

IL MANUALE DELLA

# DIETA MEDITERRANEA



**LA DIETA DEI 5 PASTI**

# Prefazione

Prima di iniziare qualsiasi dieta è bene porsi

qualche domanda :

- Ho veramente bisogno di dimagrire ?

- Sono pronta a seguire un programma

dimagrante senza mollare a metà strada ?

- Come ho fatto a ingrassare ?

- Il mio stile di vita è davvero equilibrato ?

- Quanto tempo di qualità dedico a me stessa e

allo sport ?

Ora è molto importante che tu risponda molto

sinceramente alla seconda domanda, perché è

la chiave di svolta per tutto il tuo nuovo programma.

Infatti senza una chiara e decisa motivazione,

non potrai iniziare a fare nulla, questo

vale in

maniera generale un pò per tutto, “ci  
devi

credere”.

Per rieducare il tuo organismo, ad  
approcciarsi

a una vita sana ed equilibrata, dovrai  
andare

contro le tue abitudini.

E' importante capire per agire, non puoi  
credere

di pensare che si possa dimagrire in

tempi brevi

e senza sacrifici.

In questo manuale non ti venderò  
formule

magiche o false illusioni, ci tengo alla  
mia

credibilità e alla mia professionalità, la  
ricerca

ha delle basi scientifiche, di oggettiva  
credibilità.

Se questo ti delude perché sei abituata  
alle

scorciatoie... mi dispiace !, puoi sempre farti

rimborsare l'acquisto dal tuo negoziante,  
“ io

non andrò in rovina “.

Se invece hai il desiderio e la forza di

riprenderti la tua salute  
“biopsicosociale”,

allora incominciamo hai già perso tempo.

Jacopo Dembech

**Introduzione**

C'è un famoso proverbio che recita

**“Chi ben comincia è già a metà dell’opera”.**

Parafrasando questo proverbio si potrebbe dire

che, nell’ambito del percorso per la costruzione

della tua dieta, chi prima inizia è già a metà

dell’opera, anzi più della metà.

Grazie per aver acquistato questo manuale,

questo è il tuo primo passo verso il tuo cambiamento, che ti porterà ad avere maggiore

fiducia in te stessa e a migliorare il rapporto

con te stessa e con le persone che ti circondano.

La dieta mediterranea è un'antica filosofia di

stile alimentare, di efficacia provata e

dimostrata, basata su fondamenti scientifici e

riconosciuta dall'Unesco come  
“patrimonio  
culturale”

E' una dieta semplice, nulla di  
complesso,

perché è naturale, ma è importante  
saperla

bilanciare.

Questa dieta svolge un ruolo importante,  
in

quanto educa il corpo a vivere in  
maniera sana,

assumendo le quantità di : proteine,  
carboidrati

e lipidi, trasformandoli in energia vitale  
per

l'organismo, senza recare scompensi  
glicemici.

Ricorda che per aumentare i risultati,  
bisogna

assolutamente associare alla dieta  
mediterranea

almeno tre ore alla settimana di  
“educazione

fisica”, non per niente ho utilizzato il

termine

‘educazione’, infatti deve essere al centro della

tua salute, ricorda “ l’uomo è nato per correre “

la vita sedentaria, provoca solo obesità e altri

problemi.

L’attività fisica, aiuterà i tuoi tessuti a non

perdere tono, creando quella fastidiosa “pelle

moscia”, ma ti conferirà una discreta tonicità

alle braccia, sulle cosce e nel giro vita.

All'interno di questo manuale troverai, le

corrette metodologie operative, su come è

possibile applicare la tua dieta personalizzata

intorno al tuo stile di vita.

La dieta mediterranea è uno stile di vita, che ti

aiuterà a ritrovare la tua perfetta forma fisica,

oltre tutto, scoprirai altri benefici che non

avresti mai immaginato, del tipo: aumento della

concertazione e soprattutto un ottimo stato di

benessere.

**Indice:**

•

**LA DIETA MEDITERRANEA**

- 

**LA PIRAMIDE ALIMENTARE**

- 

**EDUCAZIONE FISICA**

- 

**UN ESEMPIO DI DIETA PER  
PERSONE DIABETICHE**

- 

**LA DIETA MEDITERRANEA  
AIUTA A COMBATTERE**

# **L'OSTEOPOROSI**



## **DIETA MEDITERRANEA**

### **PER LA MENOPAUSA**



## **DIETA MEDITERRANEA**

### **PER PERSONE CON**

### **ANEMIA**



## **SONNO E DIMAGRIMENTO**

•

# LE TISANE



## **La dieta mediterranea**

La dieta mediterranea, presenta delle caratteristiche ben fondamentali.

- Bassi contenuti di acidi grassi saturi
- Ricchezza di carboidrati e fibra

- Alti contenuti di acidi monoinsaturi, derivati

dall'olio di oliva.

## **Dalle origini ai nostri giorni.**

Tutti parlano di Dieta Mediterranea, ma in

realità sono pochi quelli che lo fanno

correttamente, generando perciò in chi legge

molta confusione.

Rappresenta un modello alimentare

tipico dei

paesi dell'area mediterranea ed è  
raccomandato

dalle Società Scientifiche Internazionali,  
nelle

Linee Guida dirette alla popolazione  
generale,

in ambito di prevenzione primaria e  
secondaria.

La Dieta Mediterranea non è la dieta  
vegetariana, anche se gli alimenti di  
origine

vegetale hanno una loro rilevanza; non è  
la

dieta di pane e pasta, anche se il  
consumo di

cereali ne rappresenta una componente

importante; non è una dieta "povera di

nutrienti", bensì genuina e gli alimenti  
che la

compongono assumono un ruolo  
cosiddetto

"funzionale"; non è la zuppa o la  
minestra della nonna, poiché rappresenta  
anche un patrimonio

gastronomico ricco di ricette, odori e sapori;

non è una dieta alla moda, per le sue radici

storiche e basi scientifiche dimostrate;  
non è la

dieta che fa ingrassare o dimagrire in quanto fa

riferimento a particolari aspetti qualitativi

dell'alimentazione e non al suo contenuto energetico.

La Dieta Mediterranea tradizionale, cioè quella

consumata dalle popolazioni del bacino

mediterraneo nell'immediato dopo guerra e cioè

negli anni 50-60, non è solo un modo di

mangiare ma un insieme di conoscenze,

abitudini sociali e tradizioni culturali

storicamente tramandate dalle popolazioni che

si affacciano nel Mare Nostrum quindi, più che

di dieta intesa come regime restrittivo o limitante, si può parlare di uno "Stile di Vita" la cui importanza è stata riconosciuta a livello

mondiale dall'Unesco, che nel novembre 2010

ha riconosciuto la Dieta Mediterranea come

"patrimonio immateriale dell'umanità".

La

decisione basa sul riconoscimento che: "questo

semplice e frugale modo di consumare i

pasti

ha favorito nel tempo i contatti  
interculturali e

la convivialità, dando vita a un corpus

formidabile di saperi, costumi sociali e

celebrazioni tradizionali di molte  
popolazioni

del mediterraneo”. Una definizione  
singola di

Dieta Mediterranea non è facile, dato  
che

nell'area mediterranea coesistono paesi

con

differenti bagagli culturali, differenti radici

etniche e religiose, diversi status sociali ed

economici e diversa produzione agricola, che

comportano scelte alimentari differenti. Non

esiste, infatti, una singola “Dieta

Mediterranea”, ma un comune pattern dietetico

“mediterraneo” che presenta queste caratteristiche principali:

- abbondanza di cibi di origine vegetale (verdura, ortaggi, frutta fresca e secca, legumi, pane e pasta da farina integrale non

ricostituita e altri cereali integrali come orzo,

farro, avena, i quali assicurano sia un basso

Indice Glicemico che un ruolo equilibratore e

saziante);

- consumo prevalente di cibi freschi e di stagione, quasi sempre di provenienza locale

e quindi a chilometro zero;

- utilizzo dell'olio d'oliva come fonte principale di grassi;

- pesce, carne bianca e uova da galline ruspanti, consumati qualche volta a settimana;

- consumo quotidiano ma moderato di formaggi e yogurt da latte proveniente da animali al pascolo, ricco di acidi grassi omega 3 e vitamine antiossidanti;

- basso consumo di carne rossa (era consumata

solo la domenica nelle famiglie più agiate ed

occasionalmente dalle famiglie meno agiate,

allorché gli animali da cortile e da lavoro

venivano sacrificati perché non erano più in

grado di dare un reddito);

- uso regolare di erbe aromatiche che permettono di creare una dieta di ottimo sapore e di grande appetibilità, riducendo il

bisogno di usare sale e condimenti grassi in

quantità eccessiva;

- assunzione moderata di vino durante i pasti;

- ridottissimo consumo di dolci, i quali

venivano consumati solo in occasioni delle

feste di famiglia e patronali. In rapporto alla

salute, va tenuto presente, anche, il concetto

di "stile di vita mediterraneo", caratterizzato da un'adeguata attività fisica, intesa come

esercizio fisico regolare, sufficiente e

continuo. I nutrienti contenuti negli alimenti

corrispondenti a queste abitudini dietetiche

sono:

- proteine poche e prevalentemente di origine

vegetale;

- carboidrati a basso indice e carico glicemico,

con zuccheri semplici quasi assenti;

- rapporto acidi grassi monoinsaturi/saturi alto;

- quantità e rapporto acidi grassi omega

3/

omega 6 molto maggiore di quello dell'alimentazione dei nostri giorni che tendente all'unità;

- beta carotene, tocoferoli, vitamina C abbondanti;

- polifenoli elevati (che fanno della Dieta

Mediterranea una dieta funzionale);

- calcio, magnesio e potassio alti;

sodio basso La Dieta Mediterranea è  
anche una

dieta prevalentemente crudista, quasi  
tutti i

piatti sono cotti a temperature basse per  
molto

tempo, e molti alimenti e condimenti, in

particolare l'olio d'oliva, sono aggiunti  
ai piatti

a crudo e quindi è anche una dieta a  
basso

contenuto di AGE (Advanced Glycation  
End-

products). Ampia letteratura indica che gli AGE

sono molecole pericolose per l'organismo,

perché hanno effetti correlati all'infiammazione

e all'invecchiamento ed il loro coinvolgimento

nella patogenesi di numerose malattie degenerative.

