

Dolceamaro



Periodico d'informazione **Associazione Diabetici Bologna ODV** - Dicembre 2020

Spedizione in Abbonamento Postale 45% - Comma 20/b L. 662/96 - Fil. Bologna

Tariffa R.O.C.: "Poste Italiane s.p.a. - D.L. 353/2003 (conv. In L. 27/02/2004 n°46) art. 1, comma 1, DCB Bologna" - **Contiene IP**



" finirà anche la notte più buia e sorgerà il sole"

(Victor Hugo)

Dolceamaro

N° 2 - XXVII° ANNO

Direttore Responsabile:

LETIZIA MAINI

Comitato di Redazione:

**ANGELO GAMBERINI, FIORENZO GOTTI,
MARCO NARDI, ROBERTO ZALAMBANI**

Coordinatore:

GLORIA BURZI

Direttore Scientifico:

ADOLFO CIAVARELLA

Comitato Scientifico:

**IDA BLASI, MICHELE D'APOTE, MICHELE GRIMALDI,
GILBERTO LAFFI, STEFANO PARINI, GIOVANNA SANTACROCE,
GIOVANNI SORRENTI**

ASSOCIAZIONE DIABETICI BOLOGNA ODV

Riconoscimento della personalità giuridica
(DPGR n. 726 del 25-11-1991)

Registro Provinciale Volontari
(PG n. 107274 del 24-9-99)

(L.R. 2-9-96, n. 37)

Registrazione Tribunale Bologna
n° 6480 del 22.09.95

sede: via Isabella Andreini, 29/a

40127 Bologna

Tel. e Fax 051 63 30 405

CF. 92008700376

C/C Postale 14929400

e-mail: assdiabo@libero.it

www.associazionediabeticibologna.it

Impostazione grafica:

EDI GRAFICA - FRANCESCO FONTANELLI

Stampa:

TIPOGRAFIA NEGRI (BO)

IL 2020 VERRA' RICORDATO COME L'ANNO DELLA PANDEMIA DA SARS- CoV-2

La pandemia causata dal Covid 19 è un evento storico senza precedenti. Tutto il mondo la sta vivendo con ansia e incertezza.

In un giorno qualunque di un anno qualunque, senza che ce l'aspettassimo la nostra vita è cambiata: le abitudini più semplici come prendere un caffè con un amico, uscire di casa per degli acquisti, abbracciare chi si ama, festeggiare il Natale in famiglia sono diventate vietate.

E così ci siamo ritrovati a vivere il presente come in una bolla, pieni di ansia, paure e incertezza sul futuro ma sicuri solo di una cosa:

"adda passà 'a nuttata"

(da Eduardo De Filippo nella commedia intitolata "Napoli milionaria")

il Consiglio Direttivo

sommario

pag. 3 **Relazione del Presidente**
(Gloria Burzi e Consiglio Direttivo)

pag. 5 **Sindrome della Capanna,
Sars-CoV-2 e Diabete: quella paura
di uscire che fa male al diabete**
(Adolfo Ciavarella)

pag. 8 **Attività fisica: un toccasana per il diabetico**
(Fiorenzo Gotti)

pag. 12 **Le ripercussioni del lockdown
sull'assistenza ai malati di diabete**
(Gilberto Laffi)

pag. 13 **NO ai "fuoripasto", fanno ingrassare
e alzano la glicemia**
(Michele Grimaldi)

Relazione del Presidente



*Il Presidente e il Consiglio Direttivo,
della Associazione Diabetici di Bologna*

Purtroppo nei primi mesi del 2020 siamo stati colpiti dalla pandemia da Covid 19, infezione molto seria, con un alto indice di diffusione tra le persone.

Per rallentare il contagio, nei primi mesi del 2020, sono state emanate regole che non ci hanno permesso di aprire al pubblico la nostra sede di Via Andreini n. 29/a. L'assistenza è tuttavia continuata via mail e con l'utilizzo di altri mezzi informatici.

Solo con la riapertura di maggio 2020 siamo riusciti ad aprire la sede, in maniera contingentata, con mascherine, disinfettanti e massima osservazione delle regole di distanziamento.

Gli eventi già programmati per l'anno 2020 sono stati sospesi. Tra questi:

- La "Marathon 2020" che doveva svolgersi a Bologna il 1° marzo;
- La Festa de "Le Stelle di S.Orsola" preventivata per l'ultima settimana di maggio;
- La partecipazione al "Porretta Soul Festival", anch'esso sospeso;
- La Giornata Mondiale del Diabete che in Italia è stata sospesa nelle forme consuete.

L'A.D.B. ha iniziato il 2020 con i componenti del proprio Consiglio Direttivo operativo in regime di "prorogatio" che a causa del Covid 19 si è prolungato quasi per un anno. Il Consiglio Direttivo è riuscito a discutere e a deliberare il Bilancio 2019, ma l'Associazione si è trovata nell'impossibilità di indire l'Assemblea Ordinaria dei soci durante i tempi canonici previsti dallo Statuto.

Tuttavia tenuto conto che i termini previsti per gli Enti del Terzo settore avevano subito un rinvio al 31 ottobre 2020, il Consiglio Direttivo ha deliberato di convocare l'Assemblea ordinaria dei soci entro tale data per l'approvazione del Bilancio al 31-12 2019 e il rinnovo del Consiglio Direttivo, del Collegio dei Probiviri per il mandato 2020 – 2024.

Anche da queste righe ritengo opportuno e doveroso ringraziare Emil banca CC che ci ha concesso l'uso della loro Sala Marconi permettendoci così di

svolgere i citati incontri "in presenza" con il massimo rispetto della normativa anti Covid 19.

Appena conclusa l'Assemblea siamo ripiombati nella seconda ondata di coronavirus, che ha inciso profondamente sull'attività programmata da ADB.

Si ritiene opportuno portare a conoscenza di tutti i soci:

- che il Comune di Bologna ha emesso un nuovo Bando per l'assegnazione della sede dell'Associazione di via Isabella Andreini n. 29/A, l'immobile, dopo l'invio della documentazione richiesta, ci è stato riassegnato con un canone di locazione calmierato
- che, fino a quando la pandemia non sarà debellata, continueremo ad adottare le regole di contrasto (mascherina, lavaggio delle mani e distanziamento) mezzi informatici per le comunicazioni con i soci e con le Istituzioni.
- che prosegue regolarmente l'invio del nostro periodico DolceAmaro.

