

MIRKO
ALONZO



NUOVA
EDIZIONE

METODO
ALONZO

LA MEDICINA DEL FUTURO

Mirko Alonzo

METODO
ALONZO 

LA MEDICINA

DEL FUTURO

Titolo

METODO ALONZO

La medicina del futuro

Autore

Mirko Alonzo

Con un saggio di Rita Donato e prefazione di
Pietro Di Miceli

Sito internet dell'Autore

www.metodoalonzo.it

Revisione testi: Antonio Alonzo, Camilla Muzzi, Gianluca

Vindigni

Traduzione Pubblicaz. scientifiche: Mirko Alonzo, Giovanna Battaglia, Rita Donato

Progetto grafico e copertina: Zeronove di Andrea Mattei

Copyright © 2019 . Tutti i diritti sono riservati a norma di legge. Nessuna parte di questo libro può essere riprodotta con alcun mezzo senza l'autorizzazione scritta dell'Autore. È espressamente vietato trasmettere in qualunque forma il presente libro. Le strategie riportate in questo libro sono frutto di anni di studi scientifici, quindi non può essere garantito il raggiungimento dei medesimi risultati in termini di salute. L'autore declina ogni responsabilità per eventuali errori o omissioni, per l'eventuale uso improprio o errata comprensione delle informazioni fornite in questo libro, per qualsiasi danno o lesione alla salute, alle finanze o di altro genere, subiti da qualsiasi individuo che ritenga di avere agito in base alle informazioni contenute in questo volume. Nessuna indicazione fornita in questo volume intende sostituire il parere del proprio medico di fiducia. Tutte le scelte e le decisioni terapeutiche devono essere prese con

l'aiuto del medico curante. Questo libro ha finalità esclusivamente divulgative e in nessun caso deve essere utilizzato come riferimento per modificare di propria iniziativa la terapia prescritta dal medico.

Indice

PREFAZIONE

Pietro Di Miceli

INTRODUZIONE

CAPITOLO 1 - LA MEDICINA IERI E OGGI

- 1.1 La situazione attuale
- 1.2 Quell'innocua "spia rossa"
- 1.3 Scegli di stare bene
- 1.4 Sfruttiamo le innovazioni
- 1.5 Occorre un approccio nuovo
- 1.6 Scopriamo i segreti delle persone sane
- 1.7 Gli errori più comuni delle persone malate
- 1.8 Come ho fatto io
- 1.9 Tutto è iniziato così
- 1.10 Un approccio integrato

SINTESI

CAPITOLO 2 - LA MIA STORIA

2.1 Un'adolescenza sportiva

2.2 Finalmente in Facoltà di Medicina e Chirurgia

2.3 I miei problemi di salute

2.4 Il ladro silenzioso

2.5 Un incontro particolare

2.6 Salire su un sellino per continuare a lottare

- 2.7 La corsa come metafora della vita
- 2.8 L'inizio del mio percorso di ricerca
- 2.9 Come ho trovato la soluzione
- 2.10 Il mio successo è quello dei miei pazienti

SINTESI

CAPITOLO 3 - IL MIO METODO

- 3.1 Medico e paziente, un rapporto di fiducia
- 3.2 La visita
- 3.3 La medicina del benessere: dai

sintomi alle cause

3.4 Una visione più scientifica e responsabile

3.5 Il mio metodo in sintesi

3.6 Sommario della struttura del libro

3.7 I problemi più comuni

3.8 L'ostacolo più grande

3.9 Rimuovi gli ostacoli e riconquista la salute

3.10 La vera malattia

SINTESI

**CAPITOLO 4 - I SEGRETI DELLA
LONGEVITA'**

- 4.1 Età anagrafica ed età biologica
- 4.2 Perché invecchiamo
- 4.3 Come rimanere giovani più a lungo
- 4.4 Vorrei farti qualche domanda
- 4.5 La parola ad un Premio Nobel
- 4.6 Dalla genetica cellulare al
“terreno”
- 4.7 La matrice comune di molte
malattie
- 4.8 Le possibili conseguenze della
“triade”
- 4.9 Il cancro è come un ladro
- 4.10 Come rubare ad un ladro

SINTESI

CAPITOLO 5 - LUOGHI COMUNI E FALSI MITI

5.1 Gli ingannevoli messaggi
pubblicitari

5.2 Troppi pseudo dietologi

5.3 Il legame tra cibo, convinzioni e
risultati

5.4 Una mia
esperienza

5.5 Come individuare l'alimentazione
ideale per

ognuno

5.6 La “dietina” per dimagrire

5.7 Il falso mito delle calorie

5.8 Cosa sono le calorie e come si calcolano

5.9 Un bizzarro confronto: calorimetro vs organismo

umano

5.10 Il falso mito “stessa dieta, stessi risultati”

SINTESI

CAPITOLO 6 – CINQUE ERRORI
COMUNI CHE FANNO

FALLIRE LE DIETE

- 6.1 Biodiversità
- 6.2 Interazione cibo-intestino-organi-cervello
- 6.3 Obesità visibile e invisibile
- 6.4 Perché ingrassai
- 6.5 Conseguenze dell'accumulo di grasso
- 6.6 Qualità e combinazione molecolare dei pasti
- 6.7 Quattro parametri che condizionano il tuo peso
- 6.8 Perdere peso e perdere grasso

6.9 Come controllare il peso stando bene in salute

SINTESI

CAPITOLO 7 – LA MEDICINA DEL FUTURO

7.1 Tre salti di qualità

7.2 Dai sintomi alla consapevolezza

7.3 Dalle calorie alla combinazione molecolare

7.4 Siamo ciò che assimiliamo e metabolizziamo

7.5 Quando mangiamo non siamo mai soli

7.6 L'importanza del microbiota intestinale

7.7 Intestino, culla dell'obesità e di molte malattie

7.8 Gas intestinali, significato e conseguenze

7.9 Sette utili consigli

7.10 Tre aspetti della tua vita a cui prestare

attenzione

SINTESI

CAPITOLO 8 – INTESTINO E CERVELLO: IL LEGAME CE LO

SPIEGA LA SCIENZA

8.1 I comportamenti determinano la nostra salute

8.2 L'intestino irritato altera gli equilibri emotivi

8.3 L'intestino non è il secondo cervello

8.4 Il sesto senso

8.5 Il ponte tra intestino e cervello

8.6 L'intestino come valvola di sfogo

8.7 I pensieri e il microbiota intestinale

8.8 La serotonina: la molecola del buon umore

8.9 Malinconia d'autunno: il ruolo
dell'intestino e del
cervello

8.10 Il cibo del cervello

SINTESI

CAPITOLO 9 - CHE STRESS !!!!

Rita Donato

9.1 Stress e distress

9.2 Un duplice equilibrio per il
benessere

9.3 Migliora la tua capacità aerobica

9.4 La paura, questa sconosciuta

9.5 Il coraggio

9.6 Paura e panico

9.7 Paure reali e immaginarie

9.8 Un esercizio per te

9.9 Come intervenire sulle paure: 3

modi per

vincerle

9.10 Trasforma i tuoi limiti in

motivazioni

SINTESI

CAPITOLO 10 - SCEGLI LA TUA

MIGLIORE

ALIMENTAZIONE

- 10.1 Metti a riposo il tuo intestino
- 10.2 Come e quando mangiare la
verdura
- 10.3 Le tisane
- 10.4 Lo spuntino
- 10.5 L'importanza dei semi
- 10.6 Bisogna sapere combinare i cibi
- 10.7 La cena
- 10.8 La verità sul colesterolo
- 10.9 Come distribuire i pasti nella
giornata
- 10.10 Perchè variare l'alimentazione

SINTESI

CAPITOLO 11 - IL TUO CORPO CHIEDE ACQUA

11.1 L'alimentazione da sola non basta

11.2 Disidratazione: una nemica da
riconoscere

11.3 Tu cosa bevi?

11.4 Quale acqua bere

11.5 Tre caratteristiche che possono
fare la differenza

11.6 Idrogeno molecolare, questo
sconosciuto

11.7 Una nuova frontiera per la scienza

11.8 Due valide scelte

11.9 Stai attento ai falsi “scienziati”

11.10 La mia scelta

SINTESI

CONCLUSIONE

RINGRAZIAMENTI

TESTIMONIANZE

*Giuseppe Donato, Mariella Lupo, Erminio
Ales*

L'AUTORE E I COLLABORATORI

Mirko Alonzo, Pietro Di Miceli, Rita Donato

HANNO CONTRIBUITO

Revisori dei testi: *Antonio Alonzo, Camilla Muzzi, Gianluca Vindigni*

Traduzioni pubblicaz. *scientifiche*: *Giovanna Battaglia, Rita Donato*

APPROFONDIMENTI, STUDI SCIENTIFICI E BIBLIOGRAFIA

Mirko Alonzo, Rita Donato

Prefazione

Pietro Di Miceli

Nei miei quarant'anni di carriera di medico di Medicina Generale ho imparato ad ascoltare il mio interlocutore, cosa che reputo essenziale nel rapporto tra persone, ma soprattutto nel rapporto tra medico e paziente e ho cercato di mettermi al servizio della salute del mio assistito, perché reputo per me un dovere fare di tutto per concedergli la migliore qualità di vita possibile.

Il porre tanta attenzione nell'ascolto, dando il giusto peso alle parole delle persone, qualche anno addietro mi ha portato a capire che, nascosto dentro un giovane, incontrato per caso, si celava uno studioso profondamente preparato che, in tutta la sua modestia, sarebbe stato in grado di chiarire ed integrare moltissimi aspetti della medicina e di farmi comprendere che, seppur con metodi semplici e naturali, potevo affrontare patologie che, fino a qualche tempo fa, trattavo in maniera "convenzionale", a volte accanendomi

con uno o più farmaci che spesso, purtroppo, danneggiavano la salute del mio paziente.

Nell'ascoltare questo giovane collega mi sono subito reso conto che avevo sbagliato qualcosa nella mia carriera di medico, magari solo perché mi ero limitato a curare il sintomo che affliggeva in quel momento una persona, piuttosto che cercare di risalire alla causa del suo male.

Quel giovane, il caro Mirko, mi ha insegnato a porre l'attenzione sul fatto che il sintomo altro non è che la "voce"

del corpo che chiede aiuto e che, se qualcosa funziona male, occorre che il medico guardi al corpo intero del paziente, perché è dal giusto equilibrio tra tutte le sue parti che l'organismo può raggiungere il benessere.

Strano ma vero: quel giovane aveva insegnato ad un medico più anziano di lui di trent'anni, con poche parole, a cambiare l'approccio nei confronti del proprio paziente, migliorando così il suo livello professionale, il grado di soddisfazione dell'assistito, ma soprattutto la qualità del suo operato.

A distanza di circa due anni dal nostro incontro, il Dottor Mirko Alonzo ha preso in carico parecchi dei miei pazienti che, per loro scelta, hanno deciso di affidarsi alle sue cure e molti di essi hanno raggiunto un grado di salute e di benessere che fino a qualche tempo addietro non conoscevano. Alcuni di loro non fanno più uso di alcun farmaco, altri hanno ridotto al minimo il numero delle medicine, migliorando notevolmente le loro condizioni croniche.

Mi onora poter presentare un testo che,

seppur espresso in termini semplici e comprensibili, cela un altissimo grado di conoscenza delle più moderne scienze, quali la Biochimica Molecolare, la Nutrigenomica, l'Alimentazione, la Nutrizione Molecolare, sulle quali si fonda il metodo di un medico semplice e modesto dalle qualità professionali che definirei uniche.

Auguro al mio collega e amico Mirko di continuare a crescere professionalmente, senza abbandonare quell'umiltà e quella semplicità che fanno di lui un grande

medico.

Pietro Di Miceli

Introduzione

Oggi l'uomo ha conquistato gli spazi celesti, si è impadronito delle profondità marine, ha consegnato nelle mani della scienza tecnologie mediche fino a 50 anni fa considerate pura utopia. Eppure molte malattie che affliggono l'Umanità sono in progressivo aumento, soprattutto alcune malattie croniche, degenerative e

tumoriali.

Ho scritto questo libro per rivolgermi direttamente a te, lettore, senza sussiego accademico, per renderti consapevole, offrirti una corretta informazione, accompagnarti nella giusta conoscenza relativa ai cibi e all'acqua che, associati a delle sane abitudini di vita, producono i maggiori benefici per il nostro organismo, evitando di focalizzare l'attenzione sulle predisposizioni genetiche, ma reagendo e lottando con degli strumenti preziosi che, se applicati, possono veramente migliorare

la tua vita.

Occorre orientarsi verso una medicina del benessere che non miri solo a combattere i sintomi delle malattie, ma soprattutto ad indagare le cause che li hanno generati.

A tal fine, occorre predisporre l'organismo a ritrovare le migliori condizioni che consentano di attivarne i naturali sistemi di difesa, mediante il ripristino soprattutto dei principali equilibri fisiologici.

I tempi sempre più ridotti, una società

sempre più frenetica, l'incalzare della tecnologia e i condizionamenti che ne derivano, hanno portato molti professionisti a trascurare spesso l'importanza di un'accurata visita medica, che ha sempre rappresentato un antico e fondamentale modo di approcciarsi al paziente e che fonda le sue basi su un solido rapporto di fiducia tra medico e assistito, generato dall'ascolto e dall'empatia.

Per scegliere di vivere una vita in salute, occorre quindi non distruggere quello che gli antichi hanno

faticosamente e correttamente accertato, bensì abbracciare le innovazioni della scienza moderna, sfruttandole a proprio vantaggio.

