

13.Luglio

Riflessioni sul caldo, sul freddo, sulla refrigerazione e su san Guniforte protettore dei bambini

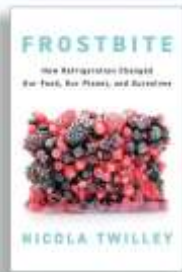
*In quest'ora che s'indovina afosa.
Sopra il tetto s'affaccia
una nuvola grandiosa.
Eugenio Montale*

Oggi, 12 luglio, la temperatura è la stessa di quando apri il forno per controllare se il pollo e le patate sono pronti.

Sommersi da consigli stupidi e banali su come resistere al caldo e dalle stranezze cinofile: siamo passati da freddo cane alla canicola con il viatico pediatrico di San Guniforte **(vedi allegato)** in queste ore siamo tutti alla ricerca del freddo ed alla sua creatività

Il caldo è un essere grezzo che si accontenta di stendere , al contrario il freddo punge, morde, penetra, temprà, cinge ed per questo che in giornate come queste siamo spasmodicamente alla ricerca del freddo.

Sarà una strana coincidenza (*la coincidenza è il legame tra il possibile e l'inevitabile*), ma stamattina durante la mia esplorazione quotidiana nelle novità nel mondo dell'editoria mi sono imbattuto in **FROSTBITE** di *Nicola Twilley* una meticolosa analisi del vasto sistema noto come "catena" del freddo



Twilley è una giornalista specializzata in cibo e salute che studia il *freddo e la refrigerazione* da molti anni. Il suo avvincente libro combina storia lucida, scienza e una considerazione attenta di come la vita quotidiana di oggi sia dipendente e deformata da questa matrice di *freddo artificiale*.

Il freddo non è una forza in sé, ma l'assenza di calore. Paradossalmente, per rimuovere il calore, la refrigerazione crea più calore in un mondo che si sta già riscaldando. La *refrigerazione* esiste semplicemente per rallentare la decomposizione e nella catena alimentare aiuta a vendere un prodotto morente. È sempre una corsa contro il tempo per portarlo dove deve essere prima che muoia. Oggi sappiamo di più su come allungare la durata di vita di una mela rispetto a quella di un essere umano

La *catena del freddo* conserva quasi tre quarti del cibo che mangiamo e le famiglie aprono la porta del frigorifero in media 107 volte al giorno.



Dopo una descrizione scoraggiante di come il frigorifero domestico abbia portato a sorprendenti sprechi alimentari, *Twilley* descrive i massicci cambiamenti nelle infrastrutture e nel commercio che stanno portando la catena del freddo meccanizzata nei paesi in via di sviluppo.

Una catena del freddo globale è davvero ciò di cui abbiamo bisogno? O avremo un futuro post-refrigerazione, in cui il cibo viene conservato con creatività vecchio stile?

Twilley considera il cosiddetto frigorifero "intelligente", ancora lontano dall'essere perfetto. Immagina un elettrodomestico che imita le virtù perdute della cantina, della dispensa, della ghiacciaia e della dispensa allo stesso tempo: "una soluzione tecnologica a un problema causato dalla tecnologia".

Allegato:

Canicola, freddo cane e San Guniforte

La canicola (o solleone) rappresenta il periodo più caldo dell'anno, concentrato nell'emisfero boreale tra la fine di luglio e la fine di agosto.

Il nome deriva dal latino canicula ("piccolo cane"), ovvero la stella più luminosa (Sirio)[senza fonte] della costellazione del Cane Maggiore, che sorge e tramonta con il Sole (levata eliaca) dal 24 luglio al 26 agosto (il periodo appunto della "canicola").

Il nome della costellazione deriva probabilmente dagli antichi Egizi, in quanto avvertiva (come un cane vigile) l'arrivo del periodo delle inondazioni del Nilo.

Nel Medioevo essa incominciava il 25 luglio, festa di San Cristoforo e terminava il 24 agosto. Questo periodo dell'anno aveva una particolare attrazione simbolica nella cultura popolare: per esempio vi cadeva la festa di **San Guinefort**, il santo cane.