Gli AGE sono i prodotti degli stadi più avanzati

della reazione di glicazione non enzimatica

delle proteine. Questo fenomeno si attua tanto

nell'organismo che in alimenti sottoposti a

trattamenti fisico-chimici particolari (es.

temperature elevate e scarsa umidità), perciò

esiste una quota di AGE endogena ed una di

origine dietetica che concorrono all'accumulo

progressivo di AGE nei tessuti. Quasi tutti i

cibi prodotti attraverso processi industriali sono

molto ricchi in AGE, non solo a causa dell'alta

temperatura, ma anche per le metodologie di

lavorazione adoperate, capaci di alterare la

natura chimica delle sostanze coinvolte. Anche

in ambito domestico è possibile trattare

gli

alimenti in modo che contengano una  
maggiore

o minore quantità di prodotti di  
glicazione:

bruciacchiare, arrostitire, tostare,  
significa

formare AGE. .

Le origini della ricerca La paternità  
della

ricerca sulla Dieta Mediterranea è da  
attribuire

al medico nutrizionista Lorenzo Piroddi  
(1911

– 1999), che nel 1939 ipotizzò la  
connessione

tra abitudini alimentari e insorgenza  
delle

malattie del ricambio.

Per curare i suoi pazienti, Piroddi  
elaborò una

prima versione della Dieta  
Mediterranea, che

limitava il consumo di grassi animali

privilegiando quelli vegetali. Ma il primo

studioso che portò il concetto di "Dieta Mediterranea" all'attenzione della scienza fu

Ancel Keys (1904 – 2004) esperto di epidemiologia e nutrizionista alla School of

Public Health dell'Università del Minnesota,

che durante la seconda guerra mondiale intuì,

casualmente, i benefici per la salute di questo

stile alimentare. Keys, negli anni '40 si trovava

infatti a Creta, al seguito delle truppe alleate e

notò che l'incidenza di malattie cardiovascolari,

in quell'isola, era notevolmente inferiore a

quella degli Stati Uniti. Nel 1944 sbarcato a

Paestum al seguito della quinta Armata,

rimase

colpito dalle abitudini alimentari della

popolazione del Cilento ed elaborò  
l'intuizione

che la bassa incidenza di malattie

cardiovascolari nelle due popolazioni  
fosse

dovuta al tipo di alimentazione che  
adottavano

per tradizione secolare. Era talmente  
convinto

della bontà dell'alimentazione e dello

stile di

vita tipico del Sud Italia e di altri Paesi del

Mediterraneo, che si trasferì con la famiglia a

vivere a Pioppi, un piccolo paese del Cilento.

Durante il suo soggiorno notò che

l'alimentazione abituale dei contadini dei

piccoli paesi del Sud Italia era povera di grassi

di origine animale (mangiavano carne raramente, a differenza dei ricchi che la consumavano pressoché quotidianamente) ma costituita prevalentemente di pane, pasta in varie forme e spesso consumata con legumi, legumi utilizzati per le minestre, frutta e verdura di stagione e disponibili nei loro orti, olio extra vergine di oliva, spesso anche

formaggio e frutta secca quando  
disponibile,

integrata con vino. Le scelte alimentari  
erano

dettate da povertà, frugalità e  
parsimonia, ma i

contadini del Cilento e dell'isola di  
Creta erano

longevi ed avevano una bassa  
prevalenza di

malattie cardiovascolari rispetto ai  
cittadini del

Nord-Europa e degli Stati Uniti ed ai

loro stessi

parenti emigrati negli anni precedenti,

nonostante il consumo elevato di olio di  
oliva e

quindi di grassi vegetali, apportasse non  
meno

del 40% dell'energia totale giornaliera.

Queste

osservazioni condussero Keys ad  
avviare il

celebre "Seven Countries Study", lo  
studio

epidemiologico che coinvolse ben sette paesi:

Finlandia, Giappone, Grecia, Italia, Olanda,

Stati Uniti e Jugoslavia e che mise a confronto

lo stile di vita e le diete adottate da diverse

popolazioni; per l'Italia il campione proveniva

da Nicotera (Calabria), Crevalcore (Emilia),

Montegiorgio (Marche) e Pioppi

(Cilento). I

risultati confermarono la relazione tra la  
dieta

seguita e l'incidenza di alcune malattie,

chiarendo in particolare che il tipo di  
grassi

utilizzati, e non la loro quantità, aveva  
una

grande influenza sulle malattie  
cardiovascolari.

Tra le popolazioni del bacino  
Mediterraneo,

che si cibavano in prevalenza di pasta,  
prodotti

ortofrutticoli, moderate quantità di pesce  
e

utilizzavano quasi esclusivamente olio  
di oliva

come condimento, la percentuale di  
mortalità

per cardiopatia ischemica era molto più  
bassa

che in paesi come la Finlandia e gli Stati  
Uniti,

dove il regime alimentare quotidiano

includeva

molti grassi saturi di origine animale  
(burro,

strutto, latte, formaggi, carne rossa).

La conclusione di questa ricerca portò  
Ancel

Keys a definire la Dieta Mediterranea  
come lo

"stile di vita" migliore per vivere  
meglio e più a lungo, rendendolo  
popolare in tutto il mondo.

Così Ancel Keys descrive la Dieta

Mediterranea, prima nel suo libro del  
1975 "Eat

well, stay well: the Mediterranean way"  
e più

recentemente nella presentazione  
riportata

sull'autorevole American Journal of  
Clinical

Nutrition (Am J Clin Nutr  
1995;61(suppl):

1321-3), in occasione del primo  
Congresso

sulla Dieta Mediterranea tenutosi a

Boston nel

1993, sotto il patrocinio di due famosi  
cultori

della Dieta Mediterranea, Dimitrios

Trichopoulos e la moglie Antonia

Trichopoulou: "Il cuore di quello che

consideriamo Dieta Mediterranea è

principalmente vegetariano: la pasta è  
presente

in diverse tipologie, verdura a foglie di  
stagione

condita con olio di oliva, il tutto completato

con frutta ed un consumo moderato di vino.

Nessun pasto principale nei paesi del

Mediterraneo è completo senza una gran

quantità di verdure. Mangiafoglia è il nome

italiano per "to eat leaves" e che costituisce la parte chiave di una buona Dieta Mediterranea,

infatti quella che noi associamo con la salute e

quasi vegetariana o lattovegetariana,  
perché il

formaggio è sempre stato parte  
integrante di

questa dieta.” La Dieta Mediterranea  
viene

definita quantitativamente in diversi  
modi,

soprattutto tramite le tecniche della  
piramide

alimentare e degli indici di adeguatezza

mediterranea.

Le piramidi alimentari più  
rappresentative della

Dieta Mediterranea sono quella  
americana

elaborata da Walter Willett, medico  
della

Harvard School of Public Health in

collaborazione con Oldways e quella  
greca

influenzata dalla leader-ship di Antonia

Trichopoulou e del marito Dimitrios,

rispettivamente professore ad Atene e

professore di epidemiologia ad  
Harvard. La

piramide di Harvard consiglia: •  
giornalmente

derivati dei cereali non raffinati,  
verdura,

legumi, frutta, noci, olio di oliva,  
formaggi e

yogurt; • settimanalmente pesce, uova,  
carne di

piccola taglia, dolci; • mensilmente la  
carne

rossa; • vino con moderazione ai pasti,

acqua

abbondante; • attività fisica  
giornalmente.

Questa piramide venne realizzata a  
partire dai

dati e dalle ricerche allora disponibili in  
tema di

nutrizione e fondata sulle tradizioni  
alimentari

Cretesi, Greche e Italiane, i Paesi in cui  
il tasso

di diffusione delle malattie croniche  
registrato

negli anni '60 era il più basso al Mondo:

La piramide greca consiglia lo stesso

comportamento alimentare solo che legumi e

noci sono previsti non giornalmente ma

settimanalmente. Nel 2003 la piramide

alimentare USDA è stata revisionata da due

autorevoli epidemiologi americani

dell'Università di Harvard con specifiche e

riconosciute competenze nutrizionali  
(Walter

Willett e Meir Stampfer), che hanno  
pubblicato

su Scientific American una loro  
proposta di

revisione, che presenta, rispetto alla  
piramide

governativa precedente, alcune  
significative

differenze. La piramide di Willett e  
Stampfer

ha acceso, tra gli esperti, un vivace

dibattito.

Gli autori hanno infatti adottato alcune scelte

“di rottura” rispetto al passato e come spesso

succede tale decisione ha indotto valutazioni

diverse nella comunità scientifica. La nuova

piramide, innanzitutto, recepisce integralmente

due concetti, emersi con chiarezza negli ultimi

anni, e cioè da un lato che non tutti i  
grassi

hanno la stessa valenza nutrizionale, e

dall'altro che la classica  
differenziazione tra

carboidrati semplici e carboidrati  
complessi, in

voga da parecchi decenni, non è  
probabilmente

più adeguata per permettere ai  
consumatori di

selezionare gli alimenti con le migliori

caratteristiche salutistiche. Per quanto riguarda

i grassi, in particolare, la nuova piramide ha

adottato scelte drastiche.

Mentre nella precedente versione tutti i grassi

venivano collocati verso l'apice (con il significato, a tutti ben noto, di suggerire moderazione nel consumo), attualmente solo i

grassi saturi, e specificamente il burro,

mantengono questa “scomoda”  
posizione. I

grassi di origine vegetale sono invece  
collocati

verso la base della piramide, con

un’indicazione specifica che suggerisce  
di

consumarli tutti i giorni, e probabilmente

durante tutti i pasti. Le margarine,

relativamente ricche di grassi di tipo

“trans” (indicati anche come TFA,  
acronimo

dell'inglese Trans Fatty Acid) cioè di grassi

idrogenati generati dall'idrogenazione o

indurimento industriale di oli, sono invece

bandite dalla piramide, non essendo presenti

nemmeno nella sua parte più alta.

