

Rivista Scientifica

# *Igiene e Sanità Pubblica*

fondata nel 1945 da Gaetano Del Vecchio  
già diretta da Gaetano e Vittorio Del Vecchio



*Custodit vitam qui custodit sanitatem  
Sed prior est sanitas quam sit curatio morbi  
(Flos Medicinae Scholae Salerni)*

---

## **Indagine sugli stili di vita degli studenti della Facoltà di Medicina di Palermo**

*Giuseppe Cerame, Valentina Meli, Francesco Vitale,  
Alberto Firenze, Enza Viviano, Walter Mazzucco, Nino Romano*

---

**Estratto**

Volume LXIV – N. 4 – Luglio / Agosto 2008

IgSanPubbl - Issn 0019-1639

[www.igiennesanita.org](http://www.igiennesanita.org)

# Igiene e Sanità Pubblica

---

Fascicolo realizzato con il contributo di:  
**CIFAPPS** - Centro Interdipartimentale Formazione, Aggiornamento  
e Promozione delle Professioni Sanitarie dell'Università di Roma Tor Vergata

In collaborazione con:



---

Direttore Responsabile  
**Augusto Panà**

Direttore Editoriale  
**Armando Muzzi**

---

## Redazione

Cattedra di Igiene e Medicina Preventiva - Università di Roma Tor Vergata

## Comitato Scientifico

Simona Amato, Giovanni Berlinguer, Antonio Boccia, Albert Bosch, Vittorio Carreri,  
Gaetano M. Fara, Bertram Flehmig, Elisabetta Franco, Maria Pia Garavaglia,  
Giuseppe Giannanco, Donato Greco, Antonino Gullotti, Elio Guzzanti, Alessandro Maida,  
Marck McCarthy, Isabella Mastrobuono, Cesare Meloni, Bruno Paccagnella, Walter Ricciardi,  
Gianfranco Tarsitani, Giancarlo Vanini

## Traduzioni a cura di

Antonietta Filia

Norme editoriali in 3<sup>a</sup> di Copertina

## Hanno collaborato a questo numero

G. Alvaro, F. Annunziata, G. Attanasio, F. Ardito, A. Barbieri, A. Buonamente, R. Brambilla,  
S. Bruno, A.G. Cairo, G. Cannavò, G. Cerame, E. Ceretti, G. Delogu, A. De Lorenzis,  
L. Domini, S. Donno, G. Fadda, D. Feretti, E. Filograna, E. Franco, A. Firenze, N. Gallo,  
S. Geraci, E. Girardi, G. Gualano, S. Ielo, P. Laganà, F. Laudati, F. Lauria, G. La Torre,  
P. Laurenti, W. Mazzucco, E. Minutoli, C. Meleleo, V. Meli, P. Messina, R. Milano, R. Molina,  
S. Monarca, M. Moretti, A. Muzzi, A. Panà, M. Panella, S. Parisi, S. Pelargonio, T. Pirroni,  
G. Quaranta, S. Renzi, G. Ricciardi, N. Romano, M. Saggion, D. Santi, G.A. Scardina,  
A. Scartabellati, M. Vecchi, M. Villarini, F. Vitale, E. Viviano, C. Zani, L. Zaratti, I. Zerbini

---

## Editore



Iniziative Sanitarie

Viale di Val Fiorita, 86 - 00144 Roma - Tel. 065919418 - Fax 065912007  
[abbonamenti@iniziativesanitarie.it](mailto:abbonamenti@iniziativesanitarie.it) - [www.iniziativesanitarie.it](http://www.iniziativesanitarie.it)

---

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA È INDICIZZATA SU MEDLINE E INDEX MEDICUS.

---

## Garanzia di riservatezza

Il trattamento dei dati personali che riguardano Autori e Abbonati viene svolto nel rispetto di quanto stabilito dalla Legge n. 196/03 sulla Tutela dei dati personali. I dati non saranno comunicati o diffusi a terzi e per essi l'Autore o l'Abbonato potrà richiedere, in qualsiasi momento, la modifica o la cancellazione, scrivendo all'Editore.

---

Igiene e Sanità Pubblica - Periodico bimestrale a carattere scientifico

Reg. Trib. di Roma n. 4198 del 19.10.1954

Proprietà artistica e letteraria riservata

Accreditato SItI - Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

---

## **Indagine sugli stili di vita degli studenti della Facoltà di Medicina di Palermo**

Giuseppe Cerame, Valentina Meli, Francesco Vitale, Alberto Firenze, Enza Viviano, Walter Mazzuco, Nino Romano

Dipartimento di Igiene e Microbiologia "G. D'Alessandro" Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva

**Parole chiave** Stili di vita; Studenti di medicina.

**Riassunto** Evidenze scientifiche confermano il ruolo determinante di scorrette abitudini di vita in numerose patologie in tutte le fasce di età. La nostra indagine mira a valutare gli stili di vita degli studenti di primo anno della facoltà di Medicina delle sedi di Palermo/Caltanissetta (n=445) impiegando un questionario anonimo a scelta multipla, autosomministrato.

Il 97,5% attribuisce "molta/moltissima" importanza ad una corretta alimentazione, ma solo il 43,6% adotta corrette abitudini alimentari. Il 58,4% pratica frequentemente attività fisica/sport, e il 7,6% si dichiara sedentario.

In generale si rileva un picco di utilizzo di alcolici in un solo giorno a settimana.

Il 12% degli intervistati dichiara di fumare abitualmente (14%maschi vs 11%femmine). Il 23% del campione dichiara di fare/aver fatto uso di cannabinoidi (32% maschi vs 16% femmine). Questa percentuale sale fino al 68% tra i fumatori abituali.

La percentuale dei soggetti che dichiara di aver avuto rapporti occasionali è nettamente prevalente nel sesso maschile (29%vs5%). Il 69% individua l'AIDS come MST più frequente e solo l'1,6% i condilomi.

L'introduzione in sede preuniversitaria di corsi di dedicati agli stili di vita potrebbe condizionare positivamente le abitudini di vita degli studenti, rendendoli sostenitori e promotori di comportamenti più salutari

### **A study to evaluate the lifestyle of medical students in Palermo (Italy)**

**Key words** Lifestyle; Medical students.

**Summary** Scientific evidence confirms that unhealthy life habits play an important role in the development of many disorders in all age groups.