Il forte simbolismo di questo periodo era derivato da varie credenze: si pensava per esempio che la presenza di Sirio nel cielo fosse la causa della calura, sommandosi il suo calore a quello del sole; aveva risvolti malefici per il "surriscaldamento del sangue" che facilitava le malattie, in realtà causate dall'aumento delle zanzare malariche.

Il *caldo canicolare* influenzava, sempre secondo le credenze medievali, anche la riuscita di alcune ricette tecniche, per cui era il periodo propizio per procurarsi alcuni ingredienti e lavorarli adeguatamente per ottenere particolari sostanze.

San Guinefort (o Guinefort) fu un cane levriero vissuto nel XIII secolo che fu oggetto di devozione popolare. La sua tomba divenne meta di pellegrinaggio nella zona di Lione, a Sandrans, specialmente di bambini malati in quanto era viva la credenza popolare che spiegava le malattie infantili dandone la colpa agli spiriti che si riteneva avessero scambiato il bambino sano con un altro malato e che fosse possibile riavere indietro il proprio bambino sano attraverso riti grazie all'intercessione dei santi.

Il suo culto, pur proibito e osteggiato più volte, resistette a tutte le condanne e venne abolito definitivamente solo negli anni '30 del XX secolo dalla Chiesa cattolica.



Secondo la leggenda il cane era di proprietà di un ricco signore che viveva in un castello dove un giorno, nella stanza del figlio di pochi mesi di questi, venne trovata la culla rovesciata e il cane con le zanne insanguinate; non riuscendo a ritrovare il bambino, convinto che il cane lo avesse sbranato, lo uccise con la sua spada; tuttavia, poco dopo, il bambino venne ritrovato illeso sotto la culla assieme a una vipera uccisa dal cane; capito l'errore, ovvero che il cane aveva salvato il bambino dalla vipera, il cane venne seppellito in una tomba ricoperta di pietre.

Nella metà del XIII secolo la tomba era divenuta oggetto di pellegrinaggio e vi venivano portati bambini malati in quanto era viva la credenza popolare che spiegava le malattie infantili dandone la colpa agli spiriti che avrebbero scambiato i bambini sani con altri malati e che fosse possibile riaverli indietro attraverso riti per mezzo dell'intercessione dei santi.

Si diffuse quindi nella zona di Lione il culto di questo cane sulla cui tomba venivano portati i bambini malati che venivano sottoposti a un rito che si concludeva immergendo il bambino malato nelle acque del vicino fiume Chalarone, in modo da verificare che la sostituzione fosse realmente avvenuta; se il bambino moriva si riteneva che la sostituzione non fosse avvenuta, altrimenti il bambino era definitivamente guarito.

Stefano di Borbone, inquisitore e predicatore domenicano, venuto a conoscenza di questa pratica, si recò sul posto e condannò questa credenza, facendo disepellire il cane e facendone bruciare poi i resti. Il **culto di Guineforte** si diffuse anche in Italia, nella zona del pavese, e in Lombardia ci sono chiese dedicate ad un **san Guniforte**, riconosciuto come protettore dei bambini.

MARCO

Marco 26 anni si è presentato alla clinica oculistica con una storia di **2 mesi di una crescita indolore e rossastra sull'occhio sinistro.**

Un esame fisico ha evidenziato la presenza di una massa sessile che sporgeva appena sopra la palpebra inferiore.

Quando la palpebra è stata abbassata, l'intera massa, comprese le sue fronde vascolari e il vaso afferente episclerale, era visibile sulla superficie della congiuntiva bulbare inferiore.

Qual è la diagnosi più probabile?