Oggi, purtroppo, si tende spesso ad avere un approccio sempre più standardizzato, fatto di protocolli, linee guida, note e noticine che burocratizzano eccessivamente il compito dei sanitari, influenzando in maniera negativa sull'alleanza terapeutica con il paziente.

Abbiamo bisogno di un approccio totalmente nuovo, impostato su un tipo di medicina personalizzata e centrata sulla

persona, che prenda in considerazione te come individuo nella tua globalità, sul piano sia fisico che mentale.

Per mantenere o riacquistare benessere e salute, occorre infatti ritrovare e mantenere una perfetta armonia tra mente e corpo.

Anche io in passato ebbi molti problemi di salute per i quali, inizialmente, intrapresi delle scelte sbagliate, affidandomi a cure palliative e a pseudoprofessionisti.

Il risultato fu quindi che il mio stato di salute peggiorò.

Decisi pertanto di iniziare un percorso di ricerca scientifica bibliografica personale e iniziai a studiare le basi delle moderne scienze quali la Nutrigenomica, le Neuroscienze, la Biochimica Molecolare, l'Alimentazione e tutto quanto ad esse è collegato.

Mi resi conto che ciò che dovevo fare per migliorare la mia condizione di salute era avere un approccio integrato, che interessasse sia il mio corpo che la mia mente, che andasse alla radice del problema e risultasse al tempo stesso in

accordo con le leggi che governano l'organismo umano.

Misi in discussione un po' tutto quello che facevo quotidianamente, modificando la mia alimentazione, la mia idratazione, i miei stati emotivi, il modo di svolgere attività fisica, le mie abitudini e tanto altro.

Applicai dunque le nuove conoscenze alla mia vita e riuscii così a cambiare la situazione. Anche tu puoi farcela, occorre che tu comprenda che l'organismo umano, salvo rare eccezioni, possiede già le risorse

necessarie per risolvere i problemi, a patto che venga messo in condizioni tali da poter reagire.

È possibile, in questo modo, restituire ad ogni individuo la speranza di poter intervenire a livello preventivo su molte malattie, migliorando la qualità della propria esistenza, alimentandosi in modo corretto, conducendo un sano stile di vita e soprattutto non sottovalutando l'importanza di una adeguata idratazione.

Continuando a leggere il libro, inizierai un percorso straordinario, creato per

accompagnarti, passo dopo passo, a ritrovare quel benessere e quell'armonia che pensavi di aver perso.

Scoprirai come gestire in modo più efficiente lo stress e i tuoi stati emotivi, ritrovare la forma ideale, migliorare il tuo stato di salute, incrementare la tua energia e le tue performance, sentirti più giovane e controllare più efficacemente il tuo peso senza diete restrittive o esercizi faticosi.

Ti darò i migliori consigli alimentari e nutrizionali sull'importanza di idratarti correttamente, basandomi sulla sintesi

delle più recenti scoperte scientifiche. Il nostro viaggio si concluderà con la scoperta di un'arma segreta molto potente che, sulla base di quanto ho potuto sperimentare durante 6 anni di studi e ricerche, se utilizzata nel modo corretto, può aiutarti a stare meglio.

La salute è il frutto di scelte consapevoli e la sua riconquista è il primo passo per stare bene ed essere libero.

E allora cosa aspetti? Scegli di stare bene!

Capitolo 1

La Medicina ieri e oggi

1.1 La situazione attuale

Molte malattie che affliggono l'Umanità sono in progressivo aumento, si tratta di malattie croniche, degenerative e tumorali.

Le malattie cardiovascolari costituiscono la causa principale di morte e una delle più importanti cause di invalidità.

Come affermano i dati dell'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM) relativi al 2016, la probabilità teorica individuale di avere una diagnosi di tumore nel corso della vita è di un uomo su 2 e di una donna su 3.⁽¹⁾

I progressi effettuati dalla sanità pubblica, in particolar modo relativi alle terapie di malattie croniche ed

acute, hanno indotto i più a maggiori speranze di vita, sebbene non sempre la qualità ne risulti migliorata.

Circa il 90% delle persone anziane, infatti, assume quotidianamente farmaci nel tentativo di combattere le proprie problematiche di salute e ancor di più finisce per assumerne altri per proteggersi dagli effetti nocivi dei primi, sebbene tutto ciò spesso non consenta loro di essere autosufficienti.

Sembra che il progresso della tecnologia e della farmacologia non riesca più a fermare l'accrescere delle

patologie croniche. ⁽²⁾

La causa principale, oltre l'ambiente in cui viviamo, risiede in gran parte in una scorretta alimentazione, un inadeguato modo di idratarsi, un cattivo stile di vita, che porta ad avere un atteggiamento aggressivo verso il proprio organismo.

La maggior parte delle persone rifiuta questa verità e si ancora all'illusione che le malattie siano ereditarie. Esordisce con espressioni del tipo:

«Ho il diabete perché lo aveva mio padre...»

«Purtroppo entrambi i miei genitori sono morti di cancro: era scontato che sarebbe venuto anche a me...»

Queste espressioni, oltre a lasciare l'amaro in bocca e creare l'immagine dell'uomo impotente e succube di un nefasto destino, sono assolutamente false.

Studi scientifici dimostrano che non più del 25% del rischio di vivere una vita lunga o breve sia attribuibile alla

genetica. Così anche l'organizzazione sanitaria (ovvero ospedali, cliniche, medici, farmaci, diagnostica, etc.) interviene per una piccola percentuale sulla salute di una persona, nonostante le spese siano molto elevate.

Il nostro stato di salute è determinato quindi, in maniera preponderante, dalle nostre abitudini quotidiane.

Ciò vuol dire che sei tu uno dei principali artefici della tua salute e della tua vita.

Sembra che si stiano diffondendo, come delle epidemie, le “malattie

comportamentali”, causate da una scarsa attenzione verso il proprio corpo e da atteggiamenti aggressivi nei confronti di esso: alimentazione scorretta, cattiva idratazione, fumo, alcool, droga, stress, sedentarietà, etc.

Molte persone spesso iniziano a comprendere la gravità del problema solo quando ormai la situazione è così grave da compromettere seriamente il loro vivere quotidiano, finendo poi anche per ammalarsi.

1.2 Quell’innocua “spia rossa

Al di là dell'aumento delle malattie croniche, il dato più allarmante è che sempre più persone hanno una qualità di vita scadente, soffrendo di fastidiosi sintomi, quali stanchezza cronica, scarsa concentrazione, sonnolenza, irritabilità, dolori muscolari e articolari, mal di testa, costipazione, bruciore di stomaco, reflusso acido, gonfiore addominale e varie altre patologie correlate.

Si impara quasi a convivere passivamente con questi sintomi, in balia del caso, affidandosi a farmaci che

spesso non rimuovono la causa, ma si limitano soltanto ad alleviare la sofferenza.

Tutti questi sintomi, molto spesso, rappresentano la punta dell'iceberg di una condizione che risiede molto più in profondità.

Molti farmaci agiscono solo a livello sintomatico, cioè solo sulla parte manifesta dell'iceberg, tentando di sopprimere il sintomo, senza risolvere prima le cause che hanno generato il problema (la parte sommersa dell'iceberg).

Ma il medesimo sintomo spesso si ripresenta, aggravato magari da complicazioni e talvolta anche dagli effetti collaterali dei farmaci assunti per sopprimerlo.

Questo può avvenire perché il sintomo che si era tentato di sopprimere probabilmente non rappresentava la vera malattia che stava alla base, ma solo la punta dell'iceberg di un altro problema misconosciuto.

Esso era solo l'innocua e amica “spia rossa”, atta a segnalare la presenza di un cortocircuito o di una irregolarità

presente in qualche parte del tuo organismo.

È come se per la tua automobile, nella quale si è accesa la spia (sintomo), usassi un martello (farmaci) per disintegrare il quadro strumenti o una forbice per tagliare il filo del fusibile e far scomparire la luce lampeggiante sul cruscotto.

È chiaro che la spia a quel punto si spenga, facendo sì che tu prosegua tranquillo, sentendoti guarito.

Può capitare spesso però che il

problema di base non stia in quella lampadina rossa, ma riguardi magari il surriscaldamento del motore, dovuto a carenza di olio.

Proseguì quindi sereno per cinquanta chilometri e poi, con grande sorpresa e disappunto, l'auto si ferma e resti a piedi.

Ed ecco che pian piano molte persone, per paura di vedere manifestarsi il sintomo, iniziano ad avere una dipendenza dai farmaci.

I farmaci oggi, a mio avviso, dovrebbero essere utilizzati con più

parsimonia e solo quando strettamente necessario, evitando di farne un pericoloso abuso.

1.3 Scegli di stare bene

È alquanto limitativo e frustrante dover continuamente combattere per sopprimere ogni sintomo, ogni infiammazione, ogni limitazione funzionale, utilizzando qualunque arma a disposizione come se fossimo sempre in guerra e lottassimo ogni giorno, non per il nostro benessere, ma per la nostra

sopravvivenza, per terminare una giornata accettabile, senza dolori o sintomi vari.

È molto più importante, invece, indagare le cause che hanno generato i sintomi e predisporre l'organismo alle condizioni ideali per attivare al meglio i propri sistemi naturali di difesa. Tutto ciò è possibile, come vedremo in seguito, se ristabilisci i principali equilibri fisiologici attraverso un sano stile di vita, una corretta alimentazione e prestando particolare attenzione al modo in cui ci si idrata.

Così è possibile prevenire molte patologie e migliorare sensibilmente la qualità della tua vita. Inoltre, potrai orientarti sempre più verso una medicina del benessere che non miri soltanto a combattere i sintomi delle malattie.

Avere cura del tuo corpo significa scegliere di stare bene, ovvero non delegare a terzi quello che sei in grado di fare per salvaguardare il tuo stato di salute.

Fare ciò rappresenta una vera e propria rivoluzione di pensiero, del sistema

sanitario e delle abitudini di vita, assumendo un approccio preventivo.

«Il medico del futuro non prescriverà medicine, ma educerà il paziente alla cura della sua struttura fisica, alla corretta alimentazione, alle cause e alla prevenzione delle malattie».

Thomas Edison

1.4 Sfruttiamo le innovazioni

Nel corso dei secoli, fino ai primi decenni del 1900, le conoscenze della medicina risultavano alquanto ridotte e limitate. Le malattie infettive dilagavano e diverse epidemie riuscivano addirittura a decimare numerose popolazioni.

Oggi, invece, grazie all'espansione delle conoscenze fisiologiche, fisiopatologiche, biologiche, genetiche, biochimiche, farmacologiche, delle

tecniche diagnostiche avanzate e di intervento, si è raggiunta una conoscenza molto più approfondita delle malattie ed è possibile intervenire in modo precoce e mirato.

Per ottenere tutto ciò la medicina ha dovuto delimitare in maniera sempre maggiore il proprio oggetto.

In primo luogo, ha messo da parte tutto ciò che non potesse essere sperimentato e verificato in maniera empirica, ma inevitabilmente marginalizzando la dimensione psichico-spirituale della salute, indispensabile per il

raggiungimento di un sano equilibrio.

La settorializzazione della medicina, sebbene da un lato abbia contribuito ad acquisire specifiche competenze nelle patologie dei singoli organi, dall'altro ha perso quella visione olistica del connubio mente-corpo.

Non è possibile, a mio avviso, ridurre l'organismo a singole patologie dei vari organi, in quanto ogni organo è interconnesso con gli altri ed un problema in uno specifico distretto finirà per avere necessariamente ripercussioni sugli altri.

I tempi sempre più ridotti e i ritmi frenetici della vita moderna hanno portato molti professionisti ad affidarsi con maggiore frequenza ad esami di laboratorio e strumentali, trascurando spesso l'importanza di un'accurata visita medica, che da sempre ha rappresentato un antico e fondamentale modo di approcciarsi al paziente.

La visita fu per i medici di un tempo lo strumento imprescindibile su cui basarsi per una corretta valutazione dei sintomi e l'elaborazione di un'accurata diagnosi; serviva a conoscere e valutare la storia

clinica del paziente, il suo contesto sociale e familiare, lo stile di vita e fondava le sue basi su un solido rapporto di fiducia tra medico e assistito, generato dall'ascolto e dall'empatia.

Per scegliere di vivere una vita in salute, occorre quindi non distruggere quello che gli antichi hanno faticosamente e correttamente accertato, bensì abbracciare le innovazioni della scienza moderna, sfruttandole a proprio vantaggio.

La lettura di questo libro ti fornirà un

cambio di prospettiva, delle nuove conoscenze e una metodologia che potranno aiutarti ad essere un vincente nella vita, riacquistando e mantenendo quella salute e quel benessere che hai diritto di avere.

1.5 Occorre un approccio nuovo

Oggi, purtroppo, si tende ad avere un approccio sempre più volto alla medicina difensiva. Il sistema sanitario

sta portando ad un irrigidimento dei protocolli, linee guida, note e noticine, che burocratizzano e standardizzano eccessivamente il compito dei sanitari, influenzando in maniera negativa sull'alleanza terapeutica con il paziente. Non sempre adottare il “protocollo standard” è la scelta migliore per la salute e la vita del malato, che, ricordiamoci, è prima di tutto una persona.

Abbiamo bisogno di un approccio totalmente nuovo, impostato su un tipo di

medicina personalizzata e centrata sull'individuo, che prenda in considerazione il paziente nella sua globalità, sul piano sia fisico che mentale.

