

Blister.

STORIE DAL POLIOLINICO PER CURARE L'ATTESA

ATTUALITÀ

La forza
di essere pazienti

RICERCA E SALUTE

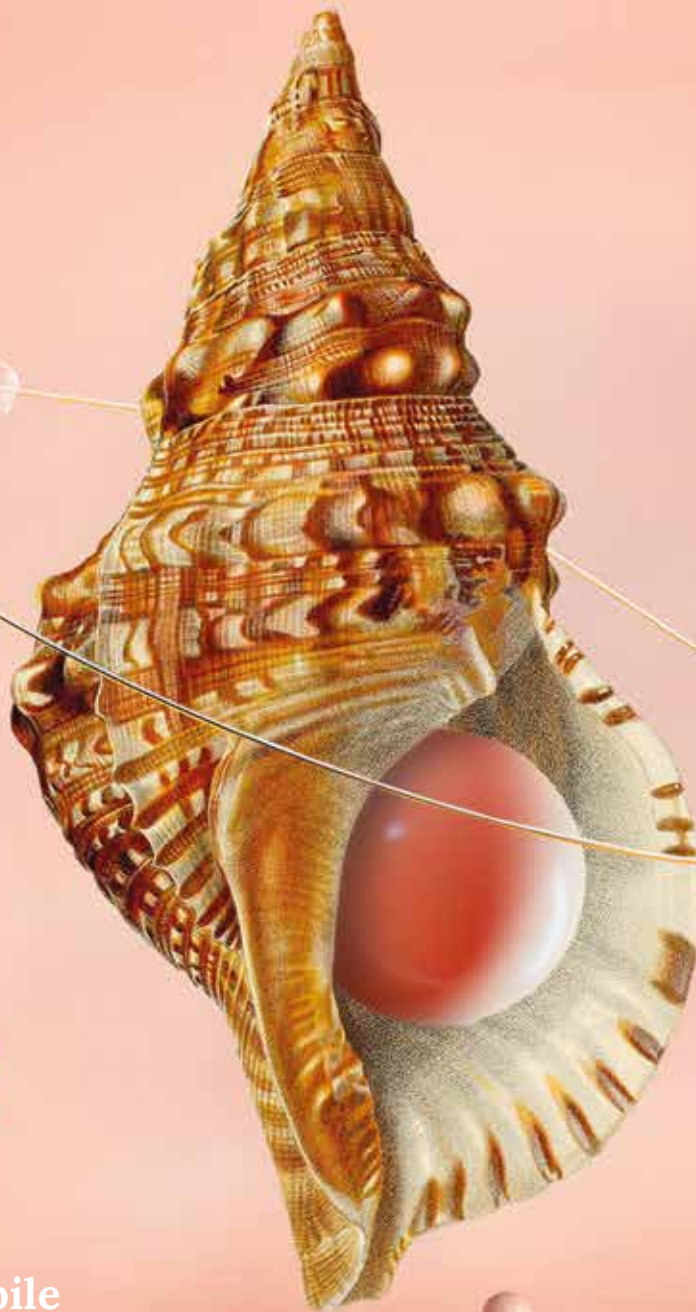
Spirito guerriero

CULTURA

Le due ruote
di santa Caterina

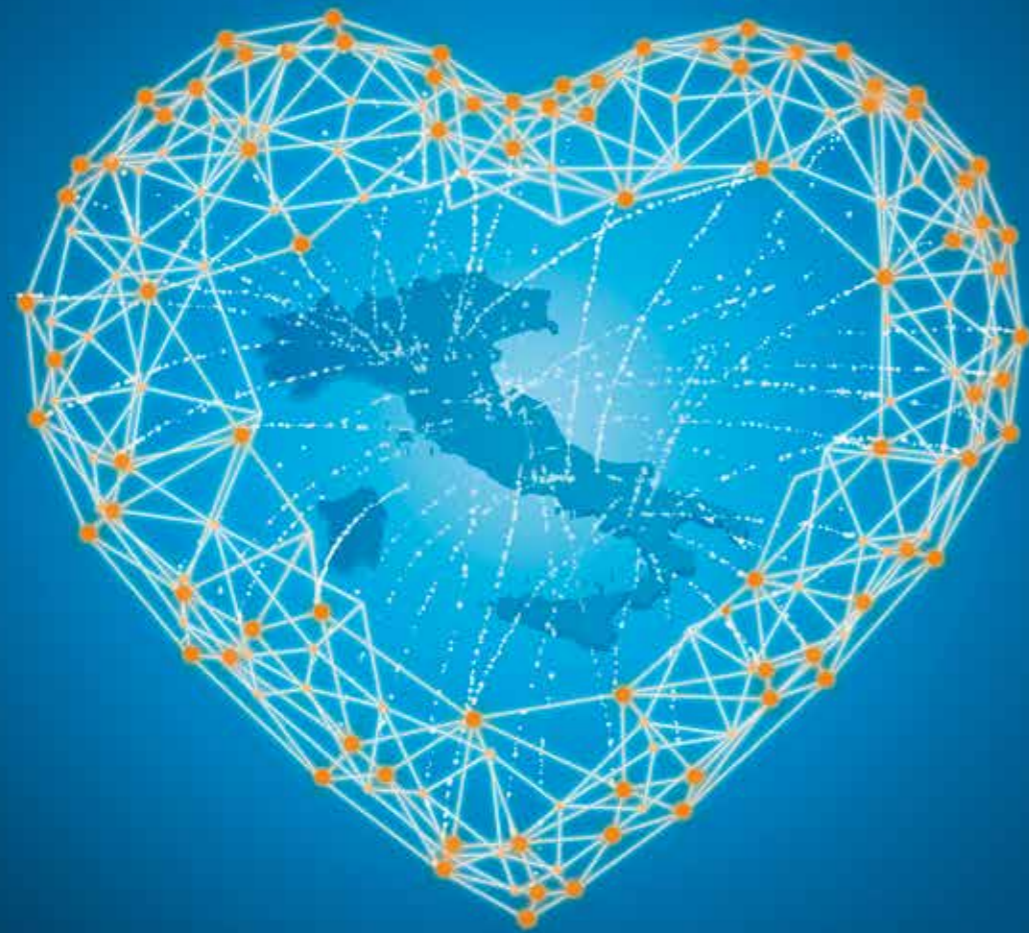
SVAGAMENTE

Giochi e ricette
in un inserto staccabile



Magazine n.1
COPIA GRATUITA

ANNO
20
20



RILANCIOITALIA

Le difficoltà si superano insieme.

UBI Banca mette in campo un programma per il Paese fino a 10 miliardi di euro a sostegno di famiglie e imprese. Per continuare ad essere un punto di riferimento per le nostre comunità e costruire insieme un solido futuro.



in filiale



ubibanca.com



800.500.200

UBI Banca
Fare banca per bene.

Per maggiori informazioni si rinvia a www.ubibanca.com/ritancio-italia. Fogli informativi disponibili nelle filiali di UBI Banca e nella sezione "Trasparenza" del sito. Messaggio pubblicitario con finalità promozionale.

BLISTER 10

STORIE DAL POLICLINICO PER CURARE L'ATTESA

Indice

- 4 ▶ L'amore è un campo di battaglia
VOCI ————— 3 MIN
- 6 ▶ Nella mente dei bambini
INQUADRATURE ————— 4 MIN
- 10 ▶ In memoria
ISTANTANEE ————— 2 MIN
- 12 ▶ Le due ruote di santa Caterina
ECHI ————— 3 MIN
- 14 ▶ Il cuore delle donne
PALPITAZIONI ————— 4 MIN
- 16 ▶ La settimana enigmistica
SVAGAMENTE —————
- 17 ▶ Che pizza, cucinare!
NUTRICETTE ————— 4 MIN
- 18 ▶ Un gioco da ragazze
PREVENZIONI ————— 3 MIN
- 20 ▶ Spirito guerriero
VISIONI ————— 3 MIN
- 22 ▶ La forza di essere pazienti
INTROSPEZIONI ————— 4 MIN
- 25 ▶ Il ciclo della vita
FLUSSI ————— 4 MIN
- 28 ▶ Per non dover più chiedere aiuto
VOLONTARI ————— 3 MIN
- 30 ▶ Il mestiere di far nascere
MEMORIE ————— 3 MIN
- 32 ▶ Sentirsi mamme, per davvero
PERSONE ————— 2 MIN

▶ ATTUALITÀ

▶ RICERCA E SALUTE

▶ CULTURA

L'amore è un campo di battaglia

DI NINO SAMBATARO

Milano, 18 luglio 1918

Caro diario, ultimamente ti ho un po' trascurato, perché arrivo a sera sfinita dopo gli interminabili turni di questi giorni. Pare che la guerra stia per finire, ma i feriti e i mutilati, anche gravi, arrivano ancora ogni giorno.

Ieri poi hanno portato in corsia un ragazzone americano: è stato ferito gravemente alle gambe da un colpo di mortaio, che l'ha riempito di schegge e l'ha quasi azzoppato. E gli è andata anche bene a giudicare dalle ferite, che pare un San Sebastiano! Me l'ha detto la mia amica Agnese, che è anche lei americana e i due s'intendono. Se non fosse stato per lei che fa la crocerossina all'ospedale militare e che gli ha pulito le ferite ogni venti minuti, quel poveraccio avrebbe perso le gambe. Mi ha detto che il chirurgo voleva amputare, quando l'ha visto. Certo, così si fa prima ed è più sicuro. Ma lei si è opposta, perché dice che per il ragazzo perdere le gambe sarebbe peggio che morire. E così non ha smesso mai di medicarlo, finché l'odore della cancrena è quasi scomparso e il chirurgo ha deciso di operarlo.

L'americano però non è mica uno sciocco e non si vuol fare operare dal chirurgo militare. Vuole il miglior chirurgo della città: dice che glielo dobbiamo, dato che è stato ferito per la nostra patria. E così lo hanno portato qui allo Zonda e lo opererà il nostro Professor Dottor Baldo Rossi.

Oggi poi l'Agnese è venuta a visitare il suo paziente ed è stata al suo letto almeno un'ora. Mi sa che lui è proprio cotto di lei. E non mi stupisce, dato che sono tutti innamorati di Agnese! Dal suo primario, ai chirurghi, ai pazienti. Ha una bella concorrenza il giovanotto americano, anche se gli danno una medaglia d'oro per il suo coraggio. Ho cercato di capire se anche lei è innamorata e lo ricambia. Ma lei resta nel vago e guarda da un'altra parte. Dice che è molto affezionata a questo giovanotto di neanche vent'anni, mentre lei ne ha quasi trenta. Ho proprio paura che il povero Ernesto Hemingway, così si chiama l'americano, ne avrà il cuore ferito peggio che le gambe.



UN LIBRO CLANDESTINO

Ernest Hemingway, riconosciuto tra i più importanti scrittori americani del Novecento, pubblicò nel 1929 uno dei suoi romanzi più famosi: Addio alle armi. La storia è basata sulle sue esperienze personali durante la Grande Guerra, e racconta anche degli affetti che provava per l'infermiera americana Agnes von Kurowsky, di stanza in Italia. Hemingway fu operato da Baldo Rossi, chirurgo del Policlinico di Milano, per le ferite riportate nel conflitto, e lo raccontò nel libro. Un volume che, peraltro, in Italia fu vietato fino al 1945 perché ritenuto lesivo dell'onore delle forze armate della dittatura fascista. Il romanzo intanto girò clandestinamente grazie a una traduzione di Fernanda Pivano, che per questo motivo venne arrestata a Torino nel 1943.

Nella mente dei bambini

DI MONICA CREMONESI



È la più grande di una famiglia numerosa e fin da bambina le veniva spontaneo occuparsi dei più piccoli. All'Università la sua passione per la mente e per il cervello l'ha portata a specializzarsi in Neuropsichiatria Infantile. E poi a metterci lo zampino c'è stato anche suo papà, uno che di "problem solving" coi bimbi ne sapeva qualcosa. Abbiamo fatto quattro chiacchiere con **Antonella Costantino**, direttrice della Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (UONPIA), che per passione e per lavoro dirige un gruppo di "agenti speciali" contro le paure che hanno i bambini. E non solo ai tempi del coronavirus.

