

Anno XV - n. 57 - Marzo 2016 - Periodico Trimestrale - Spedizione in A.P. - 70% - Bergamo - c/c 16386245

57



Amici di Gabry

PROGETTO DI VITA



*“Se vuoi un anno di prosperità,
fai crescere il grano*

*Se vuoi dieci anni di prosperità,
fai crescere gli alberi*

*Se vuoi cent'anni di prosperità,
fai crescere le persone.”*

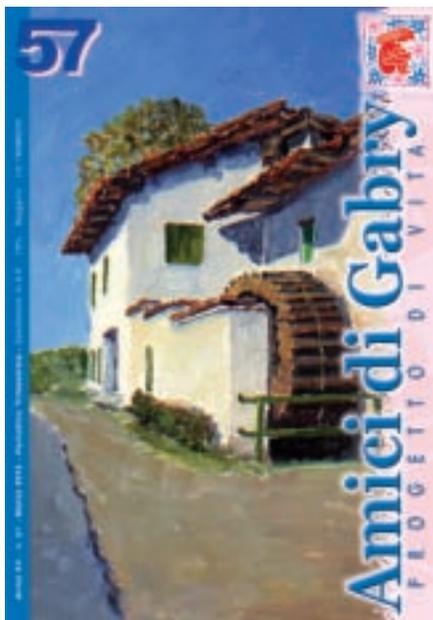


Stucchi



*Ringraziamo le aziende che con il loro contributo ci permettono di crescere giorno per giorno
e portare avanti iniziative come questo giornale.*

57



Copertina:
Di Lena
"Omaggio
alla nostra Bassa

COMITATO SCIENTIFICO

Barni Sandro
Bonetti Luisa
Cremonesi Marco
Cabiddu Mary
Petrelli Fausto

COMITATO DI REDAZIONE

Bonetti Luisa
Barni Sandro
Durante Domenico
Cabiddu Mary

DIRETTORE RESPONSABILE

Frigerio Angelo

VICEDIRETTORE

Cremonesi Marco

SEGRETERIA

Frigerio Enrico
Tel. 0363-314151
Fax 0363-314121
marketing@flli-frigerio.it

PROGETTO GRAFICO

Studio Origgi
Via Mac Mahon, 78 - 20155 MILANO

REALIZZAZIONE GRAFICA

Venturini Fiorenzo - Treviglio

STAMPA

Tipocarto
Via L. D a Vinci - 24043 Caravaggio (Bg)

EDITORE

Associazione "Amici di Gabry" ONLUS
Via Matteotti, 125 - 24045 Fara G. d'Adda (Bg)

N. AUTORIZZAZIONE 34

Del 06 Luglio 2001
Tribunale di Bergamo

ASSOCIAZIONE AMICI DI GABRY

SOMMARIO



EDITORIALE	3
"Guardando avanti"	
<i>Angelo Frigerio</i>	
SPAZIO SCIENTIFICO	4
"Le cure palliative"	
<i>Mary Cabiddu</i>	
SPAZIO ASSOCIAZIONE	6
"Oncologi e nutrizione"	
SPAZIO TECNICO	8
"Prendersi cura della nutrizione è un valore aggiunto alla terapia oncologica"	
<i>Mara Ghilardi</i>	
SPAZIO CULTURA	10
"Le origini di Treviglio"	
<i>Luigi Minuti</i>	
SPAZIO PSICOLOGICO	12
"Compagni di guarigione"	
<i>Luisa Bonetti</i>	
SPAZIO TERRITORIO	14
"Conosciamo il direttore sanitario dott. Santino Silva"	
<i>Marco Cremonesi</i>	
SPAZIO BENESSERE	16
"Le erbe amiche"	
<i>Giusi De Agostini</i>	

MARZO 2016

FONDIARIA – SAI

DIVISIONE FONDIARIA

Agente Procuratore

GIANFRANCO FERRI

**Soluzioni Assicurative e Finanziarie
per proteggere il presente
e garantire il futuro**

TREVIGLIO (BG) ✉ Via Abate Crippa, 4 – ☎ Tel . 0363 48651 3 linee di r.a.
☎ Fax 0363-284.503 – ✉ e-mail info@lafondiaritreviglio.it

Un'azienda che comunica bene, si sente meglio.



EDITORIALE

GUARDANDO AVANTI

Sembra semplice scrivere a degli amici, era forse più facile quando il rapporto era legato a conoscenze personali ed un buffetto sul viso era come sentirsi "condivisi" o comunque sostenuti a proseguire perché tutto era legato a rapporti stretti e vicini.

Ora, dopo diciotto anni di lavoro, la voglia di fare ti ricorda che il futuro è davanti a te e che non puoi vivere di ricordi e rimpianti in una serie di atti concatenati gli uni agli altri dove ti giudichi, ti assolvi, ti compiaci, e vivi il rischio di vivere il tempo della memoria all'inverso di quello che è il tempo reale: non sono considerazioni solo personali ma bensì stimoli per la vita dell'associazione... ogni volto che abbiamo incontrato, ogni gesto che abbiamo compiuto, ogni più lontano ricordo fatto di sorrisi e pianti, tutto ci chiede di proseguire con determinazione.

Eccoci qui ad affrontare il nostro prossimo futuro... difficile ma molto intrigante!

Due eventi ci richiedono per questo 2016 un impegno più forte rispetto a tutto quello che abbiamo già fatto in questi anni:

l'aiuto per la crescita dell'Hospice e l'attuazione del progetto del centro di formazione ed ascolto di Caravaggio.

Ora andiamo per temi.

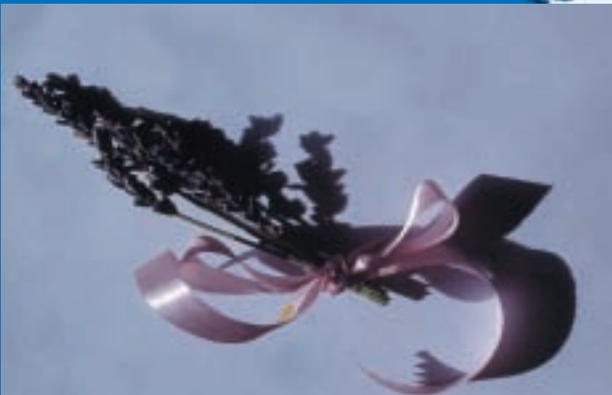
Hospice: il direttivo dell'associazione ha deciso di sostenere l'attività dello stesso (in attesa dell'accreditamento da parte della Regione Lombardia), facendosi carico di una parte della retta a carico dei degenti che presentano situazioni di indigenza utilizzando i fondi derivanti dal 5 per mille fino ad un tetto globale di 30.000 euro in modo da rendere l'accesso alla struttura meno onerosa per l'utente.

Certamente questo rende più difficile l'operatività, in termini economici, delle altre iniziative che ricordo sono sempre state e sono gratuite però il cuore di chi ci vuole bene è grande e poi noi crediamo sempre nella provvidenza che ci ha sempre aiutato.

Centro di Caravaggio: nell'anno ci sarà il completamento delle opere di ristrutturazione che porteranno l'ambiente a diventare un punto di riferimento per le attività socio-sanitarie del nostro territorio. Ambienti adibiti all'ascolto, alla formazione e due mini locali ad uso foresteria che saranno di aiuto a chi avrà bisogno di questo supporto.