Occorre configurare una Medicina capace di comprendere esigenze e bisogni, che si prenda cura di te, valutando la tua alimentazione, il tuo stile di vita, l'ambiente, i tuoi rapporti sociali e tutti gli altri fattori determinanti per la tua salute e che riporti al centro della relazione medico-paziente il dialogo con quest'ultimo, indispensabile

per la costruzione di un solido rapporto di fiducia.

Occorre una Medicina che sia sempre più personalizzata, che permetta di pianificare strategie terapeutiche specifiche, basate sulla risposta individuale ai farmaci, agli alimenti, dati nella misura giusta al paziente giusto.

In accordo con il Codice Europeo per la Lotta al Cancro e sulla base dei più moderni studi scientifici, possiamo riconnettere le attuali conoscenze con quelle di antiche tradizioni culturali,

fermi nella convinzione che, per mantenere o riacquistare la salute, occorra ritrovare la perfetta armonia tra mente e corpo.

Scienze moderne, come le neuroscienze cognitive, hanno messo in luce cosa accade nel nostro cervello e nel resto del nostro corpo, quando ci troviamo davanti a situazioni difficili da affrontare. Questa nuova consapevolezza ha portato a sviluppare strategie e tecniche per affrontare al meglio stati di stress e ansia.

L'obiettivo non è isolarsi ed evitare in

modo assoluto situazioni ad alto carico emotivo, ma essere in grado di padroneggiarle e gestirle al meglio, uscendone fortificati e ben saldi in se stessi.

Anche la Nutrigenomica (la nutrizione legata alla genetica) va presa in considerazione.

Essa è riuscita a dimostrare, infatti, come gli alimenti che assumiamo quotidianamente (e non le calorie) siano in grado di fornire informazioni ai nostri geni e modularli.

Sono quindi in grado di “dialogare” con

le cellule e con il nostro patrimonio genetico: il DNA.

Questa scienza ha cambiato profondamente la vecchia scuola alimentare delle calorie e delle grammature, integrandola, ampliandola e aprendo nuovi orizzonti verso una visione più globale.

1.6 Scopriamo i segreti delle

persone sane

In perfetto accordo con la scienza moderna, per creare un equilibrio tra il corpo e la mente, occorre quindi conoscere le leggi fisiologiche e biochimiche che governano l'organismo umano nella sua unicità.

Solitamente le persone che vivono una vita in salute e in armonia sono padrone delle proprie emozioni, sanno gestire in modo efficace situazioni di stress e ansia, tengono a mantenersi in esercizio fisico e a seguire un'alimentazione

corretta per rifornirsi dei nutrienti essenziali di cui le cellule hanno bisogno per svolgere al meglio le loro funzioni.

Sanno bene che uno dei segreti del costante successo, nella loro salute fisica e mentale, sta proprio nel mostrare attenzione alle piccole, sane abitudini quotidiane: controllare l'alimentazione, l'idratazione, la postura, l'esercizio fisico, la gestione degli stati emotivi, non è tanto una terapia, quanto semplicemente uno stile di vita, frutto di scelte consapevoli.

Quando parlo con queste persone (anche se sono molto poche) mi accorgo che vivono i piccoli eventi quotidiani con pienezza, gratitudine ed unicità, apprezzando la vita in tutte le sue manifestazioni, senza sottostare al giogo delle dipendenze, delle malattie, delle diete restrittive, dei farmaci e di quant'altro possa renderli schiavi, cioè non liberi.

La mia bisnonna è morta all'età di quasi 103 anni, senza conoscere patologie croniche. Era una persona molto semplice, che sorrideva sempre alla

vita, nonostante avesse subito enormi sofferenze (tra cui la perdita del marito e di un figlio).

Quando negli ultimi tre anni della sua vita spesso le chiedevo di svelarmi il segreto di una vita lunga più di un secolo in armonia e in salute, mi ripeteva sempre la stessa frase:

«Caro nipote, ringrazio ogni giorno per quello che ho, vivo sola, faccio le mie passeggiate e mangio in modo semplice».



1.7 Gli errori più comuni delle persone malate

Molte persone, purtroppo, pensano ancora che esista qualcosa di magico in grado di tirarle fuori dalla situazione che si sono create: se, ad esempio, sono in sovrappeso, pensano erroneamente che ci sia la pillola o la bustina speciale che li faccia dimagrire velocemente e

senza conseguenze, così come si suppone che vi siano diete miracolose, capaci di far perdere dieci chili in dieci giorni.

Altri, invece, affidano la loro salute, il bene più prezioso, al gossip di internet o dei media, “bevendo” quegli intrugli propinati dagli imbonitori del web e finendo così per assumere farmaci, spesso senza alcun consulto medico, come se fossero caramelle.

Questo avviene soprattutto perché molto spesso, nella comunicazione radio-televisiva, in molti siti web e attraverso

i social, vengono divulgate notizie illusorie, che periodicamente annunciano cure miracolose per il cancro o per la demenza, o addirittura l'invenzione di una pillola in grado di prolungare indefinitamente la vita umana; e mentre rischiamo di soccombere alla credulità popolare delle fake news, continuiamo a ingrassare e a consumare cibo spazzatura.

Invece l'invecchiamento e le malattie legate all'età sono processi complessi, regolati da una rete intricata di

meccanismi metabolici e molecolari, solo in piccola parte conosciuti e compresi: credere di poter intervenire su questa rete con sostanze chimiche o terapie geniche, che rischiano di compromettere delicati equilibri, difficilmente produrrà guarigioni individuali o progressi della ricerca globale.

Altri ancora credono invece di essere degli esperti di alimentazione, salute e benessere, solo perché, mangiando secondo certi schemi, pensano di potersi arrogare il diritto di dare consigli che

influenzino la salute delle persone.

È come se, solo perché viaggiano spesso in aereo, siano in grado di dare consigli su come pilotare un jet.

Anche sul piano emotivo, molte persone tendono a concentrarsi sul problema e non sulla soluzione.

Sono in balia delle proprie emozioni e non riescono ad autoregolarle; pensano a priori che le proprie azioni siano inefficaci per affrontare quella situazione, convincendosi di non poter fare nulla.

Tutto ciò, alla fine, può generare un senso di frustrazione, di colpa e di angoscia, dovuto al fatto che, nonostante ti sia impegnato a fondo per risolvere un problema, ti accorgi, non solo di non avere risolto proprio nulla (pur avendo speso magari tanti soldi), ma addirittura di stare peggio di prima.

Se ti è capitato di provare queste sensazioni, o le stai provando adesso, capisco perfettamente come tu possa sentirti. Anche io in passato ho avuto molti problemi di salute per i quali, inizialmente, feci delle scelte sbagliate.

Pur essendo stato un atleta professionista e in apparente forma fisica estetica, ricordo che mi alzavo la mattina già stanco e spossato, avevo difficoltà a concentrarmi, sonnolenza persistente, acidità di stomaco e reflusso, costipazione, dolori muscolari, articolari, alla schiena e dei forti mal di testa.

Non molto tempo dopo, infatti, scoprii di avere importanti malattie, di cui ti parlerò nel prossimo capitolo, spiegandoti la mia storia.

Ero disperato, la mia qualità di vita era

scarsa e le mie performance sempre più scadenti, con conseguenze molto negative sul mio umore, che oscillava dalla depressione all'irritabilità, e sulle mie relazioni affettive che risultavano sempre più compromesse.

All'inizio, purtroppo, mi affidai a cure palliative, al gossip dei media e di internet o a pseudoprofessionisti che trattarono il mio caso solo a livello sintomatico, senza mai visitarmi accuratamente e senza indagare sulle cause del mio malessere.

Il risultato fu infatti che il mio stato di

salute, dopo aver speso tanti soldi, peggiorò fino al punto in cui piombai in uno stato depressivo, con la sconcertante sensazione di impotenza e di frustrazione che dominava le mie giornate.

Uno degli errori commessi fu proprio quello di attribuire al caso o a un destino nefasto la mia condizione di salute, non comprendendo che invece (salvo rare eccezioni) tutto era collegato proprio ad una scelta e a piccole azioni quotidiane.

La riconquista e il mantenimento del tuo

stato di salute è il primo passo per essere libero ed avere successo.

1.8 Come ho fatto io

Avevo già compreso di non poter risolvere i miei problemi senza neppure sapere da quali leggi scientifiche fosse governato il mio organismo.

Né tantomeno li potevo risolvere con

una pillola, una bustina magica o addirittura con uno pseudo professionista che nemmeno mi visitasse.

La strada da me intrapresa falliva ripetutamente poiché ciò che facevo equivaleva a tentare di riparare un'automobile senza avere idea di cosa fosse un motore a scoppio. Lo stesso risultato lo avrei ottenuto affidando la sua riparazione ai consigli di un social network o di qualche sito internet o a pseudo meccanici che tentassero di ripararla senza nemmeno metterci mano.

1.9 Tutto è iniziato così

Decisi pertanto di iniziare, contemporaneamente ai miei studi universitari di medicina, un percorso di ricerca scientifica e bibliografica personale.

Iniziai a studiare le basi delle moderne

scienze quali la Nutrigenomica, le Neuroscienze, la Biochimica Molecolare, l'Alimentazione e tanto altro. Iniziai a indagare le complesse interazioni cibo-organi-cervello, i testi scientifici più aggiornati in tema alimentare, le pubblicazioni scientifiche più recenti sulle riviste più prestigiose e a partecipare a conferenze e congressi di luminari della medicina, in particolare giapponesi.

Dopo tutti questi anni di studio e ricerche, presi consapevolezza che l'organismo umano è la "macchina" più

complessa che sia stata mai creata, frutto di articolate interazioni e delicati equilibri, ancora solo in parte compresi. Tentare di risolvere una serie di problematiche o di malattie importanti solo con delle sostanze chimiche introdotte o con la terapia genica, che rischierebbe di sconvolgere alcuni delicati equilibri, sembra essere un po' troppo riduttivo e alquanto illusorio.

1.10 Un approccio integrato

Mi resi conto che ciò che dovevo fare per migliorare la mia condizione di

salute era avere un approccio integrato, che interessasse sia il mio corpo che la mia mente, che andasse alla radice del problema e risultasse al tempo stesso in accordo con le leggi che governano l'organismo umano.

Misi in discussione un po' tutto quello che facevo quotidianamente, modificando la mia alimentazione, la mia idratazione, i miei stati emotivi, il modo di svolgere attività fisica, le mie abitudini e tanto altro.

Solo in questo modo potevo sperare di ripristinare quei delicati equilibri che

erano venuti meno.

Applicai dunque le nuove conoscenze alla mia vita e riuscii così a cambiare la situazione.

Fui in grado di far scomparire tutti quei fastidiosi sintomi, che rendevano un inferno le mie giornate e rovinavano le mie relazioni, riuscendo ad intervenire anche a livello preventivo sulle mie malattie.

Mi alzavo la mattina pieno di energia e in gran forma, avevo finalmente imparato a gestire lo stress e le emozioni rendendole dei validi alleati

quotidiani, avevo ritrovato l'armonia, iniziando finalmente a godere e assaporare la gioia di un pieno benessere fisico e mentale.

Nel prossimo capitolo ti racconterò la mia storia in modo da condividere con te alcune esperienze molto importanti che hanno segnato la mia vita e che potranno aiutarti ad avere maggiore consapevolezza della tua, infondendoti coraggio e speranza.

SINTESI

Capitolo 1: “La medicina ieri e oggi”

- Molte malattie che affliggono oggi l’Umanità sono in progressivo aumento e la probabilità teorica di avere una diagnosi tumorale nel corso della vita è di un uomo su due e di una donna su tre.
- I progressi effettuati dalla sanità pubblica, in particolar modo relativi alle malattie croniche ed acute, hanno indotto a maggiori

speranze di vita, sebbene non sempre la qualità della stessa risulti migliorata.

- Il 90% degli anziani assume quotidianamente farmaci per combattere le proprie problematiche di salute e finisce spesso per prendere altri farmaci per proteggersi dagli effetti nocivi dei primi. Tutto ciò non consente loro di essere autosufficienti.
- La causa principale di questo progressivo aumento delle malattie, oltre all'ambiente in cui viviamo, è

determinata dalla scorretta alimentazione e idratazione e da un cattivo stile di vita che porta ad avere un atteggiamento aggressivo verso il proprio organismo.

- La maggior parte delle persone rifiuta questa verità e si ha ancora l'illusione che le malattie siano ereditarie.
- Studi scientifici dimostrano che non più del 25 % della possibilità di vivere una vita lunga o breve sia attribuibile alla genetica. L'organizzazione sanitaria

interviene in piccola percentuale sulla salute di una persona nonostante le spese siano molto elevate.

- Il nostro stato di salute pertanto è determinato in maniera preponderante dalle nostre abitudini quotidiane.
- Sempre più si stanno diffondendo le c.d. “malattie comportamentali”, ossia le malattie dovute ad una scarsa attenzione verso il proprio corpo. Spesso le persone iniziano a comprendere la gravità del

problema solo quando la situazione è tanto grave da comprometterne seriamente lo stile di vita.

- Il dato più allarmante è che sempre più persone hanno una qualità di vita scadente, soffrendo di fastidiosi sintomi quali stanchezza cronica e scarsa concentrazione, sonnolenza, irritabilità, dolori muscolari e articolari, mal di testa, costipazione, bruciore allo stomaco, reflusso acido, gonfiore addominale e varie altre patologie correlate.
- Le persone imparano quasi a

convivere passivamente con questi sintomi affidandosi a farmaci che spesso non rimuovono la causa, ma si limitano ad alleviare la sofferenza. Questo però non è sempre positivo, in quanto quel dolore rappresenta l'innocua e amica "spia rossa" che simboleggia l'esistenza di un problema.