Emangioma capillare
Papilloma congiuntivale
Pinguecola
Pterigio
Carcinoma spinocellulare

Su 13.505 risposte:

Emangioma capillare

26%

Papilloma congiuntivale

42%

Pinguecola

13%

Pterigio

9%

Carcinoma spinocellulare

9%

TIME100

Health

Le 100 persone più influenti nel mondo della salute



I giornalisti e gli editori del Time hanno trascorso mesi a consultare esperti in tutto il mondo per selezionare le 100 persone più influenti nel campo della salute in questo momento. L'elenco finale include scienziati, medici, sostenitori, educatori, decisori politici e altro ancora. I partecipanti sono stati suddivisi in categorie di innovatori, titani, pionieri, leader e catalizzatori.

Da oggi in poi BAEDEKER racconterà le "storie essenziali" delle persone e delle idee che plasmano e migliorano il mondo

Hadiza Shehu Galadanci

Un semplice aiuto per la mortalità materna



Nel 2020, per ogni 100.000 donne nigeriane che hanno partorito, circa 1.000 non sono sopravvissute, secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS). La dottoressa **Hadiza Galadanci**, professoressa di ostetricia e ginecologia presso la Bayero University in Nigeria, conosce fin troppo bene questo problema. Negli oltre 20 anni in cui ha esercitato come ginecologa ostetrica, ha visto numerose *"donne morire per patologie quando sappiamo cosa le causa e sappiamo come curarle"*. Spesso si chiedeva: *"Perché non riusciamo ad affrontare la mortalità materna?"*

Galadanci ha deciso che sarebbe stata lei a farsi avanti. Negli ultimi anni, **Galadanci**, che è anche direttrice *dell'Africa Center of Excellence for Population Health and Policy*, ha lavorato con una rete di collaboratori in altri paesi per implementare e studiare un sistema semplice ma efficace per prevenire le emorragie post-partum fatali, una delle principali cause di mortalità materna.

Per prima cosa, i medici posizionano un telo per la raccolta del sangue sotto la madre che sta partorendo, in modo da poter monitorare esattamente quanto sangue ha perso durante il parto. (Spesso, è difficile per i medici valutare quanto sangue ha perso la madre.) Se il sangue raccolto nel telo supera un certo livello, i medici forniscono un "pacchetto" simultaneo di trattamenti, tra cui massaggio uterino, farmaci e fluidi endovenosi, anziché provarli uno alla volta, il che può richiedere troppo tempo. Se la serie di interventi non funziona, si spostano rapidamente in sala operatoria.

Uno studio del 2023 del *New England Journal of Medicine* ha scoperto che questo intervento, rispetto alle cure standard, ha portato a un rischio inferiore del 60% di gravi complicazioni, tra cui gravi perdite di sangue ed emorragie che hanno portato a interventi chirurgici o alla morte. Solo sei mesi dopo la pubblicazione dello studio, l'OMS lo ha utilizzato come base per aggiornare le sue linee guida sul parto, con una rapidità fulminea nel mondo burocratico della salute globale. Ci vorrà molto tempo per vedere come l'approccio influisce sui tassi di mortalità materna globali, ma

Galadanci sta già assistendo a un cambiamento a livello locale. *"Arrivo in strutture in cui [stanno utilizzando questo sistema] e mi dicono che non hanno visto nessuna donna morire di [emorragia postpartum] da quando hanno iniziato", afferma. "È una soddisfazione sufficiente sapere che funziona"*.

Galadanci sta già lavorando per trovare soluzioni ad altre cause comuni di mortalità materna, tra cui le crisi convulsive che si verificano verso la fine della gravidanza o subito dopo la nascita, note come eclampsia. Per prevenire o curare l'eclampsia, a volte i medici somministrano a una futura mamma a rischio iniezioni multiple di solfato di magnesio.

Il *team di Galadanci* ha collaborato con l'OMS per studiare se un numero inferiore di iniezioni si dimostri ugualmente efficace, poiché questo approccio sarebbe più rapido, più conveniente e più accessibile. Si aspetta che la raccolta dati si concluda questa primavera e, se i risultati saranno buoni, l'approccio potrebbe presto diventare parte della pratica medica standard.