivi della Scuola: Formare professionisti nel campo dell'Agopuntura e della Medicina Tradizionale Cinese nell'ottica dell'integrazione con la Medicina Occidentale. Trasmettere la capacità di scegliere, di fronte ad un quadro patologico, se operare con gli strumenti della Medicina Occidentale, con quelli della Medicina Tradizionale Cinese o con l'integrazione di entrambe, sempre secondo i criteri di efficacia, di minor effetti iatrogeni e di minor costi.

Durata

Ciascun anno di corso prevede 90 ore di insegnamento a carattere teorico e pratico, più 30 ore di pratica clinica obbligatoria presso ambulatori pubblici e privati tenuti da insegnanti della Scuola. L'attività didattica si svolge a cadenza mensile nei weekend. Il passaggio all'anno successivo è subordinato al superamento di un esame. La Scuola organizza stage di studio presso ospedali e università cinesi.

Attestato finale

Al termine del quarto anno, dopo la discussione di una tesi, sarà rilasciato l'Attestato Italiano di Agopuntura della F.I.S.A. Tale attestato soddisfa i requisiti per l'iscrizione ai Registri degli Agopuntori istituiti presso gli Ordini dei Medici Chirurghi provinciali e al Registro dei Medici Agopuntori della F.I.S.A. (Federazione Italiana delle Società di Agopuntura).

ECM

L'AMAB - Scuola Italo Cinese di Agopuntura è registrata presso il Ministero della Salute

come Ente organizzatore di eventi formativi nell'ambito della Educazione Continua in Medicina (ECM). Gli eventi formativi della Scuola saranno accreditati da parte del Ministero, in base alla loro durata e alla loro qualità.

Stages di studio in Cina
La Scuola organizza stages di studio presso ospedali e università cinesi gemellate con l'AMAB.

Quota di partecipazione
Quota annuale di 1.450,00 euro (IVA compresa) + 50,00 euro iscrizione AMAB.

Termine di presentazione della domanda di iscrizione
11 dicembre 2011

Per maggiori dettagli: www.amabonline.it

Per ulteriori informazioni: Segreteria AMAB – Scuola Italo Cinese di Agopuntura Cell. 340 9553985
Lunedì - Martedì - Giovedì – Venerdì ore 9.00-12.30; Mercoledì ore 14.30-18.00 - Via Canova, 13 - 40138 Bologna
e-mail segreteriascuola@amabonline.it

Società Medica Chirurgica di Bologna Programma Culturale

Programma 2011

La Società Medica Chirurgica di Bologna, fondata nel 1802, è la più antica associazione italiana in ambito medico. La Società ha, dal 1841, la sua sede prestigiosa presso il Palazzo dell'Archiginnasio, che ospita anche il Teatro Anatomico, simbolo del ruolo della nostra Scuola di Medicina nell'insegnamento e nella divulgazione delle scoperte scientifche. I locali della Società sono stati in parte restituiti all'antico splendore con i restauri conservativi iniziati nel corso del 2006. Non solo i più importanti Maestri della Medicina, ma anche altri illustri rappresentanti della cultura bolognese hanno partecipato attivamente nei secoli scorsi alla vita della Società, contribuendo a sviluppare quel senso di forte identità e di orgoglio che ha sempre caratterizzato la Medicina bolognese. Il ruolo della Società è stato ripensato nella prospettiva di recuperare uno spazio comune di incontro e di approfondimento per tutti coloro, medici, farmacisti, veterinari, biologi, che a Bologna hanno interesse alla tutela della salute, non solo nella sua dimensione tecnico-applicativa, ma anche e soprattutto in quella culturale e sociale. A questo scopo è stato predisposto il presente programma culturale che sviluppa nelle adunanze scientifiche i diversi filoni iniziati gli scorsi anni, fra i quali gli «Annuari clinici bolognesi» e le «Giornate di cultura sanitaria» dedicate alle tematiche di interesse generale, da realizzare con il coinvolgimento di personalità della cultura, della politica e della società civile.

Sabato 15 ottobre 2011 - ore 10.00
La scelta della professione medica - Motivazioni di ieri e di oggi - *Luigi Bolondi, Claudio Borghi, Rita Golfieri, Mario Lima, Giovanni Mazzotti, Giancarlo Pizza, Sergio Stefoni*

Sabato 29 ottobre 2011 - ore 10.00
Memorial Alighieri Mazziotti - A 10 anni dalla scomparsa - *Moderatori: Luigi Bolondi, Antonio D. Pinna Relatori: Jacques Belghiti (Parigi), Antonino Cavallari (Bologna), Gian Luca Grazi (Roma), Elio Jovine (Bologna), Gilberto Poggioli (Bologna)*

Sabato 5 novembre 2011 - ore 10.00
Giornate di cultura sanitaria. Dal medico Giuseppe Veratti e dalla Società per la protezione dei fanciulli abbandonati e maltrattati della Bologna ottocentesca alla realtà attuale di aiuto e prevenzione. Incontro interdisciplinare. *Coordinatore: Susi Pelotti*