Sento sulle spalle un peso importante ma voglio esprimere un grazie ad ogni persona che vorrà aiutarci a sostenere queste iniziative e da queste poche righe vorrei soprattutto esprimere ammirazione e gratitudine alla famiglia Finardi che ci ha dato l'opportunità di continuare a far vivere il ricordo di Clotilde... la donna che filantropicamente è presente in molte iniziative che fanno pulsare il volontariato della nostra bassa.

Angelo Frigerio
Direttore responsabile.
Presidente della
associazione
"Amici di Gabry"



ASSOCIAZIONE
AMICI DI GABRY
Tel. e Fax 0363 305153
info@amicidigabry.it
www.amicidigabry.it

CHI INCONTRATE?
Donne disponibili all'ascolto
Medico
Specialisti del settore:
Oncologo, Senologo,
Esperti di Medicina Alternativa
Psicologo

DOVE SIAMO:
"Associazione Amici di Gabry"
V.le Oriano, 20
24047 Treviglio (BG)
Martedì e Venerdì
dalle ore 9,30 alle 11,30
Tel. 0363 305153

DH Oncologico
Ospedale di Treviglio
Lunedì, Mercoledì e Giovedì
dalle ore 9,30 alle 11,30
Tel. 0363 424739

Centro formazione e ascolto
"Clotilde Finardi" via Fermo Stella, 13
Caravaggio (BG)

COLLABORAZIONE
Se diventi socio/a sostenitore, anche con
un piccolo
contributo, potenzierai
il progetto che coinvolge
ognuno di noi.

ASSOCIAZIONE "AMICI DI GABRY"
ONLUS
Sede legale:
Via Matteotti 125
24045 Fara d'Adda
P.I.: 02645050168
Cod. IBAN:
IT 92 D 08899 53643 000000210230
Credito Cooperativo di Treviglio

c/c postale 16386245

SPAZIO SCIENTIFICO

“Le cure palliative”



Nell'ultimo secolo abbiamo assistito ad una evoluzione culturale della medicina.

Siamo passati da una medicina “paternalistica”, in cui il medico era depositario unico del bene del paziente e curava l'organo malato, per arrivare lentamente ad una medicina condivisa con il paziente, ove ogni trattamento viene soppesato e concordato con il paziente, che non è più un organo malato ma una persona con una malattia.

Il tumore è una malattia strana, poiché quando arriva non fa ammalare solo il paziente ma tutta la sua famiglia, che soffre per un senso di impotenza, per il dispiacere ma anche per le problematiche associate ad una burocrazia complicata.

Quando un oncologo dice ad un paziente e alla sua famiglia che è giunto il momento di sospendere le cure finalizzate a controllare la malattia oncologica e di affidarsi alle cure palliative compare un'ombra nera negli occhi di tutti, espressione di una disperazione non espressa del pensiero che sia tutto finito.

Tutto ciò perché nell'immaginario comu-

ne palliativo corrisponde a inutile.

Mai pensiero fu più sbagliato e sradicare questa erba velenosa dal cuore dei malati e dei loro familiari è un lavoro duro.

La medicina non smette mai di curare, non smette mai di sostenere la vita perché questa dura sino all'ultimo giorno, sino all'ultima ora o minuto.

Cambiano le prospettive, cambiano i metodi, talvolta cambiano gli operatori sanitari che se ne occupano, ma lo scopo è sempre quello di **promuovere la vita**.

La medicina palliativa è una medicina “particolare”, se mi permettete il termine, poiché è rivolta a tutto il microcosmo del paziente.

La terapia del dolore, contrariamente a quanto si crede, è solo una parte delle cure palliative. Il controllo del dolore è fondamentale per permettere ad una persona di godere del fatto di essere vivo, indipendentemente da qualsiasi malattia essa abbia (dall'artrite deformante alla malattia oncologica), poiché il dolore la priva delle forze, dell'appetito, della capacità di essere autonomo.

Tuttavia chi è malato non ha solo dolore, può avere una serie di altri disturbi che minano la sua vita sia nella sua qualità sia nella sua durata. Togliere i disturbi urinari, curare una infiammazione della bocca, aiutare a ritrovare l'appetito ed il riposo notturno sono tanti piccoli aspetti di cui si occupano le cure palliative.

Ma la medicina palliativa non è qualcosa composta solo da pillole o flebo.

Se a causa della malattia, ci si ritrova impossibilitati a camminare in modo autonomo, chi si occupa di palliazione potrà aiutare il malato e la famiglia a trovare soluzioni alternative che permetta non la massima autonomia raggiungibile dal malato: bastoni speciali come i tre piedi piuttosto che carrozzine di dimensioni ridotte da permettere magari gli spostamenti anche in ambienti ristretti e per una vita sociale al di fuori del proprio letto o della propria stanza. Si potranno

studiare soluzioni semplici che talvolta sono ovvie ma che da soli il paziente non vede, per riorganizzare la casa a misura della capacità di chi è limitato nei suoi movimenti.

Gli operatori sanitari creeranno un programma di cura con determinati obiettivi da raggiungere insieme al malato, magari piccoli ma che sono realistici e soprattutto raggiungibili.

Questi obiettivi non saranno mai raggiungibili però se il microcosmo del malato non partecipa al progetto. Ancora vi chiedete cosa o chi sia il microcosmo del malato? Guardatevi intorno: siete voi, la famiglia e gli amici. E questo aiuta anche a superare il senso di impotenza di chi circonda il malato, perché improvvisamente diventa utile e partecipe della cura e non solo spettatore.

Talvolta invece l'operatore sanitario che si occupa di medicina palliativa non fa nulla di "attivo" nel senso più stretto. Il suo compito talvolta è solo quello di esserci e di ascoltare lo sfogo o una domanda che non ha una risposta. E le domande talvolta sono tante e cattive. Ma insieme si potrà cercare una risposta.

Talvolta chi è malato sa bene che è malato, sa che magari non invecchierà e non morirà a 100 anni spegnendo le candeline della torta che il sindaco gli avrà portato, anche se noi facciamo finta di credere che non sia vero. Talvolta ha bisogno anche di parlare di questo, ma con qualcuno che non sia la famiglia dove, per uno strano gioco delle parti tutti vogliono proteggere tutti, e la malattia diventa quasi il segreto di pulcinella. Chi fa medicina palliativa ha anche il compito di fare questo, di parlare di qualsiasi cosa con il paziente e la sua famiglia, nei tempi e nei modi che loro vorranno, con discrezione e rispetto, percorrendo insieme una strada che cercherà risposte a domande bisbigliate e a non lasciare parole inesprese.

Ma dovrà avere anche il rispetto del malato, della negazione assoluta, del desiderio e della voglia di credere in una guarigione anche se non avverrà. Dovrà invece aiutare la famiglia ad accettare il senso della vita che è quello di nascere, vivere sino all'ultimo istante ed un giorno andarsene, dovrà aiutare anche a lasciare andare dolcemente la persona malata che amano.

Le cure palliative sono quindi un grande lavoro di equipe a cui partecipano il

malato, la famiglia e gli operatori sanitari; rappresentano un progetto finalizzato a riempire di vita un tempo in fin dei conti ignoto per tutti.

Non ha importanza quanto dureranno le cure palliative. Ho visto pazienti curarsi così per pochi giorni, molti altri per lunghi mesi. Ma ricordiamoci che la misura del tempo è molto soggettiva:

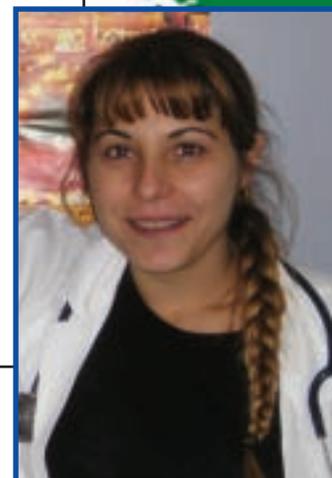
è più piena di vita una settimana a letto senza avere la forza di dire a chi amiamo quello che sentiamo o tre giorni in cui si è fatto e detto tutto ciò che volevamo fare e dire, senza lasciare troppe cose e pensieri incompiuti?

