

DEAR

DESIGN & ARREDO

DEAR
COMPIE
1 ANNO

UNA
SPLENDIDA
VILLA IN
BRIANZA
È LA LOCATION
PER ICONE
DEL DESIGN

MONICA
ARMANI
INTERVISTA
A UNA DELLE
PIÙ CELEBRI
DESIGNER
ITALIANE NEL
MONDO

SALONE DEL MOBILE 2013
UN TOUR TRA LE NOVITÀ IN FIERA E
GLI EVENTI DEL FUORISALONE



Infanzia Dott. Sergio Arrigoni
arrigonis@hotmail.it

DIETA MEDITERRANEA FIN DAI PRIMI MESI



Il neonato e il piccolo lattante non hanno alternative: per i primi mesi di vita possono assumere solo latte, materno o artificiale. Verso i 5-6 mesi, però, è bene che conoscano anche alimenti diversi, per un apporto di componenti che il latte non riesce a fornire in modo adeguato. Verso il quarto mese di vita si determina

un fisiologica anemia, dovuta alla progressiva riduzione del grosso carico di globuli rossi forniti dalla madre al proprio neonato. Il midollo del lattante ha bisogno di ferro per costruire nuovi globuli rossi, e lo possiamo aiutare con l'introduzione di carni bianche e verdure a foglia verde nella prima pappa del nostro piccolo. Queste nuove esperienze alimentari richiamano in gran parte la nostra semplice e salutare dieta mediterranea, dando libertà all'assunzione di verdura, frutta e olio extravergine di oliva. Sui tempi dello svezzamento - cioè assumere qualcosa di diverso dal latte - e sulle sue modalità, non esiste un accordo assoluto e codificato. Molto dipende dalle abitudini nutrizionali nelle varie zone del pianeta. Ad esempio, negli Stati Uniti introducono molto presto il burro di arachide, alimento fra l'altro molto spesso causa di allergia, mentre nei Paesi scandinavi, vi è un'introduzione precoce del pesce. Ci sono in realtà alcuni punti fermi: il glutine potrà essere introdotto non prima dei 6 mesi, mentre gli alimenti potenzialmente allergizzanti ancora più avanti (pesce a 9 mesi, l'uovo ad 1 anno). Altro cardine della svezzamento è il carico molto ridotto di sale (presente solo nella piccola quantità di parmigiano) e il controllo di un eccessivo carico proteico. In questo ambito sarà bene privilegiare i legumi e, appena possibile il pesce. Come si vede, bastano piccoli accorgimenti per indirizzare il nostro lattante verso un programma dietetico corretto, utile per salvaguardare la salute e combattere l'obesità negli anni a venire.

Laureatosi in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Pavia nel 1983, fino al 1988 frequenta la Clinica Pediatrica di Pavia diretta dal prof. Burgio, dove si specializza in Pediatria. In quegli anni si dedica ad attività di immunoallergologia pediatrica, con particolare attenzione alla prevenzione e alla terapia delle malattie respiratorie dei bambini. Dal 1989 lavora presso Melloni Pediatria in Milano, dedicandosi ad attività assistenziali e di ricerca e sviluppando studi specifici per l'applicazione dell'immunoterapia (vaccini) nei piccoli pazienti con allergie respiratorie.

Estetica Dott. Massimo Re
info@massimore.it

I RISULTATI DELLE PROTESI AI POLPACCI



L'intervento di protesi al polpaccio è poco usuale e veniva fatto in passato principalmente in caso di grosse malformazioni come la poliomielite, la distrofia muscolare o le gambe atrofiche. Si tratta infatti di una tecnica ben codificata soprattutto per queste patologie, seppur sia stata in

seguito applicata con successo anche alla chirurgia estetica. Essa ha degli ottimi risultati solo se la tecnica viene eseguita nel metodo corretto. Le protesi, che hanno una forma particolare, adatta a questa zona del corpo, devono essere posizionate strettamente sotto la fascia del muscolo, la quale non deve essere rotta perché renderebbe impossibile l'inserimento; vengono introdotte tra i muscoli gemelli nel lato mediale della gamba, per ottenere un effetto omogeneo anche nel lato esterno del polpaccio. L'incisione cutanea viene eseguita nel cavo popliteo (dietro al ginocchio) in modo che rimanga invisibile, mentre quella della fascia del muscolo deve essere fatta 4 cm sotto di essa per non farle corrispondere. Con questa operazione si ottiene una silhouette perfetta, e la protesi è ben sopportata al punto da non accorgersi di essere intervenuti chirurgicamente. L'intervento di protesi al polpaccio viene spesso richiesto dai culturisti professionisti, nonostante rischino la squalifica, perché il polpaccio è l'unico muscolo del corpo umano che non si sviluppa anche in caso di frequente allenamento. L'intervento viene eseguito in anestesia generale o in sedazione, e nel post-operatorio si dovranno assumere antidolorifici per eliminare il dolore soprattutto per la prima settimana. Il paziente dovrà utilizzare le stampelle per 2 giorni per poi riabituarsi a camminare un po' per volta; nel giro di tre settimane la presenza delle protesi non si percepirà più e dureranno tutta la vita senza bisogno di sostituirle.

Il Dr. Massimo Re, medico chirurgo, è specialista in Chirurgia Plastica ed Estetica e competente in Chirurgia Maxillo-Facciale e Chirurgia Laser. Laureatosi nel 1978 all'Università di Milano, dove si è specializzato in Chirurgia Plastica Ricostruttiva, ha lavorato presso le divisioni di Chirurgia Plastica e Centro Ustioni dell'Ospedale Niguarda di Milano e di Chirurgia Plastica e Maxillo-Facciale dell'Ospedale S. Gerardo di Monza. Ha perfezionato le sue conoscenze con stage presso illustri Maestri in Brasile, Francia e Italia e con la frequentazione di corsi avanzati di Chirurgia Estetica.