This study evaluated the lifestyles of 445 first-year medical students in Palermo and Caltanissetta (Italy) by using an anonymous self-administered multiple choice questionnaire. Approximately 97% of participants believe that a healthy diet is either "very important" or "extremely important" but only 44% follow a healthy diet. Fifty eight percent frequently perform sports/physical activities while eight percent report being sedentary.

A peak in alcohol consumption was found to generally occur in one single day of the week. Twelve percent of those interviewed report smoking regularly (14% males vs 11% females) and 23% report using or having made use of cannabinoids (32%males vs 16% females). The percentage of regular smokers who use cannabinoids was found to be 68%.

A higher percentage of males with respect to females reports having had occasional sex (29% vs 5%). According to 69% of interviewed students, AIDS is the most frequent sexually transmitted infection (STD). Only 1.6% believe that genital warts are the most frequent STD.

These results suggest that implementing pre-university courses regarding lifestyles and how these affect health may positively influence students' life habits and lead them to healthier life styles.

### **Introduzione**

Poiché la patologia metabolica e quella cardiovascolare risultano in aumento in età giovanile<sup>(1,2,3)</sup>, è necessario acquisire conoscenze sugli stili di vita e sui comportamenti individuali che costituiscono la base per lo sviluppo di tali patologie. I principali “*fattori di rischio modificabili*”, come scorrette abitudini alimentari, sedentarietà, abitudine all’uso di alcol, tabacco e sostanze stupefacenti, comportamenti sessuali a rischio, nella popolazione giovanile rappresentano, infatti, un indicatore importante, spia del loro futuro stato di salute<sup>(4)</sup>. Valutare le conoscenze sugli stili di vita nei giovani può risultare utile per comprendere quali siano i principali comportamenti a rischio e suggerire gli opportuni interventi correttivi. Inoltre, alcuni studi hanno evidenziato come la partecipazione a corsi informativi dedicati alla nutrizione possa contribuire al miglioramento dei comportamenti alimentari degli studenti di medicina ed alla loro capacità di indirizzare efficacemente i pazienti verso stili di vita corretti<sup>(21,22)</sup>.

Per tali motivi è stata condotta un’indagine sulle conoscenze e sugli stili di vita degli studenti universitari afferenti al primo anno del Corso di Laurea di Medicina e Chirurgia dell’Università degli Studi di Palermo. La scelta del campione è stata effettuata per valutare se tale popolazione, ancorché selezionata per livello culturale e socioeconomico, abbia una corretta conoscenza culturale e sia già parzialmente orientata all’adozione di comportamenti corretti che dovranno essere suggeriti e sostenuti nella loro futura attività professionale.

### **Materiali e metodi**

La popolazione di studio è rappresentata dagli studenti frequentanti il Corso Integrato di “Introduzione allo studio della Medicina”, un corso di studi del primo anno della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell’Università degli Studi di Palermo. Questo corso viene condiviso da un Clinico Medico, un Chirurgo uno Psichiatra e un Medico di Sanità Pubblica. Nell’ambito del modulo del corso dedicato alla Sanità Pubblica è stato proposto un questionario autosomministrato, anonimo, a risposta multipla, costruito *ad hoc* per la presente valutazione. La somministrazione

è avvenuta in un' unica giornata durante la prima lezione del corso, contestualmente nella sede di Palermo ed in quella distaccata di Caltanissetta consecutivamente negli anni accademici 2004-2005 (n=219) e 2005-2006 (n=226), su un totale di 260 iscritti per anno accademico.

Il questionario, composto da 40 domande volte all'analisi di comportamenti e conoscenze su argomenti di salute, è stato strutturato in 4 sezioni:

- Sezione I riguardante i dati socio-demografici;
- Sezione II dedicata alla percezione del proprio stato di salute e intesa come attività fisica (attività fisica di base, palestra, sport) e abitudini alimentari (consumo di carni, pesce, verdure, etc.)
- Sezione III indirizzata a rilevare il consumo voluttuario di alcool, fumo, droghe e farmaci, indagati sia per qualità che per frequenza di assunzione.
- Sezione IV, riservata alla valutazione dei comportamenti sessuali (età di inizio, frequenza dei rapporti, numero di partner, etc.), atteggiamenti a rischio per le malattie sessualmente trasmesse e conoscenze ad esse relative.

Poiché preliminarmente il confronto dei risultati tra la coorte 2004/2005 e quella 2005/2006 non ha dimostrato differenze significative, si è proceduto al loro accorpamento in un'unica popolazione campionaria (n=445).

I dati sono stati archiviati su un database e analizzati utilizzando *Excel*, dopo averne verificato qualità ed attendibilità attraverso confronti incrociati tra domande di coerenza. Le associazioni statistiche tra le varie risposte sono state verificate usando il software *Epi Info*, mediante applicazione del test  $X^2$  con correzione di Yates.

## **Risultati**

La rispondenza, dedotti gli assenti all'atto della somministrazione del questionario, è stata dell'86% (445/520).

La tab. 1 mostra le caratteristiche sociodemografiche ed antropometriche della popolazione studiata: in generale i valori antropometrici risultano in linea con quelli della popolazione Italiana della stessa età (19); nella casistica il sesso femminile risulta leggermente più rappresentato (52,4%), così come la residenza in provincia (57,5%).

Le risposte inerenti alla sezione 2 del questionario (tab.2), indicano come oltre l'85% dei rispondenti attribuisce "molta/moltissima" importanza all'attività fisica; il 58,4% pratica frequentemente attività fisica o sport, e solo il 7,6% non lo pratica

affatto. Inoltre, il 6% percepisce come eccellente il proprio stato di salute (con netta maggioranza del sesso maschile) e la maggior parte (85,5%) lo considera “molto buono/buono” senza sostanziali differenze nei due sessi.

La quasi totalità dei rispondenti (97,5%) attribuisce in generale “molta/moltissima” importanza all’ alimentazione, ma solo il 43,6% presta attenzione alla propria alimentazione.

La prima colazione viene effettuata quotidianamente dal 52,3% degli intervistati ed una percentuale simile (54,4%) consuma anche il pranzo a casa. Relativamente ai generi alimentari, il 34,4% assume quotidianamente frutta e verdura, le carni rosse sono in generale preferite alle carni bianche, mentre il 34,2% ricorre ai salumi 3-4 volte a settimana. Infine il pesce viene consumato almeno 1 volta a settimana dal 90,5% dei soggetti.