- Il focalizzarsi esclusivamente sui sintomi induce progressivamente ad una dipendenza dai farmaci.
- L'importante invece è indagare le cause che hanno generato i sintomi e

predisporre l'organismo alle condizioni ideali per attivare al meglio i propri sistemi di difesa.

- Si può ottenere questo risultato se si ristabiliscono i principali equilibri fisiologici tramite un sano stile di vita, una corretta alimentazione e un'adeguata idratazione.
- È necessario smettere di considerare l'organismo diviso in singole patologie dei vari organi, poichè ogni organo è interconnesso con gli altri.
- Nuove scienze come la

Nutrigenomica dimostrano come gli alimenti che assumiamo (e non le calorie) siano in grado di fornire informazioni ai nostri geni e modularli.

Vuoi approfondire il
tema

“La medicina ieri e
oggi”?

Vai subito sul sito

www.metodoalanzo.it

e scarica il videocorso

Capitolo 2

La mia storia

In questo libro desidero avere con te un approccio diverso da quello medico-paziente.

Desidero abbattere le formalità e mostrarmi per ciò che sono, in modo che tu possa vedere, al di là del camice bianco che indosso, una persona, che, forse come te, ha avuto un passato molto sofferto.

2.1 Un'adolescenza sportiva

La mia adolescenza è stata scandita da tante passioni e da tanti hobby.

Ho coltivato la passione per l'arte, dilettandomi a dipingere, l'amore per lo sport, per la lettura, ma soprattutto sono sempre stato affascinato dal mistero del corpo umano e dalle nuove scoperte della medicina.

Anche se ho praticato molti sport tra cui il nuoto, il calcio e l'atletica leggera, le mie vere passioni sono state il ciclismo

e il tennis.

Fin da adolescente ho amato a tal punto le sfide, che il gioco e la passione per il tennis, finirono per trasformarsi in una vera e propria carriera sportiva, che, nel mio piccolo, mi ha portato a conquistare 6 volte il titolo di campione regionale, diversi tornei nazionali under e di categoria e la vittoria in un torneo internazionale.

Sono stati anni molto belli, vissuti con intensità, che mi hanno permesso, fin da quando avevo 11 anni, di viaggiare per varie parti d'Italia e dell'Europa.

Il tennis mi ha insegnato come la componente psicologica debba essere in perfetto controllo ed armonia, per formare un tutt'uno con la racchetta.

Mi ha insegnato, inoltre, a prendermi sempre la responsabilità degli errori commessi.

Negli sport di squadra, in generale, gli errori possono essere compensati il più delle volte dal resto dei componenti, mentre negli sport individuali, quando sbagli, non trovi nessuno che possa compensare i tuoi.

In quegli anni ho imparato soprattutto a sopportare la fatica, ad avere una disciplina ferrea e a mantenere l'autocontrollo dentro e fuori dal campo.



Quegli anni di sport agonistico mi hanno

insegnato a non arrendermi mai, anche quando il risultato sembrava ormai segnato; finché l'avversario non mette a segno l'ultimo punto, bisogna sempre combattere.

Fisicamente da piccolo ero di bassa statura e molto gracile rispetto ai miei avversari, che avevano invece un'altezza e una struttura fisica superiore e spesso sviluppavano una potenza di colpi decisamente maggiore della mia.

Per quanto mi potessi sforzare di colpire forte quella pallina, sapevo che non sarei mai riuscito a colpire duro come i

miei avversari.

Pertanto compresi velocemente che ciò che contava per vincere non era quanto forte potessi colpire, quanto la mia capacità di incassare e resistere ai colpi, ignaro che questi concetti appresi sarebbero stati determinanti anche nella mia vita.

2.2 Finalmente in Facoltà di Medicina e Chirurgia

Dopo essermi diplomato al liceo

scientifico, riuscii a superare i test per accedere alla Facoltà di Medicina e Chirurgia di Palermo.

Avevo appena aperto la strada al sogno di quel bambino affascinato dal mistero del corpo umano.

Mi resi conto velocemente che conciliare lo studio universitario della medicina con lo sport agonistico risultava di gran lunga molto più difficile e impegnativo di quanto non lo fosse stato durante il periodo del liceo.

La mia passione per lo sport e per la medicina, per fortuna, risultò più forte

delle difficoltà incontrate, e seppure con mille sacrifici e rinunce, riuscii a portarle avanti entrambe.

2.3 I miei problemi di salute

All'età di 20 anni giocavo a tennis in serie B individuale ed ero appena stato promosso in serie A2 a squadre, quando improvvisamente cominciai ad avere un brusco calo delle mie performance sportive.

Mi alzavo la mattina, già stanco e spossato, e avevo difficoltà a

concentrarmi, spesso avevo una sonnolenza persistente che combattevo a suon di caffè ed eccitanti vari.

Pian piano iniziai ad avere acidità di stomaco, reflusso acido e costipazione, ignaro che da lì a poco sarebbero subentrati anche i dolori muscolari, articolari, alla schiena e dei forti mal di testa.

Ero disperato, perché tutto ciò rendeva la mia vita qualitativamente scarsa con conseguenze molto negative sul mio umore, che oscillava dalla depressione all'irritabilità.

Questo stato si ripercuoteva, inoltre, sulla qualità delle mie performance sportive e sulle mie relazioni affettive che risultavano sempre più compromesse.

All'inizio provai a sentire diversi medici che sottovalutarono avventatamente i miei sintomi, prescrivendomi ognuno un cocktail di farmaci diverso, finché le cose non finirono per peggiorare.

Un giorno, di mia iniziativa, decisi di fare un'ecografia all'addome e con mio grande stupore saltò fuori un accumulo

molto importante di grasso al fegato (steatosi epatica). Approfondendo con ulteriori indagini di laboratorio, scoprii di essere metabolicamente obeso, pur essendo magro e longilineo.

Come se non bastasse scoprii inoltre, dopo ulteriori esami strumentali, di avere 4 ernie al disco e diversi problemi posturali che si erano appena manifestati e che rendevano dolorosa anche la semplice deambulazione.

I dolori lancinanti al primo accenno di un movimento particolare e i mesi a camminare con le stampelle mi

costrinsero ad abbandonare la mia carriera sportiva tennistica, ignaro del fatto che un nemico molto più temibile si stava già facendo strada nel mio corpo e di lì a poco mi avrebbe colpito.

2.4 Il ladro silenzioso

Infatti, all'età di 21 anni, mi fu diagnosticato un cancro.

In un campo da tennis potevo vedere il mio avversario, stava lì di fronte a me, potevo scrutare le sue mosse, guardarlo dritto negli occhi.

Il cancro no, non potevo vederlo né sentirlo, non potevo vedere che aspetto avesse la sua faccia, il suo sguardo.

Era come un ladro silenzioso che cresceva dentro di me, depredando e saccheggiando senza permesso le cellule del mio corpo.

Ero consapevole che la mia vita, da quel momento, sarebbe completamente

cambiata.

Arriva un tempo in cui i castelli e le certezze cadono e tutto quello che rimane viene inghiottito dalla sabbia.

Avevo paura, paura del futuro, paura che non ci sarebbe mai stato un futuro per me e paura di perdere la partita più importante: la vita stessa.

Ma il mio dolore più grande era vedere la paura e la sofferenza scolpite in ogni sguardo dei miei cari, le lacrime che si raccoglievano nei loro occhi, in attesa solo di una fuggevole emozione, per scivolare giù per le guance.

Decisi allora di affidare la mia vita a Dio e alla sua saggia guida.

Dopo un'operazione chirurgica, il medico mi disse che avrei potuto ricominciare a correre e andare in bicicletta dopo almeno 6-7 mesi.

Ricordo che in quel letto d'ospedale, se c'era qualcosa che non sopportavo, era la compassione delle persone nel vedermi ridotto in quello stato, deperito e sofferente.

C'erano sguardi e frasi che non riuscivo più ad accettare né a tollerare:

percepivo le opinioni di commiserazione di coloro che mi ritenevano precipitato dalla popolarità a uno stato di prostrazione che mi rendeva incapace di camminare.

2.5 Un incontro particolare

Durante il mio ricovero in ospedale feci un incontro che da lì a poco avrebbe cambiato il corso di alcuni anni della mia vita.

Incontrai un ciclista molto forte che correva nella categoria “Elite” (una

sorta di serie A nel tennis).

Si trovava purtroppo su una sedia a rotelle per via di un incidente che aveva avuto mentre correva in bici e i medici ritenevano molto improbabile che potesse riprendere a camminare.

Cercavo continuamente di incoraggiarlo, di dirgli che la maggior parte dei limiti che abbiamo sono quelli che ci poniamo nella nostra mente e che, se avesse davvero voluto, avrebbe potuto riprendere a camminare.

Ricordo che alle mie parole la sua risposta fu brutale:

«Come osi chiedermi di alzarmi e fare la riabilitazione? Per me non c'è speranza è inutile illudersi...

È come se chiedessi a te, che hai sempre fatto tennis, di iniziare uno sport che non hai mai fatto, se non per gioco, e di diventare un atleta di alto livello come me in categoria Elite, un atleta in grado di fronteggiare atleti di livello

internazionale, con anni e anni di esperienza.

Correre in bicicletta era la mia vita e adesso non riesco nemmeno a camminare; lasciarmi convivere con il mio dolore e vattene!»

Le parole di quel ragazzo pungevano il mio cuore come fossero spine, ma allo stesso tempo risuonavano nella mia mente come un richiamo alla battaglia.

2.6 Salire su un sellino per continuare a

lottare

Con sorpresa di tutti, dopo solo un mese dall'operazione, avevo ripreso a camminare e addirittura ad andare in bicicletta.

Pedalata dopo pedalata, iniziai a fare decine e decine di chilometri al giorno, gustando la bellezza e il fascino della natura.

Scalavo le montagne e penetravo nei boschi, trovavo rifugio e conforto solo tra le braccia della natura e solo lì mi sentivo davvero a casa; ogni cima che

raggiungevo era solo un modo per vedere il cielo un po' più da vicino.

Vedevo nel ciclismo un modo per dire NO alla mia malattia, per rompere i cancelli del dolore e della paura che avevano ingabbiato il mio spirito, per trovare una maglia rotta nella rete dell'immobilità e dell'indifferenza.

Avevo un sellino su cui salire e una ragione per lottare.

Lo sport per me non era più un gioco o un modo per ricercare gloria, ma un mezzo attraverso il quale far conoscere

la mia storia.

Non correvo più per me stesso, ma per ogni persona sofferente, per ogni persona a cui la vita aveva negato una seconda occasione.

Ed è così che piano piano, pedalata dopo pedalata, chilometro dopo chilometro, iniziai a piazzarmi nelle gare regionali, fin quando, in poco più di un anno, non mi ritrovai più da solo a correre nei boschi, ma circondato dagli atleti più forti d'Europa e classificato in categoria Elite.

Era un'emozione indescrivibile vedere

accanto a me, alla partenza delle gare, quelli che fino a pochi mesi fa erano atleti che avrei potuto guardare solo sulle copertine dei giornali sportivi o in TV.

2.7 La corsa come metafora della vita

Ricordo, con particolare emozione, una delle primissime gare, di oltre 150 km, disputata in Toscana, nella categoria Under 23/Elite.

La ricordo per la ricchezza di emozioni

che ho provato e per la notizia incredibile che ho appreso alla fine di essa.

Ricordo che, dopo 120 Km di gara, notavo che la mia pedalata lieve in salita cedeva il passo ad una pedalata scomposta, la mia schiena ritta sembrava spezzata come un pezzo di pane, ma io ero lì e non mollavo mai un metro.

In quella corsa rivedevo tutta la mia vita e le salite mi apparivano come i periodi di maggiore sofferenza.

La fatica non risparmiava nessuno, né

campioni né dilettanti.

I visi attoniti della folla, le urla di incitamento degli spettatori sembravano quasi non avere alcun effetto sui nostri volti ormai trasformati dalla fatica.

La corsa proseguiva, altre salite si avvicinavano e decine di corridori si arrendevano.

Negli ultimi chilometri, la mia pedalata si era ridotta ormai ad un gesto inconsueto proposto dal dolore, la fatica mutava e il mio volto sbiancava sempre di più ad ogni tornante.

Stavo per cedere anche io, il mio cuore continuava a battere all'impazzata per sostenere lo sforzo enorme e le gambe ormai non rispondevano più.

Tra la nebbia del sudore e delle lacrime ecco che mi ritornavano in mente le parole di quel ragazzo sulla sedia a rotelle in ospedale, rivedevo come in un film tutte le persone che non avevano avuto un'opportunità di riscatto, ricordavo per un istante il cancro, le lacrime dei miei cari, le parole di commiserazione e il perché mi trovavo a partecipare a quella corsa.

A volte la nostra vita è come un pedalare in salita, ci chiede di affrontare sfide più grandi di noi.

Quella salita altro non era che la mia vita che non mi era dato sapere quando sarebbe finita; non pensavo in quel momento chi potessi superare o se potessi vincere, pensavo soltanto ad arrivare alla fine, poiché lì era il mio traguardo.