Rinnovo cariche sociali

Con l'assemblea ordinaria del 31-10-2020, i soci hanno votato i componenti del Consiglio Direttivo e del Collegio dei Probiviri. Sono risultati eletti:

Consiglio Direttivo

BURZI Gloria (**Presidente**); GOTTI Fiorenzo (**Vice Presidente**); SCAGLIARINI Maria Grazia; VENTURI Brunella (**Tesoriere**); RAVAGLIA Katia (**Segretaria**); CATTANI Ermes; ZALAMBANI Roberto

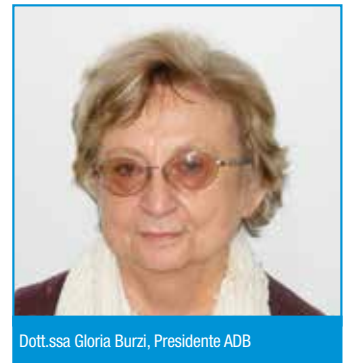
Collegio dei Probiviri

LAFFI Gilberto; GRIMALDI Michele Salvatore; SARTI Armando

Supplenti: D'APOTE Michele; FLAMMINI Miranda

Consulente Scientifico – Sanitario: Ciavarella Adolfo

I nuovi componenti del Consiglio Direttivo per il



Dott.ssa Gloria Burzi, Presidente ADB

mandato 2020 – 2024 sono.

Gotti Fiorenzo, socio dal 1985. E' stato sempre molto attivo e presente in tutte le iniziative dell'Associazione. Tutti i lavori fotografici pubblicati sul sito web oppure ricompresi nelle locandine pubblicitarie degli eventi sono opera sua. Grazie Fiorenzo. **Zalambani Roberto**, giornalista, Presidente dell'U-

nione nazionale dei giornalisti dell'agroalimentare e dell'ambiente. E' stato consigliere, vicepresidente e tesoriere dell'Ordine dei Giornalisti dell'Emilia Romagna. Negli anni passati ha collaborato con ADB per l'organizzazione delle Conferenze Stampa presso l'Ordine dei Giornalisti di Bologna e di manifestazioni con i Lions di Bologna e provincia.

Correva l'anno... 1985

Questo titolo potrebbe essere l'inizio di una storia antica o di ricordi lontani, raccontati da un nonno, oppure ancora, la lettura di documenti conservati in un archivio storico.

Era precisamente il 28 marzo 1985, nello studio notarile della Notaio Rosa Vetromile, 7 volontari e più precisamente i signori Ansaloni Raffaella, De Battisti Ines, Dei Giancarlo, Evangelisti Brunello, Gualandi Claudia, Scabbia Luigi e Turrisi Mariano, firmarono l'Atto Costitutivo dell'Associazione Diabetici Bologna (ADB), poi pubblicato il 12 Aprile 1985.

Lo scopo di tale Associazione era la rappresentanza e la tutela sanitaria e morale delle persone affette da diabete, e senza fine di lucro.

Il primo presidente fu Dei Giancarlo che rimase in carica per più mandati. Fu nominato come consulente sanitario il Prof. Pietro Vannini al quale è succeduto il Dr. Adolfo Ciavarella, tutt'ora in carica. Si susseguirono nel corso degli anni altri presidenti e consiglieri che, con passione, competenza e dono del proprio tempo hanno portato avanti l'attività di ADB.

La prima sede fu la Diabetologia del S. Orsola. In seguito il Comune di Bologna concesse un locale in via Andreini 29/a in Bologna, nel quale ancora adesso svolge l'attività l'ADB. Da quel 1985 sono trascorsi 35 anni e forse, un bilancio è opportuno farlo.

L'ADB ha rappresentato i diabetici presso le autorità politiche (Comune e Provincia di Bologna, Regione dell'Emilia Romagna), sanitarie ed Enti di assistenza.

Ha studiato, con l'aiuto dei medici, le forme e le modalità per affrontare la malattia diabetica, migliorare l'assistenza al malato, stare vicino agli associati e loro familiari per aiutarli a risolvere le problematiche che frequentemente incontravano.

Ha aggiornato i malati su tutti gli aspetti e compli-

canze della malattia diabetica così come sulle novità in campo scientifico, diagnostico e terapeutico ed ha organizzato nell'arco degli anni incontri e riunioni per dibattere problemi di comune interesse.

L'ADB ha sempre proseguito nella sua attività grazie al gradissimo aiuto fornito gratuitamente da volontari ed ha fatto fronte alle spese, non indifferenti, grazie alle quote associative dei propri iscritti, ed anche ultimamente al 5 x 1000.

Quest'anno 2020, purtroppo, con la pandemia dovuta al Covid-19, l'ADB non ha potuto organizzare eventi "in presenza" come la Giornata Mondiale del Diabete in Piazza Maggiore ma lo ha fatto solo attraverso la trasmissione "**DIABETE? NO GRAZIE!**" andata in onda in varie serate sulle reti televisive locali. Non è stato neppure possibile organizzare i consueti Convegni su varie tematiche od anche partecipare a manifestazioni importanti ma ha mantenuto gli impegni di sempre, quali la redazione del periodico DolceAmaro, inviato ai propri soci semestralmente ed anche le periodiche Newsletters sul diabete.

In conclusione,

BUON COMPLEANNO ADB.

Riteniamo che questi 35 anni trascorsi siano stati proficui e che siano stati stimolanti e preparatori per altrettanti ed anche più anni di concreta attività a favore delle persone con diabete, sempre con l'aiuto prezioso dei numerosi volontari, come pure delle quote associative degli iscritti.

Portachiavi realizzato da Fiorenzo Gotti con una stampante 3D in occasione del 35° compleanno dell'Associazione Diabetici Bologna ODV.



Sindrome della Capanna, Sars-CoV-2 e Diabete

quella paura di uscire che fa male al diabete

Dr. Adolfo Ciavarella,
Specialista Diabetologo e Internista

USCIRE DOPO QUASI DUE MESI DI CHIUSURA E ISOLAMENTO A CAUSA DEL CORONAVIRUS PUÒ PROVOCARE PAURA E MOMENTI DI ANSIA. LE PERSONE POTREBBERO SPERIMENTARE QUELLA CHE VIENE DEFINITA "SINDROME DELLA CAPANNA".



Adolfo Ciavarella

La "sindrome della capanna", detta anche "sindrome del prigioniero" è una reazione psicologica conseguente ad un protratto periodo di isolamento sociale e di distacco dalla realtà, quale ad esempio quello attuale dovuto alle restrizioni conseguenti alla pandemia.

