

## ISTRUZIONI PER GLI AUTORI

Gli articoli e le lettere vanno inviati alla Redazione di *Medico e Bambino*, presso:  
**Medico e Bambino, via S. Caterina 3**  
**34122 Trieste. Tel 040 3728911**  
**Fax 040 7606590**

È possibile l'invio anche per e-mail:  
**redazione@medicoebambino.com**

Le **dimensioni** ideali dei contributi sono dell'ordine delle 15.000 battute (6-8 cartelle a macchina, 3-4 cartelle in videoscrittura). Contributi più brevi sono comunque benvenuti, così come brevi segnalazioni da riportare nella rubrica "Osservatorio". Per la rubrica iconografica, tra testo e immagini, lo spazio totale è quello di due facciate di rivista (circa 6000 battute di testo più illustrazioni).

Si prega di includere un **sommario** in italiano (e possibilmente anche in inglese), di dimensioni comprese tra 600 e 800 battute, avendo cura di riportare i contenuti (anche quantitativi quando il caso) e i messaggi essenziali.

Le **illustrazioni** (disegni, grafici, tabelle) sono opportune. In linea di massima non dovrebbero eccedere le 6-8 illustrazioni (comprese la tabelle) per articolo. Si prega di contraddistinguere chiaramente le immagini, fornirle di didascalia, segnalare in quale punto del testo vanno citate.

Indicare anche i nomi di battesimo degli Autori dell'articolo. Se il file viene inviato per e-mail, le immagini relative dovrebbero essere inviate anche via fax o per posta. Va indicato il nome dell'Autore, a chi inviare la corrispondenza, con n° di telefono, fax ed e-mail.

Le **lettere** saranno accettate in tutti i casi, e pubblicate quanto prima possibile. È opportuno che le dimensioni non superino le 3000 battute (una cartella in videoscrittura); in caso contrario è possibile che qualche taglio risulti necessario.

La **bibliografia** va redatta in ordine di citazione. Il numero d'ordine della citazione va indicato nel testo; la voce bibliografica comprenderà i nomi degli Autori fino al sesto, il titolo dell'articolo o del libro, il nome della rivista secondo le abbreviazioni internazionali, l'anno, l'indicazione del volume, la prima e l'ultima pagina del testo, nell'ordine.

Tutti i contributi, sia quelli inviati alla rivista che quelli richiesti dal Comitato Scientifico, saranno vagliati dal comitato stesso e comunque inviati a tre **referee** esterni. Il giudizio del referee sarà comunicato all'Autore assieme con le conclusioni (accettato, accettato dopo modifiche, respinto) e gli eventuali suggerimenti. Si ricorda che il giudizio del Comitato Editoriale così come quello richiesto ai referee riguarda sia l'interesse e la validità dei contenuti sia la leggibilità dell'articolo e la sua fruibilità pratica da parte dei lettori.

La Redazione si riserva la possibilità di effettuare operazioni di **editing**, che, se di qualche consistenza, verranno sottoposti all'Autore per approvazione.

Le **Pagine elettroniche** ospitano:

Contributi originali, suddivisi in due sezioni (rispettivamente: "Casi clinici contributivi" e "Ricerca"). I lavori pubblicati in questa sezione sono sottoposti a verifica da parte dei referee e, se accettati, pubblicati per esteso on line e in abstract sulla pagina verde. Il lavoro originale deve essere inviato in dischetto o meglio per e-mail, non deve superare le 9000 battute (circa 3 cartelle di PC), può contenere inoltre illustrazioni e una bibliografia secondo i criteri generali della rivista (vedi sopra). Si prega di includere un **sommario** in italiano (e possibilmente anche in inglese), avendo cura di riportare i contenuti (anche quantitativi quando il caso) e i messaggi essenziali. Gli articoli sono archiviati, citabili, validi a tutti gli effetti come pubblicazioni.

## 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.

### FLUOROPROFILASSI

#### 1. La prevalenza della carie è:

**a)** Maggiore nelle classi a reddito più elevato; **b)** Maggiore in Italia che negli altri Paesi a sviluppo avanzato; **c)** Fortemente correlata alla qualità della flora batterica orale; **d)** Tutte queste affermazioni sono vere; **e)** Nessuna di queste affermazioni è vera.