Così riuscii a scollinare l'impervia salita e lanciandomi come un tornado in discesa, mi lasciai alle spalle le malattie, il dolore, la paura, le lacrime,

arrivando al traguardo insieme agli atleti più forti.

Poco dopo quella corsa, appresi la notizia che il ragazzo che avevo incontrato in ospedale sulla sedia a rotelle mi aveva visto in televisione e che, preso di nuovo coraggio, aveva iniziato una riabilitazione fisioterapica durissima.

Dopo alcuni mesi venni a sapere che egli era riuscito non solo a riprendere a camminare, ma anche a fare delle brevi passeggiate in bici.

Questo mi diede l'ennesima conferma che spesso gli unici veri limiti sono quelli che ci poniamo nella nostra mente.



Una mia gara internazionale di ciclismo su strada Ctg. Elite/U.23

2.8 L'inizio del mio percorso

di ricerca

Purtroppo il cancro che avevo avuto era di origine maligna e tutti sapevamo che avrebbe potuto generare metastasi e ripresentarsi in qualsiasi momento in un altro o più organi.

Pertanto, poco tempo dopo l'operazione chirurgica, contemporaneamente agli allenamenti e alle gare in bicicletta, avevo iniziato a ricercare e approfondire i complessi meccanismi biochimico-molecolari, responsabili dell'aumento di grasso all'interno delle

cellule e delle malattie cronico degenerative più comuni.

Anche perché i famosi sintomi che avevo accusato alla fine della mia carriera tennistica (a parte quelli legati alle ernie del disco e alla postura), puntualmente ritornavano (stanchezza, spossatezza, mancanza di concentrazione, sonnolenza, acidità di stomaco, reflusso, costipazione, dolori muscolari e articolari e forti mal di testa).

Ero disperato, perché tutto ciò rendeva la mia vita qualitativamente scarsa, con

conseguenze molto negative sul mio umore, che oscillava dalla depressione all'irritabilità, costringendomi a saltare gli allenamenti e le gare per intere settimane.

Avviai, sempre in contemporanea con lo sport, un percorso di ricerca scientifica bibliografica personale, iniziando a studiare i testi scientifici più aggiornati, le pubblicazioni scientifiche più recenti e a partecipare, nelle settimane di fermo, a conferenze e congressi di luminari giapponesi della medicina.

Tutto ciò per apprendere quanto più

possibile sui risultati delle scoperte scientifiche più recenti.

In quegli anni dedicati allo studio avevo scoperto già tre cose di importanza vitale che adesso ti spiego:

- la malattia deriva spesso da scelte sbagliate e malsane;
- la malattia non è un destino, sono le abitudini (alimentari, di vita, etc.) a modulare i geni;
- ciascuno, salvo rare eccezioni, possiede la possibilità di prevenire e curare una malattia, cambiando la

sua alimentazione, l'idratazione e il suo stile di vita.

Purtroppo la mia alimentazione, fino all'età di 24-25 anni, è stata sempre poco equilibrata, per non dire disastrosa.

Da sportivo agonista qual ero, pensavo, come tanti, che la cosa più importante fosse allenarsi duramente, sottovalutando l'importanza fondamentale dell'alimentazione e dell'idratazione.

Mangiavo, ad esempio, un gran quantitativo di proteine animali,

pensando che ciò servisse ad incrementare la massa muscolare. Assumevo notevoli porzioni di carboidrati raffinati come pasta, pane, pizza, patatine, dolci etc., con l'idea che fossero necessari per affrontare uno sforzo fisico intenso.

Il mio stile alimentare era poverissimo di tanti alimenti importanti, come frutta, verdura, semi oleosi, cereali integrali, legumi, etc., poiché li ritenevo marginali e poco funzionali alle mie esigenze.

A distanza di poco più di 3 anni e mezzo dal primo cancro, dai controlli routinari

che svolgevo, si presentò una novità, senza preavviso, pronta a sconvolgere di nuovo la mia vita e quella delle persone che mi erano accanto.

Alla mia TAC apparve, adiacente la pleura (la membrana che riveste il polmone), un piccolo nodulo bianco (captava il mezzo di contrasto) che sembrava mostrare le caratteristiche di qualcosa di maligno.

I medici sostenevano che le caratteristiche erano compatibili con quelle di una possibile metastasi, cioè di un nuovo cancro nascente.

Avevano pertanto deciso di attuare una strategia di attesa di qualche mese, al fine di permettere a questa neoformazione di crescere, in modo da rendere più agevole l'intervento chirurgico al polmone.

2.9 Come ho trovato la soluzione

Era venuto il momento di mettere in pratica tutte le conoscenze che avevo appreso fino a quel momento dai miei

studi.

Iniziai a cambiare la mia alimentazione, inserendo tutti quei cibi che erano fondamentali e che per troppo tempo avevo trascurato, come frutta e verdura di stagione, legumi, cereali integrali, semi oleosi, etc., riducendo l'assunzione di proteine animali e carboidrati raffinati.

Iniziai ad inserirli secondo specifiche combinazioni e sequenze in accordo con le più recenti scoperte scientifiche.

Ma soprattutto cominciai a prestare più attenzione all'idratazione, con

particolare riguardo alla quantità e alla qualità dell'acqua bevuta ed eliminando le bibite industriali, ricche di zuccheri e conservanti chimici.

Già dopo poche settimane, iniziai a sentirmi molto meglio: mi alzavo la mattina, non più stanco, ma pieno di energia, ero molto più lucido e concentrato, erano scomparse completamente la continua sonnolenza, l'acidità di stomaco, il reflusso e finalmente il mio intestino si era completamente regolarizzato.

I dolori muscolari, articolari e i forti

mal di testa erano ormai solo un lontano ricordo e tutto il mio corpo era tornato in gran forma.

Con mia grande gioia, dall'ecografia successiva, vidi che il mio fegato si era "svuotato" di tutto quel grasso in eccesso e tutti i valori delle analisi di laboratorio a cui mi ero sottoposto erano rientrati nella norma.

Iniziai a sentirmi sempre pieno di energia e in forma e a godere finalmente di un pieno benessere fisico e mentale.

Era arrivato intanto il giorno della mia

TAC di controllo, in base alla quale si doveva valutare se il nodulo al polmone si fosse ingrandito al punto tale da dover intervenire chirurgicamente.

Ma, con grande sorpresa di tutti, dalla TAC non risultò più nulla e l'unica cosa certa che i medici seppero dirmi fu che non mi sarei più dovuto operare.

Questo non significa che io sia guarito dal cancro, in quanto il mio DNA probabilmente rimarrà mutato per sempre. Ma indubbiamente un sano stile alimentare e di vita mi hanno aiutato a potenziare le naturali difese

dell'organismo, in modo da metterlo nelle condizioni migliori per reagire ad un eventuale assalto nemico.

È un'arma preziosa, oggi troppo spesso sottovalutata, che può aiutarci a intervenire preventivamente, controllando più efficacemente una possibile ulteriore manifestazione aggressiva della malattia.

Da quell'ultimo episodio, sono passati, fino ad oggi, 8 anni, nel corso dei quali dai vari controlli routinari delle TAC che ho effettuato, non è emerso più nulla.

2.10 Il mio successo è quello dei miei pazienti

Oggi, che sono un medico, la nuova sfida che ho deciso di affrontare è quella di riuscire ad aiutarti ad essere consapevole e responsabile, fornendoti una corretta informazione, indagando sulle cause che hanno generato i tuoi sintomi e, in base ad esse, aiutarti ad

operare scelte di qualità in merito alla tua salute.

Il mio sogno è quello di vedere sempre più persone che investano sulla propria salute, che si concentrino sul risultato che vogliono raggiungere attraverso le loro scelte, che decidano autonomamente, senza farsi condizionare dalle negatività di chi hanno vicino e che, invece di lamentarsi, agiscano per trovare soluzioni.

Il mio sogno è quello di vedere persone finalmente libere!

Oggi sono qui a scrivere questo libro e

da persona libera ho deciso di raccontarti questa piccola parte della mia storia, nell'intento di infonderti coraggio e speranza.

La salute è il bene più prezioso che abbiamo e va tutelata con ogni mezzo possibile.

Trasferendo nella vita attuale i valori appresi dallo sport, posso dirti con certezza che, per quanto forte tu possa essere, per quanto duro tu possa colpire, non riuscirai mai a farlo come fa la vita; perciò, andando avanti nel tuo percorso, non è importante quanto forte tu riesca a

colpire, quello che conta è solo come sai resistere ai colpi, come riesci ad incassare e, qualora finissi al tappeto, riuscire a trovare la forza di rialzarti.

Significativo rimane il commento alle mie vicende personali del conduttore di una trasmissione televisiva alla quale sono stato invitato:

«Certamente una storia molto toccante. L'uomo è in continuo cambiamento e quello che stiamo diventando non dipende da quello che facciamo, ma da come

reagiamo a quello che subiamo. La storia di Mirko è davvero emblematica».

Gaetano Sottile

SINTESI

Capitolo 2: “La mia storia”

- In questo capitolo racconto la mia esperienza di vita personale per avere un approccio più confidenziale, in modo che tu possa sentirmi più vicino e andare oltre il camice bianco che indosso.
- Sono stato sempre affascinato dal mistero del corpo umano e dalle nuove scoperte della medicina.
- Amavo lo sport, in particolare il ciclismo e il tennis, che divennero una carriera sportiva.
- Lo sport mi ha insegnato a non arrendermi mai anche quando il

risultato sembrava quasi segnato.

- Compresi che il mio punto di forza era la mia capacità di incassare e resistere ai colpi.
- Dopo il liceo scientifico mi iscrissi alla Facoltà di Medicina e Chirurgia di Palermo.
- A 20 anni, quando ero stato appena promosso alla seria A2 a squadre per il tennis, cominciai ad avere un brusco calo delle mie performance sportive.
- I medici che consultavo non facevano altro che prescrivermi, di

volta in volta, cocktail diversi di farmaci, sottovalutando i miei sintomi. Questo determinò un progressivo peggioramento della mia condizione di salute.

- Decisi di fare un'ecografia all'addome e scoprii di avere un inaspettato accumulo di grasso nel fegato (steatosi epatica) e che, pur essendo magro esteticamente, ero metabolicamente obeso. Avevo 4 ernie del disco e provavo dolore anche solo camminando.
- Dovetti abbandonare la carriera

sportiva ed iniziai a camminare con le stampelle.

- A 21 anni mi fu diagnosticato un cancro che mi terrorizzò, temevo di non avere un futuro e di perdere il dono più grande: la vita.
- Dopo essermi sottoposto ad un'operazione chirurgica i medici mi dissero che avrei potuto riprendere a correre e andare in bicicletta non prima di 6-7 mesi.
- In ospedale conobbi un ciclista in sedia a rotelle per via di un incidente durante una gara. Era

improbabile che sarebbe riuscito a camminare di nuovo. Lo spronavo continuamente, ma lui reagiva in maniera dura e feroce.

- Sorprendentemente, dopo solo un mese dall'operazione, ripresi a camminare e anche ad andare in bicicletta.
- Nel ciclismo vedevo il modo di ribellarmi alla mia malattia.
- Dopo una gara seppi che il ciclista in sedia a rotelle mi aveva visto in tv e dopo una dura riabilitazione tornò a camminare.

- Il cancro che avevo avuto era maligno e avrebbe potuto generare metastasi.
- Iniziai un percorso di ricerca per apprendere le più moderne scoperte scientifiche sulle malattie degenerative e metaboliche.
- Dopo tre anni si presentò un nodulo che aveva le caratteristiche di qualcosa di maligno.
- Decisi di applicare su me stesso le nuove conoscenze apprese e cambiai il modo di alimentarmi, idratarmi e il mio stile di vita.

- Sono passati da allora 9 anni e dalle TAC non è più emerso nulla.
- Oggi da medico voglio guidare le persone a compiere scelte consapevoli che le rendano libere.

Vuoi approfondire il
tema

“La mia storia”?

Vai subito sul sito

www.metodoalanzo.it

e scarica il videocorso

Capitolo 3

Il mio metodo

In base alle mie esperienze sportive e agonistiche e soprattutto alla consapevolezza e allo studio delle gravi patologie che avevano intaccato il mio organismo, ho dedicato il resto dei miei anni allo studio della medicina e delle

più moderne ricerche in campo medico-scientifico.

3.1 Medico e paziente, un rapporto di fiducia

Le nuove scoperte scientifiche mirano a creare un'interazione tra la vita dell'essere umano e tutto ciò che la natura gli offre. Per coadiuvare le nostre cellule a svolgere correttamente le loro attività, bisogna ridurre nella nostra alimentazione, per quanto possibile,

quella serie di manipolazioni chimiche, come la raffinazione estrema di alcuni cibi, che vengono in tal modo impoveriti di importanti elementi nutrizionali. Occorre altresì evitare la stagnazione dell'acqua che beviamo, in quanto potrebbe venire privata, allo stesso modo, di alcune importanti caratteristiche che la natura le ha donato, facendola sgorgare viva e pura dalle antiche sorgenti.

La mia metodica si avvale soprattutto del connubio tra moderna ricerca scientifica e pratica clinica, unita

imprescindibilmente alla sinergia medico-paziente.

Non c'è nulla nella mia posizione scientifica che si voglia contrapporre a ciò che la medicina ha già assodato, occorre semplicemente affiancare e arricchire, con le ricerche scientifiche più moderne, gli studi del passato, prendendo il buono che c'è in essi e dando loro un nuovo respiro.