Durante il

processo di idrogenazione, la struttura degli

acidi grassi subisce un'alterazione significativa:

si tratta di una conversione geometrica  
molecolare da cis a trans che ne  
modifica le

funzioni ed il metabolismo all'interno  
del corpo

umano. Rispetto agli acidi grassi saturi o  
idrogenati in forma cis, gli acidi grassi  
trans

favoriscono ancor più l'innalzamento  
delle

LDL riducendo parallelamente le HDL;  
una

dieta ricca di acidi grassi trans può rappresentare un fattore di rischio per dislipidemie del colesterolo e complicanze cardio-vascolari; pertanto, l'utilizzo di margarine in sostituzione ai lipidi animali non è da considerarsi una scelta alimentare del tutto corretta. Questo approccio relativo ai consumi di grassi, per certi versi innovativo,

deriva

presumibilmente dalle informazioni  
raccolte

direttamente dagli autori, che  
coordinano ormai

da molti anni tre ampi studi  
epidemiologici di

coorte (lo studio delle infermiere, lo  
studio dei

professionisti della salute, lo studio dei  
medici)

che hanno fornito un enorme quantità di

informazioni anche relative alla  
correlazione

tra aspetti specifici dell'alimentazione e  
rischio

di eventi cardiovascolari. Soprattutto  
nello

“studio delle infermiere” (Nurses Health  
Study), che è quello che vanta il più  
lungo

follow-up, si osserva infatti come al  
crescere

del consumo degli acidi grassi  
monoinsaturi e

specialmente del consumo dei polinsaturi, il

rischio di eventi cardiovascolari decresca. Il

quintile della popolazione con un più elevato

consumo di polinsaturi presenta infatti, nello

studio citato, un rischio di eventi

cardiovascolari inferiore del 30-35% circa

rispetto al quintile della popolazione dello

stesso studio con la più bassa  
assunzione di

questi acidi grassi. All'estremo opposto,  
le forti

consumatrici di acidi grassi “trans”  
presentano

un incremento rilevante e significativo  
degli

eventi cardiovascolari rispetto alle  
donne che

consumano una minore quantità di questi  
grassi. Gli autori stigmatizzano quindi i

consumi dei grassi di origine animale, o dei

grassi vegetali idrogenati, mentre promuovono

esplicitamente il consumo degli oli vegetali, in

tutte le loro forme (e quindi dall'oliva ai semi

al mais).

Anche per quanto concerne i carboidrati le

scelte adottate nella nuova piramide sono

piuttosto drastiche. Pane, pasta da farine raffinate, riso da chicco raffinato, precedentemente collocati alla base della

piramide governativa, vengono relegati, in

questa proposta di revisione, all'apice della

piramide stessa. Si tratta di un sovvertimento

praticamente completo, un gruppo di alimenti

che nella precedente indicazione doveva rappresentare la base dell'alimentazione quotidiana viene oggi invece classificato come

“da consumare in maniera limitata”.

Alla base

della piramide vengono collocati invece riso

integrale, pane e pasta da farina integrale di

cereali, ricchi in fibra, di cui si suggerisce un

consumo quotidiano. È presumibile che  
la base

di differenziazione tra queste due  
categorie di

alimenti vada ricercata nella loro  
differente

propensione a rilasciare glucosio nel  
sangue

una volta consumati e, in altre parole,  
sia

dovuta al loro diverso indice glicemico.  
Molte

osservazioni condotte sulla coorte delle

infermiere, infatti, suggeriscono che il consumo

preferenziale di alimenti a basso indice

glicemico si associ ad una migliore

prevenzione cardiovascolare. Gli alimenti a

basso indice glicemico tendono infatti ad

associarsi a valori più elevati della

colesterolemia antiaterogena HDL, a ridotti

valori plasmatici di alcuni indicatori di

infiammazione, a più favorevoli livelli

plasmatici dei trigliceridi.

Successivamente,

scienziati del Mediterraneo ed esponenti  
di

istituzioni internazionali presenti alla III

Conferenza Internazionale del CIISCAM

(Centro Interuniversitario Internazionale  
di

Studi sulle Culture Alimentari  
Mediterranee),

tenutasi a Parma il 3 novembre 2009, si

sono

confrontati sull'evoluzione della Dieta

Mediterranea e hanno elaborato la nuova

piramide alimentare per la Dieta

Mediterranea,

in risposta a quella americana, lanciata  
nel

2009 e coperta da copyright USA.

La Nuova Piramide basata sulle ultime

evidenze che correlano la Dieta

Mediterranea a

benefici per la salute è rivolta alla popolazione

adulta sana e tiene conto dell'evoluzione dei

tempi e della società, evidenziando

l'importanza basilare: - dell'attività fisica, in

quanto una pratica regolare offre grandi

benefici per la salute, come regolare il consumo

energetico e mantenere il peso corporeo

ottimale (il contadino e l'operaio dei

decenni

passati lavoravano manualmente tutto il giorno

e si spostavano per lo più a piedi o con mezzi

di locomozione non motorizzati); - della socializzazione, in quanto al di là dell'aspetto

nutrizionale, la convivialità amplifica il valore

sociale e culturale dell'alimentazione. Il cucinare ed il sedersi intorno al tavolo

in

compagnia della famiglia e degli amici  
offre un

senso di comunità; - della sostenibilità,

suggerendo di privilegiare il consumo di

prodotti tradizionali e locali su base  
stagionale

(concetto di filiera corta e di tutela

dell'agricoltura).

La Nuova Piramide segue il criterio  
della

precedente, include tutti i gruppi degli  
alimenti

mettendo alla base gli alimenti su cui la  
dieta si

fonda e relega ai livelli superiori,  
graficamente

più stretti, quelli che si devono  
consumare in

quantità moderata, o occasionalmente,

riservandoli a festività ed eventi  
eccezionali.

Che una dieta sia sana o dannosa  
dipende dalla

proporzione di ciascuno di questi gruppi  
e dalla

relativa frequenza di consumo. Per la  
prima

volta illustra, alla base, il concetto di  
strutturazione dei pasti principali e, via  
via a

salire, gli altri alimenti necessari a  
completare

il pasto, distribuiti, a seconda che la  
frequenza

di consumo consigliata sia giornaliera o

settimanale. Ad ogni pasto, risalendo la piramide è necessario quindi consumare, cereali, frutta e verdura (finalmente suggerita in

quantità maggiore della frutta) prestando molta

attenzione a “variare i colori della natura”,

giocare con essi aiuta a dare il giusto apporto di

antiossidanti, sostanze che proteggono

l'organismo dall'effetto negativo dei

radicali

liberi. In quanto ai cereali, la cosa che  
sul piano

nutrizionale balza subito agli occhi, è

l'esplicito riferimento (visibile alla  
base della

Piramide, quindi in prima posizione) ai  
“cereali

preferibilmente integrali” in quanto la  
Dieta

Mediterranea non è abbondanza di pane  
e pasta

ma bensì pane, pasta e riso integrali oltre a vari

cereali semplici (orzo, farro, segale, grano

saraceno, kamut). Inoltre, deve essere garantito

un apporto quotidiano di acqua compreso tra 1

litro e mezzo e 2 litri, in quanto una corretta

idratazione è essenziale per mantenere un buon

equilibrio di acqua corporea. A fianco

della

piramide si trovano delle indicazioni molto

importanti che riguardano la “frugalità” sulla

quale dovrebbero basarsi le quantità delle

porzioni e la “moderazione” del consumo del

vino, sempre che le credenze religiose o sociali

lo permettano. E' una Dieta Mediterranea

rivisitata all'insegna della modernità e  
del

benessere, senza trascurare però le  
diverse

tradizioni culturali e religiose e le  
differenti

identità nazionali. Gli Indici di  
valutazione

dell'aderenza alla Dieta Mediterranea,  
invece,

sono stati formulati per poter effettuare  
una

valutazione globale della qualità della

dieta e

per stabilire quanto una dieta si avvicini  
al

modello mediterraneo tradizionale di

riferimento. Essi tendono ad identificare  
il tipo

di alimentazione sintetizzandolo per  
mezzo di

un unico punteggio, derivante da diverse

componenti (quali l'alimento, i gruppi

alimentari o una combinazione di  
alimenti e

nutrienti); si tenta cioè di avere una  
singola

misura di aderenza alimentare.

Gli indicatori di adeguatezza alla Dieta

Mediterranea più usati sono: 1) il

Mediterranean Adequacy Index (MAI),  
creato

da Albert-Fidanza, è costruito sulla  
Dieta

Mediterranea di riferimento, cioè quella

rilevata nel 1960 a Nicotera (che fu  
allora

designata nel Seven Countries Study  
come la

terza area rurale italiana), dividendo la  
percentuale di energia derivante dal  
consumo di

alimenti tipici mediterranei per quella  
derivante

da alimenti di una dieta non tipicamente  
mediterranea. Il MAI degli uomini di  
Nicotera

di 40-50 anni risultava pari a 7,5.  
Analizzando

il MAI è stato possibile vedere come la  
dieta di

gruppi di popolazione esaminati in Italia  
negli

ultimi quattro decenni sia cambiata,

abbandonando progressivamente le

caratteristiche nutrizionali di riferimento  
di

dieta italiana-mediterranea. Anche la  
dieta dei

soggetti di Nicotera, ha subito profonde

modificazioni qualitative nel tempo,

infatti

dopo 42 anni il MAI è sceso a 3,5 per gli

uomini. 2) Il Mediterranea Diet Score (MDS),

creato da Antonia Trichopoulou, è una scala

che indica il grado di adesione attraverso 9

componenti e determina un punteggio da 0 a 9

(dal grado minimo al grado massimo di

aderenza alla dieta mediterranea). 3) Il

MedDiet Score, creato da Panagiotakos, valuta

il consumo di 11 categorie di prodotti

alimentari con un punteggio da 0 a 5 a seconda

delle porzioni assunte settimanalmente.