E' caratterizzata da paura, ansia e sensazione di insicurezza nei confronti dell'ambiente esterno che determina paura di uscire di casa, l'unico luogo che ci offre confort, sicurezza e tranquillità, considerato il luogo più difeso dove rintanarsi al riparo dai pericoli esterni. Nei diabetici la sindrome ha conseguenze non solo psicologiche ma anche sull'equilibrio metabolico con peggioramento del compenso glicico-metabolico.

In quest'anno abbiamo provato sentimenti contrastanti. Inizialmente, siamo stati colti alla sprovvista dall'elevato numero di contagi e di vittime che hanno dato inizio alla pandemia di Covid-19, che ha costretto tutti a rimanere relegati nella propria casa che con le sue superfici disinfettate è diventata un rifugio, quasi un riparo protettivo dall'incertezza e dal pericolo del mondo esterno e dall'invisibile minaccia del virus.

Successivamente, abbiamo cominciato gradualmente a convivere con il Covid-19, sebbene con prudenza e limitazioni comportamentali come: limitazioni agli spostamenti fra comuni e regioni, l'uso della mascherina, lavaggio frequente delle mani e

distanziamento personale. Nella fase attuale molte persone gradualmente sono riuscite a tornare senza traumi alla propria vita, al contrario molti soggetti, sia adulti che adolescenti, stanno sperimentando una condizione mentale definita "sindrome della capanna".

La sindrome sembra interessare tutte le fasce d'età, dai bambini e adolescenti agli anziani ed è provocata dall'angoscia di uscire di casa verso un mondo esterno che viene percepito come pericoloso non solo per il rischio di ammalarsi, ma anche per quello di contagiare i propri cari, i genitori anziani, i figli, gli amici. E poi c'è la paura di non ritrovare fuori il mondo che conoscevamo prima, di essere non più capaci di tornare ai ritmi quotidiani con tutte le difficoltà legate alle limitazioni delle libertà più elementari di cui abbiamo goduto fino ad ora. Anche perché è ormai chiaro che, tra mascherine, distanziamento sociale e ingressi scaglionati nulla sarà come prima.

Spesso si tratta di meccanismi inconsci, di cui non sempre c'è piena consapevolezza.

Le origini della sindrome

Questo stato psicologico ha cominciato ad evidenziarsi nella seconda metà dell'Ottocento, epoca della corsa all'oro negli Stati Uniti, durante la quale i cercatori di oro erano costretti a passare mesi interi all'interno di una capanna. Dovendo concen-

trare la loro attività in determinati periodi dell'anno, vivevano in uno stato di isolamento totale nei loro rifugi a cui facevano seguito sentimenti di paura, rifiuto di tornare alla civiltà, sfiducia nei confronti del prossimo, stress e ansia, implicando la voglia di continuare a rimanere al sicuro nel proprio riparo.

Anche ai tempi attuali in alcune aree degli Stati Uniti, dove gli inverni sono talmente rigidi che la popolazione è costretta a rimanere in casa per mesi, è stato osservato che molte persone fanno poi fatica, in primavera, a lasciare quella sorta di letargo a cui si sono abituate.

Quali i sintomi?

Il quadro sintomatologico prevede:

- episodi di irritabilità, insonnia, irascibilità
- demotivazione, tristezza, senso di solitudine
- difficoltà di concentrazione
- depressione, paura, ansia, angoscia, frustrazione
- sonnolenza, mancanza di energia ed entusiasmo, noia
- malessere fisico non ben definito
- alimentazione eccessiva e incongrua per mitigare l'ansia
- sentimento di non appartenenza alla società

Tale sindrome non è ancora riconosciuta completamente a livello psicologico e scientifico poiché manca ancora di sufficiente letteratura e casistica, anche se alcuni dati confermano che, proprio a causa della pandemia da Covid-19, molti manife-

stano i sintomi caratteristici di questo disagio emotivo che pare stia interessando circa 1 milione di persone.

Il rischio di contagio, infatti, genera in questi soggetti il timore che le persone care possano ammalarsi fino a percepire angoscia per il futuro, oltre che la paura di riprendere contatto con la vita sociale esterna, facendo prevalere l'esigenza di richiudersi nella propria casa, considerata il luogo più sicuro al mondo. Ulteriore causa di ansia è il ritorno alla vita ordinaria mediante uso di mascherine e distanziamento personale, esempi di limitazioni comportamentali che possono destabilizzare la mente umana e sviluppare un senso d'insicurezza tale da configurarsi come "paura di tornare a vivere".

Secondo alcune indagini, alla fine del primo lockdown diversi ragazzi non avevano neanche più voglia di uscire dalle mura domestiche, ormai assuefatti a uno stile di vita differente a causa della tendenza a passare molto tempo sui social, accentuata dal confinamento. Da qui il ruolo chiave della scuola come luogo di posizionamento sociale, un mondo più vario e differente da quello del nucleo familiare, luogo di amicizie e di alleanze oltre che di apprendimento grazie alla presenza degli insegnanti e agli stimoli provenienti dai compagni di classe

Quali soggetti sono a rischio?

- persone con scarsa capacità di adattamento ai cambiamenti
- persone che già soffrono di fobie, ansia o problemi psicologici.



- anziani, per loro la paura del contagio non è legata tanto alla paura di morire, quanto a quella di morire da soli, senza poter dire addio ai propri cari.
- diabetici di tipo 2 soprattutto anziani che presentano morbilità e che presentano un alto rischio di ammalarsi delle forme più gravi di Covid. In queste persone il confinamento in casa porta ad aumenti di peso, maggiore rischio di scompenso diabetico e a trascurare i centri specialistici sia per la paura del contagio in ospedale sia per le difficoltà di accesso alle strutture specialistiche.

Tuttavia anche persone con forti personalità e nessun problema precedente di ansia, si trovano ad affrontare situazioni inedite, problemi economici, repentini cambi di stile di vita che, in alcuni casi possono spingere a rimboccarsi le maniche e partire da zero, ma in altri possono anche paralizzare. Per molti, insomma, abbandonare “la capanna” vuol dire passare dal timore alla concreta certezza di una realtà difficile da affrontare.

Quali i rimedi?

Innanzitutto, è necessario accettare le nostre emozioni e cercare di prefissarci degli obiettivi a breve termine in modo da gestire in modo ottimale il tempo a disposizione e impedire che

le preoccupazioni prendano il sopravvento: leggere, coltivare hobby e interessi culturali, guardare dei film, suonare uno strumento, fare giardinaggio, attività fisica, effettuare esercizi di respirazione (può favorire il rilassamento psico-fisiologico e prevenire eventuali attacchi di panico e di ansia), ascoltare musica; sono alcune delle modalità attraverso le

quali è possibile mettere da parte ansie e paure avendo una grande valenza psicologica.