Sabato 19 novembre 2011 - ore 10.00
Giornate di cultura sanitaria - Cinema e Medicina - *Coordinatore: Gian Luca Farinelli (Cineteca comunale, Bologna)*

Sabato 10 dicembre 2011 - ore 10.00
Giornata Conclusiva - Un Omaggio ai Maestri

Corso di Floriterapia Clinica

Bologna, 29 Gennaio, 26, Febbraio, 18 Marzo, 15 Aprile, 13 Maggio, 3 Giugno 2012

Obbiettivi: Si propone di fornire al medico le evidenze scientifiche e le competenze per l'efficace gestione con la Floriterapia dei disturbi emotivi, psicosomatici e somatopsichici nella pratica clinica della medicina di base e specialistica. Il corso, finalizzato all'immediata applicazione, si svolge attraverso lezioni frontali, case-study, role-pay e supervisioni cliniche.

Segreteria Organizzativa:
Società Italiana di Floriterapia
Tel. 051 441020 – 333 3857130
e-mail: info.sif@libero.it

Casale in sasso vendesi prima collina di Sasso Marconi. Composto da appartamento padronale più altro di mq 80 indipendente. Ristrutturato finemente con recupero conservantivo dell'epoca. Giardino mq. 4000 circa recintato e con alberi di alto fusto. Riscaldamento autonomo, aria condizionata. Trattativa riserva con medico bolognese. Telefonare 348/4071799-335/475225.

Vendesi a Imola, zona Marconi, villetta a schiera, primi anni del 1900, cielo-terra, mq 210, su più livelli, con giardino di proprietà, ristrutturata di recente, con finiture di pregio. Per informazioni telefonare al 333/9594710.

Vendo elettrocardiografo telematico «Cardiovox P12» in grado di registrare ECG e di inviarli via telefono ad una centrale operativa che spedisce il referto via fax/e-mail con possibile consulenza cardiologica. Tel. 368/3167055.

Poliambulatorio autorizzato, zona centro (via Giorgio Ercolani 10/c Bologna) piano terra, rende disponibili ambulatori a medici specialisti (e non) anche per singole giornate o mezze giornate (mattino e/o pomeriggio). Per informazioni Tel. 051/557366 dal lunedì al venerdì 9,30-12,30/14,30-19,30.

Murri - Chiesa Nuova: piano terra affitto signorile studio medico composto da attesa, 2 studi, 2 bagni. Possibile esercizio contemporaneo di 2 medici. Idoneo anche per odontoiatria. Posto auto riservato. Tel. 051/440376 - Ore ufficio o 348/ 8126096.

Signora italiana, diplomata, cerca lavoro full time presso struttura medica. Diploma Liceo scientifico «Copernico», Scuola superiore per Interpreti e Traduttori, conoscenza lingue, conoscenza sistemi operativi: windows, office, mail, internet. Per info. Tel. 339/4659203.

Poliambulatorio Bonazzi, sito in Cento (FE), via IV Novembre 11, autorizzato e certificato ISO 9001, con servizio di segreteria, accesso handicap e fermata autobus antistante rende disponibili ambulatori a medici specialisti. Per informazioni Tel. 051/902236.

Affittasi ufficio ambulatorio zona Ospedale Maggiore, ottimo stato, piano terra 55 mq. Luminoso, due ingressi, bagno fenestrato, antibagno, zona archivi, fronte strada, riscaldamento autonomo, aria condizionata, impianti a norma Ce, due cantine. Volendo posto auto e moto in cortile interno. Spese condominiali basse. Libero. Euro 600,00 (seicento). Per info 333/2826668.

Si affitta studio medico all'interno di studio dentistico sito a Casalecchio. La struttura offre anche reception, sala d'attesa, bagno pazienti. Per info 338/4012783.

Poliambulatorio autorizzato, non accreditato (C.D.O. s.r.l. via Ortolani 34/F Bologna) piano terra, a norma, accesso handicap, con fermata autobus antistante rende disponibili ambulatori a medici specialisti. Il Poliambulatorio è dotato di recentissimo ecografo Aloka Prosound alfa 7 4 sonde. Per informazioni tel. 051/547396. Vedi sito www.cdosrl.it

Studio dentistico a Casalecchio ricerca collega con clientela propria per conduzione dello studio. Per info 338/4012783.

Affittasi studio medico di una stanza in struttura del centro di Bologna che ospita altri studi medici di diverse specialità e due medici di medicina generale. L'unità è attrezzata anche per odontoiatria. Per info 051/302820 - 6446199.

40enne, addetta alla segreteria e servizi generali come inserimento dati e fatturazione, controllo e archiviazione cartelle mediche, organizzazione agenda medico, gestione centralino e accoglienza, commissioni presso banche e posta, cerca lavoro presso poliambulatori o studi medici. Info 339/8855207.

Affittasi in zona Corticella ambulatorio a medici specialisti (la zona ne è completamente priva ed ha un grande bacino di utenza) lo studio ha un ingresso privato, ottimo arredo, facile parcheggio, a norma di legge. Tel. 339.8952992 oppure 334/ 3250511.