Gli

studi epidemiologici prospettici hanno

dimostrato un'associazione inversa tra aderenza

alla dieta mediterranea e rischio di

malattie

croniche e degenerative, cause più frequenti di

mortalità nei paesi industrializzati. Una

maggiore aderenza alla dieta mediterranea è

associata ad una riduzione dell'incidenza di

MCV e della mortalità cardiovascolare del 10%

e ad una riduzione della mortalità per tutte le

cause dell'8%. Gli alimenti della dieta mediterranea I protagonisti indiscussi della

dieta mediterranea sono: olio d'oliva, cereali

integrali, frutta fresca, verdure, pesce, legumi,

una moderata quantità di latticini e carne, vino

rosso.

L'olio d'oliva È il cuore della dieta mediterranea, e ne determina il sapore.

È il

grasso più utilizzato e ciò è un bene: è ricco di

acidi grassi monoinsaturi ed in particolare di

acido oleico (70-86%), grazie a questa sua

particolare caratteristica è uno dei condimenti

migliori per tenere sotto controllo le

concentrazioni sieriche delle lipoproteine a

bassissima densità ricche di colesterolo  
LDL

che tende a permanere nel sangue e a  
depositarsi sulle pareti delle arterie.  
Inoltre la

concentrazione relativamente elevata di  
acido

oleico nei fosfolipidi di membrana,  
rende la

cellula meno suscettibile  
all'ossidazione,

riducendo la formazione di molecole

proinfiammatorie. E' ricco di polifenoli,  
sostanze che oltre ad avere  
caratteristiche

antiossidanti, stimolano l'espressione di  
geni

che ci proteggono dal cancro. Alcuni di  
questi

composti, in particolare i flavonoidi ed i  
secoiridoidi, hanno mostrato effetti  
significativi

nella prevenzione di patologie croniche  
come le

malattie cardiovascolari, alcuni tipi di tumori,

l'invecchiamento precoce e le malattie

degenerative del sistema nervoso, per cui

potrebbero contribuire a spiegare gli effetti

salutari dell'olio extravergine d'oliva oltre il

contenuto di acido oleico. L'olio di oliva non è

importante solo per le sue proprietà intrinseche,

ma anche perché sostituisce altri grassi molto

usati nelle cucine non mediterranee, come

quelli di origine animale (strutto o burro) o

provenienti da olii vegetali di qualità inferiore.

Non dimentichiamoci, però, che resta pur

sempre un grasso e che tutti i grassi,

indipendentemente da altre caratteristiche

nutrizionali, hanno lo stesso apporto calorico.

I cereali integrali Sono rappresentativi della

Dieta Mediterranea, infatti occupano la base

della piramide alimentare con le verdure e la

frutta. I cereali costituiscono un gruppo di

alimenti di cui fanno parte mais, orzo, riso,

frumento (grano tenero e duro) e farro.

Sono

un'importante fonte di energia nutritiva e

forniscono tale energia sotto forma di  
amido,

polisaccaride da cui si ricava glucosio  
dopo il

processo digestivo, e sono anche una  
buona

fonte proteica. I cereali integrali sono  
quelli che

mantengono intatti crusca e germe e sono  
ricchi

di ferro, di vitamine del gruppo B e di fibre che

facilitano il transito intestinale e limitano il

contatto di alcuni elementi nocivi con la mucosa gastrointestinale. Molti cereali possono

essere macinati per farne diversi tipi di farine,

le quali possono aver mantenuto la composizione originale per l'intero percorso di

produzione o essere state ricostituite.

Tali farine

sono poi utilizzate per la produzione di pasta,

pane e altri prodotti da forno. Evidenze

epidemiologiche attuali indicano che i cereali

integrali hanno un effetto benefico sulla salute;

gli alimenti da cereali integrali riducono

sostanzialmente il rischio di malattie

cardiovascolari, diabete e cancro e

svolgono un

ruolo anche nella gestione del peso corporeo e

nella salute dell'apparato digerente. I macro e

micronutrienti essenziali con i fitonutrienti

presenti nei cereali integrali contribuiscono

sinergicamente ai loro effetti benefici.

L'associazione inversa tra assunzione di cereali

integrali e malattie cardiovascolari è stata

dimostrata da una meta-analisi che ha valutato

sette studi di coorte evidenzianti che il maggior

introito di cereali integrali (2,5 porzioni rispetto

a 0,2 al giorno) era associato con un rischio più

basso del 21% di eventi cardiovascolari. Al

contrario, non vi era alcuna correlazione

con

l'introito di cereali raffinati, nei quali la concentrazione relativa di amido è superiore

perché la maggior parte della crusca e alcune

parti del germe vengono rimosse nel processo

di raffinazione.

Un recente trial di intervento ha mostrato una

maggiore riduzione della massa grassa

anche

senza variazione del peso corporeo, nel gruppo

che assumeva cereali integrali rispetto a quello

con cereali raffinati. Anche per il rischio di

diabete mellito di tipo 2 è stata dimostrata

un'associazione inversa con l'introito di cereali

integrali; gli effetti benefici possono essere

dovuti alla struttura dei grani interi e dei nutrienti presenti nei cereali integrali, come

magnesio e antiossidanti quali vitamina E,

acido fitico e selenio. Una recente meta-analisi

di 25 studi prospettici osservazionali ha confermato la riduzione del rischio di cancro

del colon-retto, per un incremento di 3 porzioni

al giorno di cereali integrali. I  
componenti

nutritivi dei cereali integrali, che  
esercitano la

loro azione nel miglioramento dello  
stato di

salute prevenendo le malattie croniche-

degenerative, comprendono tocotrienoli,

lignani e composti fenolici, e anti-  
nutrienti

come l'acido fitico, tannini e inibitori

enzimatici. Frutta fresca e verdure Sono

alimenti a ridotto potere calorico, ricchi  
in

fibre, acqua, vitamine e minerali. La  
fibra

alimentare presente in frutta e verdura  
aumenta

la distensione dello stomaco con  
aumento del

senso di sazietà che di conseguenza  
porta a non

eccedere nel consumo di altri tipi di  
alimenti a

più alto potere calorico. Le porzioni di

frutta e

verdura consumate al giorno devono essere

cinque. Scegliere sempre frutta e verdura di

stagione limita il rischio di assumere con esse

sostanze dannose usate in agricoltura, aiuta a

preservare la biodiversità e inoltre le qualità

organolettiche sono superiori.

Pesce È un alimento che ha plasmato e determinato la storia dei paesi che si affacciano

sul Mediterraneo. È un'ottima fonte di proteine,

vitamina D, di acidi grassi polinsaturi a catena

lunga omega-3 e alcuni sali minerali come

selenio, fosforo e potassio che regolano gli

scambi di sostanze attraverso la membrana

delle cellule e quindi condizionano la normale

funzionalità di tutte le cellule del nostro organismo. Particolare attenzione va alla presenza di acidi grassi omega-3, che comprendono l'acido eicosapentenoico e acido

docosaesaenoico, definiti essenziali in quanto il

nostro organismo non è in grado di produrli, e

devono quindi essere necessariamente

assunti

con la dieta. Il consumo di omega-3 protegge il

sistema cardiovascolare, diminuendo il rischio

di malattie coronariche, ipertensione,

aterosclerosi, trombosi. Hanno effetti

antitrombotici in quanto inibiscono

l'aggregazione piastrinica, sostituendosi

all'acido arachidonico si ha la produzione del

trombossano A3 privo di effetti  
aggreganti e

debole vasocostrittore ed effetti

antidislipidemici, in quanto riducono

l'espressione dell'ApoB100 delle Ldl.

Legumi Spesso denominati la “carne dei

poveri”, hanno una duplice funzione, sia  
per la

presenza di carboidrati a lento  
assorbimento,

sia per la buona quota proteica che  
possiedono.

L'associazione di cereali e legumi è completa

dal punto di vista proteico, poiché fornisce

all'organismo tutti gli aminoacidi essenziali di

cui abbiamo bisogno. I legumi hanno discrete

quantità di sali minerali, alcune vitamine e fibra

alimentare, che aiuta a raggiungere il senso di

sazietà. Inoltre contribuiscono a

modulare la

risposta glicemica del pasto. Latticini e carne

Quanto alla carne, si tende a preferire la bianca

alla rossa. È ricca in proteine, grassi la cui

quota dipende dal tipo di allevamento e

provenienza dell'animale, vitamine e sali

minerali. Il latte è un'ottima fonte di proteine,

sali minerali e vitamine. Vino

L'attenzione va

alla presenza di antiossidanti come il

resveratrolo e la quercitina. Queste  
sostanze

sono importanti perché hanno il potere  
di

proteggere le proteine, lipidi e acidi  
nucleici

delle cellule dall'attacco dei radicali  
liberi.

Ovviamente non è possibile inseguire un

obiettivo anti-radicalico o comunque  
protettivo

esauriente, perché coinciderebbe con  
una

quantità di alcool eccessiva.

Resta pertanto valido il concetto che un  
buon

bicchiere di vino rosso può contribuire  
ad

esercitare azioni favorevoli non solo  
alla

riduzione di rischi cardiovascolari, ma  
anche al

miglioramento del quadro lipidico, del bilancio

emostatico, della pressione arteriosa, della

sensibilità insulinica, del livello di colesterolo

Hdl. Ogni alimento, quindi, ha degli effetti

benefici sulla salute, nel momento in cui il

consumo di questi è adeguato e proporzionato

nelle giuste quantità, atte a soddisfare i

bisogni

energetici e nutritivi dell'organismo. È

fondamentale sottolineare che tutti i  
pasti di

una giornata, cominciando dalla prima

colazione, pranzo, cena e spuntini,  
devono

essere equilibrati, cioè contenere tutti i  
nutrienti

di cui abbiamo bisogno, traguardo che si  
può

raggiungere facilmente con

un'alimentazione il

più possibile variata come ci indica proprio la

dieta mediterranea. Attenzione sempre alle

quantità, ma soprattutto all'equilibrio dei

nutrienti che apportano energia, rispettando in

particolare le seguenti proporzioni: 55-60%

dell'energia dai carboidrati, 12-15% dalle

proteine, 25-30% dai grassi. Possiamo anche

affermare, con certezza, che la dieta

mediterranea può essere un utile strumento per

ridurre il peso corporeo, con moderata

restrizione calorica associata con l'attività

fisica. Ma esiste ancora la Dieta Mediterranea?