Per quanto riguarda l’assunzione di alcool (tab.3), i risultati evidenziano un maggior consumo di cocktail alcolici (65%) e birra (61%), rispetto a vino (45%) e superalcolici (33%), con un picco di utilizzo in un solo giorno a settimana. Gli astemi totali rappresentano il 16% del campione totale (dato non mostrato in tabella), con una prevalenza doppia nel sesso femminile (67,5% contro il 32,5% nei maschi).

La percentuale di fumatori (abituali ed occasionali) è pressoché sovrapponibile nei due sessi: 25.9% dei maschi a fronte del 26.2% delle femmine, mentre una quota di oltre il 22% dei non fumatori ritiene di subire il fumo passivamente. Tra gli utilizzatori abituali di tabacco prevalgono i fumatori moderati (< 10 sigarette/die) che rappresentano quasi il 60% del totale (50% nei ragazzi contro il 70% nel sesso opposto). Infine, nessuno degli intervistati dichiara di aver mai assunto sostanze stupefacenti per via endovenosa (eroina etc.), rara è la loro utilizzazione per via nasale (cocaina etc.) e/o di pasticche (ecstasy etc.). Tuttavia il 23% dichiara di fare uso di cannabis con frequenza variabile, con netta prevalenza nel sesso maschile.

I comportamenti sessuali sono stati analizzati nella tabella 4. Il 55,3% del campione dichiara di aver avuto rapporti sessuali completi, con un’età al primo rapporto compresa tra 16 e 18 anni nel 38,4% dei casi, senza sostanziali differenze tra i due sessi riguardo l’utilizzo/richiesta del profilattico; tuttavia la percentuale dei soggetti che dichiara di aver avuto rapporti occasionali (16%) è nettamente prevalente nel sesso maschile. Relativamente all’utilità del profilattico, il 64% lo ritiene utile per la prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse e il 35% per la prevenzione della gravidanza. L’AIDS è indicata dal 69% degli intervistati come la più frequente

delle MST, con scarsa conoscenza (1,6% del campione) della trasmissione sessuale dei virus che provocano i condilomi. Le tabelle 5 e 6, infine, mostrano i risultati dell'analisi univariata utilizzando il fumo di sigaretta (tab.5) e l'assunzione di cannabinoidi (tab.6) come variabili fisse. La percentuale di consumatori di cannabinoidi è risultata del 10% tra i soggetti che riferiscono di non essere fumatori e sale fino al 66% ( $p < 0,001$ ) tra i fumatori abituali (tab.5); anche il consumo di alcolici è risultato significativamente maggiore tra i fumatori abituali rispetto ai non fumatori ( $p < 0,001$ ). Inoltre il 71% dei fumatori abituali dichiara di aver avuto rapporti sessuali completi contro il 49% dei non fumatori ( $p < 0,001$ ) con inizio dell'attività sessuale (tab. 5) più precoce tra i fumatori che tra i non fumatori ( $p < 0,05$ ), e con una netta significativa propensione tra i primi alla promiscuità sessuale. Nessuna differenza è stata invece osservata relativamente all'utilizzo del profilattico ed alla frequenza dei rapporti occasionali.

Utilizzando il consumo di cannabinoidi come variabile fissa (tab. 6) si può osservare come tra i consumatori risulti significativamente più frequente il consumo di alcool, l'aver già avuto rapporti sessuali completi e più precoci ed una maggiore promiscuità sessuale nell'ultimo anno. Anche in questa popolazione non è stata rilevata alcuna differenza significativa per l'uso del profilattico e la frequenza dei rapporti occasionali.

Non sono state, invece, riscontrate associazioni significative tra consumo di particolari alimenti e tipo/frequenza di attività fisica; fumatori/non fumatori e svolgimento di attività fisica; conoscenza della frequenza delle diverse MST e utilizzo del profilattico.

### **Discussione e conclusioni**

La letteratura nazionale ed internazionale riporta un nutrito numero di studi simili condotti su studenti di Medicina<sup>(5,6)</sup>, anche se, in alcuni casi, sono indagini mirate a singole tematiche, come ad esempio qualità dell'alimentazione<sup>(7)</sup>, utilizzo di alcolici<sup>(8,9)</sup>, abitudine al fumo di tabacco<sup>(10,11,12)</sup>, impiego di sostanze stupefacenti<sup>(13,14)</sup>, abitudini sessuali<sup>(15,16)</sup>. Il nostro campione è rappresentativo di una vasta area del territorio siciliano, in quanto l'Università di Palermo, unica sede della Sicilia Occidentale, raccoglie studenti provenienti da diverse province e quindi da diverse realtà territoriali. Il confronto tra i nostri dati e quelli riportati dalla letteratura dimostra come comportamenti, abitudini e stili di vita dei "futuri medici" siano in parte simili.

La percentuale di soggetti che pratica un qualsiasi tipo di attività fisica, seppure con diversa frequenza, risulta elevata ed in linea rispetto a quella riportata in studenti del primo anno delle Facoltà di Medicina in USA e Medio Oriente<sup>(17,18)</sup>. Risulta interessante che solo il 7,6% del nostro campione dichiara di non praticare mai alcuna tipologia di attività fisica, al contrario di quanto rilevato su base nazionale, dove, per la fascia di età 18-19 anni (che però raggruppa anche giovani che non frequentano l'Università), raggiunge valori medi del 25,5%<sup>(19)</sup> con un gradiente crescente Nord-Sud. Questo andamento potrebbe, tuttavia, essere ascrivibile alla selezione del campione e necessita, pertanto, di essere confermato in successivi studi di comparazione con studenti di altre Facoltà e/o coetanei della popolazione generale.

Un dato relativamente contrastante riguarda la consapevolezza della corretta alimentazione come "fattore di promozione" della salute. Nonostante il 97% dei rispondenti attribuisca notevole importanza all'alimentazione, appena il 43% dichiara di prestare "molta" o "moltissima" attenzione alla propria alimentazione, senza differenze sostanziali tra i due sessi, con una tendenza verso modelli alimentari più corretti nel sesso femminile.

Il consumo di alcolici, se confrontato con i dati relativi alla popolazione italiana della stessa fascia di età<sup>(23)</sup> appare moderato risultando più diffuso tra i maschi rispetto alle femmine, e raggiungendo una percentuale sul campione totale (84%) sovrapponibile a quella di altri studi analoghi<sup>(8,13,20)</sup>. Il consumo di alcool appare sempre più orientato verso un modello culturale che considera le bevande alcoliche come elemento conviviale, come dimostrato dal picco di consumo in un solo giorno della settimana (verosimilmente il sabato). Particolarmente importante risulta quindi l'adozione di politiche e azioni al fine di incrementare il grado di consapevolezza dei giovani nei confronti dei rischi correlati al consumo di bevande alcoliche, trasmettendo in proposito univoci ed adeguati orientamenti.

