

***APPROCCIO OMEOPATICO-OMOTOSSICOLOGICO  
ALLE PATOLOGIE ALLERGICHE:  
PREVENZIONE E CURA  
Il consiglio del Farmacista***

con il Patrocinio dell'ordine dei Farmacisti della provincia di Grosseto

**Grosseto**

**Hotel Granduca  
Via Senese 170**

**10 Febbraio 2008  
Ore 9,00 / 13,30**

**Relatore:**

**Dr. M. Mazzolai**  
Medico Chirurgo

**Specializzazione:**

Mal. Apparato Respiratorio e Tisiologia

**Programma:**

**Introduzione**

- Fisiopatologia della Reazione Allergica
- I meccanismi della Reazione Allergica
- Il ruolo dell'Istamina
- I principali allergeni
- Le manifestazioni cliniche della Reazione Allergica
- Cenni sulle terapie allopatiche dell'Allergia

**Applicazioni cliniche della farmacologia  
omotossicologica:**

- Le Riniti allergiche
- Allergie e intolleranze alimentari
- Le forme orticarioidi
- La dermatite atopica

**La gestione del paziente in Farmacia:  
linee guida per la diagnosi e la terapia.**

Il corso è a numero chiuso per i primi 60 iscritti

Presentata richiesta di accreditamento E.C.M.

**Note:**

Per iscriversi compilare la scheda di adesione, effettuare il pagamento secondo le modalità indicate sulla scheda di adesione ed inviare i documenti al numero di fax: 02/2822234

**Ricevuta per pagamento diretto**

Firma..... Data .....

**APPROCCIO OMEOPATICO-OMOTOSSICOLOGICO  
ALLE PATOLOGIE ALLERGICHE: PREVENZIONE E CURA.  
IL CONSIGLIO DEL FARMACISTA. GROSSETO 10/02/2008**

Cognome ..... Nome .....

Luogo di nascita ..... Data di nascita.....

Via.....n°.....cap.....

Località.....Città..... prov.....

Tel. .... / ..... E-mail.....

C.F. : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*(Senza questo dato non sarà possibile emettere ricevuta al partecipante)*

Farmacia dove presta servizio .....

Via.....n°.....cap.....

Località..... Città..... prov.....

Tel. .... / ..... E-mail.....

P.I. della Farmacia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*(Senza questo dato non sarà possibile emettere ricevuta alla farmacia)*

Modalità di pagamento:

Allego € 30,00 a favore di A.I.O.T., Milano, a mezzo:

- Assegno intestato ad A.I.O.T.
- Ricevuta di versamento sul ccp nr. 40484206 intestato ad A.I.O.T.
- Bonifico bancario-Banca Pop. Mi Ag.8-c/c nr. 22385 - ABI 05584-CAB 01608-CIN "L"

Ricevuta alla farmacia  Ricevuta al partecipante

Per informazioni e iscrizioni: **Tel. 02/28018243 - Fax 02/2822234**  
Internet: **www.medibio.it** E-mail: **corsi.farmacisti@medibio.it**

*Si autorizza il trattamento dei dati ai sensi della legge 196/2003*