Può sembrare strano, ma la tanto pubblicizzata

Dieta Mediterranea, quella che tutti noi  
dovremmo seguire per stare meglio e  
prevenire

le malattie del benessere e che ha  
rappresentato

la base delle abitudini alimentari fino  
alla metà

del ventesimo secolo in tutti i Paesi  
dell'area,

sta progressivamente scomparendo  
proprio dai

paesi mediterranei, dal nostro  
Meridione, dalla

Grecia, dalla Spagna e anche dal Medio Oriente

e dal Nord Africa, a causa di un'ampia diffusione dell'economia occidentale, della

cultura urbana e tecnologica e della

globalizzazione della produzione e dei

consumi. Le scelte alimentari si orientano verso

ciò che il mercato offre, a seconda

dell'efficienza e rapidità dei trasporti, delle reti

di distribuzione e dell'efficacia delle tecnologie

di conservazione e diventano sempre più

slegate dalla stagionalità e dalla tradizione. I

dati dell'indagine INRAN-SCAI 2005-2006 sui

consumi alimentari degli italiani mostrano che

la Dieta Mediterranea sta diventando un ricordo

per gli adulti, diventerà un capitolo di storia per

i bambini più grassi d'Europa, ed è già un fatto

di cronaca per adolescenti e giovani che

perseguono un'alimentazione spesso

caloricamente contenuta ma con cibi ad elevata

densità calorica. Dal dopo guerra ad oggi lo

stile mediterraneo ha subito un profondo

cambiamento: l'alimentazione si è

progressivamente arricchita di cibi ad alto

contenuto di proteine, grassi saturi e zuccheri

semplici perché sono diventati sempre più

frequenti sia i pasti fuori casa (per necessità e

per pigrizia) che il consumo di cibi pronti

(molto diversi qualitativamente da quelli

consumati negli anni '60) ed inoltre le porzioni

degli italiani sono aumentate del 30-40% (da

2.500 a 3.300 kcal/die), con un impoverimento

progressivo delle proteine di origine vegetale e

dei carboidrati complessi. A tale aumento

dell'intake calorico non è seguito un adeguato

dispendio energetico perché anche lo stile di

vita è diventato più sedentario in quanto legato

per trasporto e lavoro sempre più alle

macchine, determinando così una notevole

riduzione della spesa energetica giornaliera.

Viviamo, quindi, in un'epoca di "apparente

benessere", dove all'allungarsi dell'aspettativa

di vita si registra anche la crescita del

sovrappeso e dell'obesità e di tutte le patologie

ad esse correlate. Il modello alimentare

mediterraneo non deve essere  
abbandonato, ma

riscoperto, rivalutato e proposto

quotidianamente nelle tavole degli  
italiani.





per

tenere a mente l'organizzazione del  
piano

alimentare di questa dieta equilibrata.

Spostandosi verso la base della  
piramide si

trovano i cibi a maggior frequenza di  
consumo,

mentre via via che ci si sposta verso  
l'alto si

incontrano i cibi che andrebbero  
consumati con

moderazione.

Alla base della piramide troviamo i  
carboidrati,

frutta e verdura che andrebbero  
consumati

giornalmente.

Mentre la cima della piramide è  
occupata dalle

carni rosse, che secondo questo regime  
di dieta

andrebbero consumate con cadenza  
mensile.

Da notare come ancora sotto la base della

piramide alimentare trovi posto l'attività fisica

giornaliera. Indispensabile a prescindere dal

tipo di dieta dimagrante o regime alimentare si

decida di perseguire.

La giornata dovrebbe essere organizzata in

modo da fare 5 pasti: colazione, spuntino di

metà mattina, pranzo, spuntino  
pomeridiano,  
cena.

Ed ecco un esempio di menu giornaliero  
per

perdere peso con la dieta mediterranea

### **Colazione:**

- mezza tazza di latte parzialmente scremato
- 50 gr di fette biscottate integrali
- 30 gr di marmellata fresca

## **Spuntino di metà mattina:**

- spremuta di arance
- 100ml di yogurt bianco

## **Pranzo:**

- insalata di cereali, farro, carote e mozzarella
- 50 gr di tonno

## **Spuntino del pomeriggio:**

- tè al limone
- 1 frutto

## **Cena:**

- 100 gr di bietole
- 60 gr di fagioli lessi
- Pomodori
- Un paio di fette di pane integrale

In ottica di perdere perso quello che serve

comunque è un piano settimanale di dieta.



## **Educazione fisica**

La dieta mediterranea, deve essere associata ad

un stile di vita dinamico, qualsiasi sia la tua

dieta, ti verrà sempre consigliato di

praticare

almeno tre ore di “educazione  
fisica” alla

settimana, ti ritroverai con un corpo  
tonico e

rassodato.

**Prima di iniziare** con gli esercizi, dotati

di un comodo tappetino e posizionale al  
centro

della stanza in cui intendi allenarti per  
avere

massima libertà di movimenti.

## **Inizia con un po' di riscaldamento**

muscolare camminando sul posto  
lentamente

per almeno 5 minuti, aumentando  
gradualmente

la velocità e a tratti alzando le ginocchia  
come

se stessi marciando. Dopo 10-15 minuti  
sarai

pronta per gli esercizi specifici per  
tonificare e

snellire ogni zona del corpo.

## **Esercizi per pancia e addominali**

Sdraiati supina e contrai gli addominali, contemporaneamente porta le ginocchia al

petto e avvicina la testa. Mantieni questa

posizione per 10 secondi e ritorna alla

posizione iniziale. Da ripetere almeno 10 volte,

per un totale di due serie.

Un altro esercizio che puoi fare sempre da

supina, consiste nel piegare le ginocchia mantenendo le piante dei piedi a terra e portare

le mani dietro la nuca, tenendo i gomiti ben

aperti, quindi sollevare il busto.

Una variante per allenare gli addominali obliqui, consiste nel sollevare il busto e compiere una rotazione, prima a destra e poi a

sinistra da ripetere 15 volte, per due serie.

E per concludere, sempre a pancia in su,  
tieni le

braccia stese vicino ai fianchi e solleva  
le

gambe tese di qualche centimetro,  
contraendo

gli addominali; mantieni la posizione  
per

qualche secondo e rilassati. In questo  
caso

ripeti 10 volte per due serie.

**Esercizi per rassodare i glutei**

Uno degli esercizi più efficaci per avere  
dei

glutei sodi è lo step.

Puoi acquistare questo attrezzo in un  
comune

negozio di articoli sportivi, senza  
spendere

grosse cifre. In alternativa, se abiti in  
una casa

con le scale puoi usare quelle.

L'esercizio consiste nell'appoggiare  
sulla

superficie dello step prima un piede e poi

l'altro, alternandoli continua per un po', facendo

almeno tre serie da 30 esercizi ciascuna.

Durante l'esercizio tieni la schiena

dritta e appoggia tutta la pianta del piede sullo

step. Puoi iniziare con altezze ridotte per poi

aumentarle man mano che sarai più allenata.

Un altro esercizio utilissimo per i glutei e anche

per le cosce, è lo squat.

## **Esercizi per gambe toniche**

Per riuscire nell'impresa e sciogliere qualche

accumulo di grasso esegui questi esercizi

mirati.

In piedi, posizione eretta e schiena dritta:

ora sollevati sulle punte stringendo i

glutei.

Tieni la contrazione e ritorna alla  
posizione

iniziale ripeti 15 volte.

Sempre in piedi, appoggia le mani sui  
fianchi e

solleva una gamba alzando il ginocchio

verso la pancia. Ripeti alternando le  
gambe per

50 volte.

Questa volta a carponi, allunga una  
gamba

indietro in modo che risulti parallela al  
pavimento, tieni la posizione e poi porta  
la

gamba alla posizione iniziale. Sdraiati  
poi sul

fianco appoggiando la testa sul braccio  
piegato

e slancia la gamba verso l'alto. Ripeti  
20 volte

per gamba, per 3 serie.

Un ultimo utile esercizio per snellire le  
cosce è

rappresentato dai piegamenti:  
posizionati in

piedi e mantieni le braccia lungo il  
corpo,

tenendo il palmo delle mani appoggiato  
sulle

cosce. Fletti le ginocchia, sollevando le  
braccia

in avanti e ripeti per circa 30 volte.

## **Esercizi per le braccia**

Le braccia sono la parte del corpo più  
difficile

da snellire, ma anche per questa zona ci sono esercizi specifici che possono aiutarti

nell'impresa, non prima di esserti procurata dei

pesi: magari inizia con quelli da 1 kg per

aumentare man mano che sarai più allenata.

Inizia in piedi con le gambe leggermente divaricate, le braccia lungo i fianchi e pesi in

mano. Alza le braccia fino all'altezza delle

spalle poi portale sopra alla testa e ritorna con

le braccia all'altezza delle spalle ripeti due

serie da 10.

Partendo dalla stessa posizione, porta le braccia

all'altezza della spalle e tienile distese, poi

abbassale lentamente fino a tornare al punto di

partenza. ripeti 20 volte.

Sempre in piedi, ma senza pesi, con le gambe

leggermente divaricate, stendi le braccia in

avanti, incrocia le dita e alzale sopra la testa,

poi piega il busto in avanti e ritorna

ripercorrendo le stesse mosse fino alla

posizione iniziale ripeti due serie da 10. □

**Esercizi per la schiena**

I rotolini sulla schiena che si concentrano ai lati

della colonna vertebrale sono un inestetismo

molto fastidioso poiché appesantiscono la

silhouette.

La schiena è una parte del corpo che

spesso non è sollecitata durante la giornata e

nemmeno quando si cammina, quindi per

tonificarla servono esercizi specifici.

Per tonificare lombari e dorsali,  
posizionati in

piedi con le gambe leggermente aperte e

piegate. Prendi in mano i 2 pesi da 1 kg,  
porta

leggermente il busto in avanti, schiena  
dritta e

pancia in dentro.