Io non ho questa risposta, ma come molti ho voglia di scoprirlo insieme ai malati poiché anche questa è cura, anche questo è medicina ma soprattutto anche questa è vita.

VUOI FINANZIARCI? ECCO COME:

**Sostienici senza spendere.
Deduci dalle tasse il tuo contributo
Iscriviti ad "Amici di Gabry"
Apponi una firma nell'apposito
riquadro del tuo modello fiscale
(CUD/730/Unico)
e il 5 per mille
della tua imposta sul reddito verrà
destinato ad "Amici di Gabry".
Per sceglierci dovrai indicare il
codice fiscale dell'associazione:
02645050168
La destinazione del 5 per mille
non interferisce con quella
dell'8 per mille per le opere sociali
dello Stato e delle Chiese.**

Mary Cabiddu
Dirigente di 1° livello
Oncologia Medica
Azienda Ospedaliera
Treviglio-Caravaggio



SPAZIO ASSOCIAZIONE “Oncologi e nutrizione”



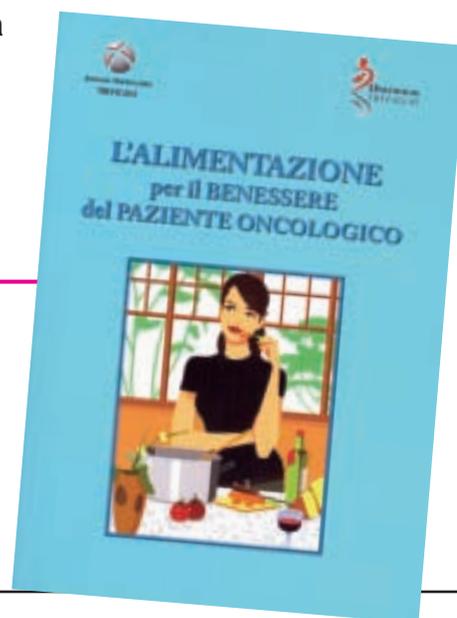
Da alcuni anni anche gli Oncologi Medici hanno puntato l'attenzione sulla alimentazione del paziente come importante componente della terapia.

Nell' ottobre del 2015 il **dott. Barni Sandro** ha organizzato, su mandato della Associazione Italiana di Oncologia Medica, una mostra di libri scritti da Oncologi, Associazioni di Volontariato e

pazienti che è stata presentata a Roma al Congresso Nazionale con la partecipazione del cuoco stellato **Massimiliano Mariola** del Gambero Rosso.

La stessa mostra sta girando l' Italia e la prima tappa è stata al convegno nazionale sulla alimentazione nel paziente oncologico, organizzato dal **dott. Saverio Cinieri** a Francavilla Fontana (Brindisi).

A tal proposito, già dal 2009, è disponibile a richiesta questo il libretto, frutto del lavoro della psico-oncologia della Divisione di Oncologia di Treviso.





**Un nuovo progetto per il nostro
CENTRO DI FORMAZIONE E ASCOLTO
“CLOTILDE FINARDI”**

**Via Fermo Stella a CARAVAGGIO,
un luogo recuperato, uno spazio che si
rinnova sempre nelle idee e nei conte-
nuti solidali, oggi diventa ancora più
moderno e funzionale.**

ecco come era...



come è oggi...



e... come presto sarà!



“Prendersi cura della nutrizione è un valore aggiunto alla terapia oncologica”



La “malnutrizione” può essere definita come una condizione di alterato stato nutrizionale che colpisce frequentemente la popolazione oncologica. Per definire la dimensione del problema pensate che si osserva una perdita di peso nel 30-84% dei nostri pazienti e che nel 15% di questi il calo ponderale è superiore al 10% rispetto al basale. I fattori importanti sono la sede della neoplasia (maggiore nei tumori del distretto capo-collo e gastroenterico, minore nel tumore della mammella), lo stadio della malattia (quello metastatico impatta maggiormente sul peso rispetto a quello iniziale), il “performance status” ossia lo stato di benessere generale del paziente.

All’origine dell’alterazione dello stato nutrizionale vi sono 2 possibili meccanismi:

ismi:

1) il tumore stesso mediante la produzione di varie sostanze chiamate citochine proinfiammatorie, ormoni e neuropeptidi favorisce la lipolisi e la proteolisi (consumo di grassi e muscoli) con riduzione sia della massa magra che di quella grassa e quindi del peso corporeo
2) il ridotto INTAKE nutrizionale (introduzione di cibo) dovuto ad anoressia, ansia/depressione, dolore, nausea/vomito, stitichezza o diarrea, e all’effetto dei trattamenti.

Pensiamo alle stomatiti, alle mucositi da chemio e o radioterapia e all’alterazione dei sapori da parte delle cure.

Ma per quale motivo l’oncologo tiene così tanto al fatto di avere pazienti “diversamente magri”? La risposta ci viene da diversi studi che hanno mostrato come la malnutrizione impatti negativamente sulla risposta alla terapia medica, aumenti l’incidenza degli effetti collaterali ai trattamenti, sia causa di interruzione degli stessi e di prolungamento dell’ospedalizzazione, riduca la potenza fisica (la massa muscolare), il tono dell’umore, la capacità lavorativa e sociale, le difese immuni e la qualità di vita. Tutto questo si traduce in ultimo in un accorciamento della vita del paziente.

Il tema è talmente sentito che due importanti società scientifiche, l’AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e la SINPE (Società Italiana di Nutrizione Artificiale e Metabolismo) si sono “riunite” attorno ad un tavolo per stilare raccomandazioni pratiche al fine di assicurare un adeguato supporto nutrizionale

al paziente oncologico.

Frutto di tale lavoro è un documento pubblicato a gennaio 2016 su un'importante rivista di settore (Journal of cancer).

Il considerare il paziente oncologico come a forte rischio nutrizionale costituisce il punto chiave per riconoscere precocemente l'esistenza di problemi nutrizionali e di conseguenza pianificare un intervento personalizzato sul singolo malato.

Gli strumenti di cui dispone l'oncologo per una corretta valutazione nutrizionale comprendono:

1) Raccolta dell'anamnesi ossia della storia del paziente: patologia di base eco-patologie, recente e involontaria perdita di peso, riduzione dell'appetito, anamnesi alimentare quali-quantitativa ossia il diario alimentare del paziente per 3-7 giorni

2) Osservazione corporea per il rilievo di perdita di massa muscolare (viso, spalle, mani, gambe) e di grasso sottocutaneo-secchezza della cute, edemi, ascite, presenza di meteorismo intestinale, presenza di stomie e/o cateteri, alterata cicatrizzazione

1) Misure antropometriche come Altezza-Peso (attuale/abituale) - Body Mass Index (BMI) o Indice di massa corporea ottenuto dalla formula: peso (kg)/altezza(m²) - Circonferenza del braccio (massa muscolare) - Plicometria tricicipitale e sottoscapolare (massa adiposa)

1) Indicatori ematici desunti da prelievo venoso: Emocromo-Linfociti-Morfologia dei globuli

Rossi-Ematocrito-Emoglobina-proteine totali-albumina-transferrina-colinesterasi-colesterolo e trigliceridi-bilancio azotato-PCR

1) Test funzionali (i più utilizzati sono il MNA-mini Nutritional Assessment- o il SGA-subjective global assesment-) che attraverso la compilazione di questionari riescono ad identificare la classe di rischio di malnutrizione

Una volta eseguita la valutazione nutrizionale l'oncologo potrà stabilire, avvalendosi della collaborazione di un team multidisciplinare comprensivo di nutrizionista e farmacista, l'intervento nutrizionale ottimale per il proprio assistito.