Di particolare interesse sono i risultati ottenuti nella valutazione di prevalenza dell'abitudine al fumo. Il dato percentuale complessivo di fumatori abituali evidenziato nel nostro studio (12%) risulta, infatti, nettamente inferiore a quanto riportato sia nella popolazione generale di simile età su base nazionale<sup>(24)</sup> che in indagini campionarie svolte in altre regioni italiane sempre su studenti di Medicina<sup>(10,12)</sup> che in studi internazionali<sup>(11)</sup>. Tuttavia tale discrepanza potrebbe essere in parte ascrivibile a differenze tra i vari studi relative alla classificazione in



subgruppi dei rispondenti : infatti raggruppando insieme fumatori abituali ed occasionali le percentuali di utilizzo salgono a livelli sovrapponibili a quelli osservati da altri autori ed indicano una tendenza di incremento maggiore nel sesso femminile (26,2 % vs 25,9% dati non mostrati), in linea con quanto osservato nella popolazione generale italiana di sesso femminile della stessa età<sup>(24)</sup> ma in netto contrasto rispetto a studi condotti su studenti di medicina di altri Paesi Europei ed extra Europei nei quali si registra una netta prevalenza di fumatori tra i maschi<sup>(25,26,27,28,29,30)</sup>.

L'uso di sostanze stupefacenti è stato dichiarato in circa uno su quattro dei soggetti intervistati. Questo dato, per quanto limitato dimostra come l'uso di cannabinoidi rappresenti la modalità di assunzione più frequente fra gli studenti di Medicina e che esista una stretta correlazione tra fumo di sigaretta ed uso di cannabinoidi.

Il consumo di altre sostanze stupefacenti (per via nasale, iniettiva o pasticche) risulta estremamente basso (~1%) rispetto ai dati di letteratura<sup>(13)</sup>.

Per quanto riguarda le abitudini e conoscenze sessuali dei giovani studenti di Medicina, risulta evidente come la percentuale di soggetti che dichiara di aver avuto rapporti sessuali completi si collochi in una fascia intermedia rispetto a coetanei di altri Paesi come l'Ucraina, dove vengono riportati valori nettamente più elevati<sup>(32)</sup> o tra gli studenti cinesi che invece dichiarano una assoluta moderazione<sup>(33)</sup>. Tuttavia, i dati più rilevanti riguardano le inadeguate conoscenze sulle malattie sessualmente trasmesse, in quanto il 69% individua l'AIDS come MST più frequente, e solo l'1,6% i condilomi. Tale dato assume particolare interesse in Sanità Pubblica, poiché, mentre riflette l'azione delle campagne informative effettuate per la prevenzione dell'infezione da HIV, dimostra una disinformazione circa l'esistenza di altre MST, la sottovalutazione del rischio di queste infezioni, ed infine la necessità di un'estesa azione formativa. Infine le analisi univariate condotte utilizzando come variabili fisse il fumo di tabacco e l'assunzione di cannabinoidi sono risultate estremamente informative nell'individuare questi comportamenti come indicatori sociali di elevato rischio.

La nostra indagine non può essere ritenuta conclusiva, ma deve essere considerata come punto di partenza per uno studio più ampio che miri a raccogliere informazioni sugli stili di vita dei giovani che intraprendono percorsi formativi professionali che li porteranno, in futuro, ad adottare e promuovere i comportamenti più idonei per un costante miglioramento della qualità della vita.

Sarebbe importante, inoltre, conoscere e confrontare gli stili di vita dei giovani che scelgono altri indirizzi formativi. Questo può essere attuato perfezionando e riproponendo il questionario a tutti gli studenti di primo anno delle diverse Facoltà del nostro Ateneo.

Alla luce dei risultati conseguiti, riteniamo che l'introduzione in sede preuniversitaria di corsi di insegnamento dedicato agli stili di vita ed ai rischi per la salute connessi potrebbe condizionare in senso positivo le abitudini di vita degli studenti, rendendoli sostenitori e promotori, nello svolgimento della loro futura professione, di comportamenti più salutari<sup>(38)</sup>.

#### **Bibliografia**

- <sup>(1)</sup> Thompson DR, Obarzanek E, Franko DL, Barton BA, Morrison J, Biro FM, Daniels SR, Striegel-Moore RH. Childhood overweight and cardiovascular disease risk factors: the National Heart, Lung, and Blood Institute Growth and Health Study. *J Pediatr.* 2007 Jan;150(1):18-25.
- <sup>(2)</sup> Graf C, Rost SV, Koch B, Heinen S, Falkowski G, Dordel S, Bjarnason-Wehrens B, Sreeram N, Brockmeier K, Christ H, Predel HG. Data from the StEP TWO programme showing the effect on blood pressure and different parameters for obesity in overweight and obese primary school children. *Cardiol Young.* 2005 Jun;15(3):291-8.
- <sup>(3)</sup> Bertias G, Mammis I, Linardakis M, Kafatos A. Overweight and obesity in relation to cardiovascular disease risk factors among medical students in Crete, Greece. *BMC Public Health.* 2003 Jan 8;3:3.
- <sup>(4)</sup> Piano Sanitario Nazionale 2006-2008, [www.ISS.it](http://www.ISS.it)
- <sup>(5)</sup> Dipartimento di Patologia Sperimentale, Biotecnologie Mediche, Infettivologia, Epidemiologia: "Aspetti sanitari della vita degli studenti universitari nell'Ateneo Pisano 1999/2000"
- <sup>(6)</sup> Frank E, Carrera JS, Elon L, Hertzberg VS. Basic demographics, health practices, and health status of U.S. medical students. *Am J Prev Med.* 2006 Dec;31(6):499-505.
- <sup>(7)</sup> Czapska D, Ostrowska L, Stefanska E, Karczewski J. Chosen dietary habits in a cohort of students of the Medical University of Bialystok in the years 2000-2003. *Rocz Panstw Zakl Hig.* 2005;56(2):149-55.
- <sup>(8)</sup> Bitarello do Amaral M, Lourenco LM, Ronzani TM. Beliefs about alcohol use among university students. *J Subst Abuse Treat.* 2006 Sep;31(2):181-5.