Inoltre, ciò che risulta essere fondamentale è guardare positivamente a tale momento: questa pandemia può aiutarci a comprendere il valore dei propri affetti, delle persone realmente importanti e a lasciarci alle spalle quanto di superfluo aveva in precedenza caratterizzato la nostra vita.

Riflettere su noi stessi potrebbe essere un modo per ridurre gli effetti della “sindrome della capanna”, oppure aprirsi e parlare con qualcuno di come ci sentiamo, contribuendo ad alleviare la tensione e ridurre il proprio senso di solitudine.

In conclusione: la sindrome della capanna sembra rispecchiare ciò che è insito nella nostra natura: desideriamo sempre ciò che non abbiamo e appena entriamo in possesso di qualcosa smettiamo di volerlo. A maggior ragione in questo periodo contraddistinto da ansia e preoccupazione dovuti al diffondersi del Covid, allo stravolgimento delle nostre abitudini e alle incertezze legate al futuro prossimo. Eppure, è indubbio che anche oggi sia possibile vivere bene, senza lasciarsi prendere dal panico, cercando di sfruttare il momento per coltivare le nostre passioni e mirare al miglioramento di noi stessi.

In una serie di riflessioni sull’ansia e sul panico Walter Inglis Anderson ha detto: **“ansietà e paura producono energia, dove indirizziamo questa energia influenza in modo considerevole la qualità della nostra vita. Concentratevi sulla soluzione, non sul problema”**.



Attività fisica: un toccasana per il diabetico

Fiorenzo Gotti,
Vice Presidente Associazione Diabetici Bologna ODV

IN QUESTO ARTICOLO È MIA INTENZIONE ESPORRE LA MIA ESPERIENZA DI PERSONA CON DIABETE RELATIVAMENTE ALLA IMPORTANZA DELL'ATTIVITÀ FISICA NEL RAGGIUNGIMENTO NON SOLO DI UN BUON EQUILIBRIO PSICO-FISICO MA ANCHE DI UN BUON EQUILIBRIO GLICEMICO E METABOLICO. MI SOFFERMERÒ IN PARTICOLARE SULLA MIA ESPERIENZA PERSONALE CON LA PRATICA DEL CAMMINARE E SUI BENEFICI DI UNA DISCIPLINA IN ASCESA ANCHE IN ITALIA, IL TAI CHI, UN'ARTE VECCHIA DI SECOLI, ALLA PORTATA DI TUTTI CHE COINVOLGE OLTRE AL CORPO ANCHE LE NOSTRE EMOZIONI, LA MENTE E LO SPIRITO



Nel numero di dicembre 2018 di Dolceamaro, ho condiviso coi lettori il mio rapporto col diabete, da cui sono affetto dal 1983 ed il mio atteggiamento per cercare di mantenere i livelli di glucosio nel sangue entro limiti accettabili. Questa volta vorrei invece soffermarmi su un argomento particolare che mi sta molto a cuore.

Faccio una premessa: noi diabetici sappiamo molto bene quali sono le regole per tenere a bada questa malattia da cui, purtroppo, non si guarisce, ma che al giorno d'oggi è ben curabile.

Le principali regole sono essenzialmente 3:

- seguire scrupolosamente la terapia prescritta dai medici diabetologi;
- avere una corretta alimentazione, evitando il sovrappeso e l'obesità;
- praticare attività fisica.

Non ho competenze sufficienti per esprimermi sui primi 2 punti, penso però, con un pò di presunzione, di poter fornire qualche suggerimento per quanto riguarda l'attività fisica che io pratico e che ritengo possa adattarsi, ed anche portare benefici, ai diabetici.

Per la precisione i suggerimenti sono 1) camminare 2) praticare il TaiJiquan o Tai Chi.

Camminare: è un esercizio che i medici consigliano perché è alla portata di tutte le età e condizioni fisiche ed economiche ed è anche facile da mettere in pratica. Camminare 30 minuti al giorno,

oppure 45-60 minuti a giorni alterni è senza dubbio un enorme toccasana per mantenere la glicemia entro i limiti che ci vengono consigliati e che sono ritenuti almeno accettabili.

Prima di iniziare a camminare però, occorre procurarsi uno zainetto dove riporre una bottiglietta d'acqua, qualche zolletta di zucchero o caramella, indossare indumenti adeguati senza esagerare nel coprirsi e porre particolare attenzione alle calzature, cioè basse e comode che oggi si possono acquistare in molti negozi di articoli sportivi.

Camminare possibilmente a passo svelto, senza farsi venire il fiatone (non dobbiamo competere con altri camminatori), muovendo alternativamente ed ampiamente le braccia per aumentare le capacità respiratorie.

Qualche conoscente mi ha confessato che spesso ha camminato con il coniuge qualche ora in centro



città guardando le vetrine dei negozi. No! Ritengo che questo modo di camminare non porti alcun beneficio alla propria muscolatura, alla respirazione ed anche al diabete.

In questo triste e faticoso periodo di pandemia dovuto al Covid 19, fintanto che non ci obbligheranno a restare in casa come nell'ultima primavera, abbiamo ancora la possibilità di frequentare, con tutte le precauzioni che conosciamo, un parco o un giardinetto vicino casa. Per superare il clima di isolamento è utile mettere le gambe in spalla. Ci sono tanti buoni motivi per muoversi a piedi nella natura, da soli, ma anche in compagnia. Passeggiare assicura non solo indiscutibili benefici dal punto di vista fisico e glicemico, ma regolarizza anche la dimensione psicologica: permette di liberare la mente dallo stress, aiuta a scaricare l'energia negativa accumulata e ad apprezzare il silenzio. Una camminata in un parco o in un sentiero di campagna evita il rischio di assembramenti. Ogni passo viene assaporato e gustato nella sua essenza. Camminiamo liberi e stabili, senza eccessiva fretta godendo di ogni passo che facciamo. Ogni passo ci nutre, ci offre la possibilità di poter respirare più a fondo e cogliere di più la natura che ci circonda.

Un altro vantaggio del camminare all'insegna della lentezza e nella natura è che ci consente di tenere a debita distanza telefonini e tablet che dovremmo usare solo eccezionalmente per fare qualche foto. Diventa un momento unico per disintossicarsi dalla tecnologia che è sempre più opprimente nella nostra vita. Camminare in luoghi scarsamente frequentati offre anche momenti di meditazione.