Anche in questa "situazione patologica" l'importante è conoscere, condividere col paziente e lavorare in equipe con più specialisti per l'obiettivo comune della migliore cura.



Circonferenza muscolare del braccio
Plica tricicipitale



(CMB: massa muscolare)
(PT: massa grassa)

**Appuntamento al
XVI Green Day
"Amici di Gabry"
5 giugno 2016
Parco del Roccolo
Treviglio**

Mara Ghilardi
Specialista
in Oncologia Medica
Azienda Ospedaliera
Treviglio-Caravaggio



“Le origini di Treviglio”



Insedimento artigianale di epoca romana a Treviglio “fornace per la calce” emerso durante i lavori autostradali.

Durante i recenti lavori ferroviari e autostradali sono emerse testimonianze della presenza romana sul nostro territorio già a partire dal II secolo a.C.

Alcuni storici milanesi e locali hanno sempre azzardato l'ipotesi che sia esistito, tra la Geradadda ed il Cremasco (l'**Insula Fulcheria**), nientemeno che un municipio romano ed a suffragio della loro tesi fanno riferimento a Fornovo San Giovanni (**Forum Novum**) di cui non si spiegherebbe il nome se non con la preesistenza di un Forum più antico; portano all'acqua al loro mulino le considerazioni sulla antichità della colonizzazione romana del territorio padano le cui tappe fondamentali risalgono all'Epoca repubblicana. Vero è che all'89 a.C. risale la "**Lex Pompeia de Gallia Citeriore**" con la quale Pompeo Strabone, il fondatore di Lodi (**Laus Pompeia**: Lode a Pompeo) conferì alla città di **Mediolanum** e ad altre, la dignità di colonia latina. Nel dicembre del 49 a.C. Cesare, con la "**Lex Roscia**" concesse la cittadinanza romana agli abitanti della provincia e subito dopo, nel 42 a.C., venne abolita la provincia, facendo della Gallia Cisalpina una parte integrante dell'Italia romana.

Che gli abitanti della Gallia Citeriore (la

bassa Gallia, quella più vicina a Roma) non fossero, già allora, trascurabili lo dimostrano le fortissime personalità da essi espresse in vari campi, quali gli storici **Cornelio Nepote** (milanese I sec.a.C) e **Tito Livio** (padovano I sec. a.C), i poeti lirici **Gaio Catullo** (veronese I Sec a.C), **Publio Virgilio Marone** (mantovano anch'egli del primo secolo avanti Cristo) e lo dimostrano le città fondate, da Lodi a Cremona e Piacenza, da Bergamo a Brescia, alle infrastrutture idrauliche, dalla Mutia (**Muzza**) al Turmus (**Tormo**), per rimanere sul nostro territorio, alla capillare centuriazione le cui tracce vengono quotidianamente rinsaldate da nuovi ritrovamenti e da rinnovati studi.

In verità negli ultimi anni erano già emerse sul territorio numerose testimonianze della presenza romana, dalle ville di Palazzo Pignano ed Arzago, alla scoperta presso il 'Coventino' di Bariano di una chiesa mosaicata del IV secolo, a tante altre che ora rappresentano altrettanti stimoli all'approfondimento circa l'origine di Treviglio, derivata dalla unione di tre contigui abitati, **villae/vicinie**: **Cusarola**, di origine **longobarda** (che era posta a nord), **Pisignano**, guarda caso, di origine **romana** (che era posta a Est), e **Portoli**, addirittura di origine **celtica**, che era posta ad Ovest) che ad un certo punto, per ragioni di difesa comune, in un sito equidistante fra loro, diedero vita a Treviglio "**Trevillae**".

L'unione amalgamò le tre comunità ma non le annullò, esse rimasero per secoli 'presidiate' negli Statuti comunali, applicati fino all'occupazione napoleonica, che prevedevano quote garantite di rappresentanza (ad esempio quattro Consoli semestrali – uno ogni vicinia + Oriano, che si aggiunse per effetto migratorio) per i discendenti di ognuna delle 'antiche **vicinie**', ma rimasero anche componente attiva del demanio comunale, alienata solo in epoca contemporanea.

Proprio la localizzazione di questi beni, in adiacenza, ovvero vicini, alle antiche chiese patronali di S. **Maurizio**, S. **Eutropio** e S. **Zeno**, dà credito al significato che nel medioevo milanese aveva il termine '**vicini**' i quali erano 'coloro che abitando vicino ad una chiesa ne supportavano il passaggio da dipendenza della lontana cattedrale, amministrata da un semplice custode, alla crea-

zione della parrocchia, affidata ad un Preposto'. E bene corrisponde: **"La Parochia serviva a tutti li tre popoli delle Ville, i quali per avere più facile il refugio dalle incursioni portarono le loro abitazioni vicine al Castello in tre distinte contrade, il che fu facile non fabbricandosi allora, che di legno le case private, et al Parocho davano le decime del lor territorio"**

L'epoca in cui maturò fisicamente e poi si cementò amministrativamente e politicamente l'unione delle tre vicinie trevigliesi abbiamo detto non è storicamente accertata ma sicuramente assai antica, a ulteriore favore di una sua maggiore retrodatazione credo possano starci i seguenti sei argomenti:

a) **i toponimi**, il significato di **Pisgnano** collegherebbe la 'vicinia' all'antica Villa o Palazzo di Piniano Juniore e di Melania (383 - 438) (**Palazzo Pignano**) fisicamente avvalorata dall'esistenza ancora oggi della via Palazzo a sud della città, e poi nei secoli X e XI, dall'arrivo in Treviglio dei profughi di Palazzo Pignano due volte distrutta (dal 951 al 1158) dai milanesi, il che ha comportato, tra l'altro, l'esigenza di ampliamento della Chiesa di S.M. Assunta cui con l'occasione (1008) è stata aggiunta la dedicazione a San Martino (già patrono di Palazzo Pignano e santo venerato dal re Arduino); mentre il toponimo **Portoli** indicava la vicinanza ai Porti sul fiume Adda;

b) **l'impianto urbanistico** attuale di talune vie in particolare del centro storico (Via Roma e via Sangalli) svelano una matrice tipicamente romana e analoghe tracce di antica centuriazione si rilevano dalla fotografia aerea dei terreni agricoli con le larghe bande verticali che discendono da Pontirolo, Arcene e Castel Rozzone verso Treviglio, intersecate secondo lo schema collaudato della centuriazione romana da altrettanti assi orizzontale.

c) **l'elevato regime dei prezzi delle terre** compravendute in loco nel X secolo a Treviglio come a Bergamo, rispetto ai paesi del contado, fa supporre esistesse già un plusvalore derivante dall'intervenuto incastellamento del sito. I prezzi alla pertica (fino a 4 soldi) infatti erano il doppio di quelli rilevati nel contado bergamasco e milanese, anche se erano a loro volta la metà di quelli praticati in Bergamo e Milano. Secondo quanto riportato nel **Codex Diplomaticus Langobardiae** (Torino 1873).