- <sup>(9)</sup> Slutske WS. Alcohol use disorders among US college students and their non-college-attending peers. *Arch Gen Psychiatry*. 2005 Mar;62(3):321-7.
- <sup>(10)</sup> Rea B, Tortorano AM. Tobacco smoking among medical students of the University of Milano, Italy. *Ann Ig*. 2006 Nov-Dec;18(6):559-63.
- <sup>(11)</sup> Mas A, Nerin I, Barrueco M, Cordero J, Guillen D, Jimenez-Ruiz C, Sobradillo V. Smoking habits among sixth-year medical students in Spain. *Arch Bronconeumol*. 2004 Sep;40(9):403-8.
- <sup>(12)</sup> Melani AS, Verponziani W, Boccoli E, Trianni GL, Federici A, Amerini R, Vichi MG, Sestini P. Tobacco smoking habits, attitudes and beliefs among nurse and medical students in Tuscany. *Eur J Epidemiol*. 2000;16(7):607-11.
- <sup>(13)</sup> Malara B, Gora-Kupilas K, Josko J, Malara P. Smoking and drug use among students of selected universities. *Przegl Lek*. 2006;63(10):1060-2.
- <sup>(14)</sup> Lambert Passos SR, Alvarenga Americano do Brasil PE, Borges Dos Santos MA, Costa de Aquino MT. Prevalence of psychoactive drug use among medical students in Rio de Janeiro. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2006 Dec;41(12): 989-96.
- <sup>(15)</sup> Ozan S, Aras S, Semin S, Orcin E. Sexual attitudes and behaviors among medical students in Dokuz Eylul university, Turkey. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2005 Sep; 10(3): 171-83.
- <sup>(16)</sup> Aras S, Orcin E, Ozan S, Semin S. Sexual behaviours and contraception among university students in Turkey. *J Biosoc Sci*. 2007 Jan;39(1):121-35.
- <sup>(17)</sup> Frank E, Galuska DA, Elon LK, Wright EH. Personal and clinical exercise-related attitudes and behaviors of freshmen U.S. medical students. *Res Q Exerc Sport*. 2004 Jun;75(2):112-21.
- <sup>(18)</sup> Carter AO, Elzubeir M, Abdulrazzaq YM, Revel AD, Townsend A. Health and lifestyle needs assessment of medical students in the United Arab Emirates. *Med Teach*. 2003 Sep;25(5):492-6.
- <sup>(19)</sup> ISTAT- Lo sport che cambia 2005
- <sup>(20)</sup> Skemiene L, Ustinaviciene R, Piesine L, Radisauskas R. Peculiarities of medical students' nutrition. *Medicina (Kaunas)*. 2007;43(2):145-52.
- <sup>(21)</sup> Conroy MB, Delichatsios HK, Hafler JP, Rigotti NA. Impact of a preventive medicine and nutrition curriculum for medical students. *Am J Prev Med*. 2004 Jul;27(1):77-80.
- <sup>(22)</sup> Spencer EH, Frank E, Elon LK, Hertzberg VS, Serdula MK, Galuska DA. Predictors of nutrition counseling behaviors and attitudes in US medical students. *Am J Clin Nutr*. 2006 Sep;84(3):655-62.
- <sup>(23)</sup> Scafato et al Rapporto Alcool – Istituto Superiore di Sanità
- <sup>(24)</sup> Osservatorio Fumo Alcol e Droga (OSSFAD 2005); [www.ISS.it](http://www.ISS.it)
- <sup>(25)</sup> Harrabi I, Ghannem H, Kacem M, Gaha R, Ben Abdelaziz A, Tessier JF. Medical students and tobacco in 2004: a survey in Sousse, Tunisia. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2006 Mar;10(3):328-32.
- <sup>(26)</sup> Khan FM, Husain SJ, Laeeq A, Awais A, Hussain SF, Khan JA. Smoking prevalence, knowledge and attitudes among medical students in Karachi, Pakistan. *East Mediterr*

- Health J. 2005 Sep-Nov;11(5-6):952-8.
- <sup>(27)</sup> Kawakami M. Awareness of the harmful effects of smoking and views on smoking cessation intervention among Japanese medical students. *Intern Med.* 2000 Sep;39(9):720-6.
- <sup>(28)</sup> Ndiaye M, Ndir M, Quantin X, Demoly P, Godard P, Bousquet J. Smoking habits, attitudes and knowledges of medical students of Medicine, Pharmacy and Odonto-Stomatology's Faculty of Dakar, Senegal *Rev Mal Respir.* 2003 Nov;20(5 Pt 1):701-9.
- <sup>(29)</sup> Veryga A, Stanikas T. Smoking habits, attitudes and smoking cessation among sixth-year medical students of Kaunas University of Medicine. *Medicina (Kaunas).* 2005;41(7):607-13. Lithuanian.
- <sup>(30)</sup> Melani AS, Verponziani W, Boccoli E, Trianni GL, Federici A, Amerini R, Vichi MG, Sestini P. Tobacco smoking habits, attitudes and beliefs among nurse and medical students in Tuscany. *Eur J Epidemiol.* 2000;16(7):607-11.
- <sup>(31)</sup> Indagine Multiscopo 2005; [www.ISTAT.it](http://www.ISTAT.it)
- <sup>(32)</sup> Mogilevkina I, Tyden T, Odland V. Ukrainian medical students' experiences, attitudes, and knowledge about reproductive health. *J Am Coll Health.* 2001 May;49(6):269-7
- <sup>(33)</sup> Ma Q, Ono-Kihara M, Cong L, Xu G, Zamani S, Ravari SM, Kihara M. Sexual behavior and awareness of Chinese university students in transition with implied risk of sexually transmitted diseases and HIV infection: a cross-sectional study. *BMC Public Health.* 2006 Sep 18;6:232.
- <sup>(34)</sup> Frank E, Carrera JS, Elon L, Hertzberg VS. Predictors of US medical students' prevention counseling practices. *Prev Med.* 2007 Jan;44(1):76-81.