3.2 La visita

Il mio approccio al paziente avviene di

norma tramite un'accurata visita, mediante la quale, a seguito di una minuziosa anamnesi ed un attento esame obiettivo, provo a individuare fin da subito alcuni problemi, quali, ad esempio, un fegato ingrossato o un intestino costipato. Questo primo passo deve necessariamente essere integrato da un'analisi attenta degli esami di laboratorio e strumentali.

Di estrema importanza, inoltre, è che si instauri un rapporto di fiducia con l'assistito. Egli deve vedere nella figura del medico una guida affidabile, che lo

aiuti a rendersi libero e consapevole delle scelte migliori da compiere.

3.3 La medicina del benessere: dai sintomi alle cause

Partendo dal concetto che la Natura sia benevola e maestra nei nostri confronti, potrebbe rivelarsi imprudente affidarsi ad una strategia di cura esclusivamente sintomatica, soprattutto se questa dovesse indurre il paziente ad un abuso di farmaci che gli possa creare una

pericolosa dipendenza.

Spesso, si tende infatti a curare i sintomi più che a indagare le cause che li hanno generati. Ad esempio: se si ha il colesterolo alto, si prende una compressa di statina; per la glicemia alta una o due compresse di metformina; per l'intestino pigro un lassativo e così via, per tanti altri sintomi e segni clinici.

Con la mia metodologia, invece, mi pongo come intento quello di liberare i pazienti, per quanto possibile, dall'assunzione smodata e semplicistica dei farmaci, spesso dovuta ad un

pericoloso “fai da te”, senza un consulto medico e soprattutto senza tenere conto dei tanti e gravi effetti collaterali che possono derivarne.

Questo accade perché ci si basa sull'erroneo pensiero che il corpo umano sia da trattare come se i singoli organi che lo compongono fossero indipendenti l'uno dall'altro, perdendo di vista in tal modo l'unità dell'organismo, che, invece, è un sistema molto più complesso di quanto possiamo immaginare, costituito da organi, apparati e sistemi che

interagiscono continuamente tra loro.

L'obiettivo dei seminari, che svolgo in Italia e in Europa, è quello di aiutare i partecipanti ad orientarsi verso una medicina del benessere, che non miri solo a combattere i sintomi delle malattie, ma soprattutto ad indagarne le cause.

A tal fine, occorre predisporre l'organismo a ritrovare le migliori condizioni che consentano di attivarne i naturali sistemi di difesa, mediante il ripristino soprattutto dei principali equilibri fisiologici.

L'organismo umano, salvo rare eccezioni, possiede già le risorse necessarie per risolvere i problemi, a patto che venga messo in condizioni tali da poter reagire.

Molte persone riescono infatti a migliorare significativamente la loro qualità di vita e in molti casi anche a controllare malattie croniche, modificando semplicemente l'alimentazione, l'idratazione e lo stile di vita.

3.4 Una visione più scientifica

e responsabile

Le più recenti scoperte scientifiche sulla genomica nutrizionale (scienza che studia il rapporto tra alimenti e modifiche del DNA) hanno dimostrato come gli alimenti che assumiamo quotidianamente siano in grado di fornire informazioni ai nostri geni e modularli.

Sono quindi le molecole (e non le calorie) che introduciamo attraverso l'alimentazione giornaliera (cioè carboidrati, proteine, lipidi, vitamine,

minerali e acqua) che sono in grado di modificare la secrezione ormonale, “interloquire” con le cellule e con il nostro DNA, determinando nell’organismo l’accumulo o la perdita di peso ed indirizzandolo verso la malattia o verso la salute.

Questa scienza ha cambiato profondamente la vecchia scuola alimentare delle calorie. Oggi va considerato che noi non bruciamo calorie, ma metabolizziamo per produrre molecole.

Non possiamo più, in tempi moderni,

considerare il nostro organismo come un semplice conto di calorie.

Quando parliamo di *dieta* dobbiamo inserire le nostre scelte in una visione più scientifica e responsabile, che ci permetta di passare da regimi alimentari temporanei e fondati solo sul calcolo sterile delle calorie e dei grammi, alla più complessa e articolata combinazione dei vari alimenti, studiando bene il modo di farli “sposare” tra loro e tenendo conto ovviamente delle possibili differenze con cui gli stessi interagiscono con ogni singolo

organismo. Il tutto al fine di ottenere uno stile alimentare equilibrato e gratificante che ci accompagni durante la nostra vita.

In una dieta può non cambiare molto una grammatura sbagliata, ad esempio mangiare 30 grammi di finocchio anziché 40, oppure 70 grammi di pomodoro anziché 50. Se sbagli invece l'accoppiamento e la sequenza dei vari cibi tra loro, non tenendo conto del tuo grado di funzionalità intestinale e di tanti altri parametri, puoi creare dei danni, a volte anche seri.

Prima di iniziare qualunque nuovo

regime terapeutico e/o alimentare, è importante provvedere, per quanto sia possibile, alla eliminazione delle scorie e tossine presenti nell'organismo. In base al mio metodo, ciò avviene tramite uno o più percorsi di detossificazione naturale, basati sull'assunzione di alimenti prevalentemente vegetali ed opportunamente combinati, al fine di provare a ristabilire i fondamentali equilibri fisiologici⁽¹⁾

Va inoltre scardinato il gossip alimentare e l'idea che la medesima dieta sia valida per tutti.

Oggi bisogna passare dall'antica concezione che “siamo ciò che mangiamo” a quella che “siamo ciò che riusciamo ad assorbire e metabolizzare”.

Non è il cibo, in quanto tale, ad avere un effetto positivo o negativo, ma è l'organismo che utilizza questo cibo che, in relazione ad alcuni parametri individuali, può produrre effetti positivi o negativi.

Il cibo è uguale per tutti nella sua composizione in principi nutritivi, ma, quando viene ingerito, entra in contatto con un organismo che si differenzia da

tutti gli altri.

Prima occorre conoscere il proprio organismo, poi bisogna imparare a scegliere il cibo migliore per vivere in salute. (2)

Un ruolo di importanza fondamentale lo riveste quindi l'intestino.

Anticamente si pensava che l'intestino fosse solo un tubo atto a digerire il cibo introdotto e ad assorbire i nutrienti da esso derivati. Oggi si è visto invece che nel nostro intestino sono presenti miliardi di batteri, che aspettano di

“mangiare” a loro volta ciò che abbiamo ingerito. Quando mangiamo, infatti, non siamo mai soli. L’insieme dei batteri e microrganismi che si trovano in ogni parte del tubo digerente dell’organismo viene definito “microbiota”, che ha sostituito il desueto termine “flora batterica”. Di fondamentale importanza è allora comprendere che, con un modello alimentare errato, il microbiota diverrà più aggressivo, condizionando negativamente il nostro peso e lo stato di salute metabolica.

Occorre quindi guardare molto oltre, in

particolare al microbiota intestinale e alle funzionalità degli organi, per scegliere le combinazioni e le sequenze di cibo più appropriate per ciascun individuo.

Occorre analizzare l'alimentazione attraverso una nuova visione più scientifica e responsabile che ti permetta di evitare di focalizzare l'attenzione solo sulle predisposizioni genetiche e che passi dalla considerazione del peso corporeo fine a se stesso, al concetto di salute metabolica, superando le antiche diete temporanee, basate sui grammi e

sulle calorie, per abbracciare uno stile alimentare equilibrato e gratificante che ci accompagni durante la nostra vita.

È possibile, in questo modo, restituire ad ogni individuo la speranza di poter intervenire a livello preventivo su molte malattie, migliorando la qualità della propria esistenza, alimentandosi in modo corretto, mantenendo un sano stile di vita e soprattutto curando una adeguata idratazione.

3.5 Il mio metodo in sintesi

Le fasi del mio metodo:

- Eseguire un'accurata visita medica;
- Analizzare attentamente le analisi degli esami di laboratorio e strumentali;
- Indagare le cause che hanno generato i sintomi;
- Predisporre l'organismo a ritrovare le migliori condizioni che consentano di attivarne i naturali sistemi di difesa, mediante il ripristino, soprattutto, dei principali equilibri fisiologici;

- Elaborare un percorso alimentare personalizzato, ponendo l'attenzione sulle combinazioni e sulle sequenze dei vari cibi tra loro, in relazione all'organismo in questione;
- Rendere edotto il paziente dell'importanza di una corretta idratazione dell'organismo e delle modalità con cui essa avviene;
- Utilizzare prodotti naturali a base di piante e/o integratori, solo quando necessario e sempre intesi come ausilio di un percorso alimentare

personalizzato;

- Guidare il paziente verso uno stile di vita sano che implichi l'acquisizione di abitudini salutari, come ad esempio una moderata attività fisica, il rispetto del ciclo sonno veglia, una migliore gestione dello stress e dell'ansia, etc.;
- Ricorrere alla terapia farmacologica solo quando necessario.

3.6 Sommario della struttura

del libro

Ho organizzato questo libro in 10 capitoli per guidarti, passo dopo passo, in questo viaggio che ti porterà alla consapevolezza di quali armi hai oggi a disposizione, per far sì che il bene più prezioso che possiedi, la tua salute, non sia affidata al caso, ma sia il frutto di scelte libere e consapevoli.

Dopo averti raccontato la mia storia e il mio metodo, in questo capitolo affronterò i problemi più comuni che hanno la maggior parte delle persone, tra

cui probabilmente anche tu.

Ti rivelerò qual è l'ostacolo più grande che impedisce il cambiamento, con il quale mi ritrovo ogni giorno a combattere e come rimuoverlo.

Conoscerai qual è la vera malattia, che non è né il diabete né la demenza senile e nemmeno il cancro.

Nel quarto capitolo scoprirai perché invecchiamo e vedremo insieme se esiste un sistema per rimanere giovani a lungo.

Darò la parola ad un premio Nobel che

ti aiuterà a comprendere l'importanza di evitare di focalizzarti solo sulla predisposizione genetica, imparando così a dare attenzione al “terreno” in cui le tue cellule vivono.

In tal modo scoprirai qual è la matrice comune a molte malattie e a quali conseguenze può portare il perdurare della sua presenza nel tempo.

Nel quinto capitolo tratterò i luoghi comuni e i falsi miti.

Ti fornirò gli strumenti per metterti in guardia dai falsi messaggi commerciali, dalle “dietine” per dimagrire, dalla

“dieta buona per tutti” e dal falso mito delle calorie.

Sarai così in grado di proteggerti dagli “pseudo esperti” che si arrogano il diritto di elargire consigli su argomenti importantissimi, quali l'alimentazione e l'idratazione, soltanto perché è qualcosa che fanno tutti giorni.

Ti racconterò anche di una mia esperienza molto particolare e formativa nella quale probabilmente ti rispecchierai.

Nel sesto capitolo ti svelerò i cinque

errori comuni che fanno fallire le diete.

Scoprirai le affascinanti interazioni tra il cibo, l'intestino, il cervello e i vari organi e che esiste anche un'obesità invisibile e come questa possa precedere e condizionare quella visibile.

Comprenderai cosa sono la qualità e la combinazione molecolare dei cibi e ti svelerò, in base alle ultime ricerche scientifiche, quattro parametri che condizionano il tuo stato di salute, l'accumulo di grasso, il peso e la tua immagine estetica. Scoprirai con

sorpresa che perdere peso non è l'obiettivo primario da raggiungere, ma solo la conseguenza dello stare in salute.

Nel settimo capitolo imparerai come compiere tre importanti salti di qualità, che potranno giovare sensibilmente ad eliminare dalla tua mente alcune concezioni sbagliate, per poter avere un migliore approccio ad un modo più consapevole e scientifico di concepire la salute.

Ti verrà molto più semplice comprendere le sette cose da fare per ritrovare la forma ideale, migliorare il

tuo stato di salute, incrementare la tua energia e le tue performance, sentirti più giovane e controllare più efficacemente il tuo peso.

Per farlo, avrai bisogno di imparare a gestire in maniera più efficace lo stress e i tuoi stati emotivi, trasformare le tue credenze limitanti in motivanti, scegliere i cibi migliori, metterli correttamente in sequenza, combinarli molecolarmente tra di loro ed unirli ad un sano esercizio fisico e ad una “buona acqua”.

Nell’ottavo capitolo spiegherò lo stretto legame che c’è tra l’intestino ed il

cervello.

Capirai come sia riduttivo ed errato considerare l'intestino come un secondo cervello. Scoprirai come il tuo intestino sia in grado di influenzare il tuo umore, i tuoi pensieri e il tuo stato d'animo.

Nel nono capitolo indagheremo proprio la radice stessa dello stress e dell'ansia, smascherando una delle loro cause, che scoprirai con sgomento nascere proprio dentro di te. Ti fornirò inoltre anche 3 tecniche utili per vincerla.

Nel decimo capitolo ti darò i migliori consigli alimentari e nutrizionali,

basandomi non tanto sul mio punto di vista o sulla mia esperienza medica, quanto su basi scientifiche e cliniche, frutto della sintesi delle più recenti scoperte della scienza.

Nell'undicesimo e ultimo capitolo ti metterò a conoscenza dell'importanza di idratarti correttamente e il nostro viaggio si concluderà con la scoperta di un'arma segreta molto potente che, sulla base di quanto ho potuto sperimentare durante 6 anni di studi e ricerche, se utilizzata nel modo corretto, può fare la differenza.

Fai quindi i bagagli perché siamo pronti per partire e l'aeroporto di partenza è proprio quello dei problemi più comuni che riscontro nella maggior parte delle persone, per i quali probabilmente ti sentirai chiamato in causa anche tu.

