

## LE AZIENDE INFORMANO

### RIMEDI NATURALI PER L'IGIENE OCULARE QUOTIDIANA DEL BAMBINO

Il ruolo del genitore nell'igiene oculare del bambino è fondamentale: deve infatti assicurare un ambiente pulito, garantirne un'accurata igiene ed educarlo all'igiene personale e ambientale.

La pulizia quotidiana degli occhi con garze medicate assume importanza preventiva notevole, grazie alla loro azione antimicrobica, decongestionante e detergente. Le garze sterili esplicano, prima di tutto, un'azione meccanica: detergono, puliscono e allontanano eventuali croste, grumi o impurità. Questa azione permette di rimuovere eventuali residui che potrebbero costituire un ambiente adatto alla proliferazione batterica, con il rischio che l'infezione si propaghi al segmento anteriore dell'occhio.

Gli impacchi caldo-umidi sono utili in una serie di patologie oculari (calazio, orzaiolo ecc.); tale metodica può essere eseguita con l'utilizzo di una garza sterile imbevuta precedentemente riscaldata.

Tra le sostanze naturali adatte al trattamento di lievi infiammazioni degli occhi, l'estratto di **echinacea** risulta ampiamente utilizzato fin dai tempi remoti per le sue proprietà antinfiammatorie e antibatteriche.

L'echinacea possiede il potere di bloccare la ialuronidasi, un enzima dei batteri che distrugge gli acidi ialuronici dei tessuti e permette ai batteri di penetrare nell'organismo e diffondere l'infezione. Inoltre, le sostanze contenute nell'estratto di echinacea sono in grado di aumentare in modo durevole e intenso il tasso di properdina, una proteina presente nel sangue, che è in grado di neutralizzare in vitro batteri e protozoi, inattivare i virus e aumentare la resistenza dell'organismo alle infezioni. A oggi l'estratto di echinacea è considerato uno dei rimedi di origine naturale più potente ed efficace nei confronti delle infezioni batteriche e virali. L'azione dell'echinacea, come è stato dimostrato da recenti studi, è strettamente collegata con il funzionamento del sistema immunitario poiché contribuisce a combattere le infezioni attraverso la stimolazione della risposta immune dell'organismo.

AORN "Santobono-Pausilipon"

SSD Centro di Riferimento Regionale  
per la Diagnosi e il Trattamento  
della Retinopatia del Prematuro  
Direttore dott. Salvatore Capobianco

## 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 voi dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

### PAGINA GIALLA

**1. La malattia di Fabry, una malattia metabolica X-associata con accumulo di glicosfingolipidi nei vasa vasorum e nei vasa nervorum, che ha la sua piena manifestazione in età giovanile (e che è curabile con terapia enzimatica), ha i primi sintomi già in età pediatrica consistenti in:**

a) Dolori a crisi alle estremità; b) Dolori addominali violenti e ricorrenti; c) Intolleranza al caldo; d) Nessuno di questi sintomi; e) Tutti questi sintomi; f) Solo due di questi sintomi.

**2. La sclerosi tuberosa è una malattia genetica rara ma non rarissima, dovuta a mutazioni a carico di due geni diversi, che codificano per due proteine, la tuberina e l'amartina, il cui effetto principale è quello di:**

a) Controllare la riproduzione cellulare; b) Favorire la riparazione di tessuti lesi; c) Migliorare e controllare la trasmissione assonale.

### FOCUS

**3. Il dolore segue normalmente:**

a) Le fibre ascendenti mielinizzate; b) Le fibre scarsamente mielinizzate o amieliniche; c) Indifferentemente le une o le altre.

**4. L'organismo risponde al dolore attivando un sistema discendente anti-nocicettivo che ha come mediatori:**

a) Gli oppioidi endogeni; b) La sostanza P; c) La serotonina.

**5. Il fenomeno della "spread depression" (attivazione/disattivazione della corteccia, a mantello, in direzione caudo-craniale):**

a) Inizia l'episodio emicranico; b) Accompagna l'episodio emicranico; c) Conclude l'episodio emicranico.

**6. Il trattamento-base del dolore medio-lieve nel bambino trova la sua risposta più semplice ed efficace:**

a) Nell'utilizzo di un FANS, quale che sia; b) Nell'uso del tramadolo; c) Nell'associazione paracetamolo-codeina.

**7. L'efficacia della codeina come analgesico dipende dalla capacità metabolica del paziente a trasformarla in morfina**

Vero/Falso

**8. L'invaginazione intestinale si ritrova con relativa facilità, oltre che nel lattante:**

a) Nella malattia di Crohn; b) Nella sindrome dell'intestino irritabile; c) Nella sindrome di Kawasaki; d) Nella sindrome di Schönlein-Henoch.

**9. Il primo esame di routine di fronte a un ragionevole sospetto di tumore endocranico deve essere:**

a) L'esame del fondo oculare; b) L'EEG; c) La TAC o la RMN del capo.

### LINEE GUIDA

**10. La prolungata profilassi con steroidi inalanti per l'asma può danneggiare la barriera mucosa oro-faringea e giustifica l'uso sistematico di sciacqui orali dopo ogni seduta**

Vero/Falso

### RICERCA

**11. Gli accessi pediatrici al Pronto Soccorso, negli ultimi 20 anni, sono cresciuti del:**

a) 100%; b) 200%; c) 300%; d) 400%.

**12. Tutto sommato, tenendo conto delle modificazioni del numero dei PdF (aumentato del 30%) e del numero degli assistiti, anche aumentato per effetto della quota pre-adolescenziale e adolescenziale, il rapporto pediatri/assistiti è:**

a) Più o meno stazionario; b) Aumentato del 20-30%; c) Diminuito del 20-30%.

### FARMACORIFLESSIONI

**13. La somministrazione parenterale di antibiotici è giustificata, in linea di massima:**

a) Di fronte a una polmonite in un bambino con meno di un anno; b) Di fronte a una pielonefrite con evidenza di scaric; c) Il lattante febbrile con evidenze clinico-laboratoristiche indicative di un rischio di sepsi; d) Tutte queste condizioni; e) Nessuna di queste condizioni; f) Due di queste condizioni.

### ICONOGRAFICA

**14. La dermatite herpetiforme di Kaposi è dovuta:**

a) Al VZV; b) All'herpes simplex; c) Non è una patologia virale.

**15. L'eczema vaccinatum è un evento favorito da:**

a) Una generale caduta dell'immunità; b) Un difetto specifico di difese antivirali della cute eczematosa; c) Una coinfezione stafilococcica.

**16. La comparsa di un herpes zoster nel bambino è rara. Non è però eccezionale:**

a) Nei bambini sottoposti a terapia immunosoppressiva; b) Nei bambini che hanno contratto l'infezione da varicella in utero; c) Nei bambini che hanno contratto l'infezione nel primo anno di vita; d) In tutte queste tre condizioni; e) In nessuna di queste condizioni; f) In due soltanto di queste condizioni.

## Risposte

PAGINA GIALLA 1=e; 2=a; FOCUS 3=b; 4=a; 5=a; 6=c; 7=Vero; 8=d; 9=c; LINEE GUIDA 10=Vero; RICERCA 11=d; 12=c; FARMACORIFLESSIONI 13=c; ICONOGRAFICA 14=b; 15=b; 16=d.