

LE AZIENDE INFORMANO

BIOEULEN PEDIATRIC DI ABOCA

Dalla ricerca **Aboca** nasce **BioEulen Pediatric**, la nuova linea specifica dedicata alla pelle sensibile e alle dermatiti dei bambini. La linea è composta da tre prodotti:

BioEulen Pomata. Dispositivo medico, con certificazione biologica, indicato negli stati di secchezza cutanea, prurito e irritazione dovuti a dermatite atopica e in tutti i casi di dermatite su base allergica. Grazie alle sostanze funzionali contenute, quali olio di borragine, elicriso, aloe vera, olio di jojoba e iperico, idrata e protegge la pelle, alleviando fastidi e disidratazioni.

Modo d'uso: applicare anche più volte al giorno sulle zone interessate, massaggiando delicatamente.

BioEulen Spray. Dispositivo medico, con certificazione biologica, specifico per la prevenzione e il trattamento di irritazioni, arrossamenti e screpolature dovute a dermatite da pannolino.

Grazie ai suoi componenti, quali tè verde, aloe vera, propoli, soluzione acquosa di mucillagini di altea, apporta sostanze che creano un sottile film protettivo sulla pelle del bambino, alleviando così rossore, bruciore e prurito.

Modo d'uso: spruzzare da circa 10-15 cm e lasciare asciugare.

BioEulen Mousse Detergente. Cosmetico con certificazione biologica ad azione detergente, indicato per l'igiene quotidiana di pelli sensibili e facilmente irritabili. Può essere utilizzato su tutte le parti del corpo, anche nelle zone più delicate quali viso e capelli ed è l'ideale per la pulizia delle parti intime al cambio del pannolino.

Un ruolo fondamentale è svolto dagli estratti vegetali quali: le mucillagini di altea dalle proprietà idratanti, il gel di aloe con funzione protettiva e la frazione idrofila di elicriso ad azione lenitiva.

Modo d'uso: dosare 1-2 erogazioni nel palmo della mano e detergere delicatamente la zona interessata.

In farmacia
e nelle erboristerie fiduciarie Aboca
www.aboca.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 voi dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

LETTERE (INFLUENZA)

1. I termini H1N1 che caratterizzano questa epidemia di influenza A significano:

a) Che è la prima volta che compaiono nel genoma virale questa emoagglutinina e questa neuraminidasi; **b)** Che il genoma virale è caratterizzato dalla presenza di una determinata emoagglutinina e di una determinata neuraminidasi, indicate sin dalla loro prima comparsa con questo numero; **c)** Che emoagglutinine e neuraminidasi non c'entrano, e la sigla H1N1 definisce soltanto, per convenzione, questa e solo questa epidemia; **d)** Che emoagglutinine e neuraminidasi non c'entrano e che si tratta invece di emolisina e di nucleotidasi.

2. La definizione A(H1N1):

a) È sufficiente per indicare QUESTA epidemia; **b)** È opportuno aggiungere l'annata 2009 per distinguerla da altre epidemie suino-aviarie con simili caratteristiche genomiche.

3. I vaccini prodotti per combattere questa epidemia:

a) Contengono adiuvanti; **b)** Non contengono adiuvanti; **c)** Qualche vaccino contiene adiuvanti e qualcun altro no.

4. I farmaci antinfluenzali inibitori della neuraminidasi (oseltamivir e zanamivir) nei bambini hanno:

a) Un effetto molto chiaro; **b)** Un effetto molto debole; **c)** Nessun effetto statisticamente dimostrabile.

5. I bambini sotto i 6 mesi:

a) Sono protetti dagli anticorpi materni; **b)** Se infetti, superano facilmente la malattia perché non hanno mai un eccesso di reazione; **c)** Sono comunque, se malati, i soggetti più a rischio di patologia severa.

6. Quale delle seguenti affermazioni è meglio condivisibile:

a) L'infezione prodotta dal virus A(H1N1) di questa epidemia si presenta come meno grave che nelle influenze stagionali; **b)** Nella maggior parte dei casi è così, ma per i soggetti a rischio questa epidemia presenta una gravità maggiore; **c)** Nella maggior parte dei casi è così, ma, anche in soggetti non a rischio, la polmonite virale si può accompagnare, inattesa, a grave distress respiratorio.

7. Il ricovero nelle terapie intensive riguarda:

a) Per la maggior parte soggetti senza fattori di rischio; **b)** Per la maggior parte soggetti con fattori di rischio.

8. Per i bambini i fattori di rischio che più incidono sul ricovero in terapia intensiva sono:

a) Le malattie neuromuscolari e neurocognitive; **b)** L'asma; **c)** I difetti dell'immunità.

9. La complicità che comporta con maggiore frequenza il ricovero in terapia intensiva è:

a) Lo scompenso circolatorio; **b)** La polmonite virale con distress respiratorio; **c)** La sovrapposizione batterica con distress respiratorio.

PROBLEMI SPECIALI

10. Lo stroke è una sindrome clinica, caratterizzata dalla rapida comparsa di sintomi neurologici, della durata superiore a 24 ore, dovuta a:

a) Occlusione di vasi cerebrali; **b)** Rottura di vasi cerebrali; **c)** Entrambe le cause; **d)** Entrambe le cause e altre ancora.

11. Lo stroke si verifica nei soggetti falcemici, entro i 20 anni, con un'incidenza del:

a) 1% circa; **b)** 5% circa; **c)** 10% circa.

12. Le cause più comuni di stroke, nel bambino, sono:

a) Le cardiopatie congenite; **b)** Gli errori congeniti protrombotici della coagulazione; **c)** Le vasculiti.

13. L'età più esposta è quella:

a) Dei primissimi anni di vita; **b)** Dell'adolescenza; **c)** Lo stroke è imprevedibile e nessuna età ne è esente e nemmeno particolarmente predisposta.

PROBLEMI CORRENTI

14. L'ambliopia (debolezza visiva monoculare) è dovuta principalmente:

a) A vizi di rifrazione; **b)** A un difetto primario della motilità oculare (strabismo); **c)** A difetti di trasparenza dei mezzi diottrici; **d)** A difetti primari della funzione retinica e/o della innervazione e/o della risposta neuronale nella corteccia calcarina.

15. L'ambliopia va cercata e curata:

a) Dalla nascita in poi, iniziando nei punti nascita e con successivi controlli, dalla fine del primo anno fino alla età prepubere; **b)** Nei bilanci di salute, a partire dai 3 anni di età; **c)** Attraverso un controllo oculistico specifico da effettuare prima dell'entrata nella scuola dell'obbligo.

16. È possibile individuare con un unico test la presenza del riflesso rosso e di un vizio di rifrazione

Vero/Falso

Risposte

LETTERE (INFLUENZA) 1=b; 2=b; 3=c; 4=b; 5=c; 6=c; 7=b; 8=a; 9=b; PROBLEMI SPECIALI 10=c; 11=c; 12=a; 13=a; PROBLEMI CORRENTI 14=a; 15=a; 16=Vero.