

LE AZIENDE INFORMANO

UN SOLLIEVO NATURALE PER LA TOSSE DEL BAMBINO

Sediflù bambini sciroppo

Sediflù bambini è uno sciroppo 100% naturale dal gradevole gusto di amarena, che, grazie all'assenza di alcol, è efficace sia per la tosse grassa che per la tosse secca in età pediatrica. Lo sciroppo contiene: Piantaggine, *Plantago lanceolata* (e.s. tit. min. 5% in fenoli totali, e.s. tit. min. 1% in verbascoside), pianta officinale che trova vasto impiego in diversi ambiti della fitoterapia; è impiegata come espettorante e calmante nelle affezioni respiratorie; Marrubio, *Marrubium vulgare L.* (e.s. E/D 1:4), pianta conosciuta fin da tempi antichi, per le sue proprietà balsamiche, tossifughe, espettoranti; Edera, *Hedera helix* (e.s. tit. min. 10% in Ederacoside C), pianta medicinale con proprietà antinfiammatorie e sedative della tosse; Drosera, *Drosera rotundifolia* (e.s. E/D 1:4), pianta che, grazie alla presenza di enzimi, glucosidi, tannini e resine, ha proprietà antispasmodiche, fluidificanti e calmanti della tosse, in particolare della tosse grassa.

Sediflù bambini fluidifica e stimola l'espulsione del catarro, favorendo efficacemente la riduzione dello stimolo tussigeno.

L'azione dello sciroppo è completa e arricchita dalla presenza del miele di eucalipto con proprietà emolliente e lenitiva. Il miele utilizzato è miele italiano certificato ISO.

Tutte le materie prime sono severamente controllate e non contengono pesticidi o metalli pesanti.

Sediflù bambini è edulcorato con xilitolo, un dolcificante non cariogeno. Inoltre non contiene né glutine né lattosio.

Modalità d'uso:

- bambini fino a 4 anni: 5 ml 2 volte al giorno;
- bambini oltre i 4 anni: 10 ml 2 volte al giorno.

Solo in farmacia
Sakura Italia srl
www.sakuraitalia.it

Quiz di autovalutazione

La lettura di una Rivista medica è apprendimento attivo o passivo? Può essere l'uno o l'altro. PQRST è una ricetta per una lettura attiva. P STA PER PREVIEW (prelettura veloce, uno sguardo d'insieme al testo). Q STA PER QUESTION (cosa so già? cosa vorrei sapere?). R STA PER READ (lettura attenta). S STA PER STATE (bilancio delle conoscenze DOPO la lettura). T STA PER TEST (controllo, quiz). Vi proponiamo di testarvi con questi quiz PRIMA E DOPO. Se rispondete a 11 (70%), siete bravi; se rispondete a tutti, vuol dire che i quiz sono troppo facili, almeno per voi; se, a meno di 8 (50%), sono troppo difficili. Oppure dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

ABC - LA GASTROENTERITE

1. La gastroenterite acuta (GA) nei bambini fra 6 mesi e 2 anni è causata più frequentemente da:

- a) Salmonella; b) Rotavirus; c) Norovirus; d) Adenovirus.

2. L'uso dell'antibiotico nella diarrea può essere preso in considerazione se:

- a) È causata dalla salmonella; b) La diarrea da salmonella è profusa e prolungata in un bambino prostrato, con febbre elevata; c) Si pensa che l'agente eziologico sia batterico; d) In nessuno dei casi precedenti.

3. La soluzione reidratante per via orale (ORS) è equivalente come efficacia clinica a quella per via endovenosa?

Vero/Falso

4. L'allattamento al seno nella GA non dovrebbe essere mai interrotto e dovrebbe essere offerto a richiesta anche durante la ORS

Vero/Falso

5. Con quale soluzione si inizia la reidratazione endovena in una disidratazione ipernatriemica?

- a) Con una ipotonica perché il sodio è alto; b) Con una isotonica (fisiologica); c) Con la glucosata al 5%.

6. Nella GA le Linee Guida raccomandano sempre la raccolta di campioni di feci per effettuare indagini microbiologiche

Vero/Falso

7. La presenza di chetoni nelle urine è un segno del tutto aspecifico e fuorviante e non andrebbe ricercata nei bambini con GA come segno indicativo di disidratazione

Vero/Falso

8. Il domperidone è un farmaco di provata efficacia nel trattamento sintomatico del vomito da GA

Vero/Falso

FARMACORIFLESSIONI - I CORTICOSTEROIDI NELLE MALATTIE RESPIRATORIE

9. La somministrazione di una singola dose di corticosteroidi (CS) per via sistemica o inalatoria previene:

- a) La risposta tardiva agli allergeni; b) La risposta precoce agli allergeni; c) Entrambe.

10. Con gli aerosol pressurizzati predosati, anche con una corretta tecnica inalatoria, la quantità di CS che raggiunge le vie aeree periferiche è pari al:

- a) 10%; b) 20%; c) 30%.

11. Utilizzando i CS inalatori la risposta clinica di riduzione dell'iper-reattività bronchiale è un processo lento, evidenziabile dopo diversi giorni di trattamento

Vero/Falso

PEDIATRIA FLASH - FATTORI CLINICI PREDITTIVI DI POLMONITE

12. Tra i fattori clinici predittivi di polmonite vanno considerati:

- a) Il dolore toracico; b) I rantoli focali; c) La saturazione O₂ < 92%; d) La presenza di broncospasmo; e) Tutti i precedenti; f) Tutti i precedenti tranne uno.

DOMANDE E RISPOSTE

13. Il mollusco contagioso è dovuto a una infezione virale e tende a risolversi spontaneamente nel medio-lungo periodo (12-18 mesi) spontaneamente

Vero/Falso

14. Per la sua cura sono molto efficaci gli antivirali e/o le pomate cheratolitiche

Vero/Falso

PAGINE ELETTRONICHE

15. La distrofia miotonica di Steinert:

- a) Ha una prevalenza di 1 caso/20.000 nati; b) La trasmissione è autosomica dominante; c) Sono descritte tre forme; d) La diagnosi è confermata dalla genetica molecolare; e) Tutte le precedenti sono corrette; f) Tutte le precedenti sono corrette tranne una.

Risposte

ABC 1=b; 2=b; 3=Vero; 4=Vero; 5=b; 6=Falso; 7=Vero; 8=Falso; FARMACORIFLESSIONI 9=a; 10=a; 11=Vero; PEDIATRIA FLASH 12=f; DOMANDE E RISPOSTE 13=Vero; 14=Falso; PAGINE ELETTRONICHE 15=e.