Poliambulatorio autorizzato, zona centro (via Giorgio Ercolani 10/c Bologna) piano terra, rende disponibili ambulatori a medici specialisti (e non) anche per singole giornate o mezze giornate (mattino e/o pomeriggio). Per informazioni Tel. 051/557366 dal lunedì al venerdì 9,30-12,30/14,30-19,30.

Si affitta studio medico in pieno centro (via Rizzoli). Possibili varie modalità di utilizzo dello stesso. Prezzo interessante. Per informazioni 051/226293.

Il Collegio Infermieri (IPASVI) della Provincia di Bologna pone in vendita un immobile sito in Vicolo Malgrado, 7 - Bologna, di mq. 65, piano terra, ingresso indipendente, cortile riservato, altamente idoneo ad uso ambulatorio medico internista od odontoiatra. Completa l'immobile un locale di mq. 9,50 ad uso archivio, deposito cicli e motocicli. Per info Tel. 051/3938140.

Affittasi da Ottobre 2011 appartamento zona Ospedale Maggiore. Palazzina anni '60, quarto piano con ascensore, buono stato, luminoso, silenzioso e arredato. Composto da ingresso, soggiorno con cucinotto e balcone, due ampie camere, bagno, cantina ciclabile e posto auto condominiale non assegnato. Riscaldamento centralizzato, cancelletto alla porta, in fissi in legno/PVC con doppio vetro. Canone concordato a 620 Ð/mese, spese condominiali circa 120 euro/mese. per info Tel. 339/5661023.

Affittasi ad odontoiatra, anche neolaureato, stanza attrezzata con riunito, strumentazione e radiologico presso ampio studio dentistico con regolare autorizzazione, in prestigiosa via del centro di Bologna. Possibilità di consulenza di implantologia, endodonzia, ortodonzia, dispoibile affitto anche a giornate. Per info 348/3728575.

Affittasi da luglio 2011 appartamento zona Ospedale Maggiore. Palazzina anni '60, Quarto piano con ascensore, buono stato, luminoso, silenzioso e arredato. Composto da ingresso, soggiorno con cucinotto e balcone, due ampie camere, bagno, cantina ciclabile e posto auto condominiale non assegnato. Riscaldamento centralizzato, cancelletto alla porta, infissi in legno/PVC con doppio vetro. Canone concordato a 670 euro/mese, spese condominiali circa 120 euro mese. Tel. 339/ 5661023

Affittasi ambulatorio (no odontoiatria) a Castelmaggiore centro, ottimo stato, sala d'attesa, 2 bagni, 2 stanze operative. Per info Tel. 347/2486881

Affittasi in via Zaccherini Alvisi (palazzo Ordine Medici) appartamento 4° piano con ascensore in stabile signorile con portiere. Ben arredato e imbiancato. Composto da ingresso, soggiorno con balcone, aria condizionata, cucina, ampia camera, bagno, cantina, volendo garage. Per info tel. 333/1603183.

Vendo appartamento - Bologna, zona Corticella vista parco. In ottimo stato, crica 120 mq su due livelli con mansarda e ampio terrazzo, due camere, soggiorno, cucina, bagno, rispostiglio, box auto, cantina. Riscaldamento autonomo, ascensore, libero al rogito. Euro 340.000. No agenzie. No intermediari. Per info Tel. 345/3427653

Affittasi studio medico, climatizzato, ampia sala d'attesa, piano terra, zona Bitone (via Emilia Levante). Libero subito. Richiesta economica molto vantaggiosa. Per info Tel. 339/1480296

Offresi mezze giornate a specialisti in studio medico in San Lazzaro-Centro ottima posizione. Per info 335/6571046.

Affittasi ufficio ambulatorio zona Ospedale Maggiore, ottimo stato, piano terra 55 mq. Luminoso, due ingressi, bagno fenestrato, antibagno, zona archivi, fronte strada, riscaldamento autonomo, aria condizionata, impianti a norma Ce, due cantine. Volendo posto auto e moto in cortile interno. Spese condominiali basse. Libero. Euro 600,00 (seicento). Per info 333/2826668.

Norme editoriali

L'editoriale e il dossier saranno pubblicati su richiesta dell'editore.

Articoli: formato word, times new roman 12, spazio singolo, giustificato, sono graditi gli articoli a carattere sanitario e a rilevanza locale. Gli articoli a carattere scientifico saranno inviati a referee nazionali scelti dalla redazione. Ogni articolo non dovrà superare di norma le 16.000 battute e contenere massimo 3 immagini in bianco e nero.

Notizie: testo dattiloscritto di massimo 4.000 battute

Congressi/convegni/seminari (da inviare almeno due mesi prima del loro svolgimento)
Sono graditi prevalentemente quelli a carattere locali.
Esempio: titolo, obiettivo (max 250 battute), sede e data del convegno, informazioni (nominativi, telefoni, e-mail)

Annunci: testo di massimo 500 battute

CONCESSIONARIO PER LA PUBBLICITÀ: RENOGRAFICA SRL
13 via Seragnoli - 40138 Bologna - telefono 051 6026111 - fax 051 6026150