d) **l'appellativo di 'Grassum'** di cui godeva Treviglio già nel X secolo non poteva che essere attribuito ad una comunità a quel tempo di un certo peso sia dal punto di vista demografico che economico. Dell'anno **964** è la permuta di terreni fra Olderico, vescovo di Bergamo, e Garibaldo de "vico **Trivillio qui dicitur Grassum**". La medesima definizione di Grassum nel diploma dell'imperatore

Enrico IV datato **1081** nulla aggiunge al nostro ragionamento, perché allora era in atto una ripresa sia demografica che dei commerci ed altre località condividevano il medesimo appellativo, come Abbiategrosso. Nel nostro caso il fatto che già molto tempo prima, nel bel mezzo delle invasioni degli Ungari e nel burrascoso passaggio tra il Francofono Lotario II ed il Sassone Ottone I il Grande (962-973), con la parentesi di Berengario, Treviglio venisse già definita terra grassa è di certo segno del suo benessere in quel tempo ma anche, non essendo proprio quelli 'tempi di benessere', segno che tale prosperità Treviglio se la trascinava da un periodo precedente ovvero più antico;

e) **la popolazione, stimata di oltre 2.000 abitanti all'inizio del secondo Millennio**, era già quasi triplicata al tempo dell'adozione degli statuti viscontei (1392), come del resto era triplicata in Italia ed in tutta Europa (tra il XII ed il XIII secolo), sino a raggiungere quota 12.000 abitanti sul finire del 'Quattrocento, tale da porre la città ad un livello non dissimile da quello delle medie città dell'epoca, considerate tali quando raggiungevano i 5 mila abitanti, e grandi con 20 mila abitanti, con eccezioni per Firenze e Milano che contavano, si stima, 70/80 mila abitanti.

f) **la citazione negli statuti del XIV secolo del "castrum vetus"** antico e non vecchio, mentre il borgo nel suo insieme viene definito a sua volta 'castello' (vedi Emanuele Lodi - storia del memorabile Castello di Trevi) fa presumere che la città era racchiusa allora, da parecchio tempo, nel perimetro di circovallazione mentre il Castello, davvero antico e cioè vecchio di secoli, aveva perse le funzioni di difesa, manteneva in parte quelle di rappresentanza e quelle di magazzino cerealicolo (per gli ammassi patrimoniali e di necessità) e mercato interno. Negli Statuti del castello di Treviglio "Statuta Castra Trivillii" del 1392 infatti vengono minutamente disciplinati compiti e funzioni del **custode di detto castello antico**, tra cui: *"ricevere tutto il grano che è dovuto al comune per l'affitto dei molini e per qualsiasi altra ragione, conservare e custodire lo stesso grano e tutte le altre cose del comune che siano pervenute nelle sue mani durante il tempo della sua custodia e rendere e dare ragione di esse al comune..."*.

Luigi Minuti
Storico e amante della
nostra "bassa"



SPAZIO PSICOLOGICO

“Compagni di guarigione”



In paesi come gli Stati Uniti, è già diffuso da tempo il coinvolgimento di animali domestici, specificamente formati in Pet-Therapy, nel supporto ai pazienti oncologici dopo interventi chirurgici, durante la terapia o in strutture hospice. Anche in Italia i progetti di Pet-Therapy in ambito oncologico come integrazione delle normali cure stanno piano piano prendendo piede e finalmente qualche regione hanno aperto le porte dei propri ospedali a cani e gatti.

Abbiamo chiesto a Carola, una ragazza conosciuta durante un difficile periodo della sua vita, di raccontarci la sua esperienza.

“la pet therapy è la mia vita”! Questa era, ed è tutt’ora, l’esclamazione che riassume tutte le motivazioni e i sentimenti che da diversi anni spingono me e la mia carissima amica e compagna di lavoro Elena Sposito a lavorare con passione e senza sosta. Il nostro amore per gli animali e il valore che diamo alla relazione uomo-animale ci ha fatte incontrare ed insieme, grazie ad Elena, abbiamo portato avanti un sogno: l’attivazione di un servizio di Interventi assistiti con gli animali-IAA (conosciuti come pet therapy) nella cooperativa sociale onlus “Tempo per l’infanzia” di Milano.

Dal 2010 il nostro gruppo di lavoro è cresciuto sempre di più integrandosi con diversi professionisti che insieme formano l’equipe multidisciplinare che progetta, cura e segue tutti i progetti di IAA per diverse utenze. La pet therapy è un intervento co-terapeutico mirato, che si avvale della relazione con l’animale domestico (che ha effettuato un training specifico), della sua collaborazione, per promuovere il benessere dei soggetti coinvolti in attività o terapie, al fine di facilitare i processi educativi o terapeutici messi già in atto. L’ambito di intervento è progettato attorno alle esigenze specifiche della persona o dei gruppi designati, costruendo dei progetti ad hoc con i referenti delle strutture e con una equipe multiprofessionale.

I benefici ottenibili da questa co-terapia sono il risultato della relazione che si crea, si sviluppa e si favorisce durante le sedute tra utente ed animale: viene stimolata l’affettività, il senso di sicurezza e di protezione, si crea un rapporto di fiducia, di simpatia, di complicità e di affetto. Diversi studi dimostrano che anche solo il contatto con l’animale stimola cambiamenti non solo a livello emozionale ma anche a livello biochimico e fisiologico nell’utente: rilascio di serotonina ed

emozioni positive aiutano e supportano la persona nel momento di difficoltà. Nel 2012 purtroppo la vita mi ha messa a dura prova: ho avuto un cancro alla lingua, a causa del quale ho dovuto sottopormi ad un intervento molto complesso e mutilante che mi ha cambiato la vita. La malattia in sè, la paura di non farcela, l'insieme contrastante di emozione e dolore che mi hanno investito in quel periodo erano solo una parte delle difficoltà che dovevo affrontare quotidianamente. Ho dovuto re-imparare a man-



giare, a parlare e non so quanti piani ho fatto in compagnia delle mie cagnoline Nutella e Skin. In quei momenti così difficili per me, ho sperimentato personalmente ancor di più il valore della relazione, del contatto, del conforto che avevo dalle mie cagnoline. Da anni lavoravo con gli animali in IAA ed ora mi ritrovavo io dalla parte dell'utenza. È anche grazie a loro che ho trovato la forza per andare avanti e per tornare a lavorare attivamente e sempre più motivata negli IAA. Nel 2015 ho avuto l'onore di poter lavorare in collaborazione con la mia cagnolina Skin con pazienti oncologici adulti presso la casa di accoglienza Casamica di Milano. Il progetto: "Un pet, un sorriso", ed è stato svolto sia in casa bambini, che in casa adulti oncologici. L'obiettivo principale è stato quello di aiutare e stimolare il fruitore ad affrontare al meglio sia il ricovero che le terapie, dando, anche se solo per poco tempo, un sollievo emotivo alla situazione che vive quotidianamente. La relazione tra il paziente e l'animale ha mirato a restituire al malato autostima, sicurezza, capacità relazionale ed equilibrio emotivo. L'intervento è stato studiato e programmato attentamente dalla equipe progettuale di Tempo per l'infanzia su tutti gli aspetti legati al fruitore ed al tipo di obiettivi prefissati dall'equipe e dalla Dirigenza della Struttura.