Cominciamo sin d'ora a cercare un sentiero o un itinerario adatto ad una salutare camminata e andare al più presto possibile ad esplorarlo. Ci potrà essere molto utile anche quando tornerà la bella stagione e, quando, speriamo, si alleggerirà l'atmosfera cupa e pesante che ci attanaglia a causa del lockdown.

Praticare il TaiJiquan o Tai Chi: si tratta di un'arte marziale cinese vecchia di secoli. E' cominciata ad essere molto popolare dopo la rivoluzione cinese del 1911 per i suoi effetti preventivi e curativi (secondo la medicina cinese e non solo), che furono il principale motivo della sua diffusione di massa tra la popolazione. Tra i benefici più immediati del Tai Chi troviamo il miglioramento dell'equilibrio armonico, della postura, della coordinazione come pure il rafforzamento del corpo intero e un sensibile abbassamento del livello di stress.

Uno dei principi per la pratica del Tai Chi è "cuore sereno e mente concentrata": in questo modo si

rilassano le tensioni nervose e si sviluppa l'abilità di coordinare le funzioni dei vari organi del corpo. Rilassamento del corpo intero, respirazione profonda e naturale, movimenti circolari e morbidi che iniziano dal busto: tutto questo ci mette in armonia con ciò che ci circonda, libera i meridiani e i vasi sanguigni, rafforza gli organi interni, sviluppa le funzioni dello scheletro, dei muscoli e favorisce le funzioni digestive.

Una corretta impostazione posturale libera le tensioni dannose. A riprova delle sue caratteristiche, il Tai Chi ha avuto negli ultimi decenni, anche secondo studi scientifici condotti in occidente, effetti curativi certi su disturbi cronici quali: nevralgia, ipertensione, artrite, diabete.

Questa disciplina viene praticata in diverse parti del mondo, oltre che in Cina, ed anche in alcuni ospedali, come terapia aggiuntiva o di riabilitazione. Il Tai Chi, coinvolgendo direttamente il piano energetico, è definito stile "interno" poiché integra la forza fisica alla componente energetica, di cui è costituito il nostro corpo vitale, energia che nutre non solo il fisico ma produce benefici sull'emotività, la mente e lo spirito.

Pertanto praticare questa disciplina, mi ripeto e confermo, porta rilassamento fisico e mentale, migliora la respirazione, specialmente quella addominale, ottimizza il movimento, ci rende consapevoli sull'uso corretto della muscolatura, scarica la colonna vertebrale a vantaggio di schiena e postura e rinforza le articolazioni mobilizzandole



Fiorenzo Gotti in marcia

dolcemente.

A un livello più profondo e sottile rivolge l'attenzione verso l'interno di sé favorendo un'attitudine meditativa, porta bilanciamento fra diversi piani del corpo, mente, emozioni, spirito, allena consapevolezza di se stessi a partire dal contatto con le percezioni fisiche e migliora tono e umore. Per la grande elasticità di approccio che questa disciplina consente, la sua pratica non ha controindicazioni ed è adatta e consigliata a tutti, senza distinzione di età e sesso, che ognuno può affrontare nel rispetto delle proprie caratteristiche e potenzialità.

Conclusione: le prime volte camminare potrà risultare un pò faticoso, ma con il tempo il fisico diventa più allenato e in seguito si sentirà un effettivo beneficio, tanto che sarà la mente stessa a chiedere di uscire per muoversi e mettere un piede avanti all'altro, sempre con maggiore vigoria. Posso affermare che quando faccio una camminata di mezz'ora od anche un'ora e più, ho un abbassamento e miglioramento della glicemia, non solo nell'immediato ma, anche nelle ore e addirittura giorno successivo.

E poi noi diabetici molto spesso veniamo presi dalla tristezza, dallo sconforto perché dobbiamo affrontare giornalmente una battaglia che non finirà mai. Dobbiamo stare molto attenti a quanto e a quello che mangiamo; controllare con frequenza la glicemia, prestando impegno ed attenzione per evitare le iperglicemie ma soprattutto le pericolosissime ipoglicemie. Tutto questo senza dubbio porta, come ho detto, tristezza, ed anche rabbia, molta rabbia. Ecco che a questo punto avere la possibilità di fare una camminata o praticare il Tai Chi anche solo una mezz'ora o un'ora scarica la tensione, e un pò di meditazione rilassa la mente non solo al momento ma anche nelle ore successive.

Circa il Tai Chi, viene anche definito "**meditazione in movimento**". E' un'affermazione che può sembrare un controsenso ma vi assicuro che anche questa attività porta benessere soprattutto mentale finalizzato al raggiungimento e mantenimento di uno stato ottimale di benessere diffuso e forma fisica attraverso la pratica dolce e rilassata. Questa arte io la pratico dal 2006 e vi garantisco che il mio corpo mantiene una elasticità e scioltezza che non avrei mai pensato di assumere anche con l'avanzare dell'età. Naturalmente è difficile o più precisamente impossibile improvvisarsi praticanti di Tai Chi, tuttavia è molto diffuso in molte città ed anche a Bologna ci sono palestre che insegnano questa disciplina a vari livelli. E' anche possibile

partecipare ad una lezione gratuita di prova.

Perciò, amici carissimi, diamoci, datevi una mossa, in modalità più energica camminando o meditando in movimento. Ricordiamoci che con le nostre scelte, con il rispetto in prima persona delle regole, con i sacrifici, anche grandi, che dobbiamo compiere, lo facciamo nella salvaguardia della nostra salute.

Il mio grande desiderio, facendo anche parte del consiglio direttivo di ADB, è quello di poter creare un Gruppo di Cammino con diabetici, amici, conoscenti, simpatizzanti con i quali fare un pò di attività fisica una o due volte la settimana.

Chi è interessato può lasciare il proprio recapito all'ADB nei giorni di martedì e venerdì dalle 15.30 alle 18.30 o al numero telefonico 051 6330405.

Dai.....allora, incominciamo?

QUELLO CHE C'E' DA SAPERE SUL TAI CHI

Il TaiJiquan, detto anche Taiji o Tai Chi è un'arte estremamente interessante, divertente e semplice da praticare. Semplice nel senso che le attrezzature e lo spazio necessari sono minimi e che gli esercizi possono essere praticati ovunque e a qualsiasi età. Ma ancora più importante sono i benefici che il taijiquan può restituire in modo evidente in tempi relativamente brevi.

Non è una moda passeggera

A differenza di molte altre pratiche più o meno recenti il Tai Chi non è una moda passeggera, esiste e viene praticato in Cina da almeno mille anni, ha iniziato a diffondersi in occidente a partire dagli anni '70 e da allora l'interesse verso questa pratica è cresciuto.