*Referente: Prof. Nino Romano*

*Direttore Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva*

*Dipartimento di Igiene e Microbiologia "G. D'Alessandro"*

*AOUP "P. Giaccone"*

*Via Del Vespro, 133 Palermo*

*Tel. 091 6553609 - [nromano@unipa.it](mailto:nromano@unipa.it)*

**Tabella 1**

Caratteristiche sociodemografiche ed antropometriche degli studenti arruolati

Totale soggetti partecipanti	445/520	(86%)
Maschi/Femmine (%)	212/233	(47,6% - 52,4%)
Età media ( $\pm$ DS)	18,84	( $\pm$ 1,05; range 17 – 31)
Peso medio (Kg)	63,30	(range 40 – 105)
Altezza (cm)	170,75	(range 150 – 194)
BMI	21,57	(range 15,6 – 32,5)
Residenza		
• Palermo	189	(42,5%)
• Altre Province	256	(57,5%)

**Tabella 2**

Analisi delle risposte al questionario relative alla percezione del proprio stato di salute e frequenza e qualità dei pasti

	Sesso		Totale N (%)
	Maschi N (%)	Femmine N (%)	
<i>Importanza attribuita all'attività fisica per il mantenimento di un buono stato di salute</i>			
Moltissimo	99 (46,5%)	92 (39,5%)	191 (43%)
Molto	91 (43%)	106 (46%)	197 (44,4%)
Abbastanza	21 (10%)	33 (14%)	54 (12,2%)
Poco	0	1 (0,5%)	1 (0,2%)
Per niente	1 (0,5%)	0	1 (0,2%)
<i>Frequenza di svolgimento di attività fisica</i>			
Frequente	145 (68,5)	115 (49,5%)	260 (58,4%)
Sporadica	57 (27%)	94 (40,5%)	151 (34%)
Assente	10 (4,5%)	24 (10%)	34 (7,6%)
<i>Percezione del proprio stato di salute</i>			
Eccellente	24 (11%)	3 (1%)	27 (6,1%)
Molto buono	95 (45%)	94 (40%)	189 (42,7%)
Buono	73 (35%)	115 (50%)	188 (42,8%)
Discreto	16 (8%)	20 (9%)	36 (8,1%)
Mediocre	3 (1%)	0	3 (0,7%)
<i>Importanza di un'alimentazione corretta</i>			
Moltissima	115 (54%)	159 (68,5%)	274 (61,7%)
Molta	89 (42%)	70 (30%)	159 (35,8%)
Discreta	6 (3%)	2 (1%)	8 (1,8%)
Sufficiente	2 (1%)	0	2 (0,5%)
Scarsa	0	1 (0,5%)	1 (0,2%)

<i>Attenzione prestata alla propria alimentazione</i>			
Moltissima	8,4 (4%)	22 (9%)	30 (6,8%)
Molta	73 (34%)	90 (39%)	163 (36,8%)
Discreta	92 (43%)	92 (40%)	184 (41,5%)
Sufficiente	28 (13%)	16 (7%)	44 (9,9%)
Scarsa	11 (5%)	11 (5%)	22 (5%)
<i>Colazione/settimana</i>			
0	23 (11%)	15 (6%)	38 (8,6%)
1 -2	23 (11%)	20 (9%)	43 (9,7%)
3-4	29 (14%)	23 (10%)	52 (11,8%)
5-6	41 (19%)	37 (16%)	78 (17,6%)
7	96 (45%)	135 (59%)	231 (52,3%)
<i>Pranzo a casa/settimana</i>			
0	0	1 (0,5%)	1 (0,2%)
1 -2	8 (4%)	2 (1%)	10 (2,2%)
3-4	14 (7%)	19 (8%)	33 (7,5%)
5-6	75 (35%)	84 (36%)	159 (35,7%)
7	115 (54%)	127 (54,5%)	242 (54,4%)
<i>Frutta-vegetali/settimana</i>			
0	4 (2%)	1 (0,5%)	5 (1,1%)
1 -2	28 (13%)	16 (7%)	44 (9,9%)
3-4	54 (25,5%)	54 (23%)	108 (24,3%)
5-6	72 (34%)	63 (27%)	135 (30,3%)
7	54 (25,5%)	99 (42,5%)	153 (34,4%)
<i>Carni bianche/settimana</i>			
0	7 (3%)	16 (7%)	23 (5,3%)
1 -2	113 (55%)	125 (55%)	238 (54,8%)
3-4	67 (32,5%)	71 (31%)	138 (31,8%)
5-6	16 (8%)	14 (6%)	30 (6,9%)
7	3 (1,5%)	2 (1%)	5 (1,2%)
<i>Carni rosse/settimana</i>			
0	2 (1%)	12 (5%)	15 (3,2%)
1 -2	36 (17%)	62 (27%)	98 (22,1%)
3-4	119 (56%)	118 (51%)	237 (53,4%)
5-6	46 (22%)	35 (15%)	81 (18,2%)
7	9 (4%)	5 (2%)	14 (3,2%)
<i>Pesce/settimana</i>			
0	18 (9%)	24 (10%)	42 (9,5%)
1 -2	148 (71%)	141 (60,5%)	289 (65,4%)
3-4	34 (16%)	57 (24,5%)	91 (20,6%)
5-6	7 (3%)	11 (5%)	18 (4%)
7	2 (1%)	0	2 (0,5%)
<i>Salumi/settimana</i>			
0	20 (10%)	43 (18,5%)	63 (14,2%)
1 -2	72 (34%)	91 (39%)	163 (36,7%)
3-4	79 (37%)	73 (31%)	152 (34,2%)
5-6	24 (11%)	21 (9%)	45 (10,1%)
7	16 (8%)	5 (2%)	21 (4,7%)

**Tabella 3**

Frequenza e tipologia di assunzione di alcolici, sostanze stupefacenti e utilizzo di fumo di sigaretta