OBIETTIVI su cui abbiamo lavorato:

- Stimolare le capacità relazionali e di collaborazione con gli altri ospiti
- Stimolare la manifestazione di emozioni positive
- Stimolare l'attenzione e le associazioni
- Restituire autostima e sicurezza
- Ridurre la percezione della sofferenza fisica e psicologica attraverso la distrazione

Questa esperienza per me è stata molto forte e coinvolgente. A volte avevo il timore di non farcela, di non essere abbastanza preparata per ritrovarmi in una situazione di contatto con la malattia che conoscevo così bene, ma poi ho trovato la forza perché ho realizzato che chi più di me poteva comprendere il disagio, il dolore e i bisogni del fruitore? Mi sono impegnata a fondo in questo progetto lavorando con "anima e cuore" e non soltanto con professionalità.

Finalmente potevo io stessa portare del sollievo a delle persone che soffrivano come ho sofferto io ed ancor di più con la mia cagnolina Skin, compagna di lavoro e di vita. Parlare con i malati, avere un loro sorriso, una loro stretta di mano e sentirsi ringraziare dopo l'intervento mi ha riempito il cuore di gioia come persona che crede da sempre nel valore della PET Therapy e lo porta avanti grazie ad un gruppo di professionisti che lavorano costantemente per poterne riconoscere il valore professionale e funzionale come coterapia.

Carola

Grazie a Skin e ad Elena che da sempre rende possibile questo sogno.

**Tutte le informazioni,
le iniziative e le riviste
sono sul nostro sito
www.amicidigabry.it**

Luisa Bonetti
Psico-Oncologa
dell'Associazione
Psicologa dell'U.O.
di Oncologia Medica
Azienda Ospedaliera
Treviglio-Caravaggio



“Conosciamo il Direttore Sanitario dott. Santino Silva”



Come al solito quando cambia la Direzione dell'Ospedale, che per altro ora ha un altro nome, siamo andati ad intervistare il Direttore Sanitario dott. Santino Silva. Ci proponiamo poi di sentire anche il Direttore Generale.

Chi è e da dove viene

Sono sempre molto imbarazzato a rispondere a questa domanda che non è per niente banale perché mi chiedi di definirmi come se fossi una statua mentre penso che ci si formi costantemente nel tempo. Comunque, se proprio vuoi un epitaffio eccolo: nato nel giugno del 1958 a Vigevano, in provincia di Pavia, terra di riso e ciabattini, mi sono laureato in Medicina nei tempi canonici e mi sono poi specializzato in Statistica e Igiene. Mi sono laureato in Medicina per vendetta perché mio padre è morto quando avevo 14 anni di tumore.

A Treviglio sono arrivato verso la fine degli anni ottanta grazie ad un buon amico che abitava da queste parti e ho iniziato a lavorare al Servizio di Igiene della USL 32 prima come Medico del Lavoro poi come responsabile dell'Igiene ambientale: erano tempi veramente interessanti perché nel "Trevigliese" le problematiche ecologiche erano particolarmente importanti ed avevano anche importanti riflessi sanitari. Poi gli italiani hanno deciso con referendum che la Sanità non doveva più occuparsi di ambiente e io mi sono dovuto reinventare un lavoro. Così nel 1998, quando hanno costituito l'ASL di Bergamo, mi hanno chiesto di occuparmi dei controlli delle strutture erogatrici, cosa che ho fatto per 17 anni fino a quando nel febbraio del 2015 il precedente Direttore Generale (dott. Ercole) mi ha chiamato ad occuparmi della Direzione Sanitaria dell'Azienda Ospedaliera di Treviglio.

Dal primo gennaio l'Azienda ha cambiato solo il nome oppure...

Ovviamente parlando di sanità o, meglio, di welfare dal primo gennaio 2016 in Lombardia è cambiato il mondo perché finalmente si è concretizzata quello che avevamo capito da tempo, cioè che "Ospedale" e "Territorio" non possono essere due entità separate perché uno è il paziente, una la sua storia.

Ovviamente in queste fasi iniziali si sta cercando ancora di definire i "meccanismi operativi", ma sono fiducioso che saremo in grado di fare cose significative per la cura delle persone.

La nostra Associazione supporta i

pazienti oncologici a 360 gradi, collaborando in modo estremamente stretto con la Oncologia Medica della Azienda. I risultati, a detta dei pazienti, sono estremamente positivi. Si potrà fare di più? Cambierà la politica aziendale verso questi pazienti?

Premesso che questa Azienda ha cercato di fare sempre il meglio possibile per tutti i pazienti e, se possibile, ancora di più per i pazienti oncologici credo che la più significativa innovazione che si potrà mettere in campo nel prossimo futuro è quella di iniziare a pensare l'organizzazione del lavoro rispetto a quello che ha bisogno il paziente e non rispetto alle



esigenze dei Medici o degli altri Operatori. E' ovvio che questo è un bel cambio di prospettiva che richiede principalmente un rinnovamento culturale che non mi illudo si possa realizzare nel breve periodo.

C'è poi tutto il tema della collaborazione con i Medici del territorio che dovrà essere sviluppato. Oncologi e medici di famiglia (ma questo vale anche più in generale quando si valuta il rapporto tra Medici specialisti e Medici di base) non si parlano o si parlano poco e questo pesa nella gestione della patologia, soprattutto dopo la fase acuta.

Conseguenza: si affollano gli ambulatori degli ospedali, si fanno lievitare i costi, ci si sposta da un centro all'altro alla ricerca dell'ultima innovazione tecnologica o dello specialista "di moda" con perdite di giornate di lavoro anche per i familiari. Eppure basterebbe poco per sviluppare un forte rapporto fra oncologo e medico di medicina generale che potrebbe, senza problemi, gestire il follow-up del paziente, riservando la visita specialistica quando è davvero utile e garantendo alle persone una migliore qualità di vita.

Che messaggio vuol lanciare al territorio attraverso la nostra rivista?

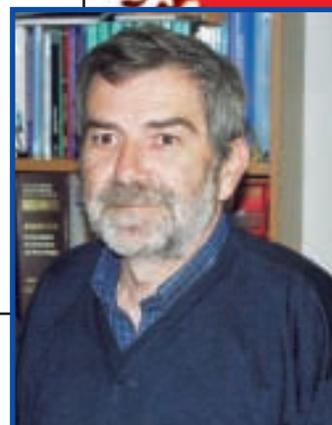
Mi piacerebbe poter lanciare questo slogan: "Non siete soli". In Italia oltre un milione di persone è un "lungo-sopravvivate" al cancro, ovvero una persona che non effettua alcun trattamento da oltre cinque anni per una pregressa malattia oncologica.

Insieme a questo messaggio di speranza dobbiamo essere in grado di offrire ai pazienti una organizzazione che sappia accompagnarli nel loro percorso prendendosi cura di loro per le molteplici necessità che possono presentarsi.

Vorrei dare anche un altro messaggio, parafrasando una frase ben più nota: "Non chiedetevi quello che il medico può fare per voi, ma quello che voi potete fare per la vostra salute". Quindi, per quanto possa apparire poca cosa, non sottovalutate l'impatto positivo che ha la prevenzione anche attraverso l'adozione di uno stile di vita più salubre nel ridurre il rischio di sviluppare una patologia oncologica.

**Dopo l'indimenticabile
esperienza del 2015,
anche quest'anno
si parte per Fuiplano!
26 giugno 2016
Per trascorrere insieme
una giornata
tra i monti!!**

Marco Cremonesi
Vicepresidente
dell'Associazione
Amici di Gabry



“Le Erbe amiche”

Rimedi e consigli naturali di supporto in chemioterapia



Il periodo delle cure chemioterapiche è indubbiamente un periodo difficile, sia fisicamente che psicologicamente, per chi deve affrontare la malattia, le terapie e tutto ciò che ne consegue.