Si è portati a pensare che in ospedale si curino soltanto gli organi, il corpo, il fisico, ma in realtà ci sono dei medici "speciali" che si prendono cura dei bambini e dei ragazzi, dei loro comportamenti e soprattutto delle loro emozioni. Un tema particolarmente d'attualità ai tempi del coronavirus, ma in realtà sono tanti e diversi, purtroppo, i momenti della vita in cui si viene a contatto con emozioni faticose come la paura. Per esempio, la malattia e la morte, propria e altrui.

Che ruolo giocano le paure nelle tappe dello sviluppo di un bambino?

Accompagnare i bambini fin da piccoli a fare i conti con le emozioni che si muovono dentro di loro, compresa la paura, è un elemento importante della crescita. Le emozioni non sono sotto il nostro controllo, si muovono come vogliono dentro di noi, non possiamo accenderle e spegnerle a nostro piacimento. Possiamo però imparare ad ascoltarle, capire da dove vengono e cosa ci stanno dicendo, e questo ce le fa sentire meno minacciose e più amiche. Per un bambino, come per un adulto, acquisire consapevolezza di quanto può controllare e quanto no, è un passaggio importantissimo. La vita, in buona parte, non è sotto il nostro controllo, mentre i nostri comportamenti e le risposte che diamo a ciò che succede lo sono, possiamo sempre fare delle cose che ci consentono di non essere travolti e trovare modi per "starci dentro".

Le emozioni sono quindi un patrimonio che bisogna imparare a gestire?

Certo, la parola patrimonio è perfetta, perché le emozioni sono una ricchezza che ci è stata affidata e che possiamo far rifiorire. Il mio team accompagna fin da piccoli i bambini a fare i conti con le emozioni che si muovono dentro di loro, soprattutto quelli che le sentono in modo particolarmente intenso. È importante dare a un bambino un "kit di strumenti" che lo possa aiutare a riconoscere le emozioni, a non sentirsene travolto, a non trasformarle in comportamenti automatici e a vivere in modo più pieno la sua vita. Guardare le cose da un altro punto di vista, essere empatici e sviluppare flessibilità emotiva e cognitiva, è fondamentale per affrontare paura, rabbia e angoscia.

Spesso gli adulti considerano emozioni e comportamenti come se fossero una cosa sola. Tendono a dire *“non ti devi arrabbiare, non devi avere paura”*, ma così facendo viene dato un comando impossibile. Non funziona. La paura non è sotto il nostro controllo: è una protezione importante e dobbiamo imparare ad ascoltarla e capire da dove viene, per evitare che si trasformi in ansia e angoscia. Inoltre dire *“non devi avere paura”* ci fa sentire sballati e insicuri e ci priva di quelle “antenne” naturali che ci aiutano ad orientarci.

E ai tempi di Covid-19 cosa fare?

La paura e l'ansia sono dettate dal senso di impotenza che abbiamo davanti a questa pandemia, così lontana da ciò che conoscevamo prima. Capire qual è lo scenario generale e come rispondere al rischio, con la consapevolezza che non siamo mai in grado di controllare tutto, già modifica il quadro. Il bambino deve sentire che è ragionevole avere paura, perché c'è una cosa nuova che non conosciamo e che non sappiamo come evolverà, su cui dobbiamo essere cauti, e deve percepire che tutti sono disorientati, anche gli adulti. E, tutti insieme, sentire che ci sono tante piccole cose che possiamo fare per proteggere noi e gli altri.

La paura, come tutte le emozioni, è dentro di noi, per ciascuno in modo diverso. Un buon modo per non venirne travolti è ascoltarla, capire meglio a cosa è legata. Perché al di là del coronavirus la paura è correlata a sentimenti specifici, come la solitudine, l'ansia di non vedere le persone care. Capire le sfumature ci aiuta a trovare alternative e a smontare le nostre paure.

Qual è il consiglio da dare ai genitori per avvicinarsi a comprendere la paura dei propri bimbi?

Ascoltare. Quando un bambino dice *“ho paura del coronavirus...”* è importante che possa proseguire a raccontare cosa prova. Se lo rassicuriamo subito perdiamo dei pezzi fondamentali, ed è come se gli dicessimo che le sue emozioni non sono importanti. Invece potrebbe proseguire dicendo *“perché ho paura che muoiano mamma e papà”*, *“perché ho paura di ammalarmi”*, *“perché non vedo più i miei amici”*. Sono sfaccettature che stanno sotto alla paura stessa, e a cui possiamo trovare risposte diverse.

Ci aiuta a fare un gioco in famiglia per sconfiggere insieme le nostre paure?

Consiglio due attività. La prima è leggere ad alta voce storie. Funziona sempre per entrare in contatto con le paure, per ascoltarle e mettersi in gioco. Pensate a Biancaneve. Coi bambini si leggono e rileggono le storie e tornano i passaggi emozionanti o che spaventano, come quando Biancaneve è nel bosco e il cacciatore sta per ucciderla... e ogni volta però ne esce e si trovano soluzioni possibili.

IL VIRUS RACCONTATO AI BAMBINI

* **L'emergenza coronavirus ha avuto un forte impatto su tante persone, ma in special modo su chi dal punto di vista delle emozioni è più fragile, come i bambini e gli adulti con autismo. Per questo la casa editrice Erickson, che da più di 30 anni si occupa della diffusione di testi sul tema della disabilità, ha scelto di pubblicare e diffondere gratuitamente l'e-book “Storia di un coronavirus” scritto da Francesca Dall'Ara (psicologa del Policlinico di Milano) e illustrato da Giada Negri.**

È una storia semplice che racconta una realtà molto complicata, con l'intento di sostenere le mamme e i papà ad affrontare insieme ai più piccoli (e forse anche grazie a loro) questo difficilissimo momento.

Il racconto si rivolge a tutti i bambini a partire dai 2 anni, con un'attenzione specifica ai bambini con bisogni comunicativi complessi e disturbi del neurosviluppo, attraverso una versione adattata e tradotta in simboli con gli strumenti della comunicazione aumentativa.

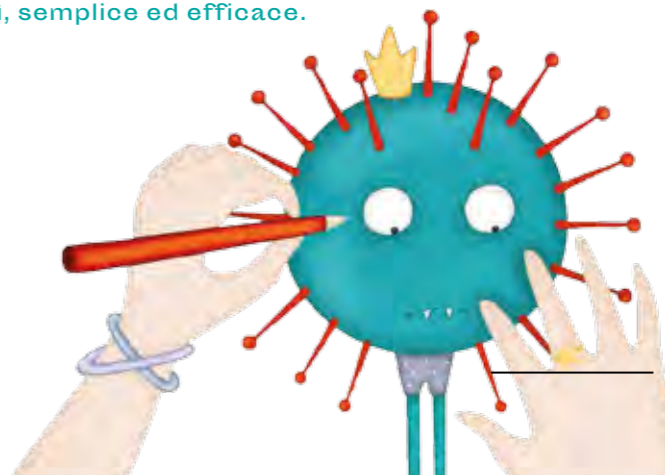
→ Per scoprire di più e scaricare l'ebook gratuito, cerca **“autismo”** su www.policlinico.mi.it e leggi **“La storia di Margherita”**

E poi il “gioco dei punti di vista”. Guardiamo insieme qualcosa, anche solo un tavolo, e chiediamo di descriverlo: *“Com'è da sotto? Vai da un lato e dimmi cosa vedi da lì... Alzati in punta di piedi e descrivimi come lo vedi da sopra...”*. È un gioco che allena la capacità di osservazione, l'attenzione e la concentrazione ma accompagna soprattutto a scoprire che non esiste un unico punto di vista. Questa consapevolezza è una dote molto preziosa, in gergo si chiama “flessibilità cognitiva” ed è la competenza che permette di portare avanti le nostre idee senza entrare in conflitto con gli altri, trovando negoziazioni che mettano insieme i diversi punti di vista.

Sembra una pratica semplice ed efficace.

Ne ho un'esperienza personale molto forte. Una volta a tre anni mi svegliai nel cuore della notte, perché ero tornata dall'asilo con un dubbio “amletico”. Andai a svegliare mio padre, per dirgli *“tu mi hai raccontato questa cosa in un modo e all'asilo me l'hanno raccontata in un altro. Com'è possibile?”*. Per me, come per tutti i bambini a quell'età, c'era solo il bianco e il nero. Mio padre si mise le mani nei capelli e si disse *“adesso la strozzo...”*. E invece ci pensò un attimo, guardò il cassetto davanti a lui e mi disse *“guarda quel cassetto e raccontami cosa vedi”*. *“Due cassetti, le maniglie, tre vasi...”*, *“Adesso vai di lato, vedi ancora i cassetti?”*, *“No, e vedo solo un vaso, ma le gambe sono sempre due...”*, *“Ora mettiti sotto e raccontami...”*, *“Nessun cassetto, nessun vaso, ma quattro gambe e il legno è brutto...”*. *“Bene, ora hai capito?”*, mi disse. *“Sì”*, *“E adesso torna a dormire...”*. Mi è rimasto un imprinting che mi ha accompagnato tutta la vita.

Sì, semplice ed efficace.



In memoria

DI NINO SABBATARO

Forse non tutti sanno che anche i padiglioni del Policlinico di Milano hanno le loro quote rosa: se infatti la maggior parte di questi sono intitolati a uomini, tre sono dedicati a donne.

Il padiglione Regina Elena

Nato come "Asilo per le madri povere e legittime Regina Elena", realizzato nel 1909, è l'erede della "Guardia Ostetrica", fondata nel 1887 in Via Unione. L'esigenza di garantire, oltre che assistenza e supporto, anche un luogo asettico e sicuro dove partorire venne sostenuta da Luigi Mangiagalli, grande ginecologo e clinico, che nel 1909 riuscì a dare vita a un reparto ostetrico autonomo intitolato alla sovrana d'Italia. Nel 1968 fu riconosciuto come Ente Ospedaliero, assumendo la denominazione di Istituto di Ostetricia-Ginecologia e Pediatria "Regina Elena". Dal 2005 fa parte del Policlinico ed è sede di diversi Ambulatori.



Il padiglione Cesarina Riva

In seguito alla donazione di Francesco Riva, in memoria della moglie Cesarina, l'ospedale deliberò, il 5 febbraio 1908, la costruzione del nuovo padiglione, assegnato alla Divisione Urologica, con l'aggiunta di un comparto operatorio. Ancora oggi il Cesarina Riva è sede dell'Urologia del Policlinico.



Il padiglione Carolina e Annetta Bosisio

Luciano Bosisio, perito edile, fece dono nel 1914 all'Ospedale Maggiore della somma di 150.000 lire da destinare alla realizzazione di un padiglione in ricordo della moglie Carolina, morta quello stesso anno, e della figlia Annetta, scomparsa nel 1897. Nel 1917 donò un'ulteriore somma di 100.000 lire da aggiungersi alla precedente. Oggi il Padiglione Bosisio è sede dell'Anatomia Patologica del Policlinico di Milano.



Le due ruote di santa Caterina

DI NINO SAMBATARO

La buona Imperatrice d'Austria, Maria Teresa d'Asburgo, come si sa, amava fare le cose per bene. Tant'è che ancora oggi, a Milano, si pensa al suo tempo con un po' di nostalgia, credendo che l'efficienza meneghina sia in qualche modo debitrice della dominazione austriaca. E così i milanesi giustamente si vantano del fatto che tante buone istituzioni, ancora oggi esistenti, hanno un'origine Asburgica. Poco importa poi che siano stati gli stessi milanesi a cacciar via gli austriaci a colpi di cannone, per ringraziarli di tutto il bene fatto.