Apri le braccia lateralmente tenendole  
ben

tese e portale parallele al pavimento.

Torna nella posizione di partenza ripeti

per 3

serie da 20.

Un ulteriore esercizio che puoi fare per questa

zona del corpo consiste nello stare con i piedi

divaricati alla stessa larghezza delle spalle, pesi

da 1 kg in mano posizionati davanti alle gambe.

Ora solleva le braccia in avanti arrivando fino

all'altezza delle spalle quindi piega i gomiti

e tira i pesi verso il petto. Spingi i pesi in avanti

e lentamente abbassa le braccia.

## **UN ESEMPIO DI DIETA PER PERSONE DIABETICHE**

A titolo esemplificativo una dieta per una

persona diabetica, che tenga conto sia della

varietà che della quantità di alimenti,

può

essere così schematizzata:

## **Lunedì**

### **Colazione**

1 caffè (senza zucchero)

con un bicchiere di latte

scremato e 2 fette di

pane da toast

### **Spuntino**

1 frutto medio

## **Pranzo**

80 g di pasta integrale

con 100 g di pesce e 100

g di verdure miste

## **Merenda**

1 spremuta di arance

## **Cena**

minestrone di verdura e

50 g di formaggio magro

## **Martedì**

## **Colazione**

1 frullato di frutta fresca

## **Spuntino**

1 succo di frutta senza

zucchero

## **Pranzo**

100 g di petto di pollo e

100 g di verdura fresca

## **Merenda**

1 frutto medio

## **Cena**

80 g di riso bollito e 100

g di verdure alla griglia

## **Mercoledì**

### **Colazione**

1 bicchiere di latte

scremato e 2 fette

biscottate

### **Spuntino**

1 frutto medio

## **Pranzo**

80 g di pasta al

pomodoro e insalata

verde

## **Merenda**

1 succo di frutta senza

zucchero

## **Cena**

50 g di ricotta magra e

100 g di verdure lessate

# **Giovedì**

## **Colazione**

1 caffè (senza zucchero)

con latte scremato e 2

fette di pane da toast

## **Spuntino**

1 frutto medio

## **Pranzo**

1 uovo e 100 g di

insalata mista

## **Merenda**

1 spremuta di agrumi

## **Cena**

minestrone di verdure

con 20 g di pasta

## **Venerdì**

### **Colazione**

1 frullato di frutta fresca

### **Spuntino**

2 fette di pane integrale

## **Pranzo**

100 g di pesce alla  
griglia o bollito e 100 g di  
verdure miste

## **Merenda**

1 succo di frutta senza  
zucchero

## **Cena**

80 g di riso con verdure  
e 100 g di pomodori

\* si raccomanda sempre il parere del  
Vostro

Medico di fiducia.

## **La dieta mediterranea aiuta a combattere l'osteoporosi**

Nella dieta mediterranea c'è tutto quello  
che

serve al nostro organismo per stare

bene: cereali, legumi, frutta fresca,  
verdura,

pochi grassi, latte e formaggi. La nostra  
è senza

dubbio una dieta in grado di fornire  
all'organismo e soprattutto alle ossa  
tutto

quello di cui hanno bisogno.

L'osteoporosi è una malattia  
caratterizzata da

una graduale diminuzione della normale  
densità ossea. Se osservassimo un osso  
colpito

da osteoporosi al microscopio, lo  
vedremmo

sottile e poroso, con una struttura a nido

d'ape. Per rallentare questo processo è  
necessario adottare un regime alimentare  
ricco

di calcio, vitamina D, sali minerali e  
perché no

anche di antiossidanti, che come forse  
ormai

ben saprai sono in grado di proteggere  
ogni

cellula del nostro corpo dai danni  
prodotti

dallo stress ossidativo causato dai  
radicali

liberi.

## **I benefici di un'alimentazione contro l'osteoporosi**

I benefici di un'alimentazione contro l'osteoporosi sono quelli di:

- Rallentare il processo di osteoporosi
- Preservare le ossa, ma anche i denti, sane

e robuste

- Alleviare i sintomi dell'osteoporosi: mal

di schiena, dolori alle ossa...

- Mantenere un giusto peso corporeo

Alla base di un'alimentazione contro

l'osteoporosi: calcio e vitamina D

L'alimentazione contro l'osteoporosi è

anzitutto un'alimentazione ricca di calcio e

di vitamina D. il calcio è alla base della

struttura delle ossa, mentre la vitamina D ne

assicura il giusto assorbimento.

Il fabbisogno giornaliero di calcio e di vitamina

D raccomandato dai LARN è di

rispettivamente:

- 1 g al giorno per gli uomini e le donne dai

18 ai 59 anni e di 1.2 g dai 60 anni per il calcio

- 15  $\mu\text{g}/\text{die}$  fino ai 70 anni e sale a 20  $\mu\text{g}/$

die dopo i 75 anni per la vitamina D

Tra gli alimenti ricchi di calcio abbiamo  
il latte,

i formaggi, lo yogurt, il tofu e alcune  
verdure a

foglia verde come gli spinaci, il cavolo  
riccio e

l'acqua.

La vitamina D purtroppo è presente in un

numero limitato di alimenti, per questo

assumerne quantità sufficienti con

l'alimentazione non è semplice, a meno  
che tu

non sia un amante dell'olio di fegato di merluzzo o di pesci come le aringhe e le sardine.

La buona notizia è che il nostro organismo è

perfettamente in grado di sintetizzare la

vitamina D in maniera autonoma attraverso la

pelle. Basta un'ora sotto il sole sbracciati per

sintetizzare una quantità sufficiente di vitamina

D.

Durante l'inverno o nei periodi di intenso

lavoro, in cui esporsi al sole non è sempre

facile, la soluzione migliore è quella di

ricorrere a un integratore naturale di vitamina

D.

Un'altra vitamina importante per il processo di

mineralizzazione ossea è la vitamina K,

presente soprattutto nelle verdure a foglia verde

come la bieta, il cavolo riccio e gli spinaci.

Osteoporosi alimentazione consigliata:  
non

dimenticare la vitamina K

La vitamina K è importante per il processo di

mineralizzazione ossea perché regola il metabolismo del calcio in due modi:

1. Attraverso la sintesi di una proteina

chiamata osteocalcina promuove una corretta fissazione del calcio solo dove occorre, ossia nelle ossa e nei denti

**2.** Evita che il calcio possa depositarsi anche

lungo altri tessuti molli, come le arterie provocando con il tempo una loro calcificazione

Osteoporosi e alimentazione:  
l'importanza dei

sali minerali

Altri nutrienti importanti per la salute delle

ossa sono i sali minerali, tra cui spicca il magnesio.

Recenti studi hanno infatti dimostrato che

un'integrazione di magnesio nelle persone

anziane riduce il rischio di fratture ossee.

Questo perché le ossa oltre che di calcio sono

fatte anche di fosforo e magnesio. Tra gli

alimenti ricchi di sali minerali abbiamo la

frutta, la verdura, i legumi e i cereali integrali.

Osteoporosi alimentazione consigliata: ecco

cosa evitare

Ok, arrivati a questo punto abbiamo visto qual

è l'alimentazione consigliata contro

l'osteoporosi, ma esistono anche  
alimenti

sconsigliati? E se sì, quali sono?

Tra i cibi da evitare ci sono tutti gli  
alimenti

che possono agire negativamente nel  
processo

di mineralizzazione ossea come il sale,  
la

caffeine e l'alcol.

Usare troppo sale in cucina è sbagliato  
non solo

perché fa male alla pressione sanguigna,  
ma

anche perché favorisce un'eliminazione  
eccessiva di calcio. Se a tavolo  
prediligi i piatti

dal gusto saporito puoi provare a  
sostituire il

sale con le spezie, vedrai che il sapore  
non ti

deluderà.

Da evitare anche i piatti pronti già  
confezionati.

Spesso il sodio si nasconde dietro i piatti

dall'aspetto apparentemente sano come le

zuppe in scatola o surgelate. Molto meglio i

piatti freschi e fatti in casa.

Altro alimento di cui sarebbe meglio limitare il

consumo è la caffeina, che non si trova solo nel

caffè, ma anche nel tè, nella cioccolata e nelle

bibite analcoliche.

Un altro fattore di rischio per l'osteoporosi è il

consumo eccessivo di alcolici.

Pertanto, il consiglio è quello di non eccedere e

specialmente per i giovani che intendono preservare il loro patrimonio scheletrico

sarebbe meglio non abusare con gli aperitivi.

La prevenzione contro l'osteoporosi prima si

inizia e meglio è.

Osteoporosi alimentazione consigliata:  
qualche

esempio di menù

Immagino che a questo punto non  
sarebbe male

un'idea di menù tipico contro  
l'osteoporosi,

giusto? Perfetto, per renderti più facile  
il

compito di seguire un'alimentazione  
sana ed

equilibrata di seguito ti farò qualche  
esempio di

piatto perfetto per la salute delle ossa.  
Cosa dici

ti piace l'idea?

Naturalmente tieni sempre presente che  
si tratta

solo di esempi di piatti che possono  
costituire

una fonte di calcio, vitamine e sali  
minerali e

che non vogliono né tantomeno devono

sostituire il consiglio personalizzato di un nutrizionista.

L'alimentazione consigliata contro l'osteoporosi parte da una colazione con cui fare il pieno di calcio: perfetto un bicchiere di latte con del muesli o se preferisci uno yogurt con dei cereali o una fetta di pane integrale con

una spolverata di miele e o un  
cucchiaino di

marmellata. Al posto del caffè per darti  
la

carica puoi scegliere tra una spremuta  
d'arancia

o del succo di goji rigorosamente puro.  
Se sei

intollerante al latte puoi sostituire lo  
yogurt con

del kefir e il latte vaccino con del latte  
di

mandorla.