	Sesso		Totale N (%)
	Maschi N (%)	Femmine N (%)	
<i>Consumo di vino</i>			
Mai	84 (40%)	155 (67%)	239 (54,2%)
7-6 giorni a settimana	5 (2%)	2 (1%)	7 (1,6%)
5-4 giorni a settimana	16 (8%)	5 (2%)	31 (4,8%)
3-2 giorni a settimana	35 (17%)	16 (7%)	51 (11,5%)
1 giorno a settimana	70 (33%)	53 (23%)	123 (27,9%)
<i>Consumo di birra</i>			
Mai	59 (28%)	115 (49,5%)	174 (39,3%)
7-6 giorni a settimana	10 (5%)	0	10 (2,3%)
5-4 giorni a settimana	18 (8,5%)	7 (3%)	25 (5,6%)
3-2 giorni a settimana	56 (26,5%)	23 (10%)	79 (17,8%)
1 giorno a settimana	68 (32%)	87 (37,5%)	155 (36%)
<i>Consumo di superalcolici</i>			
Mai	112 (53%)	181 (78%)	293 (66,4%)
7-6 giorni a settimana	0	1 (0,5%)	1 (0,2%)
5-4 giorni a settimana	3 (1,5%)	0	3 (0,7%)
3-2 giorni a settimana	18 (8,5)	8 (3,5%)	26 (5,9%)
1 giorno a settimana	77 (37%)	41 (18%)	118 (26,8%)
<i>Consumo di aperitivi/ cocktail/ drink</i>			
Mai	76 (36,5%)	78 (33,5%)	154 (34,9%)
7-6 giorni a settimana	2 (1%)	0	2 (0,5%)
5-4 giorni a settimana	6 (3%)	0	6 (1,4%)
3-2 giorni a settimana	28 (13,5)	18 (8%)	46 (10,4%)
1 giorno a settimana	97 (46%)	136 (58,5%)	233 (52,8%)
<i>Relativamente al fumo di sigaretta ti consideri</i>			
Fumatore abituale	29 (14%)	25 (11%)	54 (12,1%)
Fumatore occasionale	26 (12%)	36 (15,5%)	62 (13,9%)
Ex fumatore	7 (3%)	8 (3%)	15 (3,4%)
Fumatore passivo	43 (20%)	58 (25%)	101 (22,7%)
Non fumatore	107 (51%)	106 (45,5)	213 (47,9%)
<i>Quantità di sigarette/die consumate (tra i fumatori)</i>			
> 40	0	0	0
20 – 40	3 (9%)	0	9 (4,7%)
10 – 20	14 (41%)	9 (30%)	23 (35,9%)
< 10	17 (50%)	21 (70%)	38 (59,4%)

<i>Consumo di cannabinoidi (marijuana, hashish)</i>			
Mai	146 (69%)	196 (84%)	342 (76,9%)
Raramente (1-3/mese)	48 (23%)	31 (13,5%)	79 (17,8%)
Spesso (1-3/settimana)	13 (6%)	5 (2%)	18 (4%)
Ogni giorno	5 (2%)	1 (0,5%)	6 (1,3%)
<i>Consumo di stupefacenti in pasticche (extasy, etc.)</i>			
Mai	207 (98,5%)	230 (99,5%)	437 (99,1%)
Raramente (1-3/mese)	3 (1,4%)	1 (0,5%)	4 (0,9%)
Spesso (1-3/settimana)	0	0	0
Ogni giorno	0	0	0
<i>Consumo di sostanze eccitanti per via nasale (cocaina, etc)</i>			
Mai	207 (98%)	229 (99%)	436 (98,7%)
Raramente (1-3/mese)	4 (2%)	2 (1%)	6 (1,3%)
Spesso (1-3/settimana)	0	0	0
Ogni giorno	0	0	0
<i>Consumo di sostanze stupefacenti per via venosa (eroina, etc)</i>			
Mai	210 (100%)	231 (100%)	431 (100%)
Raramente (1-3/mese)	0	0	0
Spesso (1-3/settimana)	0	0	0
Ogni giorno	0	0	0

**Tabella 4**

Abitudini relative alla vita sessuale (comportamenti e conoscenze sessuali)

	Sesso		Totale N (%)
	Maschi	Femmine	
	N (%)	N (%)	
<i>Età al primo rapporto sessuale completo</i>			
Mai avuti rapporti sessuali completi	79 (39%)	114 (50%)	193 (44,7%)
13 – 15 anni	17 (8,5%)	18 (8%)	35 (8,1%)
16 – 18 anni	91 (45%)	75 (33%)	166 (38,4%)
Meno di 13 anni	1 (0,5%)	0	1 (0,2%)
> 18 anni	15 (7,5%)	22 (9%)	37 (8,6%)



<i>Numero di partners sessuali nell'ultimo anno</i>			
Nessuno	66 (34%)	74 (33,5%)	140 (33,7%)
1	87 (44,5%)	121 (55%)	208 (50%)
2 – 4	38 (19%)	22 (10%)	60 (14,4%)
5 – 10	2 (1%)	3 (1,5%)	5 (1,2%)
più di 10	3 (1,5%)	0	3 (0,7%)
<i>Frequenza di rapporti sessuali occasionali</i>			
Spesso	9 (5%)	1 (0,5%)	10 (2,5%)
Mai	131 (71%)	209 (95%)	340 (84%)
Raramente	39 (21%)	9 (4%)	48 (11,9%)
Esclusivamente	6 (3%)	1 (0,5%)	7 (1,7%)
<i>Utilizzo/richiesta di utilizzo del profilattico durante il rapporto occasionale</i>			
Spesso	11 (16%)	1 (3%)	12 (11,4%)
Mai	10 (14%)	9 (25%)	19 (18,1%)
Raramente	6 (9%)	2 (5,5%)	8 (7,6%)
Sempre	42 (61%)	24 (66,5%)	66 (62,9%)
<i>Frequenza di utilizzo del profilattico</i>			
Spesso	24 (17%)	17 (13,5%)	41 (15,2%)
Mai	21 (14%)	18 (14,5%)	39 (14,5%)
Raramente	14 (10%)	16 (13%)	30 (11,2%)
Sempre	85 (59%)	74 (59%)	159 (59,1%)
<i>Motivo di mancato utilizzo del profilattico</i>			
Imbarazzo	4 (11%)	1 (3%)	5 (7,4%)
Fastidio	12 (33,3%)	15 (47%)	27 (39,7%)
Costo elevato	3 (8%)	0	3 (4,4%)
Inutilità	7 (19,5%)	6 (19%)	13 (19,1%)
Non disponibilità	10 (28%)	10 (31%)	20 (29,4%)
<i>Conoscenze relative alle MST</i>			
AIDS	125 (61%)	170 (75%)	295 (68,6%)
Epatiti	30 (15%)	18 (8%)	48 (11,2%)
Herpes	30 (15%)	27 (12%)	57 (13,3%)
Sifilide	17 (8%)	6 (3%)	23 (5,3%)
Condilomi	2 (1%)	5 (2%)	7 (1,6%)
<i>Giudizio sull'utilità del profilattico</i>			
Prevenzione gravidanza	75 (35,5)	81 (35%)	156 (35,2%)
Prevenzione malattie sessuali	134 (63,5%)	148 (64%)	282 (63,7%)
Igiene personale	1 (0,5%)	3 (1%)	4 (0,9%)
Non è importante	1 (0,5%)	0	1 (0,2%)