Quel che conta, per quel che concerne il presente racconto, è che la suddetta imperatrice Maria Teresa aveva due supreme preoccupazioni: da una parte il pubblico bilancio, dall'altra la salute dei suoi sudditi (non ci è possibile stabilire con che priorità l'una sull'altra).

Ora, nel 1780 l'Ospedale Maggiore, conosciuto anche come Ca' Granda, perché così si chiamava ai tempi di Francesco Sforza che l'aveva fondato (e che oggi noi chiamiamo Policlinico di Milano), aveva un "grandioso debito", con molto dispiacere dell'imperatrice stessa. Una delle cause del debito è ascrivibile al fatto che, allora come oggi, la sanità pubblica costa molto. Ma il motivo contingente era che nella seconda metà del Settecento il numero dei bambini e delle partorienti accolti nel "Quarto delle Balie", come allora si chiamava il reparto

di maternità dell'Ospedale, era andato continuamente crescendo, anche se con grande mortalità dei neonati, imputabile anche al sovraffollamento, alle precarie condizioni igienico-sanitarie e alla carenza del personale e delle nutrici.

Per por rimedio a questa situazione l'imperatrice, in accordo con il vescovo di Milano, fece ristrutturare a spese del Governo, ovvero dei sudditi, il grande Monastero di Santa Caterina alla Ruota, che sorgeva lungo il Naviglio, di fronte all'Ospedale Maggiore, e lo destinò a ricovero per partorienti e bambini 'esposti', cioè abbandonati. Vale la pena soffermarsi sull'ironia di questa Ruota, che nel nome del monastero indicava lo strumento di martirio cui fu sottoposta Santa Caterina di Alessandria, e che ora diventava la Ruota degli Esposti e quindi la speranza di una nuova vita per tanti bambinelli.

Nell'atto di fondazione si stabiliva che l'Ospizio, per non gravare sul già oberato bilancio dell'Ospedale Maggiore, di cui era emanazione e parte, godesse di un fondo governativo, ovvero pubblico. Tale istituto sopravvisse sia agli Asburgo sia ai francesi e a Napoleone, che non lo abolì, riconoscendone la pubblica utilità, e approdò intatto sino ai tempi dell'Italia unita. Si calcola che tra il 1780 e il 1866 accolse 213.649 bambini, in gran parte figli legittimi di genitori poveri.

LA MODERNA SANTA CATERINA

Lo spirito di santa Caterina rivive ancora oggi, al secondo piano della Clinica Mangiagalli. Qui è ospitato il reparto omonimo, dove si trova la clinica privata del Policlinico di Milano. Camere di degenza con più comfort, un'area relax per tutta la famiglia e un servizio clienti al piano, interamente dedicato alla customer care degli ospiti. In ognuna delle 24 stanze, tutte ad uso esclusivo, c'è un divano-letto per ospitare un accompagnatore anche nelle ore notturne. La moderna Santa Caterina accoglie pazienti di tutte le specialità mediche e chirurgiche, anche se la sua fama è legata in particolare all'attenzione per le neomamme.

→ Scopri di più su www.policlinico.mi.it/santa-caterina

Caravaggio, santa Caterina d'Alessandria, 1598 circa
Fonte immagine: Wikipedia

Oggi la Ruota esiste ancora, ma si chiama 'Culla per la Vita', ed è all'ingresso della Clinica Mangiagalli del Policlinico. Nella stessa Mangiagalli c'è un reparto che si chiama proprio Santa Caterina, e accoglie i pazienti (soprattutto madri, ma non solo) che scelgono servizi in libera professione. Questi genitori sono quindi forse un po' meno poveri, rispetto ai tempi asburgici; ma possono comunque usufruire della professionalità di un'istituzione al tempo stesso tanto antica e così all'avanguardia.

Il cuore delle donne

DI LINO GROSSANO, con la consulenza scientifica di Carla Bonanomi, cardiologa al Policlinico di Milano

La signora Anna ha 63 anni, ed è incredula. Sdraiata nel suo lettino, è ancora leggermente stordita mentre viene portata all'Unità Coronarica. Nemmeno mezz'ora prima le stavano facendo un'angioplastica per curare un infarto miocardico acuto. "Un infarto? Io?", continua a chiedersi con una mano sul petto, per sentire il suo cuore battere (e lui batte, preciso, come ha fatto per una vita). Anna è incredula perché fino a tre ore prima era seduta alla sua scrivania, nella segreteria amministrativa di un grande studio professionale in centro a Milano, e stava benissimo. Ha sempre fatto il suo lavoro con grande professionalità e senso del dovere, come ogni giorno negli ultimi 20 anni, da quando suo marito l'aveva lasciata sola con una bambina poco più che tredicenne. Effettivamente, solo il lavoro l'aveva aiutata a superare quel momento di depressione, anche se poi lo stress si era fatto sentire. Non può crederci anche perché gli infarti (pensa erroneamente) vengono agli uomini. È sempre stata bene, prende solo la pillola della pressione da qualche anno, ma d'altronde tutti in famiglia la prendono. Tra il lavoro, la mamma anziana e un nipotino in arrivo non aveva ancora trovato il tempo di iscriversi in palestra per perdere quei 15 chili presi pian piano dopo la menopausa. Ma si sente un po' giustificata, perché fin da quando era ragazza la sua tiroide è sempre stata un po' pigra a causa di una malattia autoimmune. Mica l'ha fatto apposta. L'unico ricovero in ospedale l'aveva fatto quasi 30 anni fa, quando ha partorito sua figlia, nata a sette mesi perché Anna aveva la gestosi: ovvero, una forma di pressione alta in gravidanza che può dare seri problemi sia alla donna che al suo bambino. Ma poi era passata. Sono stata sempre bene, pensa. Eppure oggi è qui, nell'Unità Coronarica. E spera che vada tutto bene. Più che per sé stessa è preoccupata per tutto il resto: perché vuole tornare presto a lavoro, perché sua madre, sua figlia e il suo nipotino nuovo di zecca hanno bisogno di lei.

Le malattie cardiovascolari, come infarti e ictus, sono la prima causa di morte per le donne in Italia. Queste patologie causano il 39% dei decessi femminili: tutti i tipi di tumore messi insieme, invece, ne provocano soltanto la metà (23%). Eppure, l'80% delle morti dovute a una patologia cardiovascolare **potrebbe essere evitata semplicemente con una corretta prevenzione.**

Per molti anni l'attenzione sulla salute femminile si è focalizzata sul seno e sull'apparato riproduttivo. Fortunatamente oggi le donne si sottopongono a screening oncologici come il pap-test e la mammografia, mentre non è per nulla ovvio che seguano un'adeguata prevenzione cardiovascolare.

Eppure, per ogni donna che muore colpita da cancro al seno ci sono più di cinque donne vittime di una malattia cardiovascolare.

Purtroppo la prognosi di malattia cardiovascolare **nelle donne è peggiore rispetto che negli uomini.** Il motivo è ancora oggetto di studio: quello che si sa finora è che le donne sviluppano la cardiopatia ischemica con circa 10 anni di ritardo rispetto agli uomini, grazie **all'azione protettiva che gli ormoni sessuali svolgono fino alla menopausa.** Per questo le pazienti colpite sono generalmente più anziane, e quindi con maggior probabilità di avere anche altre patologie concomitanti. Inoltre, a causa di una maggiore aspettativa di vita, le donne anziane si trovano più facilmente

in condizioni di solitudine, prive di supporti sociali o economici: in pratica, per loro diventa più difficile seguire una corretta alimentazione, assumere correttamente le terapie, così come seguire nel tempo i controlli clinici e strumentali di cui avrebbero bisogno per stare in salute.

Le differenze tra donne e uomini, a livello clinico, non finiscono qui. **Nelle donne, ad esempio, la prevenzione cardiovascolare è meno efficace.** Inoltre, ai fattori di rischio comuni a entrambi i sessi (fumo, ipertensione, diabete, dislipidemia, sovrappeso e vita sedentaria) si sommano quelli legati alla condizione femminile, che possono essere: aver avuto gravidanze complicate da disturbi ipertensivi o da diabete gestazionale, la depressione, eventuali malattie autoimmuni, o ancora essere state sottoposte a chemioterapia o a radioterapia al torace.

E ancora, **le donne sono spesso caregiver,** cioè coloro che si dedicano ad assistere i familiari sia in un contesto in cui c'è la salute (come il normale accudimento dei figli o del partner) sia in caso di familiari fragili, come anziani o disabili. Un ruolo che spesso viene vissuto durante la vita lavorativa, e **non lascia tempo né risorse per fare prevenzione e per occuparsi di sé stesse.** Eppure basterebbero un'attività fisica regolare e un'alimentazione sana, niente di più.

La storia della signora Anna è solo un esempio su tanti: lei aveva un unico fattore di rischio comune, e cioè la pressione alta. Ma aveva anche dei fattori di rischio specifici, che però lei non considerava tali: ovvero una gestosi, un episodio di depressione, una malattia autoimmune alla tiroide. A cui si aggiungevano una vita sedentaria e il sovrappeso, che nelle donne hanno più conseguenze gravi rispetto agli uomini. Di fatto, quello che Anna ci insegna è che nelle donne manca ancora la consapevolezza del rischio: per questo è importante seguire uno stile di vita sano sin da giovani, così come è importante seguire i giusti controlli consigliati dal proprio medico. **Non è mai troppo presto, per prendersi cura di sé.**



I BATTITI DELLE MAMME

Al Policlinico di Milano ci sono diversi esperti che si occupano della salute delle donne.

I cardiologi, in collaborazione con il reparto di Radiologia Senologica e con quello di Diabetologia, hanno creato un percorso dedicato che consiste in uno screening per fare prevenzione sia oncologica sia cardiovascolare.

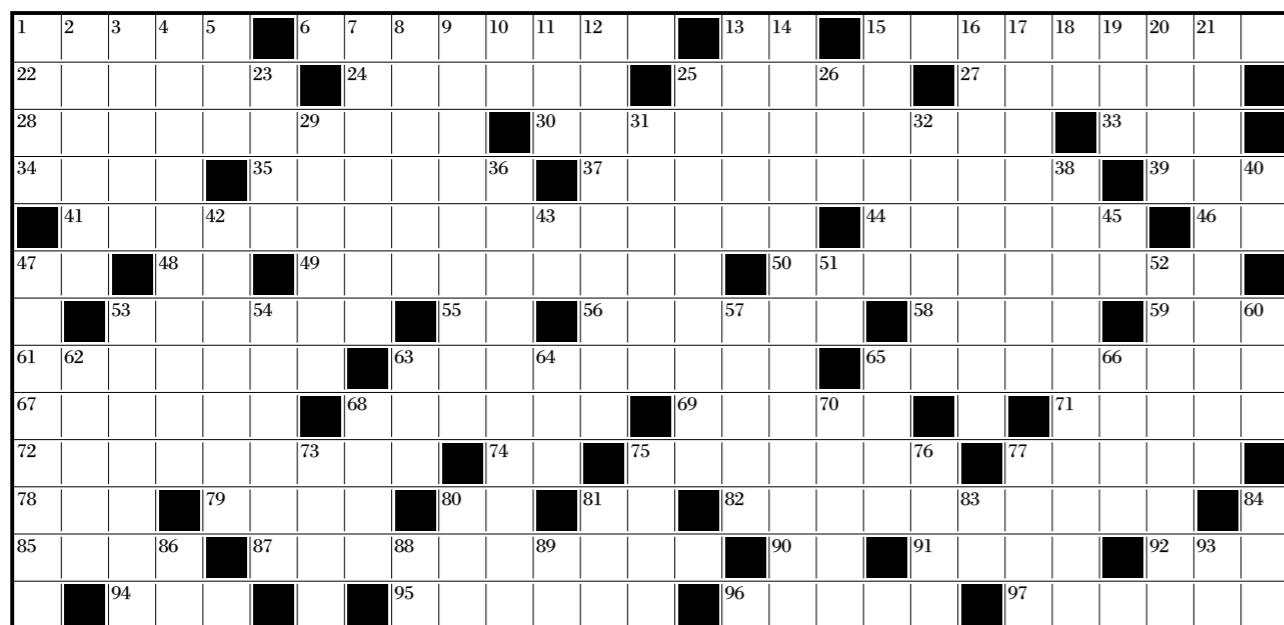
Per le donne in gravidanza, inoltre, c'è un ambulatorio dedicato alle pazienti che abbiano anche una gestosi. Una volta concluso il parto, i cardiologi seguono queste donne per un anno, collaborando con i diabetologi nel caso ci sia un aumentato rischio metabolico oltre che cardiovascolare. Al termine del primo anno vengono programmati controlli specifici, con cadenza variabile a seconda delle condizioni di salute di ciascuna.