Per pranzo puoi consumare un piatto di pasta

integrale condito con pomodoro fresco, seguito

da del formaggio magro, come la robiola, e

delle carote, lesse o crude puoi scegliere tu. Se

segui un'alimentazione vegana o vegetariana

puoi sostituire il formaggio con del tofu. Una

buona alternativa alla pasta invece può

essere

anche un piatto di cous cous con  
verdure.

Come spuntino pomeridiano perfetti  
sono i

frullati, una macedonia fatta utilizzando  
la

frutta di stagione, una barretta ai cereali  
oppure

delle mandorle, che forse non lo sai ma  
sono

un'ottima fonte di magnesio.

La sera a cena un piatto di pesce o di carne con

contorno di insalata di spinaci o in alternativa

delle scaloppine al limone, sane e decisamente

gustose.

Un esempio di piatto completo perfetto sia a

pranzo che cena è l'insalata di spinaci,

salmone, scaglie di grana e pinoli. Il tutto

accompagnato da una fetta di pane integrale o

una bella fetta di pane.

## **DIETA MEDITERRANEA**

### **PER LA MENOPAUSA**

Una buona ed equilibrata alimentazione è il

consiglio migliore durante la menopausa.

Uno degli obiettivi principali è quello di ridurre

il numero di calorie quotidiane

diminuendo

l'apporto alimentare ed aumentando il consumo

energetico con l'attività fisica Ecco alcuni

consigli:

- Stabilizzare il proprio peso corporeo,

lentamente e gradualmente, a livelli

facilmente mantenibili nel tempo, evitando

nel modo più assoluto le fluttuazioni di peso

corporeo.

- Regularizzare al meglio, secondo le proprie

occupazioni, gli orari di assunzione del cibo,

evitando i pasti snack ed il ricorso a sostituti

del pasto.

- Ricercare con naturalezza l'equilibrio tra

quantità calorica dei cibi assunti ed il

dispendio energetico per le attività di

lavoro,

di sport e di svago.

- Combattere con tenacia la sedentarietà che

predispone ad una diminuzione del

quantitativo di calcio nelle ossa e ad un

aumento del peso corporeo.

- Privilegiare i cibi semplici, facendo attenzione alla varietà degli alimenti, in modo da garantire l'assunzione di tutti i

nutrienti, contrastando la monotonia e realizzando così delle abitudini dietetiche

sane e durature nel tempo.

- Mangiare lentamente. Mangiate di meno

- Zuccheri: Limitare lo zucchero, il miele, lo

zucchero di canna, gli sciroppi, le torte, i

dolci ed i pasticcini, le caramelle, i biscotti,

le bibite e i dessert dolci, i budini ed i gelati.

Riservare questi cibi per occasioni speciali.

- Grassi: sono le sostanze energetiche che

forniscono più calorie. Bisogna evitare grassi

animali come il burro, preferendo l'olio di

oliva extravergine .

- Utili i grassi omega-3 contenuti nel pesce,

nell'olio di semi di lino e nelle alghe.

- Calcio: in alternativa a latte, formaggi e

yogurt che contengono calcio ma anche colesterolo e trigliceridi, si possono scegliere

cavoli, bieta, radicchio, frutta secca, legumi.

L'acqua può essere una buona fonte di calcio

potendone contenere anche più di 300 mg per

litro. In alcune città italiane l'acqua del rubinetto è molto ricca di calcio, oppure si

può usare una delle molte acque minerali

calciche presenti sul mercato (leggere con

attenzione l'etichetta verificando la

concentrazione dello ione calcio indicato

come  $\text{Ca}^{++}$ ).

- Sale: salare il minimo indispensabile,

evitare

i cibi in scatola ed i dadi per brodo,  
ricchi di

sale. Coloro che soffrono di  
ipertensione

devono fare ricorso a sali alternativi  
dietetici

ed a prodotti iposodici presenti in

commercio, per es. il pane toscano è  
privo di

sale. Usare minime quantità di sale  
durante la

cottura. Eliminare da tavola la saliera.

Limitare al massimo i prodotti salati come

quelli in salamoia, i cracker, le salse di soia, i

pop corn, la frutta secca e le patatine salate, i

salatini e l'aglio salato.

- Alcool: Evitare tutti gli alcolici come pure le

bevande a base di caffeina come il caffè, la

Coca Cola ed il the nero. Mangiate di più

- Cereali integrali:: riso, miglio, orzo, mais,

grano, farro, avena e segale integrali.

Ma

anche altri prodotti integrali come pane,

pasta, bulgur, cous-cous e fette biscottate

integrali.

- Tuberi e legumi: Mangiare molti piselli,

lenticchie, ceci e fagioli di ogni tipo e prodotti a base di soia (tofu, latte di soia).

Mangiare tutti i tipi di patate e radici senza

aggiungere condimenti grassi.

- Frutta e verdura: Mangiare in abbondanza,

tutti i giorni, frutta fresca. Limitare la frutta

scioppata ed i succhi di frutta poveri di fibre.

Mangiare abbondanti quantità di  
verdura,

tutti i giorni ed in modo variato.

Privilegiare

insalate fresche con condimenti poco  
calorici

e poco salati (ad esempio, succo di  
limone).

Frutta e verdura sono in grado di fornire

vitamine e sali minerali indispensabili  
per lo

svolgimento delle complesse  
trasformazioni

metaboliche che in ogni momento si

svolgono nel nostro organismo. Ortaggi  
verdi

e gialli forniscono fibre, ferro, vitamine  
A,

B1, B2, PP, C. Agrumi e pomodori

forniscono soprattutto vitamina C.

- Fibre alimentari: contenute in tutti i  
vegetali

contribuiscono a dare un maggior senso  
di

sazietà ed aiutano a combattere la

stittichezza.

- **Acqua:** Bere otto bicchieri di acqua al giorno. Spezzare la monotonia con una spruzzata di limone ed occasionalmente, con tisane. 3 ...

- **ED A COLAZIONE:**

Consumare un'abbondante colazione con cereali o pane integrale, latte vaccino o di soia addizionato di calcio e frutta fresca.

## Attività

fisica L'esercizio fisico è estremamente

importante in menopausa per i suoi benefici

nella prevenzione delle malattie

cardiocircolatorie, dell'osteoporosi, per

migliorare il tono dell'umore (grazie alle

endorfine prodotte dal cervello) e per arginare

il naturale aumento di peso collegato alla

menopausa. L'esercizio più semplice ed economico consiste nell'eseguire ogni giorno

lunghe camminate di almeno 20-30 minuti con

scarpe comode a passo spedito. In un'ora si

possono perdere fino a 350 calorie e circa 1

chilo di peso corporeo al mese. A questo si

possono aggiungere 2 o 3 volte alla settimana

altri esercizi soprattutto aerobici, che consentono cioè di utilizzare una maggiore

quantità di ossigeno, quali correre, andare in

bicicletta, frequentare una palestra, ballare.

Fitoestrogeni Ad interessare i ricercatori sono

stati soprattutto i fitoestrogeni, così chiamati

perché la loro struttura è molto simile a quella

degli ormoni femminili (struttura fenolica).

Secondo i più recenti studi, sembrerebbe che

tali composti siano in grado di ridurre i disturbi

associati alla menopausa. Sembra oramai

accertato che i fitoestrogeni per l'azione antiossidante stimolano i tessuti che tendono a

degenerare (ad invecchiare) per carenza di

estrogeni (per esempio: ossa, cervello, pelle,

vagina, sistema cardiovascolare) e risultano

poco attivi nei confronti dei tessuti a rischio

oncologico come l'utero e la mammella. Dove

si trovano i fitoestrogeni Ecco l'elenco dei più

importanti fitoestrogeni fino ad oggi individuati

negli alimenti: o isoflavoni, sono

presenti nella

soia, nelle lenticchie, piselli, fagioli,  
finocchio,

grano saraceno e nei cavolini di  
Bruxelles; o

lignani, sono contenuti nell'olio di oliva  
e in

quello di girasole, nella frutta (in  
particolare

mele, pere e ciliegie), nei semi di lino e  
di

sesamo, nel frumento, nelle carote,  
finocchi,

aglio, cipolla e nella birra o clumestani,  
presenti nei germogli. Ottimi integratori  
sono

anche i semi di girasole, sesamo e lino,  
ricchi

di zinco e di vitamina E ed F. Essi  
agiscono

meravigliosamente sulla pelle e inoltre  
svolgono un'azione antiossidante e anti

Invecchiamento in generale. Tali semi  
tostati in

padella, possono essere aggiunti a

insalate e

pietanze migliorando il sapore dei piatti e il

loro valore nutrizionale. Contenuto di calcio e

grassi di alcuni alimenti per porzioni standard

Alimento Calcio mg Grassi g Formaggio grana

50 g 584 14 Mozzarella vaccina 100 g  
350 19

Rucola 100 g 309 0 Yogurt intero 125 g  
156 4

Latte intero 125 g 150 4 Latte  
parz.scremato

150 2 4 Cioccolato al latte 50 g 131 18  
Gelato

fior di latte 150 g 127 20 Arance 150 g  
73 0,3

Uovo tuorlo 30 g 34 8 Lattuga 50 g 23  
0,2 Riso

80 g 19 0,3 Pasta 80 g 17 1 Carne  
vitello crudo

100 g 14 3 Prosciutto crudo 50 g 8 9  
Pane 50 7

0,2 FONTI ALIMENTARI RICCHE

# DEI VARI

TIPI DI ACIDI GRASSI Tipo di grasso  
Fonti

Saturo Burro, formaggio, carne, prodotti  
a base

di carne (salsicce, hamburger), latte e  
yogurt

intero, torte, dolciumi, lardo, sugo  
d'arrosto,

margarine solide e grassi per prodotti da  
forno,

olio di cocco e di palma. Monoinsaturo  
Olive,

colza, noci (pistacchi, mandorle,  
nocciole,

macadamia, acajù, pecan), arachidi,  
avocado e i

relativi olii. Polinsaturo Polinsaturo  
Omega-3:

Salmone, sgombro, aringa, trota

(particolarmente ricchi di acidi grassi a  
catena

lunga omega-3 EPA, o acido  
eicosapentenoico

eicosapentanoico e DHA, o acido

docoesanoico). Le noci, la colza, il seme di

soia, i semi di lino, e i loro oli (particolarmente

ricchi di acido alfa linoleico).