Buon viaggio!

3.7 I problemi più comuni

Il lavoro che svolgo come medico e i miei numerosi viaggi mi permettono di stare a contatto con una moltitudine di persone. Ho analizzato il fatto che molte

persone manifestano problematiche spesso simili. Comprendo bene i problemi dei miei pazienti, anche perché molti di essi li ho vissuti personalmente. Ti posso assicurare che, quando si vivono in prima persona importanti malattie e sofferenze, è molto diverso che studiarle, solo a livello teorico, sui libri di medicina.

I problemi che riscontro più frequentemente sono:

- Difficoltà nella digestione, gonfiore addominale con o senza dolori;

- Intestino irregolare, diarrea e/o stipsi;
- Carenza di energia o stanchezza cronica, spesso anche mattutina;
- Sindrome dell'intestino irritabile, colite e diverticolosi del colon;
- Reflusso acido e/o bruciore di stomaco;
- Aumento di peso e/o difficoltà a dimagrire, nonostante l'esigua assunzione di cibo giornaliero;
- Intolleranze alimentari;
- Mal di testa;

- Irritabilità, oscillazioni dell'umore, a volte anche senza alcuna ragione apparente;
- Ritenzione idrica: gonfiore delle gambe e/o delle mani e/o dei piedi;
- Pressione arteriosa alta;
- Insonnia;
- Dolori muscolari e/o articolari;
- Cellulite, rughe e segni di invecchiamento precoce;
- Senso di sconcertante rassegnazione nei confronti di alcune patologie croniche come, ad esempio,

diabete, malattie cardiovascolari,
etc.

Comprendo bene queste problematiche, sia come medico che come uomo, avendo vissuto in prima persona la maggior parte di esse.

3.8 L'ostacolo più grande

Ma l'ostacolo più grande, che noto quasi giornalmente, è un atteggiamento aggressivo, di superficiale noncuranza verso la propria salute, unita ad una mancanza di azione per correggere

abitudini alimentari e di vita.

Molti, magari, stanno più attenti ad assumere farmaci (strumenti importanti quando necessari) piuttosto che a cosa mangiano, cosa bevono e quale tipo di vita conducono.

Un esempio curioso è stato quello del signor Luigi, mio paziente, il quale era attentissimo a prendere tutte le sere, alla stessa ora e “nello stesso minuto”, un farmaco per abbassare il colesterolo (la statina).

Venne da me perché, nonostante avesse seguito scrupolosamente la terapia

prescritta dal suo medico, non riusciva a dimagrire e ad abbassare il colesterolo che si mostrava ancora a livelli molto elevati.

Mi disse:

«Dottore, non sarebbe il caso che mi aumentasse il dosaggio del farmaco?

Il mio colesterolo è sempre alto. Non esiste un farmaco o un integratore che mi faccia anche dimagrire?»

Gli risposi:

«Signor Luigi, esistono tanti integratori e/o farmaci che possono contribuire a “bruciare grassi” e che agiscono sul colesterolo, ma prima di prescrivergliene qualcuno, vorrei sapere: Cosa mangia di solito? Che cosa beve? Che stile di vita conduce?»

E lui replicò:

«Dottore, quasi tutte le sere mangio fuori casa al fast food 3-4 hot dog o cheeseburger e

bevo circa un litro di birra quasi tutti i giorni e bibite industriali gassate. Faccio un lavoro per il quale sto seduto al pc 8 ore al giorno e quando torno a casa mi piace stare sulla poltrona a vedere la tv fino a tarda sera».

Ho voluto prendere come esempio il caso del signor Luigi perché rende proprio l'idea di come molte volte ci si focalizzi solo su possibili rimedi esterni, senza porre attenzione a tutte le azioni che svolgiamo quotidianamente.

Per fortuna per il signor Luigi è stato sufficiente migliorare la sua alimentazione (anche perché peggiorarla sarebbe stato difficile) e fargli bere acqua al posto della birra e delle bibite industriali, per fargli perdere peso e abbassare il suo colesterolo fino a portarlo a livelli ottimali.

3.9 Rimuovi gli ostacoli e riconquista la

salute

Se sei in sovrappeso, ti senti stanco, hai il colesterolo alto e/o soffri di tante altre problematiche, probabilmente non è colpa tua.

È possibile che tu stia attraversando un periodo particolare in cui ti senti stressato, nervoso, giù di morale, un momento in cui gli affari non vanno come vorresti, affettivamente non ti senti appagato, hai sempre poco tempo a disposizione e sei convinto di meritare di più.

Tutte queste ragioni e/o magari tante altre ti hanno portato a trascurare la salute.

So come ti senti e posso dirti che quest'ostacolo può essere superato.

Per aiutarti a superarlo, occorre comprendere a fondo i problemi che lo hanno generato con empatia e rispetto, iniziando a compiere piccoli passi che possano rendere graduale il cambiamento.

A volte, molti pazienti sembrano quasi terrorizzati dal cambiamento, perché

hanno incontrato dei professionisti che usano, magari in buona fede, un approccio drastico.

Spesso il medico esordisce precisando che per ottenere una riduzione del rischio cardiovascolare, occorre eliminare completamente la carne; per perdere peso bisogna eliminare pasta, pane, pizza e prodotti da forno; e naturalmente scordarsi per sempre i dolci e i gelati.

Spiega la Dottoressa Rita Donato, esperta in Psicologia e Neuroscienze cognitive, come un approccio drastico

possa generare una forte resistenza al cambiamento ed essere percepito dal nostro cervello come un evento traumatico. Risulta spesso più vantaggioso utilizzare un approccio più morbido, adoperando ad esempio il termine “ridurre” piuttosto che “eliminare”. Un approccio drastico dovrebbe essere limitato soltanto a situazioni critiche che mettono a rischio di vita il paziente.

Vedrai che, dopo aver modificato gradualmente la tua alimentazione ed il tuo stile di vita, potrai sentirti più

giovane e ricco di energia, potrai perdere i chili in eccesso, senza diete restrittive o esercizi faticosi e riconquistare bellezza e salute.

Queste motivazioni ti faranno stare meglio anche con te stesso, rendendoti felice, soddisfatto e appagato dalla tua scelta.

3.10 La vera malattia

Abbiamo analizzato insieme i problemi più comuni, l'ostacolo più importante al cambiamento e come superarlo. L'arduo

compito invece è vincere la vera malattia: la delega!

Un problema molto serio è il fatto che spesso tendiamo a deresponsabilizzarci, affidando ad altri il bene più prezioso che abbiamo, cioè la nostra salute.

Molte persone infatti sono solite rimandare le decisioni da prendere.

Ti è mai capitato di conoscere persone che hanno un problema e che ti dicano:

«Posso smettere quando voglio...»

«Prima o poi inizierò...»

In realtà poi, se si va a verificare, ti accorgi che molto spesso non smettono e non iniziano.

Inoltre, sono per lo più persone indecise che, invece di ragionare per esperienza diretta, danno retta ai pregiudizi e a ciò che sentono dire.

Tendono ad attribuire ogni responsabilità a cause esterne, accampando scuse su tutto:

«Sono scettico...»

«Se avessi i soldi...»

«Se fossi più giovane...»

«Devo prima parlarne
con...» etc.

In realtà, nella maggior parte dei casi, sono tutte scuse per negare le proprie responsabilità .

Molti vivono in uno stato di rassegnata disperazione e le loro frasi tipiche sono:

«Ci devo pensare...»

«Lo faccio domani...»

Il rischio maggiore è quello di non occuparti tempestivamente della tua salute, usando il rinvio quasi come un alibi.

Di fatto l'immobilità porta sempre alla malattia!

Alcune persone che ho conosciuto, affette da una malattia non grave, alla fine sono morte perché hanno sempre rinviato ogni decisione e la loro immobilità (mancanza di azione) le ha portate ad agire solo quando era ormai troppo tardi.

La nostra salute dipende in gran parte dalle scelte che operiamo ogni giorno.

Così come è una scelta lamentarsi e fare sempre le stesse cose, sperando che il

domani possa cambiare.

La saggezza antica dell'Imperatore romano Marco Aurelio ci tramanda alcune riflessioni sempre valide:

«Semina un'azione e
raccoglierai un'abitudine...

Semina un'abitudine e
raccoglierai un carattere...

Semina un carattere e
raccoglierai il tuo destino...»

SINTESI

Capitolo 3: “Il mio metodo”

- Per aiutare le nostre cellule a svolgere correttamente le loro attività, bisogna ridurre nella nostra alimentazione quanto più possibile le manipolazioni chimiche, come la raffinazione estrema di alcuni cibi

che vengono in tal modo impoveriti di importanti elementi nutrizionali.

- È necessario anche evitare la stagnazione dell'acqua che beviamo in quanto potrebbe venire privata di alcune importanti caratteristiche che la natura le ha donato.
- La mia metodologia si avvale soprattutto del connubio tra moderna ricerca scientifica e pratica clinica, unita alla sinergia medico-paziente.
- Il metodo consiste in un'accurata visita in cui con una minuziosa

anamnesi e un attento esame obiettivo cerco di individuare la presenza di alcuni problemi come ad esempio un fegato ingrossato, un intestino costipato, ecc.

- Ciò deve essere integrato da un'analisi attenta degli esami di laboratorio e strumentali.
- È necessario che il paziente possa vedere nel medico una guida affidabile con cui instaurare un sano rapporto di fiducia.
- Occorre evitare di limitarsi a curare il sintomo senza indagarne le cause.

- I pazienti vanno liberati dall'abuso di farmaci, spesso dovuto ad un pericoloso "fai da te". Ciò è in genere determinato dall'erronea convinzione che il corpo umano sia da trattare come se i singoli organi che lo compongono fossero indipendenti gli uni dagli altri.
- Le più recenti scoperte scientifiche sulla genomica nutrizionale hanno dimostrato come gli alimenti che assumiamo quotidianamente siano in grado di fornire informazioni ai nostri geni e modularli.

- Le molecole (non le calorie) che introduciamo attraverso l'alimentazione giornaliera possono interloquire con le cellule e con il nostro DNA e determinare l'accumulo o la perdita di peso ed indirizzare l'organismo verso la malattia o la salute.
- I risultati delle nuove ricerche scientifiche hanno portato ad un profondo cambiamento della vecchia scuola basata sulle calorie. Occorre considerare che non bruciamo calorie, ma

metabolizziamo per produrre molecole.

- Prima occorre conoscere il proprio organismo e poi bisogna imparare a scegliere il cibo migliore per vivere in salute.
- Altra grande problematica con cui spesso mi trovo ad interagire è il rinvio, cioè tutte le varie scuse per non prendersi cura di se stessi. Di fatto l'immobilità, intesa come mancanza di azione, porta sempre alla malattia.

Vuoi approfondire il
tema

“Il mio metodo”?

Vai subito sul sito

www.metodoalanzo.com

e scarica il videocorso

Capitolo 4

I segreti della

longevità

4.1. Età anagrafica ed età biologica

Rallentare le lancette dell'orologio biologico è stato da sempre il sogno dell'uomo. Sentirsi carico di energia, con performance elevate, una pelle luminosa e distesa è l'obiettivo di molti di noi.

In realtà molte persone possiedono un'età biologica diversa da quella anagrafica.

Hai mai conosciuto una persona che si sia trascurata, che magari in gioventù abbia condotto una vita dissoluta e che a 60 anni ne dimostra 80?

Viceversa, hai mai conosciuto gente che a 50 anni ne dimostra 10 in meno con un fisico atletico, la pelle giovane e un volto solare?

Immagino di sì e questo è dovuto al fatto che l'età biologica e l'età anagrafica a

volte possono non coincidere. Dipende dallo stile di vita, dall'alimentazione, dall'idratazione e da tanti altri fattori.

4.2 Perché invecchiamo

La parola “invecchiamento” definisce i mutamenti che si verificano nel corso del tempo, sia negli esseri viventi sia negli esseri non viventi.

Ma per quale motivo si invecchia? Anzi: per quale motivo “non si dovrebbe invecchiare”?

Ci sono centinaia di tesi che tentano di “spiegare” come e perché avvenga il processo di invecchiamento.

Tra queste vi è la nota teoria dei radicali liberi, che si basa sull’idea che l’ossigeno ed altri elementi che hanno effetti ossidanti siano in grado di causare danni a quasi tutte le componenti di cellule ed organismi.

Il meccanismo è esattamente lo stesso di quello che accade nel momento in cui un metallo arrugginisce quando viene a contatto con l’ossigeno o l’acqua.

Secondo la recente “teoria della longevità programmata”, gli esseri viventi, pur potendo proteggersi dal processo di invecchiamento, non si attivano in tal senso perché percepiscono il loro grado di “salvaguardia” come già sufficiente a raggiungere lo scopo fondamentale di garantire le funzioni naturali di protezione e riproduzione.⁽¹⁾

In modo analogo, potremmo chiederci: si può costruire un “aereo” capace di alzarsi in volo, che sia più grande, senza però metterne a repentaglio l’efficienza?

Ci sono almeno due risposte:

- Il velivolo sarà in grado di restare in volo per più tempo, ma, al fine di evitarne l'usura, ci sarà bisogno di una maggiore quantità di carburante e una maggiore manutenzione per ogni miglio percorso.
- Il velivolo sarà in grado di restare in volo per più tempo, ma dovrà essere attrezzato con strumenti tecnologici più evoluti, così da limitarne l'usura; in questo modo non si dovranno consumare maggiori quantità di carburante o

ricorrere ad una maggiore manutenzione.