A tutte queste donne gli esperti spiegano sempre l'importanza di tenere sotto controllo il proprio rischio cardiovascolare e la necessità di seguire una corretta alimentazione, di fare una regolare attività fisica, di mantenere il peso forma e di seguire controlli periodici della pressione e del sangue, per cercare di ridurre al minimo i rischi.

4457.

UN GRANDE SCHEMA PER TUTTI

(Guernica)



ORIZZONTALI

1. Stringhe per le scarpe.
6. Cittadina del Lazio famosa per gli spaghetti.
13. Congiunzione negativa.
15. Un pratico passatempo.
22. Si scrive prima del totale.
24. Un baratro con la cascata.
25. Non basta all'esigente.
27. Hanno zii o nonni.
28. Lavorano per programmi di sviluppo del Terzo Mondo.
30. Lo è la streptomina.
33. Sta per... terrestre.
34. Vi fiorirono grandi civiltà.
35. Elenchi alla fine dei libri.
37. Accompagna la partita.
39. Un fiume della Savoia.
41. Dà istruzioni ai piloti.
44. Sedato, attenuato.
46. In mezzo al panino.
47. La coda del canguro.
48. Il prefisso che duplica.
49. Trasmettere una pratica.
50. Un affare in pendenza.
53. Chiamate in causa.
55. Le vocali delle donne.

56. Un aeroporto di Milano.
58. Difetto che si tramanda.
59. S'impone alzando la mano.
61. Antiche grosse navi a vela.
63. Tale da indisporre.
65. Lo traevano gli àuguri.
67. Rassomiglia all'oca.
68. Rapido nel lavoro.
69. Un... padre dannunziano.
71. Si usano per imbottiture.
72. Tipico d'un despota.
74. Rendono... lucido il lido.
75. Il Plácido tenore.
77. Chi lo stringe, lo rispetti!
78. Il club con le autogrù.
79. E' circondata dal deserto.
80. Sigla dell'Idaho.
81. Le... rive dell'Arno.
82. Immediato, rapidissimo.
85. Un Jean del cinema.
87. Cadere in errore.
90. Ha un proprio servizio.
91. Lo sceglie il regista.
92. Una società come la Fiat.
94. Lo è il pugile k.o.
95. Fanno manovre in mare.
96. Guaste, andate a male.
97. I pezzi per ogni scacchista.

VERTICALI

1. L'Argentero attore.
2. Riporta molti al mare.
3. Prodotto delle conchiglie.
4. Una riprovevole costanza.
5. La flottante è un dolce.
7. Lavorano in campi allagati.
8. Un circolo polare.
9. La nostra bandiera.
10. Particella iterativa.
11. Monte dell'isola di Creta.
12. Una voce della lirica.
13. Lo consegna il re di Svezia.
14. Un pilota che può intervenire in caso d'emergenza.
15. Si apre nel pavimento.
16. Affascinante, stupito.
17. I Laziali di Frosinone.
18. Si grida saltando.
19. Logaritmo... in breve.
20. Una che non prega mai.
21. Si redige in classe.
23. Vasto lago degli Stati Uniti.
25. Una decina di secoli.
26. E' nota la Vajonica.
29. Corridoi di passaggio.
31. Dà le norme per la pratica.
32. Buona a nulla, incapace.
36. Una pausa come diversivo.
38. Calciatore di prima linea.
40. Centouno romani.
42. Una metà del biglietto.
43. Il Roth attore (iniz.).
45. Si ripetono nelle soluzioni.
47. Il competere dei canottieri.
51. Tale è ognuno in casa sua.
52. Si danno molte arie.
53. La tromba degli araldi.

54. Sembrano grosse pigne.
57. Si uniscono in molecole.
60. Vale tu in Francia.
62. L'aroma del pastis.
63. Il Pogorelich pianista.
64. Un Istituto scolastico.
65. Moda, usanza.
66. Rigide e appuntite.
68. Uno strascico di spuma.
70. Un undici milanese.
73. Casetta di legno russa.
75. Quantità medicinale.
76. Frazioni di libbra.
77. Documento ariporto.
80. Equivale a egr.
81. Il Garfunkel della canzone.
83. Ci seguono nella vincita.
84. Preposizione articolata.
86. Le ultime di you.
88. Il Floris di Ballarò (iniz.).
89. In abito e in cravatta.
93. Il notebook è portatile.



— Rettifica: niente terra.

Soluzioni a pagina 35

DI VALENTINA DE COSMI, BIOLOGA NUTRIZIONISTA

Che pizza, cucinare!

UNA PIZZA IN ROSA, CON IMPASTO ALLA BARBABIETOLA ROSSA

La pizza è cibo per l'anima, non ci sono dubbi. Insieme alla pasta è uno dei simboli della gastronomia mediterranea. E la Dieta Mediterranea è considerata lo stile di vita migliore da seguire perché, quando associato ad abitudini corrette, è in grado di influenzare positivamente la nostra salute. Questo stile alimentare prevede il consumo prevalente di alimenti di origine vegetale come cereali, legumi, frutta, verdura, frutta secca e olio extravergine di oliva, e un consumo moderato di prodotti di origine animale come carne, latticini e pesce.

La pizza dal punto di vista nutrizionale è un piatto unico, perché contiene tutti i macronutrienti che non devono mancare ad ogni pasto: i carboidrati complessi della farina di frumento, la mozzarella, un formaggio fresco fonte di calcio, grassi e proteine, il pomodoro che fornisce fibra, vitamine e antiossidanti, come il licopene, in grado di contrastare i danni dei radicali liberi ed infine l'olio extravergine d'oliva, fonte preziosa di vitamina E e di acidi grassi monoinsaturi. La pizza di colore rosa, poi, è molto più ricca di fibre, grazie a metà impasto costituito da farina integrale e da barbabietole rosse. È un piatto che conosce moltissime varianti: è bene preferire quelle a base di condimenti semplici, come rucola, verdure di stagione, olive, e la frequenza di consumo non deve superare una volta alla settimana. Una pizza di grandezza normale, infatti, apporta circa 700 Kcal, per la quantità di farina necessaria e per i grassi della mozzarella.

La pizza è buona in tutti i modi, ma farla di colore rosa la rende ancora più divertente!

INGREDIENTI
PER L'IMPASTO

- 400 g di barbabietole rosse fresche o 200 g se precotte
- 300 g di farina tipo 0
- 180 g di farina integrale
- 240 g di acqua
- 10 g di lievito di birra fresco
- 10 g sale fino
- 5 g di miele
- 40 g di olio extravergine d'oliva

PER LA FARCITURA

- 100 g di mozzarella tagliata a dadini
- 300 g di pomodoro passato
- Verdure a piacere

Taglia a cubetti la barbabietola rossa e frullala in un mixer: se serve puoi aggiungere dell'acqua fino ad ottenere una purea. Sciogli il lievito in un bicchiere di acqua tiepida, poi prendi una ciotola capiente unisci le due farine. Una volta sciolto il lievito aggiungilo alla farina con tutta l'acqua: da questo momento in poi impasta con le mani e aggiungi l'olio, la purea di barbabietola, un cucchiaino di miele e due cucchiaini di sale, amalgamando fino ad ottenere un impasto di consistenza elastica (se serve, per migliorare la consistenza, aiutati aggiungendo altra acqua tiepida). Lascia l'impasto nel suo recipiente e copriilo con la pellicola trasparente lasciandolo lievitare almeno due ore a temperatura ambiente. Quando il volume dell'impasto sarà raddoppiato prendilo e stendilo su un piano infarinato. Accendi il forno (statico a 230 gradi) per riscaldarlo. Stendi l'impasto su una teglia unta precedentemente con l'olio, condiscilo con il pomodoro, la mozzarella e aggiungi verdure a piacere. Cuoci in forno per circa 20 minuti nel ripiano più basso, sforna e servi caldissima.

Un gioco da ragazze

DI LINO GROSSANO

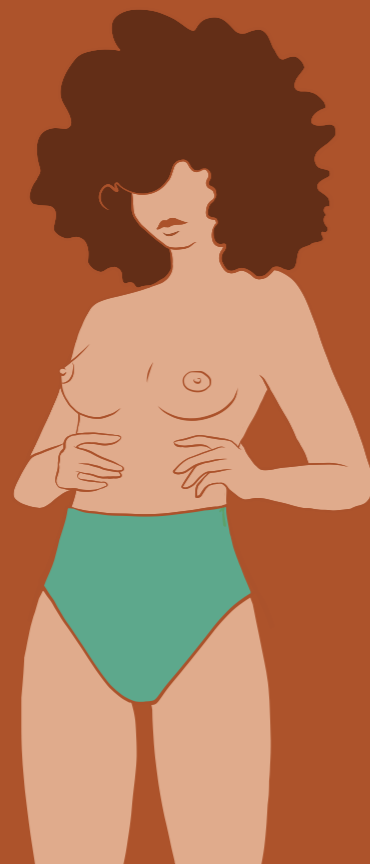
Ci sono tre importantissime frecce nell'arco di ogni donna, per prevenire il tumore al seno. La prima è chiedere al proprio ginecologo di controllare anche la mammella, durante le visite periodiche; la seconda è la mammografia, consigliata a partire dai 40 anni, importante per scoprire eventuali noduli che non sono palpabili. La terza, la più semplice di tutte, è l'auto-palpazione del seno: ed è l'arma migliore per scoprire eventuali problemi quando sono ancora all'inizio, e per ridurre al minimo le conseguenze.

Scopriamo come si fa l'auto-palpazione... è davvero un gioco da ragazze!

Lo scopo dell'auto-palpazione è consentire ad ogni donna di conoscersi, in modo da essere in grado di avvertire eventuali cambiamenti nel proprio seno.

L'auto-palpazione si può eseguire tranquillamente da sole: il momento migliore è una settimana dopo la fine delle mestruazioni, quando il seno è meno teso (se si è in menopausa o in gravidanza, qualsiasi giorno va bene).

A partire dai 20 anni, è buona regola controllare il proprio seno una volta al mese, proprio per imparare a valutarne l'aspetto e la consistenza.



Due osservate speciali

Mettiti davanti a uno specchio, a torso nudo. Appoggia le mani sulle costole e osserva attentamente il seno: le cose a cui devi stare attenta sono eventuali cambiamenti di forma, rigonfiamenti, differenze ai capezzoli rispetto al passato o arrossamenti.

Mani in alto!

Ora alza le braccia sopra la testa, e guarda di nuovo il seno: ci sono alterazioni o rigonfiamenti che prima non si vedevano? Controlla anche il capezzolo: si è ritirato, o è diventato più sporgente? Secerne liquidi?



Si entra in azione

Adesso è il momento di toccare con mano, preferibilmente da sdraiate. Comincia dal seno sinistro, e appoggia la mano sinistra dietro la nuca.

Con la mano destra palpa il seno 'schiacciandolo' contro il torace, cercando di apprezzarne la consistenza e le eventuali modificazioni: in particolare, fai attenzione a eventuali addensamenti che non avevi mai avvertito in precedenza.

Ripeti con il seno destro.