E' alla portata di tutti

Il Tai Chi è un'arte che può essere molto delicata. Infatti persone di quasi ogni età o condizione fisica possono intraprenderlo. In effetti molti insegnanti, anche noti, hanno iniziato la loro carriera praticandolo in tarda età.

Aumenta la forza e resistenza muscolare

Il Tai Chi ha dimostrato di essere un esercizio con significativi benefici per l'equilibrio, la forza e la resistenza muscolare e per la flessibilità della parte superiore e inferiore del corpo, soprattutto negli anziani.

In uno degli svariati studi scientifici sul Tai Chi, un gruppo di persone tra i 60 e i 70 anni hanno praticato per 12 settimane facendo test di idoneità fisi-

ca per misurare l'equilibrio, la forza muscolare, la resistenza e la flessibilità. Dopo solo sei settimane sono stati osservati miglioramenti statisticamente significativi su: equilibrio, forza muscolare, resistenza e flessibilità.

Respirazione più efficiente

L'attenzione sulle tecniche di respirazione corretta, rende il Tai Chi incredibilmente utile per chi soffre di asma.

Migliora la Fibromialgia

La fibromialgia è una delle più comuni patologie muscoloscheletriche che determina una marcata sintomatologia dolorosa ed invalidità. La causa è sconosciuta e non esiste una cura efficace. In uno studio condotto su 39 soggetti il Tai Chi praticato due volte la settimana per sei settimane, è stato riscontrato un netto miglioramento dei sintomi e della qualità di vita.

Aumenta la capacità aerobica

La capacità aerobica diminuisce con l'avanzare dell'età. E' stato riportato che il Tai Chi apporta un miglioramento della capacità aerobica negli adulti con un'età media di 55 anni. I ricercatori hanno evidenziato che le persone che praticano regolarmente il Tai Chi per un anno hanno una capacità aerobica superiore rispetto agli individui sedentari della stessa età. Una cosa sorprendente dato che i movimenti lenti farebbero pensare ad un'attività poco utile dal punto di vista aerobico.

Riduce lo stress

La respirazione, il movimento e la concentrazione mentale richiesti agli individui che praticano il Tai Chi sono la perfetta distrazione dal loro stile di vita frenetico. Anche la connessione mente-corpo è importante poiché è stato riportato che la respirazione combinata con il movimento del corpo e la coordinazione occhio-mano promuove una riduzione dello stress.

Maggiore capacità di cammino

La velocità del camminare diminuisce con l'età e la ricerca suggerisce che potrebbe essere associata ad un aumentato rischio di caduta. In uno studio, tuttavia, è stato riscontrato che gli individui che praticano il Tai Chi hanno l'abilità di camminare significativamente più velocemente di coloro che non lo praticano.

Articolazioni più sciolte

Molte forme di esercizio ordinario sottopongono le spalle, le ginocchia, la schiena e le altre articolazioni a movimenti mal concepiti, ripetitivi, innaturali e

stressanti. Come tale, un gran numero di persone fisicamente attive sviluppano problemi articolari. Al contrario il Tai Chi, attraverso l'esperienza di più generazioni di praticanti, che si esercitavano dalla giovane età fino a tarda età, ha codificato posture e movimenti appropriati per proteggere e rafforzare le articolazioni del praticante così da poter avere una pratica ripetitiva a lungo termine.

Diabete più controllato e glicemie più basse

Secondo uno studio pubblicato sul Journal of Alternative and Complementary Medicine su pazienti con diabete di tipo 2, il Tai Chi, sarebbe in grado di far abbassare la glicemia.

Lo studio è durato sei mesi e ha visto coinvolti adulti diabetici. A metà dei partecipanti è stato fatto praticare il Tai Chi per due giorni a settimana in una struttura specifica sotto la supervisione di un istruttore e per altri tre giorni di prove a casa propria, mentre l'altro gruppo non ha eseguito alcun esercizio.

Al termine del programma, nei partecipanti che avevano fatto Tai Chi si è riscontrata una notevole riduzione del livello glicemico a digiuno. In più, queste persone hanno imparato a gestire meglio la malattia e a vivere con più energia e vitalità. Le condizioni dell'altro gruppo, invece, sono rimaste invariate.

Così, secondo i ricercatori, il Tai Chi dà gli stessi benefici degli esercizi aerobici sul controllo del diabete, ma "la differenza è che il Tai Chi è un tipo di esercizio a basso impatto, il che significa che è meno stressante per ossa, articolazioni e muscoli che non un'intensa attività fisica".



Fiorenzo Gotti mentre pratica il Thai Chi

Le ripercussioni del lockdown sull'assistenza ai malati di diabete

Dr. Gilberto Laffi,
Diabetologo

IN TUTTA ITALIA LA PANDEMIA DA SARS COV-2 HA RESO NECESSARIA UNA RIORGANIZZAZIONE DELLE STRUTTURE SANITARIE LIMITANDO L'OFFERTA DI VISITE MEDICHE E PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE NON URGENTI, FRA QUESTE PRESTAZIONI CI SONO LE VISITE DIABETOLOGICHE DI FOLLOW-UP DI QUESTA PATOLOGIA CRONICA.

NON SAPPIAMO SE CI SARÀ MAI UN RECUPERO DI QUESTE PRESTAZIONI CON RICHIAMO DEI PAZIENTI, MA SICURAMENTE I CONSULTI TELEMATICI E GLI STRUMENTI INFORMATICI NON POTRANNO SOPPIANTARE LA VISITA IN PRESENZA SOPRATTUTTO NEI CASI PIÙ COMPLESSI



Dr. Gilberto Laffi

La comunità medica e scientifica ha recentemente riconosciuto che l'impatto dell'epidemia di nuovo Coronavirus sulla salute della popolazione va molto al di là dei casi di infezione e di mortalità attribuibili al virus. In particolare, il "lockdown" ha creato gravi disagi e carenze nell'assistenza alle persone affette da malattie croniche, quali il diabete mellito.

È appena stata pubblicata sulla rivista *Diabetes Care* una prima analisi di come e quanto le misure restrittive imposte durante il lockdown abbiano complicato ed impedito la normale assistenza alle persone affette da diabete.

L'articolo, dal titolo "The Toll of Lockdown Against COVID-19 on Diabetes Outpatient Care. Analysis from an outbreak area in North-East Italy", è il frutto di un lavoro coordinato da Gian Paolo Fadini, professore di Endocrinologia del dipartimento di Medicina dell'università di Padova e responsabile del laboratorio di Diabetologia sperimentale dell'Istituto Veneto di medicina molecolare.