#### 2. La fluoroprofilassi effettuata alla madre:

**a)** Ha un effetto protettivo sul dente del figlio per almeno 30 mesi; **b)** Va iniziata dopo il primo trimestre di gravidanza; **c)** La dose ideale, se non c'è un eccesso di fluoro nell'acqua potabile è di 1 mg/kg; **d)** Tutte queste affermazioni corrispondono a verità; **e)** Nessuna di queste affermazioni corrisponde a verità.

**3. Una integrazione fluorurata dovrebbe essere data a tutti i bambini che vivono in sedi la cui acqua potabile abbia una concentrazione in fluoro < 0,7 ppm e che non ricevano abitualmente acque minerali già ricche di fluoro**

Vero/Falso

**4. Lo *Streptococcus mutans* non passa, usualmente, dalla bocca della madre a quella del lattante**

Vero/Falso

**5. Il sodio monofluorofosfato è superiore al fluoruro di sodio perché non viene chelato dal calcio del latte e non ha effetti negativi sulla mucosa gastrica**

Vero/Falso

**6. Il fluoro non agisce soltanto rinforzando il cristallo di idrossi fluorapatite ma funziona anche come battericida più potente degli antibiotici sui germi della placca batterica**

Vero/Falso

**7. Dentifrici, collutori, gomme da masticare al fluoro hanno un effetto protettivo nei riguardi della carie, valutabile al 30%**

Vero/Falso

### I PROBIOTICI

#### 8. I probiotici possono essere definiti come:

**a)** Sostanze che facilitano l'azione degli antibiotici; **b)** Integrazione alimentare in grado di modificare la composizione della flora batterica intestinale; **c)** Lieviti che competono coi batteri intestinali in modo utile per l'organismo; **d)** Supplementi alimentari costituiti da

microrganismi vivi che influiscono positivamente sull'ospite migliorandone l'equilibrio microbico.

**9. I probiotici hanno effetti biologici in vitro e sull'animale che ne documentano con sicurezza alcuni importanti effetti biologici riguardanti specialmente la risposta immune**

Vero/Falso

**10. Le sperimentazioni nell'uomo mostrano in maniera abbastanza univoca la trasferibilità di molti di questi effetti sull'uomo**

Vero/Falso

**11. Questi effetti, applicati alla gastroenterologia pratica, riguardano:**

**a)** La cura della diarrea; **b)** La prevenzione della diarrea nei soggetti a rischio; **c)** La prevenzione della NEC; **d)** Il trattamento di supporto alle MICI; **e)** Tutti questi effetti; **f)** Tutti questi effetti meno uno.

**12. Nel loro complesso, il rapporto costi/benefici di questi interventi è molto buono**

Vero/Falso

### DOMANDE E RISPOSTE

**13. Nella prevenzione della crisi asmatica e nel controllo della bronco-iper-reattività i leucotrieni sono:**

**a)** Altrettanto efficaci degli steroidi inalatori; **b)** Più efficaci; **c)** Meno efficaci.

**14. Gli antileucotrieni sono efficaci nella prevenzione della ricaduta di bronchite asmatiche non atopica:**

**a)** In maniera non significativa; **b)** In maniera molto significativa; **c)** In maniera molto significativa, ma di scarsa rilevanza clinica.

### CASI INDIMENTICABILI

**15. L'avvelenamento da *Amanita phalloides* comporta:**

**a)** Una insufficienza epatica; **b)** Manifestazioni allucinatorie primitivamente a carico del SNC; **c)** Entrambi i tipi di danno.

**16. L'avvelenamento da *Amanita phalloides* è un'indicazione per:**

**a)** La somministrazione di carbone vegetale; **b)** La somministrazione di soluzione glucosata; **c)** La diuresi forzata; **d)** Il trapianto epatico; **e)** Tutte queste indicazioni sono valide; **f)** Nessuna di queste indicazioni è sufficientemente validata dalla letteratura.

## Risposte

FLUOROPROFILASSI 1=c; 2=d; 3=Vero; 4=Falso; 5=Vero; 6=Vero; 7=Vero; I PROBIOTICI 8=b; 9=Vero; 10=Vero; 11=e; 12=Falso; DOMANDE E RISPOSTE 13=c; 14=c; CASI INDIMENTICABILI 15=c; 16=e.