Trovare un nodulo non significa automaticamente avere il tumore! Ci sono tante cose che possono influenzare i tessuti della mammella, come gli ormoni o il ciclo mestruale. Se noti qualcosa che non ricordavi di avere, prenota subito un controllo dal tuo medico e affidati ai suoi consigli.

Come ogni cosa, l'auto-palpazione è importantissima ma non è perfetta: ci sono casi in cui il tumore al seno non dà segni evidenti, e non mostra cambiamenti riconoscibili a occhio nudo. Per questo è fondamentale, oltre ad una regolare auto-palpazione, fare controlli periodici e in particolare l'ecografia mammaria (consigliata dai 30 anni o anche prima in caso di noduli, terapie ormonali o familiarità) e la mammografia (a partire dai 40 anni).

Gli operatori dedicati comunicheranno poi alla donna, in base alle necessità di ciascuna, il bisogno di integrare l'esame di base con altre metodiche più approfondite, e la cadenza dei controlli successivi. A Milano è attivo un programma di screening gratuito organizzato dalla ATS che prevede controlli periodici mammografici dai 45 ai 74 anni.

Vale anche per gli uomini!

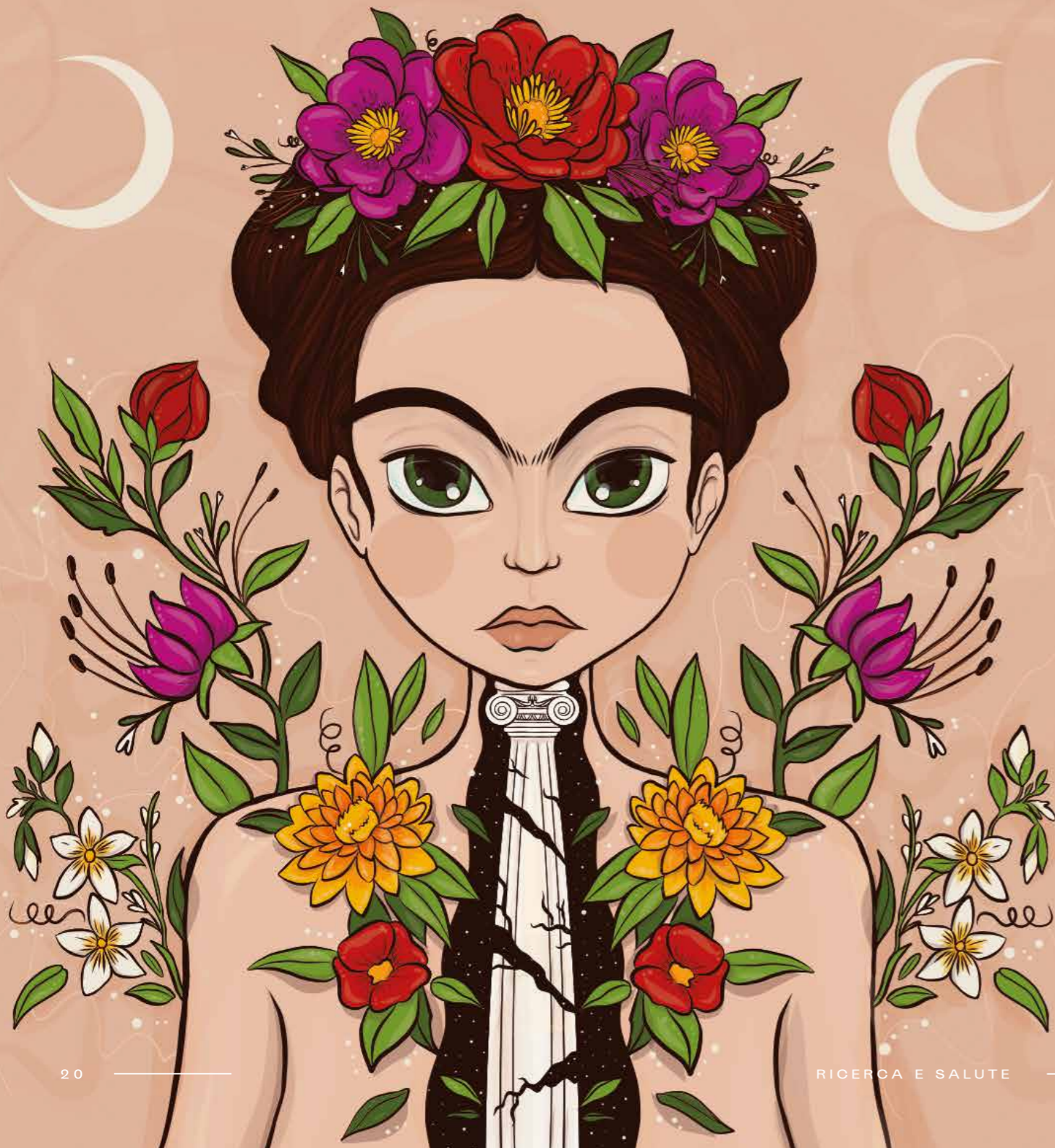
Il tumore al seno, anche se con meno frequenza, può colpire pure i maschi. L'auto-palpazione, quindi, è importante anche per loro!

Ecco a cosa devi prestare sempre attenzione durante l'auto-palpazione:

- ▶ cambiamenti di forma e dimensioni di una o di entrambe le mammelle
- ▶ rigonfiamenti o ispessimenti nel seno o nella zona dell'ascella
- ▶ rilievi, arrossamenti, affossamenti o raggrinzimenti della pelle
- ▶ noduli della mammella
- ▶ variazioni nell'aspetto dei capezzoli, o una loro rientranza improvvisa (a meno che non sia il loro aspetto naturale, o che non sia un aspetto già indagato dal medico)
- ▶ infiammazioni, arrossamenti o sensazione di calore della pelle del seno o dell'areola

Spirito guerriero

DI FRANCESCA GRANATA



State per leggere la storia di come ha avuto inizio l'arte di una delle più grandi pittrici contemporanee, icona femminista ed anticonformista, nata nel 1907 in piena epoca rivoluzionaria Messicana.

Tutto per Frida Kahlo inizia quando, da poco maggiorenne e neo studentessa in medicina, è coinvolta in un grave incidente d'autobus: sopravvive, ma le ferite la costringono a letto per molti mesi. Il corpo riporta fratture multiple e viene interamente ingessato, dato che la colonna vertebrale è gravemente danneggiata. Così ridotta, Frida inizia a trascorrere le sue giornate nella solitudine, immobile, spesso in bilico tra la vita e la morte. Sua madre, per aiutarla, le cerca una fedele compagna, e così attacca al soffitto del letto a baldacchino uno specchio perché possa vedersi riflessa.

Da quel giorno Frida Kahlo ha potuto osservare l'evoluzione della malattia e della guarigione, attimi che la pittrice ha catturato nei suoi innumerevoli autoritratti. Nel dipinto "Colonna rotta", ad esempio, si rappresenta con il busto aperto da uno strappo violento, tenuto insieme solo da un corsetto bianco. Dentro allo squarcio vediamo una colonna ionica rotta in più punti. Il male è rappresentato, inoltre, da decine di chiodi conficcati nel corpo.

Il dipinto lo esegue tempo dopo il suo incidente, nel 1944: perché Frida non si riprese mai completamente, e come scrisse nel suo diario soffriva sempre di dolori gravi e diffusi. Alcuni ricercatori, in studi pubblicati sulle riviste scientifiche *Arthritis & Rheumatism* e *Rheumatology*, hanno formulato una tesi interessante: Frida Kahlo sarebbe stata affetta da fibromialgia post-traumatica.



La fibromialgia colpisce il 2-4% della popolazione mondiale, con una netta prevalenza femminile. Secondo la Lega Europea Contro i Reumatismi, che ha formulato le linee guida per la diagnosi e il trattamento di questa patologia, esistono differenti fattori scatenanti: eventi stressanti come una malattia, un lutto, un trauma psichico o fisico, che portano all'insorgenza di dolore in specifiche aree del corpo. Dolore che in seguito si diffonde, si espande, e viene seguito tra le altre cose da affaticamento, disturbi gastrointestinali, disturbi dell'umore e alterazioni del sonno.

Gli scienziati sono convinti che Frida soffrisse di fibromialgia non solo perché nel suo diario descriveva forti dolori diffusi, ma per un disegno che l'artista ha fatto lì accanto: è l'immagine del suo corpo trafitto da 11 frecce, posizionate proprio nelle parti più colpite da questa patologia.

Fortunatamente, Frida Kahlo ha dimostrato un carattere da guerriera capace di andare oltre al suo dolore, provocato anche dai trenta interventi chirurgici subiti all'epoca, alcuni dei quali si rivelarono non indispensabili né risolutivi. E nonostante tutto oggi Frida è per tutti un'icona, un simbolo dello spirito femminile guerriero, che superò, grazie all'arte, il dolore del suo male.

→ Scopri di più, cerca "medicina del dolore" su www.policlinico.mi.it

INSERTO STAOCABILE - INSERTO STAOCABILE - INSERTO STAOCABILE - INSERTO STAOCABILE - INSERTO STAOCABILE - INSERTO STAOCABILE - INSERTO STAOCABILE

La forza di essere pazienti

DI MONICA CREMONESI

Intervista a Maria Silvia Sfondrini, responsabile di una Radiologia Senologica che esegue ogni anno oltre 30mila esami e concentra tante energie anche sulla prevenzione oncologica e sulla salute delle mamme. E come se non bastasse è donna, madre, e paziente.

Saluto la dottoressa Maria Silvia Sfondrini e concordo con lei un'intervista sulla prevenzione del tumore alla mammella per questo numero di Blister dedicato alla salute delle donne. E lei interviene subito precisando che

«la figura femminile fa girare tutta l'organizzazione familiare, quindi **la salute della donna non riguarda solo le donne**».

Questa affermazione non è per lei una questione di genere ma una testimonianza personale.

«Quando ero ricoverata in camera sterile mandavo avanti la famiglia quasi come se fossi stata a casa».

Sì, perché **Maria Silvia Sfondrini** non solo è la responsabile di una delle radiologie senologiche più affermate di Milano, ma è anche una paziente del Policlinico. Lei continua a parlare, fa finta di niente e si accalora sul tema dei percorsi al femminile.

«Certo, la maggioranza delle nostre pazienti è donna ma vorremmo andare oltre il concetto di medicina di genere per arrivare a promuovere percorsi di cura centrati sul singolo individuo. La scienza ormai è concorde nel riconoscere che ogni paziente rappresenta una storia, sia clinica che familiare, con una probabilità maggiore o minore di avere un tumore e delle caratteristiche fisiche particolari, che richiedono protocolli diversi, anche in fase di diagnosi. La medicina arriverà a fare tesoro di questi dati, per realizzare un programma adatto ad ogni persona. Il nostro ospedale fa già parte dello studio del Gruppo Italiano Screening Mammografico (Gisma) che sta lavorando su questi aspetti, e che consentirebbe di programmare una sequenza di controlli più adeguata per ciascuna paziente, di ridurre l'ansia per chi in realtà non ha rischi particolarmente elevati, un risparmio di costi ma soprattutto un miglior utilizzo di personale ed apparecchiature per pazienti che ne hanno reale necessità».

E lei pare ne sappia qualcosa. **Ritorna sulla sua storia:**

4 MIN

BLISTER 10



«Ero stanca, avevo mia figlia con problemi di salute, mio marito era malato e il lavoro mi impegnava... Poi la febbre ha acceso un campanello d'allarme. Poco tempo dopo la diagnosi: leucemia mieloide. Due trapianti, poi chemioterapia e controlli periodici. Sempre sotto controllo dai miei colleghi del Centro trapianti di midollo osseo, che ringrazio. Ancora una volta il Policlinico occupa un posto speciale nella mia vita».