Gli autori ci dicono che in Italia, l'assistenza specialistica alle persone con diabete viene erogata presso i servizi di diabetologia, che sono disseminati su tutto il territorio nazionale. Quest'anno, durante il lockdown e le restrizioni più o meno severe da regione a regione che hanno caratterizzato la seconda ondata della pandemia, i centri specialistici hanno dovuto adeguarsi alle mutate condizioni del sistema sanitario, limitando drasticamente l'offerta di servizi.

Durante tale periodo nella gran parte delle strutture diabetologiche un elevato numero di visite non urgenti sono state tramutate in teleconsulto oppure cancellata. Come risultato, si è osservato che, anche contando il numero di visite effettuate in maniera telematica, non è stato possibile erogare l'assistenza ad oltre la metà dei pazienti che avrebbero dovuto effettuare visite di controllo in quel periodo.

L'aspetto più critico dell'assistenza diabetologica durante lockdown sembra essere anche collegato all'impossibilità di raggiungere per via telematica una grossa fetta di pazienti, soprattutto soggetti anziani ed affetti anche da altre malattie croniche. Infatti, mentre molti giovani con diabete tipo 1 usano abitualmente la tecnologia per condividere l'andamento della malattia con i diabetologi, è emersa una grandissima difficoltà nel gestire da remoto i pazienti anziani affetti da diabete tipo 2, che in Italia rappresentano la maggioranza di tutte le persone affette da diabete. Queste difficoltà sono state segnalate da quasi tutti i servizi di diabetologia anche se con differenze più o meno marcate da regione e regione.

Alcune analisi statistiche hanno permesso di evidenziare che durante il lockdown la tipologia di pazienti assistiti presso i centri, in modalità fisica o telematica, era molto diversa rispetto agli anni precedenti. In particolare, mancava tutta la categoria di pazienti più anziani, con più gravi complicanze del diabete e con terapie farmacologiche più complesse.

E' probabile che il lockdown abbia esercitato un impatto negativo sulla possibilità dei pazienti di accedere alle cure per una malattia cronica invalidante come il diabete e che sono stati maggiormente trascurati proprio i pazienti che probabilmente avrebbero avuto più bisogno di assistenza. Queste nuove informazioni ci aiutano a comprendere come e perché l'eccesso di mortalità osservato nella popolazione anziana durante il lockdown non sia stato attribuibile solo ai casi di infezione, ma anche, e forse di più, alla riorganizzazione forzata dei sistemi sanitari.

Qualcosa di simile e di altrettanto preoccupante è stato osservato anche dai cardiologi. Durante il lockdown il numero di accessi per infarto miocardico si è ridotto drasticamente, in parte a causa della riorganizzazione degli ospedali ed in parte per la paura di infettarsi. Sappiamo però che un infarto non curato, anche se non fatale, avrà delle conseguenze drammatiche sulla prognosi del paziente. Il diabete è uno dei principali fattori di rischio car-

diovascolare, ed abbassare il livello dell'assistenza espone i pazienti ad un rischio ancora più elevato proprio in un momento in cui il sistema sanitario è in difficoltà nell'erogare assistenza in caso di complicanze improvvise.

La pandemia è stato uno tsunami che ha trovato il sistema sanitario nazionale impreparato. Nonostante gli strumenti informatici messi a disposizione, non è pensabile sostituire tutte le visite con consulti telematici e dobbiamo trovare il modo di dare continuità all'assistenza diabetologica anche in situazioni di criticità come quelle che stiamo vivendo durante la seconda ondata.

L'escalation dei casi di infezione dovrà imporre nuove e drastiche misure per contenere il dilagare del virus, ma auspichiamo che la lezione della pandemia da Covid 19 porti ad una rapida e migliore riorganizzazione dei servizi sanitari, rivolgendo l'attenzione anche ai pazienti fragili come i diabetici che necessitano di cure specialistiche croniche.

L'ATTIVITÀ DIABETOLOGICA AL S. ORSOLA- MALPIGHI IN TEMPO DI PANDEMIA

1) Durante il lockdown di marzo e durante la seconda ondata pandemica, come si è organizzato il Centro Antidiabetico del S. Orsola per l'attività diabetologica?

Durante la prima fase della pandemia, a marzo, tutti gli ambulatori sono stati chiusi in quanto buona parte dei diabetologi sono stati chiamati nei reparti. Quelli rimasti negli ambulatori della Diabetologia hanno telefonato ai pazienti prenotati per una visita telefonica e ri-prenotato le visite sospese con tempi di attesa in base al grado di compenso in modo da mantenere una continuità terapeutica. Attualmente le visite sono regolari. Le urgenze sono state e sono svolte regolarmente al contrario di quelle di follow-up. Le prime visite delle donne con diabete gestazionale sono state svolte "in presenza", le successive con "visite" telefoniche. Le urgenze del piede diabetico sono state svolte regolarmente. Mentre la gestione in cronico delle lesioni, le medicazioni sono continuate con il servizio a domicilio.

2) Quali sono gli strumenti informatici che avete utilizzato per sopperire alle visite in presenza?

La cartella informatica ci ha molto aiutato in questa fase sia per lo storico, sia per la consultazione degli esami ematici per quei pazienti che sono riusciti a fare i prelievi. Altro strumento molto utile è stato il poter consultare in molti casi l'automonitoraggio eseguito a domicilio. Molti dispositivi di monitoraggio permettono con app o scarico diretto dei dati la possibilità di essere consultati in tempo reale via web.

3) Quali le norme di sicurezza per quanto riguarda la prevenzione del contagio da Sars- CoV-2 ?

La sala di aspetto molto grande della diabetologia è stata molto utile per il distanziamento. Ogni paziente, all'entrata del padiglione 11, ha compilato un questionario sul suo stato di salute, sull'essere venuto a contatto o meno con altri soggetti a rischio. A tutti è stata misurata la temperatura ed è potuto entrare solo il paziente non accompagnato da familiare, tranne in casi di pazienti non autosufficienti. Le visite allo stesso orario sono state ridotte e l'attività è stata estesa nell'orario e al sabato.

4) quale pensa che sia stato il ruolo della "medicina a distanza" durante queste fasi pandemiche e soprattutto quale sarà nel post pandemia?