La chemioterapia spesso dà effetti collaterali che, nella maggior parte dei casi possiamo arginare e tamponare con specifici farmaci consigliati dall'oncologo, ma anche la natura ci viene in aiuto per affrontare meglio le cure, con prodotti naturali che si possono tranquillamente abbinare ai farmaci.

È utile bere molto per reintegrare i liquidi persi e soprattutto per aiutare il corpo ad eliminare le tossine prodotte dai farmaci. Si possono bere tisane, fredde o calde, a seconda della stagione e delle preferenze, che possono aiutare a combattere la nausea e contribuiscono all'idratazione del corpo. Di seguito una ricetta:

Menta, Melissa e Camomilla: far bollire l'acqua e aggiungere le erbe. Lasciare in infusione 10 minuti, filtrare e bere. Zuccherare a piacere, meglio se con miele. Per un litro di acqua mettere un cucchiaino raso di ogni erba essiccata. Se si usano foglie fresche mettere 4-5 foglie di menta e di melissa e due cucchiaini di fiori di camomilla.

Per contrastare la sensazione di nausea è utile anche succhiare scaglie di *Liquirizia* pura o masticare foglioline di *Menta*.

Gastrite, Reflusso e Bruciori di stomaco

La *Camomilla*, come la *Liquirizia* è un'erba che fa bene allo stomaco, note per la loro capacità di proteggerlo dai fastidiosi bruciori gastrici, così come l'*Altea* e la *Melissa*. Sono infatti erbe digestive, depurative, rinfrescanti, e la camomilla, blandamente sedativa, placa anche il mal di stomaco causato da stress. Anche la *Salvia* è un'erba amica dello stomaco, soprattutto per chi soffre di reflusso gastroesofageo: far bollire l'acqua, aggiungere un cucchiaino di foglie di salvia essiccate e sminuzzate. Lasciare in infusione per circa 10 minuti e filtrare. Consumarla dopo i pasti con alcune gocce di limone e miele.

Infiammazione del cavo orale

Questo fastidioso effetto collaterale può rendere difficoltoso anche mangiare. Per alleviare tale disturbo mantenere sempre il cavo orale pulito e fare sciacqui e gargarismi con: infusi di *Malva*, che ha proprietà calmanti e lenitive per gengive infiammate, preparato con 50g di fiori o foglie essiccate in un litro di acqua bollente, lasciare in infusione 10 minuti, raffreddare, filtrare e utilizzare più volte al giorno. Infuso di *camomilla* che ha proprietà antinfiammatorie e antisettiche, *Tea tree oil (Maleuca alternifolia)*: 3 gocce di olio essenziale in un bicchiere di acqua e sfare sciacqui, si può utilizzare anche puro sulle afte, mettendone una goccia su un cotton fioc.

Propoli in tintura madre, qualche goccia in un bic-

chiere di acqua e fare sciacqui. In commercio ci sono anche gel specifici per afte ed infiammazioni del cavo orale che contengono *Aloe*.

Stitichezza e Diarrea

Alcuni farmaci chemioterapici possono modificare la mobilità intestinale, portando stitichezza o diarrea. Questi disturbi sono risolvibili con una corretta alimentazione. Per la stitichezza la dieta dovrà essere ricca di frutta, verdura, fibre e bere molta acqua durante la giornata. Di seguito alcuni consigli: In mezzo litro di acqua bollente lasciare in infusione per 10 minuti un cucchiaino di fiori di *Camomilla*, mezzo cucchiaino di radice di *Liquirizia* e una punta di cucchiaino di semi di *Finocchio*, filtrare, dolcificare e bere. Utile anche un cucchiaino di *Olio di semi di lino* ogni mattina a stomaco vuoto. Se si preferisce lo si può aggiungere allo yogurt.

Per la diarrea ricorrere a cibi astringenti come riso, patate, banane e limone. Preferire cibi proteici ed evitare quelli ricchi di fibre, bere durante la giornata un decotto di *Rovo foglie* con due cucchiaini di foglie essiccate in mezzo litro di acqua bollente, lasciare in infusione per 10 minuti, filtrare e bere lontano dai pasti, o un infuso di *Bistorta* (radice), far bollire per 5 minuti un cucchiaino in 200ml di acqua, lasciar riposare 15 minuti, filtrare e bere una tazzina più volte al giorno.

Stress, Ansia e Disturbi del sonno

Lo stress che si deve affrontare durante le cure è sia di tipo fisico che psicologico, le ansie e le paure sono più che motivate e la tensione può portare ansia, depressione e insonnia. Per questo motivo è necessario non soffocare le proprie emozioni, le proprie paure, la propria angoscia e non farsi sopraffare dallo sconforto, soprattutto quando subentrano gli effetti collaterali delle terapie, che possono essere diversi e più o meno importanti, a seconda sia del tipo di farmaco ma soprattutto a seconda del paziente, perché ogni persona reagisce diversamente, non solo fisicamente ma anche psicologicamente. Con un'adeguata terapia di supporto psicologico spesso si ottiene un miglioramento e una regressione degli effetti collaterali. Per questo motivo durante il percorso di cura sarebbe utile farsi sostenere da uno specialista psicologo, o ancor meglio da uno psiconcologo che può aiutare ad affrontare la malattia e il conseguente percorso di cura.

Dalla natura invece ci vengono in aiuto il *Biancospino*, la *Passiflora*, la *Melissa* e la *Valeriana*. Di seguito una ricetta a base di *Melissa*, utile come sedativo dell'ansia e dell'insonnia: preparare una tisana con un cucchiaino di foglie secche per ogni tazza di acqua, oppure 3-4 foglie fresche, in acqua bollente, filtrare e bere una tazza la sera prima di coricarsi.