Sarà anche per questa sua avventura personale che il reparto in cui lei lavora da oltre 30 anni è un posto unico nella sanità milanese. Lo spiega bene una paziente famosa, che proprio sulle pagine di Blister ha raccontato la sua esperienza e ha scritto "non è stato un trauma indelebile passare di qui...". 🌿

In effetti, quando ti avvicini al reparto porti con te sensazioni forti e contrastanti, la paura e la speranza; ma appena entri, avvolta dalle pareti colorate, trovi ad accoglierti le volontarie, spesso ex pazienti, che incrociano il tuo sguardo e le loro attenzioni ti riportano in un luogo protetto, dove il mantra è: **devi prenderti cura di te e noi ci siamo**.

«È vero, il nostro reparto è un ambiente molto accogliente: c'è chi sferruzza a maglia, chi legge i libri, chi ti aiuta a compilare i questionari. Non ti senti mai solo. E tutto questo è merito delle nostre associazioni di volontarie che rappresentano l'ultimo miglio tra il medico e il paziente».

Un posto che si distingue perché la cura del seno è rivolta anche alle mamme, e non a caso la Radiologia Senologica si trova nella nostra Clinica Mangiagalli, che da sempre è a misura di mamma.

«Ci occupiamo della mammella a 360 gradi, anche nella fase dell'allattamento, del puerperio, e siamo anche un riferimento per quelle donne che scoprono di avere un tumore della mammella in gravidanza: situazioni che richiedono un'assistenza alla donna e anche al neonato da parte di più specialisti e che solo un ospedale come il nostro può offrire. Lavoriamo in collaborazione anche con l'Istituto Europeo di Oncologia per garantire quell'assistenza globale di cui ha bisogno una donna in gravidanza. Non mancano problemi 'minori', come le mastiti in gravidanza, oppure

bambini che nel corso della crescita hanno sviluppi anomali della mammella, dovuti spesso agli ormoni che si assumono attraverso le carni».

Insomma, la Radiologia Senologica del Policlinico è proprio un posto speciale, che Maria Silvia Sfondrini confessa essere nato quasi come una scommessa:

«A Milano non c'era una Radiologia pubblica con queste specificità, c'era l'Istituto Nazionale dei Tumori con la sua mono-competenza, ma per tradizione le altre Radiologie erano a supporto di tutti reparti. Invece la nostra è non solo a supporto dell'intero ospedale ma si è guadagnata una sua forte identità e una expertise di professionisti, medici e tecnici, riconosciuta a livello europeo. Nel tempo si è accumulata una ricchezza inestimabile, perché gli studi dimostrano che la sensibilità e capacità del medico è legata alla sua esperienza; chi legge mammografie ha una specificità diversa e proporzionale al numero delle mammografie lette. Non esistono i tuttologi e le professionalità vanno salvaguardate».

Quando si dice la forza delle donne. Una famiglia numerosa. Tre figli, Maria, Vittorio e Caterina, alla ricerca del loro futuro, chi artistico da scenografo, chi nel mondo dello sport, e poi un marito, un cane, due gatti. Le piacerebbe andare alle mostre e dipingere, passione che non riesce a coltivare. È appassionata di gialli che

«alleggeriscono la vita. Mio marito, filosofo, è quello che legge libri impegnati».

E poi gli animali: una scoperta.

«Vengo da una famiglia vecchio stampo, con un papà medico attento all'igiene. Poi con mio marito sono arrivati due gatti e con Maria un cane. Una cosa meravigliosa. Da malata ero sempre a letto e il cane è stata la mia compagnia, un grande affetto in una situazione di difficoltà. Appena uscita dall'isolamento post-trapianto una compagna di reparto voleva una pizza, io invece volevo abbracciare il mio cane».

La salute e la ringrazio. Bella questa intervista. Anche io, che ora sono qui a scrivere grazie a una mammografia che mi ha diagnosticato un tumore preso in tempo utile, ringrazio quella sensibilità da grande medico, quell'energia da chi ha provato la malattia e sembra dire a tutte noi: non dobbiamo avere paura.



→ Scopri di più, cerca "poli.comfort room" su www.policlinico.mi.it

QUELL'ATTENZIONE IN PIÙ

La Radiologia Senologica del Policlinico esegue ogni anno oltre 30 mila esami, di cui 13 mila come screening per la prevenzione del tumore al seno. Segue anche pazienti nelle fasi della gravidanza e del puerperio, grazie alla collaborazione con l'équipe degli specialisti della Patologia della Gravidanza. Una grande attenzione è rivolta a tutte le attività di prevenzione oncologica, in particolare allo screening: lo dimostra la Poli.Comfort Room, uno spazio multifunzionale allestito proprio accanto agli ambulatori, in cui i bimbi possono divertirsi mentre aspettano la propria mamma o la propria nonna, che ha così l'opportunità di fare i controlli per la prevenzione, in serenità.

Il ciclo della vita

DI LINO GROSSANO

Fanno impazzire la maionese. Sono capaci di far appassire le piante. E, come se non bastasse, rendono così impure da procurare un divieto d'ingresso in certi templi hindu. Mica male per delle semplici mestruazioni, un segnale del tutto naturale che il corpo femminile manifesta (circa una volta al mese, e che scandisce il tempo della vita, della fertilità e dell'essere donne. Le colpe che nei secoli sono state attribuite alle mestruazioni sono innumerevoli: per fortuna sono praticamente tutte false (tranne, purtroppo, quella dei templi hindu: ma questa è un'altra storia). È arrivato il momento di riappropriarsene: conoscere il ciclo mestruale, curiosità comprese, è il primo passo per abbattere ogni barriera.

Come chiami le tue mestruazioni?

«Viene lo zio dall'America», o un qualunque altro parente lontano e inatteso: c'è ancora qualcuna che le chiama così, anche se era più in voga in passato. Serviva a togliere dall'imbarazzo, e ad avere una scusa pronta per non uscire di casa in quei giorni. Tantissime dicono di avere «le mie cose», così possono rimanere sufficientemente sul vago. Qualcuna, appassionata di film horror, cita Dario Argento con il suo «profondo rosso», altre fanno improbabili parallelismi con l'aviazione storica e tirano in ballo il «barone rosso». Le hanno chiamate anche «avere il marchese», visto che spesso questi nobili indossavano abiti di un rosso sgargiante, oppure qualcuna diceva di «avere le regole», perché le arrivavano puntuali ogni mese. Le più romantiche sono quelle che le chiamano «il tempo della cioccolata», dato che in quei giorni è più facile avere voglia di comfort food, di cibo che ci fa stare bene.

Si chiamano mestruazioni, non è una brutta parola. Deriva dal latino menstrum, che significa «una volta al mese». In pratica, esattamente come lo stipendio: che però, chissà come mai, nessuno chiama con nomi improbabili.

Sì, ma che cosa sono?

Sono un processo biologico e ormonale che scandisce la capacità di riproduzione femminile. Durano in media 28 giorni, durante i quali l'organismo si prepara ad accogliere una eventuale nuova vita: producono i giusti ormoni, rendono più spesso e accogliente l'utero, e più o meno dopo 14 giorni convincono le ovaie a rilasciare un ovulo, che potrà essere fecondato o meno. La fecondazione avviene? Bene, l'utero è già pronto, meno male che siamo state previdenti. Nessuna fecondazione in vista? Sarà per il mese prossimo: intanto tutto questo rivestimento che rendeva più spesso e accogliente l'utero non serve più, basterà farlo sfaldare ed eliminarlo, in attesa di crearne uno nuovo al momento opportuno. Ed ecco che il materiale di scarto diventa visibile all'esterno: è la mestruazione. Che poi è curioso, perché chiamiamo mestruazione solo il risultato finale, ma la mestruazione è in realtà il ciclo completo.

Quante neavrò?

Con ogni mestruazione si perdono in media 40-70 ml di sangue. Anche nei flussi più abbondanti, insomma, difficilmente si supera mezzo bicchiere d'acqua. Si stima che in una vita intera una donna abbia 450-500 cicli mestruali, mentre una volta erano molti meno, circa un terzo. Questo perché si iniziava prima ad avere figli, si avevano più gravidanze di oggi, e perché era più facile che si allattasse continuamente al seno, a volte anche per anni (vi ricordate le balie?), interrompendo di fatto il ciclo mestruale. Poi c'erano anche una vita più breve e la malnutrizione... in qualche modo, il maggior numero di mestruazioni è lo specchio di un benessere conquistato. Un ultimo numero? 70 ml per 500 cicli fanno 35 litri di sangue eliminati in un'intera vita.

Come si faceva prima degli assorbenti?

Non ci sono molte testimonianze, ma quel che è certo è che le mestruazioni sono state oggetto di diverse invenzioni e tentativi per contenerle. Nell'antico Egitto pare si usasse del papiro ammorbidito, mentre all'epoca dei Romani si usavano pezzi di lana o di stoffa conciati a dovere da unire alla subligatula (che significa: legata sotto), e cioè la biancheria intima di quei tempi. Nel Medioevo s'inventarono delle cinture per tenere in posizione le stoffe assorbenti, e le ulteriori evoluzioni furono davvero molto lente: i primi assorbenti come li conosciamo oggi risalgono alla Prima Guerra Mondiale. Insomma, il ciclo mestruale ha tenuto occupate le menti per millenni, anche se l'atteggiamento più sereno al riguardo fu quello delle donne dell'antica Grecia: durante il ciclo si riunivano nel gineceo (la parte della casa riservata alle donne) e tanti saluti, ci rivediamo settimana prossima.

Vorrei andare nello Spazio, come faccio col ciclo?

Non è così difficile. Basta prendere la pillola anticoncezionale. Di solito c'è una pillola da assumere ogni giorno, e quindi 28 pillole. Ma c'è un 'trucco': le prime 21 pillole contengono ormoni che bloccano l'ovulazione, per impedire gravidanze indesiderate;



le ultime 7 pillole contengono un placebo, così da generare un 'falso ciclo', visto che l'ovulazione non c'è stata. Nello Spazio, invece, è sufficiente prendere la pillola contenente ormoni per tutti e 28 i giorni: in questo modo il ciclo si blocca del tutto, in attesa di tornare sulla Terra. Ovviamente voi non fatelo, a meno che non siate astronave, e comunque non senza il consenso del vostro ginecologo.

Perché ho sempre voglia di cioccolata?

Durante il ciclo mestruale gli ormoni femminili lavorano parecchio, e nei giorni precedenti alla mestruazione vera e propria provocano tra le altre cose una caduta dei livelli di serotonina, un neurotrasmettitore che regola nel cervello una miriade di cose, come l'umore, il sonno, la sessualità, l'empatia, la creatività e persino l'appetito. La cioccolata è un alimento ricco di serotonina: in pratica, in modo inconscio, l'organismo corre ai ripari e fa venir voglia di cioccolata per ripristinare i livelli del neurotrasmettitore. E infatti, a chi non migliora l'umore un po' di cioccolata?

E infine, c'è anche la Giornata internazionale

Segnatevi questa data: 28 maggio.

È la Giornata internazionale dell'igiene mestruale, e serve tra le altre cose a sensibilizzare contro le discriminazioni che tuttora ci sono sul nostro Pianeta.

Anche perché 2,3 miliardi di persone nel mondo non hanno accesso all'acqua potabile, mentre circa metà delle scuole nei Paesi a basso reddito non ha nemmeno servizi igienici adeguati: una banale mestruazione si trasforma in un'emergenza sanitaria ma anche sociale, che impedisce alle ragazze di avere un'istruzione, di prevenire infezioni, di avere una vita serena.

Non lo dico io, lo dice l'Unicef, il Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia. Che combatte in prima linea perché tutte le ragazze e le donne possano superare i tabù e la stigmatizzazione, dovute da una banale e naturale mestruazione.

Per non dover più chiedere aiuto

DI FEDERICA BONALUMI



È quasi mezzanotte quando il telefono di Donatella inizia a squillare: è l'inizio di un'altra notte di sonno interrotto e corse in ospedale.

