

LE AZIENDE INFORMANO

L'EFFETTO OSMOTICO DI IPER PHYSIOMER: UN MECCANISMO PER LIBERARE IL NASO CHIUSO

Disponibile in Italia il siero di mare ipertonico in grado di aiutare chi soffre di rinite allergica e rinosinusite. La soluzione riduce l'edema della mucosa nasale e favorisce l'eliminazione di batteri, virus e allergeni.

Congestione nasale, difficoltà a respirare normalmente, starnuti ripetuti, sono i sintomi principali della rinite e della rinosinusite, affezioni dovute generalmente a qualcuno dei quasi duecento virus o batteri capaci di infettare la mucosa nasale, o all'allergia, oppure a inquinanti ambientali inorganici (polveri, gas), caratterizzati da edema della mucosa nasale.

L'eliminazione di patogeni, allergeni e muco dalle cavità nasali e la riduzione dell'edema sono obiettivi fondamentali nel trattamento della rinite e della rinosinusite. È possibile raggiungerli grazie al "siero di mare" ipertonico di IPER PHYSIOMER.

IPER PHYSIOMER per la sua composizione (concentrazione di sale 2,2%) è in grado di attrarre i liquidi dalla mucosa, di ridurre l'edema, di decongestionarlo, di rimuovere le secrezioni troppo dense.

Studi clinici dimostrano che il trattamento con soluzioni ipertoniche è in grado di migliorare la sintomatologia nel 70% dei pazienti con sinusite cronica e con rinite allergica.

IPER PHYSIOMER è raccomandato dai sei anni di età e non dà luogo a effetti indesiderati. La soluzione sterile viene preparata con semplice acqua di mare, senza l'aggiunta di alcun conservante o di prodotti chimici. Test clinici dimostrano che IPER PHYSIOMER è ben tollerato e che il suo impiego non dà origine a secchezza della mucosa nasale, a irritazione di lesioni superficiali della mucosa o mutamenti della percezione gustativa.

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 12 (70%), siete bravi; se rispondete a tutti, vuol dire che i quiz sono troppo facili, almeno per voi; se, a meno di 9 (50%), sono troppo difficili. Oppure voi dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

LETTERE

1. Il movimento del feto di portare le mani alla bocca o agli occhi è:

a) Un movimento riflesso; b) Un movimento intenzionale; c) Non ci sono elementi per discriminare.

FOCUS

2. Il rapporto pediatri/bambini in Italia è il più alto del mondo?

Vero/Falso

3. Questo rapporto è destinato, nei prossimi 10 anni, a:

a) Aumentare; b) Diminuire; c) Restare immutato.

4. Questo rapporto è destinato, nei successivi altri 10 anni, a:

a) Aumentare; b) Diminuire; c) Restare immutato.

MALATTIE RARE

5. Nella malattia di Gaucher il coinvolgimento del sistema nervoso centrale è tipico della forma di tipo 1

Vero/Falso

6. Le parestesie dolorose e/o ipoanidrosi sono tipiche della malattia di Fabry

Vero/Falso

FOTOTERAPIA

7. Dei seguenti tipi di trattamento, quello col migliore indice di efficacia/sicurezza nel bambino è:

a) Il PUVA; b) Bath-PUVA; c) UVA-1; d) UVB; e) UVB a banda stretta.

8. La fototerapia è efficace:

a) Nella psoriasi; b) Nella dermatite atopica; c) Nella vitiligine; d) In tutte e tre queste malattie; e) In nessuna di queste malattie; f) In 2 sole di queste malattie.

CROUP

9. Il termine croup indicava originariamente:

a) La difterite; b) Le laringiti virali; c) La epiglottidite; d) Tutte le forme di difficoltà respiratoria alta.

10. E oggi?

a) La difterite; b) Le laringiti virali; c) La epiglottidite; d) Tutte le forme di difficoltà respiratoria alta.

11. Il picco di maggiore frequenza per il croup virale è:

a) Nel primo anno; b) Nel secondo anno; c) Nel terzo anno; d) Nell'età della scuola materna.

12. La umidificazione dell'ambiente e l'inhalazione di vapore hanno una efficacia EBM-dimostrata.

Vero/Falso

13. I corticosteroidi per via sistemica sono efficaci:

a) Solo per dosaggi elevati (desametasone 0,6 mg/kg) e per via iniettiva; b) Anche per dosaggi più bassi (desametasone 0,15-0,3 mg/kg).

14. I corticosteroidi per via inalatoria hanno:

a) Un effetto più pronto ma meno duraturo degli steroidi per via sistemica; b) Un effetto maggiore di quello dei cortisonici per via sistemica; c) Un effetto minore rispetto a quello degli steroidi utilizzati per via sistemica.

15. L'adrenalina per via aerosolica ha un effetto più pronto ma meno duraturo rispetto a tutti gli altri tipi di trattamento.

Vero/Falso

16. L'adrenalina può essere usata assieme allo steroide (inalatorio o sistemico).

Vero/Falso

17. La dose di adrenalina da utilizzare per una singola inalazione (diluata in 3-4 ml di soluzione fisiologica) è:

a) Una fiala intera (1 ml); b) 1/10 di fiala; c) 0,1 ml di una soluzione 1/10.

DIGEST

18. La PFAPA è caratterizzata da:

a) Febbre ricorrente a esordio in età inferiore a 5 anni, assenza di sintomi respiratori, e almeno uno dei seguenti sintomi: stomatite aftosa, tonsillofaringite, adenite latero-cervicale; b) Infezioni respiratorie ricorrenti con afte e VES elevata con esordio in età inferiore a 7 anni; c) Una sindrome da difetto immunologico con infezioni a ricorrenza variabile e aumento delle IgD.

19. Lo screening ECGrafico ha praticamente azzerato l'evento morte improvvisa e inattesa nei giovani atleti.

Vero/Falso

Risposte

LETTERE 1=b; FOCUS 2=Vero; 3=a; 4=b; MALATTIE RARE 5=Falso; 6=Vero; FOTOTERAPIA 7=e; 8=d; CROUP 9=a; 10=b; 11=b; 12=Falso; 13=b; 14=a; 15=Vero; 16=Vero; 17=a; DIGEST 18=a; 19=Vero.