

EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA

E' stato richiesto l'accreditamento del corso al sistema regionale ECM-CPD.

SEDE

Aula Didattica Humanitas Mater Domini
Via Gerenzano, 2 - 21053 Castellanza (VA)

COME RAGGIUNGERE MATER DOMINI

Autostrada MILANO-LAGHI: uscita Castellanza.
Immettersi su strada SARONNESE e seguire le indicazioni per Castellanza in direzione Busto Arsizio.

Oltrepassare 3 semafori, alla prima rotonda tenere la destra e svoltare in via Bettinelli.

L'ingresso di Humanitas Mater Domini si trova dopo circa 200 mt. sulla destra.

HUMANITAS
MATER DOMINI



13 MARZO 2010

UTILIZZO DI FITOTERAPICI NEL TRATTAMENTO DELL'ACUFENE E DELLA VERTIGINE



Con la collaborazione di:

NB
NATURAL
BRADEL
S R L

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Tiziano Zurlo
Responsabile Servizio di Otorinolaringoiatria
Humanitas Mater Domini (Castellanza - VA)

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Marta Galbiati - Tel. 0331.476343 - Fax 0331.476204
e-mail: marta.galbiati@materdomini.it

RELATORI

Antonello Sannia

Presidente della Società Italiana Medicina Naturale (SIMN)

Vittorio Zanotti

*Audiometrista
Istituto Clinico Humanitas (Rozzano - MI)*

Tiziano Zurlo

*Responsabile Servizio di Otorinolaringoiatria
Humanitas Mater Domini (Castellanza - VA)*

PROGRAMMA

ore 08.30 **Registrazione dei partecipanti**

ore 09.00 **La fitoterapia basata
sull'evidenza scientifica**
Antonello Sannia

ore 09.30 **Diagnosi: acufene**
Vittorio Zanotti

ore 09.50 **Diagnosi: vertigine**
Vittorio Zanotti

ore 10.10 **Discussione**

ore 10.30 **Coffee break**

ore 10.45 **Discussione di due casi clinici**
Tiziano Zurlo

ore 11.45 **Il Ginkgo Biloba: il fitoterapico
più documentato nel mondo**
Antonello Sannia

ore 12.15 **I protocolli terapeutici:
farmaci di sintesi vs fitofarmaci**
Tiziano Zurlo

ore 12.45 **Test di apprendimento
e conclusione dell'evento**

ore 13.10 **Lunch**

SCHEDA DI ADESIONE

UTILIZZO DI FITOTERAPICI NEL TRATTAMENTO DELL'ACUFENE E DELLA VERTIGINE **13 marzo 2010**

Humanitas Mater Domini - Via Gerenzano, 2
21053 - Castellanza (VA)

MODALITA' DI ISCRIZIONE

La partecipazione è gratuita, ma è richiesto l'invio della scheda di adesione attraverso una delle seguenti modalità:

1. on-line: **www.materdomini.it**
2. via fax al numero: **0331.476204**

Nome e Cognome _____

Medico di Medicina Generale

Medico Specialista

Data e luogo di nascita _____

Ente di appartenenza _____

Codice Fiscale _____

Indirizzo Ambulatorio _____

C.A.P. _____ Località Ambulatorio _____

Telefono Ambulatorio / Portatile _____

e-mail _____

Indirizzo per la corrispondenza _____

C.A.P. _____ Località _____

Informativa ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196

L'Istituto Clinico Mater Domini - Via Gerenzano, 2 - 21053 Castellanza (VA) - in qualità di Titolare del trattamento, La informa che i dati personali da Lei forniti, saranno trattati per finalità connesse all'esecuzione degli adempimenti derivanti dalla Sua partecipazione al convegno, nonché per l'invio di comunicazioni inerenti l'attività medico-scientifica e di formazione dell'Istituto Clinico Mater Domini.

Il trattamento dei dati avverrà mediante elaborazioni manuali o con strumenti informatici, con modalità tali da garantire la riservatezza e la sicurezza. I Suoi dati potranno essere comunicati a eventuali soggetti terzi collaboratori con il Titolare del trattamento, ma solo per gli scopi sopra descritti.

Il conferimento dei suoi dati è facoltativo, ma in mancanza di questo, Le sarà preclusa la partecipazione al convegno e l'ottenimento delle comunicazioni inerenti l'attività medico-scientifica e di formazione dell'Istituto Clinico Mater Domini.

Lei potrà esercitare i diritti di cui all'articolo 7 del D. Lgs. N. 196 del 2003 e quindi in qualsiasi momento potrà richiedere l'integrazione o l'aggiornamento dei dati personali registrati presso l'Istituto Clinico Mater Domini; oppure potrà ottenere la cancellazione dei dati trattati in violazione di legge. Per presentare eventuali istanze relative all'esercizio dei Suoi diritti in materia di protezione dei dati personali, potrà rivolgersi alla Direzione Sanitaria dell'Istituto (tel. 0331.476215 - fax 0331.476204)

Dichiaro di aver ricevuto l'informativa di cui all'art. 13 del "Codice in materia di protezione dei dati personali" ed esprimo il consenso al trattamento dei miei dati nell'ambito delle finalità e con le modalità sopra esplicitate.

Data _____

Firma _____