Arriva al pronto soccorso del Policlinico, scambia qualche parola con i medici e gli infermieri di turno e si prepara all'incontro con Silvia, una donna di trentasette anni arrivata in ospedale da poche ore con lesioni sul corpo. Con Silvia c'è la sua bambina; l'hanno portata al pronto soccorso pediatrico e più tardi Donatella incontrerà anche lei, insieme alla psicologa.

Silvia è una delle tante donne che chiedono aiuto dopo un episodio di rabbia da parte del proprio compagno. Donatella invece è una delle dodici donne che ogni giorno si prendono cura delle persone che arrivano in Policlinico a seguito di una violenza sessuale o domestica. Sei assistenti sociali e sei psicoterapeute; sono tutte donne, perché quando si parla di violenza sessuale e domestica, si parla sempre di una violenza di genere.

Lavorano giorno e notte al SVSeD, il Servizio Violenza Sessuale e Domestica del Policlinico di Milano che, dal 2007, collabora in rete con tutti i professionisti dell'ospedale per aiutare le donne a riconoscere e affrontare la situazione in cui si trovano, offrendo gratuitamente un sostegno psicologico, sociale e legale, grazie anche all'aiuto dell'Associazione SVSDAD che fornisce avvocatessa specializzate sulla violenza di genere.

"Nel caso di violenza subita da una persona conosciuta, c'è la paura di non essere credute e spesso un legame affettivo che blocca" mi spiega Donatella. "Molte donne quando raccontano le violenze subite sono ancora innamorate di questi uomini. Fare una denuncia non è semplice. Spesso è più facile accettare e lasciarsi tutto alle spalle; denunciare vuol dire invece affrontare le cose e purtroppo a volte non tutte si sentono abbastanza supportate. Noi siamo qui anche per questo, per creare un percorso insieme."

Si tratta di un percorso lungo e complesso: un'esperienza umana, legata a sentimenti, emozioni e alla costruzione di una nuova vita. È un percorso di emersione.

Donatella si occupa di violenza sulle donne dal 1997 e da allora ha visto le cose cambiare, ma c'è ancora molto da fare: "Negli ultimi anni c'è un'attenzione crescente al problema della violenza domestica, sia a livello sociale sia mediatico. Il che è un bene: è importante agire alla base del problema. Bisogna parlarne sempre di più per sradicare quello che è in gran parte un problema culturale".

È un lavoro faticoso, è difficile staccare completamente la testa a fine giornata, il coinvolgimento emotivo è tanto e c'è sempre qualcosa che ci si porta anche a casa. "Eppure è il lavoro più bello del mondo. Non vorrei mai smettere di farlo".

Insomma, negli occhi delle professioniste del SVSeD c'è qualcosa che va oltre l'aiuto e la gentilezza. C'è la determinazione e la forza di voler cambiare la cultura, il modello sociale che ha legittimato l'uso della violenza maschile nell'ambito delle relazioni.

C'è la speranza di costruire un futuro in cui nessuna donna debba più ricorrere ad aiuti per il solo fatto di essere tale.

Con l'arrivo del coronavirus, il problema della violenza domestica continua a farsi sentire con forza; restare a casa per molte donne non è affatto l'opzione più sicura. "La pandemia ha bloccato l'Italia e una buona parte del mondo, ma non ha fermato le violenze nelle relazioni di intimità. Le donne maltrattate hanno solo dovuto subire, più in silenzio forzato del solito, e sono state ancora meno in grado di chiedere aiuto" commenta Alessandra Kustermann, direttore del Pronto Soccorso e Accettazione Ostetrico-Ginecologica, SVSeD e Consultorio Familiare del Policlinico di Milano. Il SVSeD, ora più che mai è attivo per accogliere tutte le donne in difficoltà.

➔ Scopri di più, cerca "violenza domestica" su www.policlinico.mi.it

Il Soccorso Violenza Sessuale e Domestica

(SVSeD) è un centro antiviolenza pubblico, che si rivolge a tutte le vittime di violenza, di qualunque sesso ed età. Sono oltre 1.000 le donne che ogni anno si rivolgono al SVSeD, di qualsiasi età. Le fasce più colpite sono tra i 18 e i 24 anni per la violenza sessuale e tra 40 e i 55 anni per la violenza domestica.

🌸 Suggerimenti di lettura

"Milk and Honey" di Rupi Kaur, un libro di poesie che narra le esperienze quotidiane e collettive dell'universo femminile, affrontando con voce splendidamente onesta la violenza di genere.



Il mestiere di far nascere

DI PAOLA COSMACINI, MEDICO E STORICA DELLA MEDICINA

Questa è la storia di una donna che divenne dottore in medicina nel 1826. Si chiamava Marie-Anne Victoire Gillain Boivin.

Nata nel 1773 a Montreuil, alle porte di Versailles, Marie-Anne mostra subito notevole disposizione per le scienze tanto che Madame Élisabeth, la sorella più giovane di Luigi XVI, la incoraggia negli studi.

Allo scoppio della Rivoluzione però Marie-Anne è costretta a spostarsi a Étampes dove è ospite di una zia, madre superiora delle *Hospitalières*, la congregazione di religiose che prestano aiuto nell'ospedale. Qui inizia a dedicarsi allo studio dell'anatomia e si occupa delle partorienti, sognando di diventare levatrice o, meglio, *sage-femme*.

Tornata a Versailles, sposa nel 1797 Louis Boivin: dall'unione nasce una bambina. Ma poco dopo Louis muore, lasciando moglie e figlia in semi-povertà. Per vivere Marie-Anne decide di trasferirsi a Parigi dove è ammessa alla scuola di levatrici dell'*Hospice de la Maternité*, diretta da Marie-Louise Lachapelle, che lavorava a fianco del medico direttore. Questi era Jean-Louis Baudelocque, il medico più esperto nei parti, fautore di tecniche innovatrici: a lui Napoleone affiderà la prima cattedra di ostetricia di Francia. Tra Marie-Louise e Marie-Anne nasce una grande amicizia. Nel 1800 Marie-Anne riceve il diploma: è così abile che le viene proposto di diventare istitutrice di *sage*

femmes nel dipartimento dell'Indre, nel cuore della Francia. È un posto molto importante, ma declina l'offerta: vuole tornare a Versailles e vivere lì con la sua bambina.

All'ospedale di Versailles è nominata sovrintendente delle *sage-femmes*; potrebbe essere l'inizio di una vita felice, ma la morte accidentale della bimba la getta ancora una volta nella disperazione. È allora che l'amica Lachapelle la prega di tornare a Parigi come *Maîtresse sage-femme* della nuova *Maternité* che sta per aprirsi. Accetta: l'ostetricia sarà da allora in poi l'unico scopo della sua vita. L'abilità di Madame Boivin diviene presto nota in tutta Parigi, ma nel 1811 lascia improvvisamente la *Maternité* per andare a prestare la sua opera altrove (anche in un ricovero per ragazze-madri). Pare proprio che alla base ci sia un dissapore insanabile con Madame Lachapelle. Sta infatti per pubblicare un libro tutto suo: nel 1812 escono i due volumi del *Mémorial de l'art des accouchements* che consacrano la fama di Madame Boivin. Va letteralmente a ruba ed è subito adottato come libro di testo per le levatrici.

Il libro è riccamente illustrato con 133 incisioni eseguite su disegni di Marie-Anne stessa che

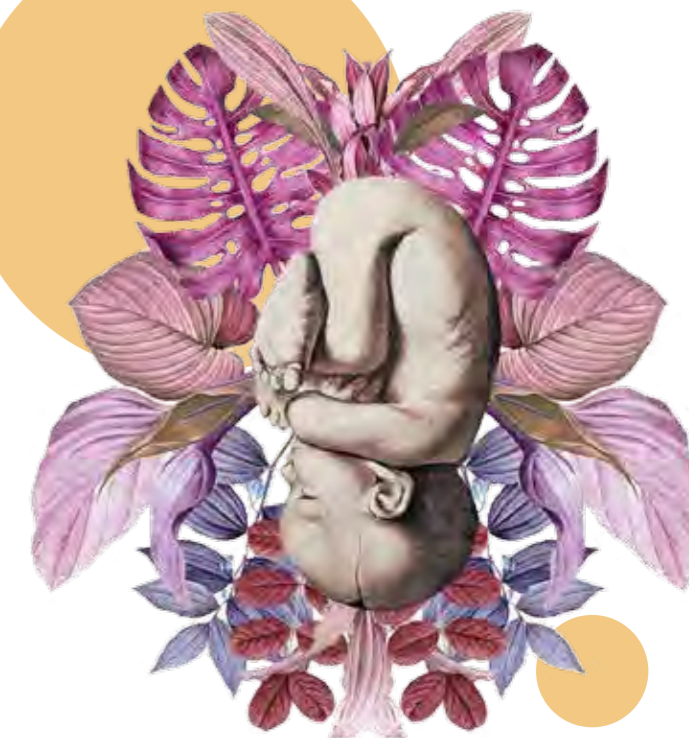
mostrano le varie posizioni del feto nel grembo materno. L'opera, comunque dedicata alla Lachapelle, sarà tradotta in tedesco e, dieci anni dopo, anche in italiano per opera di un medico dell'Ospedale Maggiore di Milano che tanto ammirava Madame Boivin (una copia è tuttora custodita nell'Archivio dell'Ospedale).

Nel 1815 inizia un nuovo lavoro a Poissy, non lontano da Versailles: è direttrice dell'*Hôpital Général* nel nuovo dipartimento della Seine-et-Oise. Nello stesso anno riceve dal re di Prussia Federico Guglielmo III la medaglia d'oro al merito civile. Poco dopo le viene proposto di prestare la sua opera a Pietroburgo presso l'imperatrice. Ringrazia, ma rifiuta. Il suo posto è a Parigi.

Alla morte della Lachapelle, nel 1821, le viene offerto di dirigere la *Maternité*. Rifiuta questo posto che le assicurerebbe un'esistenza agiata e una brillante condizione sociale. Si dice voglia restare per sempre fedele alla promessa "di non sedersi mai sulla sedia di Madame Lachapelle". Nel 1826 riceve il dottorato *honoris causa* in medicina dall'Università di Marburgo, in Prussia: Marie-Anne è ora "dottore in medicina".

La sua ultima pubblicazione è proprio un trattato sulle patologie dell'utero che pubblica nel 1833 con Antoine Luis Duges, nipote della Lachapelle e professore di ostetricia a Montpellier. Corredato da molte tavole e figure colorate, il trattato costituiva per i tempi una vera e propria meraviglia, tanto che fu subito riconosciuto come il più moderno dell'epoca.

Marie-Anne morirà otto anni dopo, a 68 anni, in estrema povertà. Il suo grandissimo rimpianto rimase quello di non essere stata mai ammessa alla *Académie Royale de Médecine* di Parigi. Era una donna.



☀ La storia di Marie-Anne è raccontata nel libro

Un legame sottile. Madame Boivin, Monsieur Tarnier e l'ostetricia di Paola Cosmacini.



Sentirsi mamme, per davvero

PENSIERI DI UNA NEOMAMMA RACCOLTI
E SCRITTI DA LINO GROSSANO



Prova a interpretare i segni, confrontandoli con l'alfabeto a pag. 35

Quando sono nata ho urlato con tutto il fiato che avevo in corpo. Non posso ricordarlo, ovviamente, me l'hanno raccontato. Mi hanno raccontato anche che la prima domanda di mia madre all'ostetrica è stata "Sta piangendo? Sta piangendo?". Ci sono rimasta, quando l'ho saputo. Ma come, mi dicevo, non chiede se sto bene? Era talmente normale e naturale, per me, che mia madre fosse sorda, talmente è *sempre stato così non c'è niente di sbagliato*, che non avevo capito subito il perché della sua domanda.