**Tabella 5**  
Analisi degli stili di vita tra soggetti fumatori e non fumatori

	Fumatori abituali		Non Fumatori		Tot. N	p
	N	(%)	N	(%)		
<b>a Consumo di cannabinoidi</b>						
Si	36	(66%)	28	(9%)	64	< 0.01
No	18	(34%)	286	(91%)	304	< 0.01
<b>b Consumo di alcolici</b>						
Si (qualunque tipo e frequenza)	50	(97%)	247	(79%)	297	< 0.05
No (astemi)	4	(3%)	67	(21%)	71	< 0.05
<b>c Rapporti sessuali completi</b>						
No	9	(29%)	156	(51%)	165	< 0.01
Si	44	(71%)	147	(49%)	191	< 0.01
• Primo rapporto sessuale < 16	11	(23,5%)	15	(10%)	26	< 0.05
• Primo rapporto sessuale > 16	33	(76,5%)	132	(90%)	165	< 0.05
<b>d Numero di partner sessuali nell'ultimo anno</b>						
<2	34	(65%)	259	(89%)	293	< 0,01
>2	18	(35%)	32	(11%)	50	< 0,01
<b>e Utilizzo del profilattico</b>						
Si (qualunque frequenza)	40	(93%)	145	(84%)	185	< 0,2*
No	3	(7%)	28	(16%)	31	< 0,2*
<b>f Rapporti sessuali occasionali</b>						
Si (qualunque frequenza)	18	(37%)	35	(12%)	53	< 0,01
No	31	(63%)	250	(88%)	281	< 0,01

**Tabella 6**  
Analisi degli stili di vita tra soggetti consumatori e non consumatori di cannabinoidi

	Consumatori		Non Consumatori		Tot. N	p
	N	(%)	N	(%)		
<b>a Consumo di alcolici</b>						
Si (qualunque tipo e frequenza)	96	(93%)	275	(80%)	371	< 0.01
No (astemi)	7	(7%)	67	(20%)	74	< 0.01
<b>b Rapporti sessuali completi</b>						
No	21	(21%)	172	(52%)	193	< 0.01
Si	81	(79%)	158	(48%)	239	< 0.01
• Età al primo rapporto sessuale < 16	18	(22%)	18	(11,5%)	36	< 0.05
• Età al primo rapporto sessuale > 16	64	(78%)	139	(88,5%)	203	< 0.05
<b>c Numero di partner sessuali nell'ultimo anno</b>						
<2	67	(70,5)	281	(88%)	348	< 0.01
>2	28	(29,5%)	37	(12%)	65	< 0.01
<b>d Utilizzo del profilattico</b>						
Si (qualunque frequenza)	73	(89%)	157	(84%)	230	0,3*
No	9	(11%)	30	(16%)	39	0,3*
<b>e Rapporti sessuali occasionali</b>						
Si (qualunque frequenza)	30	(32%)	35	(11%)	65	< 0.01
No	64	(68%)	276	(89%)	340	< 0.01

\* (non significativo)



*Editoriale*

<b>A. Muzzi, A. Panà</b> Nuove parole, nuovi concetti, e nuovi compiti della Sanità pubblica .....	407
---	-----

*Parte Scientifica e Pratica*

<b>D. Feretti, C. Zani, I. Zerbini, E. Ceretti, M. Moretti, M. Villarini, L. Dominici, S. Monarca</b> Ricerca di composti genotossici nelle acque potabili condottate di quattro città italiane .....	417
<b>A.G. Cairo, G. Quaranta, P. Laurenti, S. Bruno, G. La Torre, S. Donno, S. Geraci, F. Annunziata, G. Attanasio, R. Molina, R. Milano, M. Saggion, F. Lauria, G. Gualano, E. Girardi, M. Vecchi, S. Pelargonio, G. Fadda, G. Delogu, F. Ardito, T. Pirronti, E. Filograna, A. De Lorenzis, G. Alvaro, S. Ielo, G. Ricciardi</b> Un modello integrato di valutazione e gestione del rischio di Infezione Tuberculare e di Tuberculosis attiva negli homeless nella città di Roma .....	435
<b>A. Barbieri, N. Gallo, R. Brambilla, M. Panella</b> Il rischio clinico: opinioni di infermieri e coordinatori dell'ASL 17 della Regione Piemonte .....	451
<b>G. Cerame, V. Meli, F. Vitale, A. Firenze, E. Viviano, W. Mazzucco, N. Romano</b> Indagine sugli stili di vita degli studenti della Facoltà di Medicina di Palermo .....	473

*Note di Approfondimento*

<b>D. Santi, P. Laganà, E. Minutoli, G. Cannavò, S. Parisi</b> La prevenzione della Legionellosi nelle strutture alberghiere. Proposta di un Piano di Autocontrollo ai sensi del Provvedimento 13 Gennaio 2005 .....	489
<b>G.A. Scardina, A. Buonamente, P. Messina</b> Mantenimento della salute orale nei pazienti non vedenti: valutazione dell'efficacia dei programmi di istruzione .....	513

*Note di storia dell'igiene*

<b>A. Scartabellati</b> Visibili nemici dei pitocchi. La lotta al vaiolo e al colera come laboratorio delle moderne forme di interventismo sociale. L'esperienza triestina, 1850-1886 .....	521
--	-----

*Politiche Vaccinali*

<b>F. Laudati, S. Renzi, C. Meleleo, L. Zaratti, E. Franco</b> Combinazioni e cosomministrazioni per le vaccinazioni nell'infanzia .....	545
---	-----

## Index

*Editorial*

- New words, new concepts and newtasks of Public Health .....	407
---	-----

*Research and Practice*

- A study to detect the presence of genotoxins in the drinking water distribution systems of four Italian cities .....	417
- An integrated model for the evaluation and risk management of tuberculosis infection and active tuberculosis in homeless people in the city of Rome (Italy) .....	435
- Risk management: the opinions of nursing staff and coordinators in a local health district in the Piemonte region (Italy) .....	451
- A study to evaluate the lifestyle of medical students in Palermo (Italy) .....	473

*In-depth Note*

- Prevention of Legionellosis in hotel establishments: a proposal to introduce a plan of action in accordance with Provision 13 January 2005 (Italy) .....	489
- Efficacy of an oral health training programme for visually impaired individuals .....	513

*Hygiene History Note*

- The fight against smallpox and cholera as a laboratory of modern form of social interventionism; The Trieste experience .....	521
---	-----

*Vaccinal politics*

- Combined vaccines and simultaneous administration in newborns .....	545
---	-----