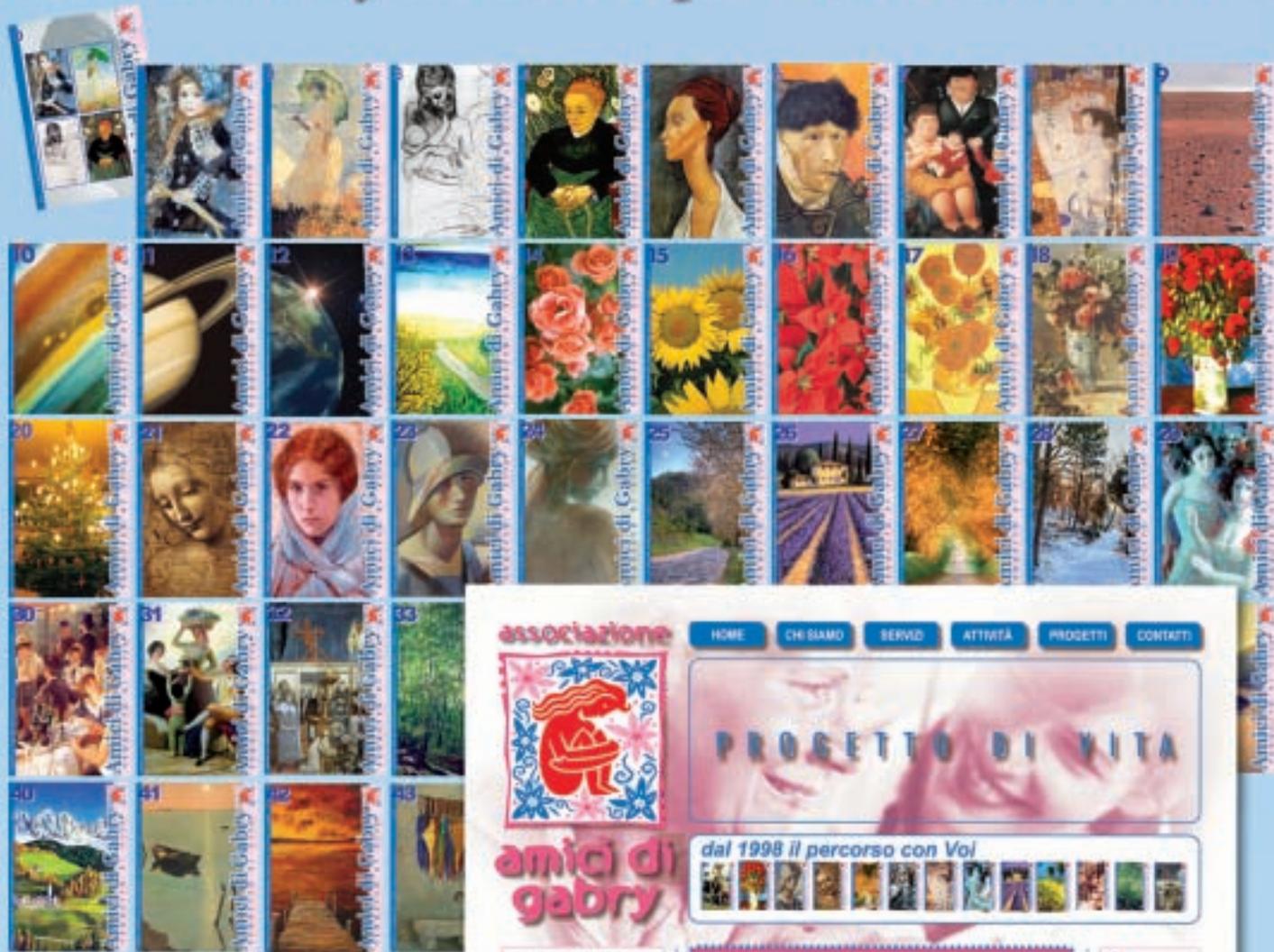
Queste cure naturali non devono sostituire quelle convenzionali, si possono seguire insieme, avvisando sempre il vostro oncologo di riferimento

“La natura non fa nulla di inutile” (Aristotele)

Giusti De Agostini
Psicologa dell'U.O.
di Oncologia Medica
Azienda Ospedaliera
Treviglio-Caravaggio



Amici di Gabry dal 1998 il percorso accanto a Voi ...



*da 17 anni
insieme*

Amicizia, assistenza,
consulenza, formazione e informazione.
Per sostenerci,
per ricevere la rivista a casa tua,
per partecipare attivamente
alle nostre iniziative:
Tel. 0363 305153
c/c postale: 16386245

associazione

HOME CHI SIAMO SERVIZI ATTIVITÀ PROGETTI CONTATTI

amici di gabry

PROGETTO DI VITA

dal 1998 il percorso con Voi

**SPORTELLO
> AMICO <**

INFORMAZIONI
CONSULENZA MEDICA
CONSULENZA SPECIOLINGUA
CONSULENZA PSICOLOGICA
CONSULENZA LEGALE
SERVIZIO AUTO-aiuto

> 0363 305153 <
Via Orsani, 20
24047 Treviso (Bg)
info@amicidigabry.it

**Più forza ad "Amici di Gabry"
più forza in oncologia medica
più servizi ai malati**

► Dona il 5x mille
in gesto che non ti costa
02645050168

► Sostienici ► Associati

VOLONTARIATO

EDIZIONI

LA STAGIONE
TEATRALE

DALLA
VOSTRA
PARTE

Contattaci su questo pagina

Eventi

Domenica 12 giugno 2011
19° Amici di Gabry Green Day
nel parco del Roccolo a Treviso.

Editoriali

"Dare è meglio che ricevere"
Nell'anno appena iniziato l'Associazione
ripropone il IX premio letterario "Percorsi e Parole"
con un rinnovamento importante dal punto di vista ...
continua

Spazio Scientifico
Hospice Treviso: perché
Ritorniamo sulla nostra rivista a parlare
di Hospice cercando di rispondere alla prima e
fondamentale domanda: Perché un Hospice?...
continua

Spazio Tecnico
Ricostruzione mammaria a Treviso
Il tumore mammario è, come noto, una patologia
grave e frequente nella popolazione femminile ...
continua

Associazione "Amici di Gabry" ONLUS - Via Martelli, 125 - 24045 Fara G. d'Adda (Bg) - P.IVA/C.F. 02645050168

Si ringraziano le aziende:

... nel 2016 il cammino prosegue ...



AMICI DI GABRY - ONLUS

Sede Associativa V.le Oriano, 20 • 24047 Treviglio (BG) - Tel. e Fax: 0363 305153
Centro formazione e ascolto "Clotilde Finardi" - Via Fermo Stella, 13 - Caravaggio (BG)
info@amicidigabry.it - www.amicidigabry.it
Reg. Prov. Ass. 28/96 - Fg 7 - Sez. D - P.I./C.F. 02645050168

L'ASSOCIAZIONE OFFRE I SEGUENTI SERVIZI

• SPORTELLO INFORMATIVO

E' un servizio rivolto a chi, per la prima volta, entra in contatto con l'Associazione, ha come obiettivo quello di accogliere i bisogni della persona e di aiutarla a conoscere la realtà del nostro lavoro attraverso la presentazione dei servizi che offriamo.

• SPORTELLO DI CONSULENZA PSICOLOGICA

E' uno spazio di ascolto e di elaborazione dei vissuti legati alla malattia al quale potersi rivolgere per una consulenza o individuale o familiare, presso Day Hospital Oncologico

• SPORTELLO DI CONSULENZA LEGALE

Il servizio è a disposizione esclusivamente per i soci dell'Associazione per problematiche inerenti alla malattia.

Per appuntamento telefonare negli orari di apertura alla sede associativa in Viale Oriano a Treviglio

Promuoviamo incontri formativi rivolti alla popolazione e/o a piccoli gruppi su tematiche legate alla malattia tumorale.

Più forza ad "Amici di Gabry" più servizi ai malati VUOI FINANZIARCI? ECCO COME:

Sostienici senza spendere

Deduci dalle tasse il tuo contributo Iscriviti ad "Amici di Gabry"

Apponi una firma nell'apposito riquadro del tuo modello fiscale (CUD/730/Unico) e il 5 per mille della tua imposta sul reddito verrà destinato ad "Amici di Gabry".

Per sceglierci dovrai indicare il codice fiscale dell'associazione.

02645050168

La destinazione del 5 per mille non interferisce con quella dell' 8 per mille per le opere sociali dello Stato e delle Chiese.

"Più dai meno versi".

Se sostieni "Amici di Gabry" con una donazione, puoi godere di benefici fiscali. Conserva la ricevuta postale o bancaria per la prossima dichiarazione dei redditi.

Le quote associative ammontano a:

15,00 per i soci ordinari,

150,00 per i soci sostenitori

Per effettuare un versamento scegli una di queste modalità:

- C/c postale n°16386245 intestato ad "Associazione Amici di Gabry" via Matteotti 125 - 24045 Fara Gera D'Adda.
- Bonifico bancario sul c/c 210230/31 - CREDITO COOPERATIVO DI TREVIGLIO
Cod. IBAN IT92D0889953643000000210230

SE HAI BISOGNO DI ULTERIORI CHIARIMENTI

CHIAMA IN SEDE AL NUMERO 0363 305153

ONLUS - Sede Legale: via Matteotti, 125 - Fara Gera d'Adda (BG)

Sede Associativa: viale Oriano, 20 - Treviglio