Ora anche io sono mamma da poco. E non avevo fatto caso a niente, mi stavo godendo quella nuova vita che portavo in grembo, in attesa di diventare mamma sul serio. Che poi me lo dicono tutte, la gravidanza è un passeggiata rispetto a quando il bimbo lo hai in braccio, con tutto il carico di emozioni, preoccupazioni e fatiche che comporta. Ero lì che spingevo, durante il travaglio, che ascoltavo i consigli della mia ostetrica, che ignoravo volutamente le tenere ma inadeguate parole di mio marito, che aspettavo con ansia l'irrompere del pianto del mio bambino. È stato proprio in quel momento lì, la testa ormai era uscita e mancava poco, potevo tirare un attimo il fiato prima delle spinte finali, prima che la mia vita cambiasse per sempre, è stato in quell'attimo che mi è tornata in mente l'immagine di me che nascevo, che urlavo a perdifiato, e proprio durante quell'ultima spinta me lo sono finalmente chiesto: ma come ha fatto mia madre? Come ha vissuto la mia nascita, ovattata nel suo silenzio? Come ha fatto a sopportare l'angoscia di non sapere tutto, di non sentire niente, di vedere l'ostetrica accanto a sé senza per forza capire i suoi suggerimenti, come ha fatto durante la gravidanza a parlare serenamente coi medici, coi ginecologi? Come ha fatto a sapere se stava andando tutto bene, dato che non c'era ancora internet a cui chiedere? Con chi ha fugato i dubbi e le paure che vive ogni mamma? Da chi riceveva consigli se non poteva seguire il corso pre-parto, e come faceva a sapere che era davvero il momento di andare in ospedale a partorire?

È stato un flusso di consapevolezza che mi ha inondato di colpo: quell'ultima spinta ha fatto nascere mio figlio, e ha fatto nascere me come madre. Mi hanno messo il piccolino in braccio, avevo la vista annebbiata dalla fatica e dalle lacrime. La prima cosa che ho voluto chiedere è stata: "Sta piangendo?". L'ostetrica ha fatto una faccia strana, lei non poteva capire, ma mio marito sì. Il mio piccolino capirà, quando sarà il momento.

UN VIDEO PER MAMME SORDE, PER ABBATTERE LE 'BARRIERE' DEL PERCORSO PARTO

Il Policlinico di Milano insieme all'Agenzia per la tutela della salute di Milano e all'Ente Nazionale Sordi (Ens) di Milano ha realizzato un video speciale, per aiutare le donne sorde a infrangere le difficoltà del diventare mamme nonostante la disabilità uditiva. Il video spiega con parole semplici, ma nel dettaglio, quando è il momento di andare in ospedale a partorire, e dà le informazioni base per capire se la gravidanza sta proseguendo nel modo giusto, per riconoscere i primi segnali di eventuali problemi, e per interpretare quelle sensazioni che dicono che il bimbo sta per nascere.

Il video spiega tutto in pochi minuti e lo fa **sia con la lingua dei segni, sia con delle chiare infografiche, sia con dei sottotitoli**. Può essere visto su internet o su smartphone ed essere condiviso liberamente; i suoi sottotitoli possono essere tradotti in automatico in **190 lingue diverse**, rendendolo così prezioso anche per le tante famiglie di lingua straniera che fanno nascere i loro figli in Italia.



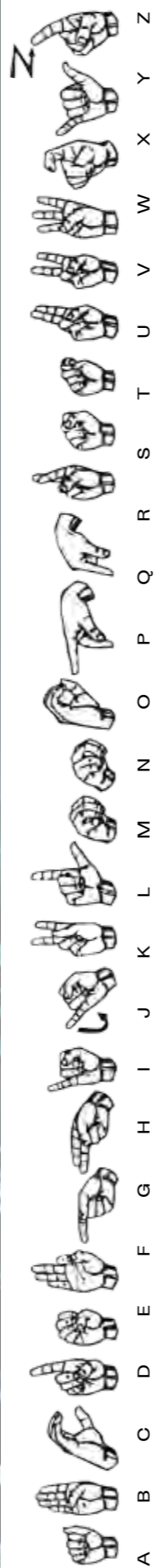
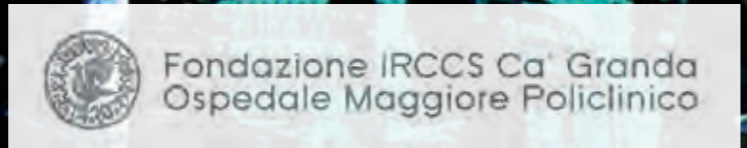
➔ Per guardare il video e avere altre info utili vai su www.policlinico.mi.it/mangiagalli-center/mamme-sorde

DONA IL 5X1000 AL POLICLINICO DI MILANO.

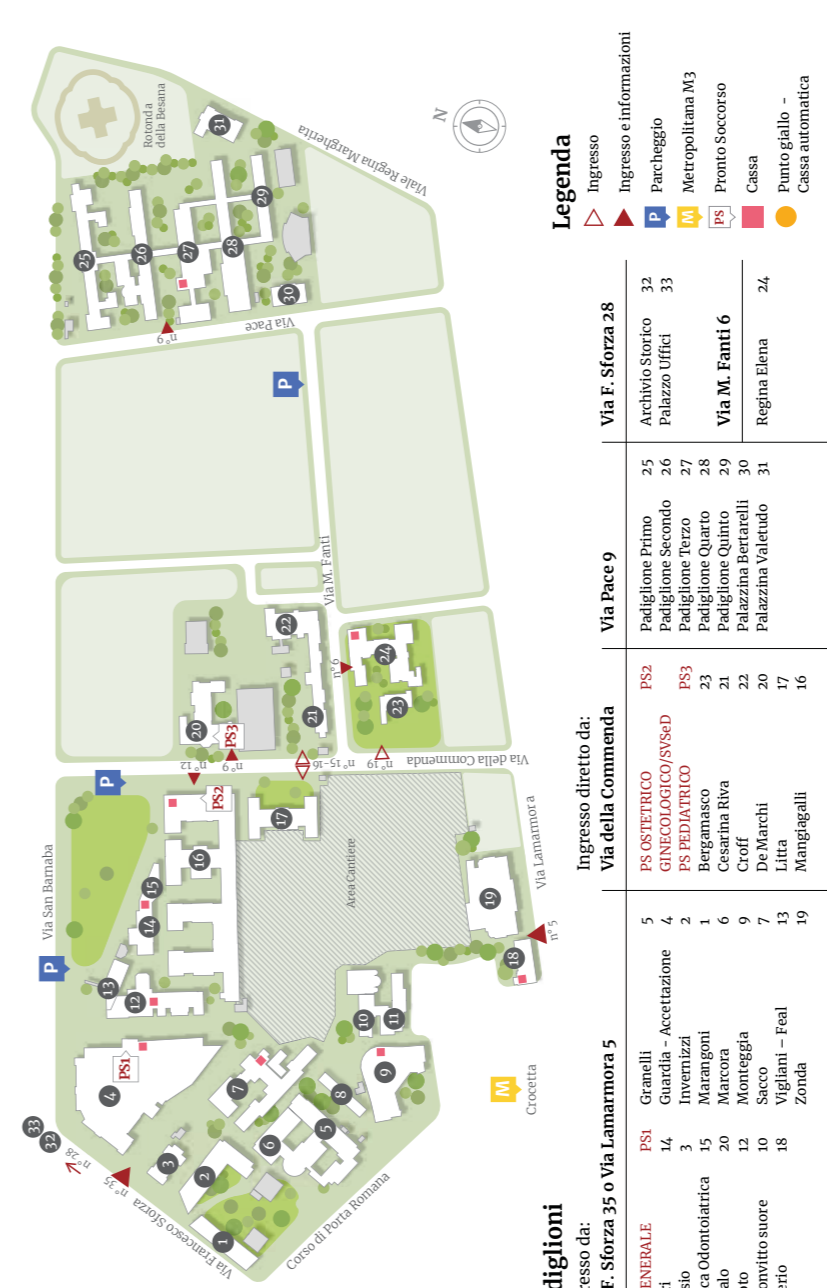
**PER TORNARE GRANDE MILANO
HA BISOGNO DELLE SUE ECCELLENZE.**



C.F. 04724150968
5X1000.POLICLINICO.MI.IT



Mapa del Policlinico



- Legenda**
- Ingresso
 - Ingresso e informazioni
 - Parcheggio
 - Metropolitana M3
 - Pronto Soccorso
 - Cassa
 - Punto giallo - Casa automatica

Via F. Sforza 28		Via Pace 9		Ingresso diretto da: Via della Commenda		Via F. Sforza 35 o Via Lamarmora 5	
Archivio Storico	32	Padiglione Primo	25	PS OSTETRICO	5	Granelli	4
Palazzo Uffici	33	Padiglione Secondo	26	GINECOLOGICO/SVSeD	4	Guardia - Accettazione	2
		Padiglione Terzo	27	PS PEDIATRICO	2	Invernizzi	1
		Padiglione Quarto	28	Bergamasco	23	Marangoni	6
		Padiglione Quinto	29	Cesarina Riva	21	Marcora	9
		Palazzina Bertarelli	30	Croff	22	Monteggia	7
		Palazzina Valetudo	31	De Marchi	20	Sacco	13
				Litta	17	Vigliani - Feal	19
				Mangiagalli	16	Zonda	

UN GRANDE SCHEMA PER TUTTI
4457.

LA C I A M A T R I C E N E B R I C O L A G E
U G U A L E O A R I D O M O L T O N I P O T I
C O P F E A N T I A N T I B I O T I C O G E O
A S I A I N D I C I T E L E C R O N A C A A R C
T O R E D I C O N T R O L L O L E N I T O N I
R O B B I N O L T R A R E T R A T T A T I V A
E C I T A T E O E L I N A T E T A R A A L T
G A L E O N I I R I T A N T E V A T I C I N I O
A N A T R A S V E L T O I O R I O C R I N I
T I R A N N I C O U C D O M I N G O P A T O
A C I O A S I I D A O I S T A N T A N E O P A
R E N O S B A G L I A R S I T E C A S T S P A
E O U T A A F L O T T E M A R C E S E D I C I



Blister.
è un magazine edito dal Policlinico di Milano

DIRETTORE RESPONSABILE
Monica Cremonesi

CAPO REDATTORE
Lino Grossano

HANNO COLLABORATO
Federica Bonalumi
Paola Cosmacini
Valentina De Cosmi
Francesca Granata
Valentina Regonesi
Nino Sambataro

Per contattare la redazione,
ufficiostampa@policlinico.mi.it
via Francesco Sforza 28, 20122 Milano

STAMPATORE
Roto3 Industria Grafica srl
via Turbigo 11/b, 20022 Castano Primo (MI)
Tel. 0331.889611 - Fax 0331.889618
email: info@roto3.it - tiratura: 15.000 copie

Publicazione bimestrale registrata al Tribunale di Milano il 20/12/2017, n. 352. Copia gratuita.
Tutti i testi sono rilasciati con licenza Creative Commons (CC BY-NC-ND): la condivisione è totalmente libera a patto di attribuire i contenuti a Blister, di non avere fini commerciali e di non apportare modifiche.

Tutte le fotografie, dove non specificato diversamente, sono di proprietà dell'Archivio Fotografico del Policlinico. Le immagini e i disegni qui pubblicati sono realizzati dagli autori della grafica di Blister, e non possono essere riprodotti, neppure parzialmente, senza l'autorizzazione scritta dell'editore.

IMPAGINAZIONE E PROGETTO GRAFICO

Studiolabo srl
da un'idea sviluppata in collaborazione con la Nuova Accademia di Belle Arti (NABA) da Angela Ceravolo, Roberta Esposito, Chiara Ivaldi, Galia Traverso

I NOSTRI CANALI
www.policlinico.mi.it
[@policlinicoMI](https://twitter.com/policlinicoMI)
[@policlinicoMI](https://www.youtube.com/policlinicoMI)

Per ascoltare la musica scelta da Blister,
tinyurl.com/BlisterMusic

Stampato con il sostegno di Ubi Banca