Il 14 dicembre cominceremo una sperimentazione di visita "a distanza" con la possibilità di collegamento in video con il telefonino o con il computer. Sicuramente questa modalità non può sostituire la visita però per alcuni pazienti specialmente per quelli più esperti nell'utilizzo delle tecnologie, per le gravide, per i pazienti che utilizzano sistemi di monitoraggio in continuo che già prevedono la possibilità di condividere i dati con il diabetologo questa modalità ha uno spazio che diventerà sempre più importante. I pazienti più anziani e spesso più fragili sono quelli che di norma riusciranno ad utilizzare meno queste possibilità. In questi casi i parenti o i care-giver dovranno essere istruiti per aiutare nella gestione delle visite.

NO ai "fuoripasto" fanno ingrassare e alzano la glicemia

Dr. Michele Grimaldi,
Diabetologo



Dr. Michele Grimaldi

BEVANDE DOLCI E FUORI PASTO VANNO EVITATI PERCHÈ NON SVOLGONO NESSUN RUOLO IN UNA ALIMENTAZIONE EQUILIBRATA, FANNO INGRASSARE E NEI DIABETICI DETERMINANO DANNOSI PICCHI DI IPERGLICEMIA

Le proibizioni alimentari nei diabetici sono ormai un mero ricordo. Attualmente alla persona con diabete i diabetologi e i dietologi raccomandano di ridurre la porzione e la frequenza degli alimenti poco salutari che una volta venivano assolutamente proibiti

Su un aspetto i diabetologi sono assolutamente contrari: i "fuoripasto", le merendine, gli aperitivi, gli apericena, i cibi trafugati dalla cucina a metà giornata o mentre si prepara da mangiare o durante gli intervalli pubblicitari di uno spettacolo televisivo, ma soprattutto le bevande zuccherate e gassate sono da evitare.

In primo luogo bisogna tener presente che il fuoripasto aumenta notevolmente l'apporto calorico giornaliero facendo mettere addosso chilogrammi di troppo. In quanto le calorie presenti in una merenda non vengono quasi mai sottratte né al pranzo che lo ha preceduto né alla cena che seguirà.

Se il fuori fuoripasto è uno capriccio, se ne può fare a meno. Se è una necessità, questo avviene perché il pasto precedente era inadeguato o nella quantità o nella qualità.

In secondo luogo i fuoripasto, sia quelli venduti nei supermercati sia quelli che si possono acquistare al bar o in una pasticceria, hanno quasi tutti una altissima percentuale di zuccheri semplici (zucchero, miele, latte, frutta).

Da una parte è vero che i carboidrati sono importanti, ma quelli semplici dovrebbero essere solo il 10% di quelli che si assumono in una intera giornata perché entrano subito e tutti insieme nel sangue,

provocando nella persona senza diabete un picco di produzione insulinica che poi 'ristagna' nel corpo e facilita l'aumento di peso e nella persona con diabete costringono il pancreas a un superlavoro provocando picchi di iperglicemia molto pericolosi per lo sviluppo delle complicanze.

Questi effetti si evidenziano maggiormente nel fuoripasto.



Tentazioni in cucina

In un pasto equilibrato che comprende fibre, grassi e proteine l'effetto glicemico di una quota di zuccheri anche semplici è meno marcato. Nel fuoripasto invece gli zuccheri bevuti o mangiati non elevano allo stesso modo i livelli di glicemia perchè il loro assorbimento viene fortemente rallentato.

Sarebbe molto utile redigere un diario alimentare reale e completo per rendersi conto della quota di calorie, di carboidrati e di grassi che viene assunta fuori dai pasti. Molte persone affermano di "ingrassare" pur non mangiando nulla", intendono dire che durante i pasti seguono un'alimentazione moderata o addirittura insufficiente, ma spesso non tengono conto della quota rilevante di calorie presente nella loro alimentazione fra un pasto e l'altro.

In passato con le vecchie insuline che avevamo a disposizione, capitava di dover consigliare alle persone con diabete insulino-trattato di fare merenda per evitare pericolose ipoglicemie. Oggi, grazie agli analoghi rapidi e lenti questa esigenza è venuta meno. In alcuni casi può essere consentito in gravidanza per evitare la chetosi da digiuno prolungato.

La proibizione diventa ancora più ferma nei confronti delle bibite. Negli Stati Uniti, dove il consumo di bevande dolci è superiore al nostro, è ormai stabilito che l'unica cosa che una persona può fare per non ingrassare, per prevenire il diabete e per tenerlo sotto controllo è rinunciare completamente alle bibite dolci che hanno un apporto calorico e un effetto iperglicemizzante impressionante.

Nessuno mangerebbe dieci zollette di zucchero una dopo l'altra, ma in un bicchierone di queste bevande



Apericena

c'è l'equivalente di 10 e più zollette.

Anche le bibite light sono da limitare perché contengono dolcificanti come l'aspartame o equivalenti, la cui quantità non viene segnalata, in secondo luogo è possibile che, anche se privi di calorie, abbiano comunque un effetto metabolico, in terzo luogo perché alterando il senso del gusto fanno abituare a dosi alte di sapore dolce.

BEVANDE DOLCI

- Sarebbe preferibile non assumerne. Sono ricchissime di calorie, innalzano subito e in misura enorme la glicemia e non danno nessun apporto nutrizionale.
- Non dissetano, alterano il sapore del cibo che le accompagna, e il senso del gusto.
- Le versioni light possono essere l'eccezione di una sera, ma sono comunque poco consigliabili.

SPUNTINI DEL MATTINO

- Sono spesso composti prevalentemente da carboidrati. Meglio un frutto o uno yogurt.

MERENDINE POMERIDIANE

- Meglio evitare quelle ricche di zuccheri semplici. Sono preferibili un frutto o uno yogurt bianco.

TENTAZIONI IN CUCINA

- Stare in cucina induce in tentazione, se si ha fame si possono mangiare verdure.

MANGIARE DAVANTI ALLA TV

- Attenzione perché al buio e concentrati sulla visione televisiva si finisce per assumere più o meno inconsapevolmente, grandi quantità di cibo.

Un ringraziamento a quanti collaborano con la nostra Associazione

Per informazioni sulle convenzioni attive con i sotto indicati collaboratori ADB contattare l'Associazione Diabetici Bologna al tel. 051 6330405 - e-mail: assdiabo@libero.it



I nostri soci possono usufruire di agevolazioni e sconti ed l'accesso ai servizi offerti dalla rete del gruppo presso i centri del circuito della Salute Più a Bologna e provincia.



Bologna San Petronio
Budrio
Valli Savena - Idice - Sambro
San Michele di Argelato



Associazione Panificatori di Bologna e Provincia



Associazione delle donne del Credito Cooperativo