Polinsaturo

Omega-6: seme di girasole, germe di grano,

sesamo, noci, seme di soia, mais e i loro oli.

Alcune margarine (leggere l'etichetta).

Acidi

grassi trans Alcuni grassi per frittura e

cottura

in forno (es. oli vegetali idrogenati)  
impiegati

in biscotti, torte e dolci, latticini,  
carne

grassa bovina e ovina. 5 Colesterolo  
negli

alimenti (dati in mg per 100gr di parte  
edibile)

Oli e grassi Burro 250 Lardo 95  
Margarina

(grassi vegetali) 0 Oli vegetali (oliva,  
mais,...) 0

Uovo (di gallina) Intero 411 Tuorlo  
1337

Albume 0 Formaggi Grana 109 Brie 98

Provolone 73 Mozzarella 46 Carni Pollo  
(cotto)

119 Bovino 60/70 Maiale 60 Prodotti  
della

pesca Gamberi 150 Anguilla, filetti 97  
Orata,

filetti 64 Alimenti ad elevato contenuto  
di

Sodio -Inscatolati(estratti di carne,  
salse,

consERVE di pomodoro, carni  
conservate....) -

Formaggi stagionati(taleggio,  
gorgonzola), -

Alimenti conservati(insaccati, pesce

affumicato). Alimento Sodio Salame 100  
g 2,3

g 1 cucchiaino di sale= 5g 2 g

Parmigiano 100

g 445 mg 6 Pane 100 g 710 mg Biscotti  
100 g

410 mg Fagioli in scatola 100 g 300 mg.

# **Dieta mediterranea per**

## **persone con Anemia**

La dieta per l'anemia: gli alimenti ricchi di ferro,

acido folico e vitamina B12 e come preparare un

pasto ricco di questi micro-nutrienti essenziali.

La dieta per l'anemia consiste in una schema

alimentare basato sul modello equilibrato

della dieta mediterranea, nel quale si pone

particolare attenzione alla scelta degli alimenti. Le

raccomandazioni non riguardano solo i cibi ricchi

di ferro, ma anche quelli che apportano acido

folico e vitamina B12: questi ultimi sono

essenziali per la sintesi dell'emoglobina.

Oltre all'attenzione complessiva dei nutrienti

nei casi di anemia, è importante anche considerare che le cause di questa condizione

sono diverse, ossia i valori ematici

di emoglobina possono essere diminuiti da

diverse condizioni. Le più frequenti sono:

- **sideropenia**, ossia scarso apporto di ferro

con la dieta;

- carenza di vitamina B12, la cui causa

più

comune è la carenza alimentare;

- ridotto assorbimento intestinale di ferro,

vitamina B12 e acido folico causato da altre patologie;

- scarso apporto di **vitamina C** e

conseguente mancato assorbimento del ferro;

- **insufficienza renale** che causi perdita

ematica con le urine;

- emorragia.

Considerato dunque che l'anemia è una manifestazione di una condizione patologica

più o meno grave, è opportuno considerare la

dieta come uno degli interventi, non necessariamente l'unico.

Vediamo quali solo gli alimenti ricchi di ferro, acido folico e vitamina B12 e

cosa

mangiare, ad esempio, in un pasto della  
dieta

per l'anemia.

## **Quali alimenti sono ricchi di ferro?**

Il ferro è un minerale diffuso sia in  
alimenti di

origine animale che di origine vegetale.

In

questi ultimi, tuttavia, il ferro è presente  
in una

forma poco assimilabile dal nostro

organismo:

per favorirne l'assorbimento dai vegetali, è

meglio introdurre nel pasto una fonte di vitamina C, magari usando il **limone** per condire l'insalata oppure bevendo una spremuta fresca al naturale, non zuccherata, a fine pasto.

Il ferro è contenuto nella **carne**, nel pesce,

nei **legumi**, nella frutta secca e in ortaggi come **radicchio verde**, broccoli e spinaci.

## **Alimenti che contengono**

### **Vitamina B12**

La vitamina B12 è contenuta quasi esclusivamente in tutti gli alimenti di origine

animale. I vegetali non contengono questa

vitamina, pertanto è utile che chi sceglie di

seguire un **regime alimentare vegano**  
adotti

una adeguata integrazione. Le alghe e i  
lieviti

che contengono B12 non possono essere  
considerati con sicurezza una fonte di  
questa

vitamina: alcuni studi hanno dimostrato  
che, in

questi cibi, essa è presente in forma  
inattiva.

**Cibi ricchi di acido folico**

## **(Vitamina B9)**

L'acido folico, o **vitamina B9**, è presente in

buona quantità nelle verdure a foglia verde

come carciofi, **broccoli**, spinaci e lattuga, nei legumi, soprattutto ceci e fagioli, in alcuni

frutti, soprattutto fragole, arance e nella frutta

secca.

Questa vitamina è particolarmente sensibile sia

alla conservazione che al calore della cottura.

Per assicurarsene una buona quantità con la

dieta, è preferibile consumare le verdure e la

frutta fresche e crude.

**Dieta per l'anemia: menu**

**d'esempio**

La dieta per l'anemia consiste in uno schema

alimentare quotidiano che, a ogni pasto,

tenga

in considerazione le particolari  
necessità di

integrazione. Ogni pasto deve essere  
bilanciato,

esattamente come descritto dal modello  
sano

della **dieta mediterranea**, e assicurare  
il giusto apporto di carboidrati, grassi e  
proteine.

Di seguito un esempio di un pasto-tipo  
per chi

segue una dieta per l'anemia:

- **piatto unico**: spadellata di **quinoa** e soia condita con vinaigrette di acciughe;

- **contorno**: insalata mista di

lattuga, **cetrioli**, pomodorini e semi di

zucca al naturale condita con succo di

limone e timo fresco

**Sonno e dimagrimento: i benefici**

**del dormire bene sulla dieta**

Vediamo come il sonno influisce sui vari organi

interni e quali rimedi possiamo adottare

in caso

di insonnia

Il **sonno** è una delle necessità più importanti per l'uomo, nella vita di tutti i giorni.

Infatti, **dormire bene** e nella giusta misura è **di vitale importanza** per cominciare bene una giornata.

La durata ideale del sonno si può quantificare e

suddividere a seconda dell'età anagrafica:



Neonati: 20 ore di sonno



Bambini: 13 ore di sonno



Ragazzini: 10-12 ore di sonno



Adolescenti: 8-10 ore di sonno



Adulti ed anziani: 7-8 ore di sonno

Con l'avvento però dell'illuminazione

artificiale, l'uomo ha imparato a sfruttare anche

le ore di buio ed a comportarsi come una animale notturno. Attualmente infatti ci sono molti più casi di insonnia e disturbi notturni di

una volta.

Al diminuire del sonno avremo maggior tendenza ad incidenti stradali, depressione,

obesità, infarto, diabete, ipertensione e ictus.

Quindi anche l'obesità e altre malattie

da

“cattive abitudini alimentari”, come il diabete,

sono spesso legate all’insonnia. Le persone che

dormono poco, sono decisamente più a rischio

di soffrire di problemi di peso, sia sovrappeso

sia sottopeso.

Va ricordato come qualità del sonno e qualità

della dieta influiscano l'una sull'altra:  
una dieta

salutare influirà positivamente sulla  
buona

qualità del sonno, e le giuste ore di  
sonno miglioreranno la nostra salute.

Quando, invece,

si dorme poco i nostri organi interni ne  
risentono moltissimo.

Ecco come



**Stomaco:** dormire poco farà produrre

dalle cellule dello stomaco una maggior quantità di grelina, l'ormone della fame.

•

**Pancreas:** aumenta la produzione di insulina e, contemporaneamente, le cellule diventano meno sensibili all'insulino-resistenza, con il rischio che possa insorgere il diabete di tipo 2.

•

**Intestino Grasso:** aumenta lo spessore

dello strato di grasso. Cresce anche il rischio di obesità.

Gli studi dimostrano che chi dorme di più ha

mediamente un indice di massa corporea inferiore. Purtroppo per vari motivi le persone

dormono sempre di meno quindi se dovesse

capitare di dormire meno di quanto

bisognerebbe fare è necessario **sforzarsi**

**comunque di coricarsi prima la sera.**

Inoltre,

per dormire bene ed ottenere un effetto

calmante, è utile bere, prima di andare a dormire, un **bicchiere di latte di riso e acqua di cocco** in porzioni uguali, oppure un **frullato di papaia e datteri** con la polpa di mezza papaia, tre datteri freschi ed un po' d'acqua; entrambi i rimedi aiutano la riduzione

dell'ansia e dello stress.

L'alimentazione per dormire bene deve essere

seguita per tutto il giorno: è **molto**

**importante**

**preparare il fisico al relax e alla calma già**

**durante il giorno** per ritrovarsi  
avvantaggiati

la sera. In poco tempo ci si accorgerà di stare

meglio sia fisicamente che mentalmente  
e

anche la dieta ne trarrà beneficio.

**Tisane in aiuto alla dieta**

**Mediterranea**

Le tisane a base di betulla (proprietà diuretica), gramigna (diuretica e decongestionante), ippocastano(antinfiammatorio delle vene), uva ursina (diuretica e disinfettante della vescica), equisetolo (diuretica e rimineralizzante) e karkadè(diuretica e antinfiammatoria).



**LA DIETA**

**MEDITERRANEA**

# Document Outline

- [LA DIETA MEDITERRANEA](#)
- [LA PIRAMIDE ALIMENTARE](#)
- [EDUCAZIONE FISICA](#)
- [UN ESEMPIO DI DIETA PER PERSONE DIABETICHE](#)
- [LA DIETA MEDITERRANEA AIUTA A COMBATTERE L'OSTEOPOROSI](#)
- [DIETA MEDITERRANEA PER LA MENOPAUSA](#)
- [DIETA MEDITERRANEA PER PERSONE CON ANEMIA](#)
- [SONNO E DIMAGRIMENTO](#)
- [LE TISANE](#)