Riportando questo esempio agli esseri umani, potremmo fare due cose:

1. consumare più cibo;
2. ottimizzare il suo utilizzo in modo che il nostro organismo funzioni in modo corretto e più a lungo.

Il vero quesito a cui bisogna rispondere è questo: è “possibile”, per la maggioranza delle persone, ottimizzare i propri sistemi di protezione e

“riparazione” così da rendere il processo di invecchiamento più lento, o siamo già arrivati al più alto grado di protezione attuabile?

Molto probabilmente non è così.

Immagina se potessimo “migliorare” i nostri sistemi, o quantomeno riuscire a farli funzionare più a lungo, evitando, per quanto possibile, che il corpo inizi a mostrare il proprio declino a 40-50 anni, ma permettendo che lo faccia, ad esempio, a 60-70 anni.

4.3 Come rimanere giovani più a lungo

Oltre a cercare di comprendere come e perché invecchiamo, quello che ha sempre affascinato me e tanti altri studiosi sarebbe riuscire a capire come rimanere giovani più a lungo.

Ma al di là del vantaggio estetico, a

cosa potrebbe essere utile tutto ciò?

L'età è considerata il primo fattore di rischio rispetto a tutte le più gravi malattie.

Immagina adesso per un istante di riuscire ad “intervenire” sul processo di invecchiamento. Potrebbe essere più efficace del prevenire o addirittura curare tutte le malattie, considerate singolarmente.

Potrebbe, inoltre, prolungare, in teoria, quella forza e quel vigore tipici delle persone giovani e sane.

Nei piccoli roditori, la cui vita media è di circa due anni e mezzo, i tumori fanno la loro comparsa dopo circa un anno e mezzo e negli esseri umani, la cui vita media è di circa 80 anni, quasi tutti i tumori compaiono dopo i 40 anni di età, ovvero più o meno nello stesso momento, considerando la diversa durata della vita.

Le ultime ricerche scientifiche mostrano come sia possibile condizionare il processo evolutivo di un gran numero di malattie, intervenendo sul loro “programma di longevità”.

È possibile farlo, agendo sui principali fattori di regolazione di questo programma ed in particolare sull'alimentazione.

Ad esempio, oggi è ampiamente riconosciuto che un eccesso di zuccheri, di proteine e di amminoacidi interviene sul metabolismo e su alcuni geni come fattore di accelerazione dei processi di invecchiamento.

Al fine di prevenire e guarire nel modo migliore da molte malattie, è necessario comprenderne le cause, sia sul piano molecolare, sia su quello cellulare e

capire la maniera in cui può essere recuperato il pieno, adeguato e corretto “funzionamento di molecole e cellule”.

Approcciarsi ad una problematica di salute, senza avere questo tipo di conoscenze, sarebbe come tentare di riparare un computer, non sapendo quali siano i principi che lo fanno funzionare.

In questo c'è però una grande differenza: aggiustare un computer non è particolarmente complesso, considerando che siamo noi i costruttori dei computer e degli strumenti elettronici, dei quali conosciamo quindi

perfettamente i meccanismi. Al contrario, il corpo umano non è stato creato da noi e siamo quindi ancora molto distanti dal comprenderne il pieno funzionamento.

La “longevità programmata” può essere perciò considerata come una strategia evoluta di tipo biologico, con lo scopo di prolungare la durata della vita e conservare l’equilibrio psico-fisico, grazie al miglioramento dei meccanismi di protezione e rigenerazione. Per questo è necessario intervenire sul “programma di longevità” individuale per rallentare

l'invecchiamento.

Tuttavia occorre imparare a conoscere i processi molecolari della longevità per riprogrammare un organismo e farlo vivere più a lungo, esattamente come per migliorare l'efficienza di un programma informatico bisogna necessariamente avere competenze di ingegneria elettronica o conoscenze del linguaggio della programmazione.⁽²⁾

4.4. Vorrei farti qualche domanda

Prima di iniziare vorrei porti qualche domanda:

Ti piacerebbe sentirti dire dagli altri che sembri più giovane della tua età anagrafica?

Ti senti stanco al mattino?

Soffri di mal di testa?

Soffri di bruciore di stomaco?

Hai problemi di attenzione e concentrazione?

Ti è mai capitato di leggere una pagina di un libro e alla fine di non ricordare quasi nulla?

Ti sei accorto che le tue funzioni intestinali sono irregolari?

Te lo chiedo perché alla maggior parte delle persone, a causa di un'alimentazione scorretta, può capitare che l'intestino si impigrisca, manifestando una serie di disturbi.

Alcuni pazienti mi riferiscono invece

che vanno regolarmente di corpo, semplicemente bevendo un caffè, un cappuccino o fumando una sigaretta.

Evidentemente sono convinti che il loro intestino vada bene. In realtà stanno svuotando, molto probabilmente, soltanto l'ampolla rettale, in quanto il caffè, così come la sigaretta, innesca un riflesso gastrocolico che tende proprio a svuotare soltanto la parte finale dell'intestino.

Ti sei accorto che riuscire a tenere sotto controllo il peso è sempre più difficile?

Conosci persone che soffrono di

cellulite?

La cellulite non è un fenomeno fisiologico, né una predisposizione genetica, come molti credono. In realtà molti studi confermano che la cellulite è legata in gran parte ad un'errata alimentazione.

Se hai avvertito tutti o alcuni di questi sintomi, sappi che non sei l'unico, perché è capitato anche a me.

Questi sintomi possono essere estremamente pericolosi se vengono sottovalutati e possono, se perpetuati nel

tempo, portare a delle serie malattie.

Essi, come molti altri, rappresentano solo la punta dell'iceberg di una condizione che risiede molto più in profondità.

È importante che tu sappia che l'organismo umano, salvo rare eccezioni, possiede già le risorse necessarie per risolvere i problemi, a patto che venga messo in condizioni tali da poter reagire.

Diceva il saggio Ippocrate:

«Prima di cercare la guarigione di qualcuno, chiedigli se è disposto a rinunciare alle cose che lo hanno fatto ammalare».

4.5 La parola ad un Premio Nobel

In passato è stato dimostrato in laboratorio dal Dottor Alexis Carrel, famoso fisiologo francese, insignito del Premio Nobel, che una cellula potrebbe vivere per un tempo indeterminato in

perfetta salute. Infatti, presso il Rockefeller Institute for Medical Research, egli mantenne in vita una coltura di tessuti di cellule di fibroblasti del cuore di un embrione di pollo per circa 30 anni in una soluzione salina che rinnovava tutti i giorni, fino a quando non smise di eliminare le scorie dalla soluzione in cui erano immerse le cellule.

A seguito di questo esperimento, egli sostenne che:

«La cellula è immortale. È

semplicemente il fluido nel quale è immersa che si degrada. Sostituendo questo fluido ad intervalli regolari, daremo alla cellula ciò che le necessita per nutrirsi e, per quanto ne sappiamo, il pulsare della vita potrà continuare indefinitamente».

Alexis Carrel

Giunse pertanto alla conclusione che la chiave per mantenere in perfetta salute una cellula è quella di cambiare il “terreno”, liberarla dalle scorie dentro e

intorno ad essa.

Il risultato degli studi effettuati dal Dott. Alexis Carrel induce a spostare l'attenzione dall'analisi genetica della cellula al “terreno” in cui essa vive.

4.6 Dalla genetica cellulare al “terreno”

Il nostro organismo è composto da milioni di cellule, immerse in un terreno che è costituito in netta prevalenza di acqua, chiamato “matrice

extracellulare”.

All'interno della matrice le cellule sono tutte collegate tra loro tramite il tessuto connettivo, tessuto che appunto “connette” e regola gli scambi nutritizi tra il sangue e i tessuti.

All'interno della matrice ci sono terminazioni del sistema nervoso, vasi capillari, macromolecole e un gran numero di cellule che svolgono importanti funzioni del nostro sistema immunitario e tanto altro.

La matrice rappresenta il vero e proprio sostegno delle cellule, fondamentale per

la nostra vita.

Possiamo paragonare la matrice ad un vasto mare, ad esempio il Mar Mediterraneo e le cellule a delle isole come ad esempio le Eolie.

Per far funzionare bene le isole (cellule) occorre mantenere pulito e alcalino il mare (matrice extracellulare).

Immagina per un istante che cosa potrebbe accadere alle Isole Eolie se il Mar Mediterraneo diventasse inquinato al punto da non consentire più la balneazione agli abitanti e ai turisti o la

navigazione alle navi.

Ci sarebbe un crollo del turismo e dell'economia, un rallentamento degli scambi mercantili e tantissimi altri danni. Insomma, credo proprio che le Isole Eolie sarebbero messe in ginocchio!

Prova a riportare adesso il tutto all'organismo umano.

Molte persone non conoscono nemmeno l'esistenza del tessuto connettivo nel corpo.

Quello che posso dirti, come medico, è

che un invecchiamento accelerato e molte patologie cronico-degenerative possono nascere proprio nel tessuto connettivo danneggiato.

Per questo è di fondamentale importanza che questa matrice funzioni al meglio delle sue prestazioni.

4.7 La matrice comune di molte malattie

Sulla base di un'approfondita ricerca bibliografica di studi scientifici, la mia

convinzione è che molte malattie abbiano una matrice comune, che è possibile individuare attraverso l'analisi di una triade di componenti:

- accumulo eccessivo di scorie acide e tossine,
- processo infiammatorio,
- eccesso di radicali liberi.

È interessante notare come questi tre componenti si autoalimentino creando un circolo vizioso, in cui è difficile individuare il “primum movens”.

Tuttavia, l'organismo umano, salvo rare

eccezioni, possiede già le risorse necessarie per risolvere i problemi, a patto che venga messo in condizioni tali da poter reagire.

4.7.1 Troppe tossine e scorie acide nel nostro corpo

Affinché la vita sia possibile, il nostro organismo deve mantenere il *pH* del sangue costantemente alcalino, ovvero prossimo ad un valore tra 7,2 e 7,4,

altrimenti verrebbero meno i presupposti per la salute.

Il *pH* è una misura del grado di acidità e di alcalinità di una soluzione.

Scorrette abitudini alimentari, accompagnate da una vita sedentaria e aggravate dallo stress psico-fisico quotidiano, dal fumo, dall'alcool, dall'uso smodato di farmaci o ancora da una inadeguata idratazione, inducono il tuo organismo ad accumulare un carico acido che potrà determinare nel tempo una condizione di acidosi metabolica latente.

Paragonando il tuo organismo ad un'automobile, gli scarti metabolici acidi rappresentano per il tuo metabolismo ciò che i gas di scarico sono per l'automobile.

Sono degli scarichi inevitabili, che sono strettamente correlati al tipo e alla qualità del carburante (tipo e qualità di alimenti) che utilizzi.

In tale condizione di accumulo di rifiuti acidi, la matrice extracellulare, ovvero il mare (fluido extracellulare) in cui sono immerse le isole (cellule), si gelifica. In parole semplici è come se,

riportando l'esempio che ho fatto prima, il Mar Mediterraneo si inquinasse e di conseguenza le Isole Eolie avessero un crollo dell'economia.

In presenza di un accumulo eccessivo di acidi nella matrice e di un intestino compromesso, è favorita la proliferazione di agenti patogeni, quali batteri, funghi, virus e muffe che rilasciano nel sangue tossine e scorie metaboliche. La moderna ricerca scientifica mette in evidenza come esse siano alla base di importanti patologie

metaboliche, quali l'obesità e il diabete. Questa condizione, perpetuata nel tempo, porta ad un significativo rallentamento degli scambi cellulari, sfavorendo i processi vitali e compromettendo la funzionalità delle cellule.

L'accumulo eccessivo di tossine e scorie acide all'interno del nostro organismo affatica i reni e può determinare il rilascio di bicarbonati alcalini a carico di alcuni tessuti dell'organismo, come il tessuto osseo, al

fine di contrastare l'emergenza acidosi e ripristinare il delicato equilibrio acido-alcalino del nostro corpo.

Ovviamente, il coinvolgimento del tessuto osseo è una risposta di emergenza del nostro corpo e, pertanto, il prolungarsi di questa condizione può essere all'origine dell'osteoporosi.⁽³⁾

4.7.2 Eccesso di radicali liberi

I radicali liberi sono molecole che si formano dal normale metabolismo

cellulare quando la cellula trasforma i nutrienti alimentari e l'ossigeno in energia. I radicali liberi sono degli atomi fortemente instabili che danno vita ad una catena di reazioni che prende il nome di ossidazione.

L'ossidazione è associata ad una perdita di energia.

Quando avverti debolezza, quindi, un livello molto basso di energia è dovuto, con buona probabilità, ad uno stato di ossidazione cellulare.

Se tagli una mela a metà noterai che,

dopo qualche minuto, inizia ad “invecchiare” e diventa di colore marroncino, proprio perché si è ossidata. Se invece in quella stessa mezza mela spremi del succo di limone noterai che si conserverà molto più a lungo, proprio perché il limone è una delle sostanze antiossidanti che può ridurre il danno cellulare e rallentare l’invecchiamento della mela.

A generare i radicali liberi sono quindi alcuni processi endogeni, quali l’ossidazione dei grassi e le reazioni del sistema immunitario, lo stress eccessivo,

ma anche le radiazioni, i raggi UV, i campi elettromagnetici, i farmaci, il fumo, l'alcool, il regime alimentare sbilanciato, le bevande ossidanti e tanto altro.

La funzione dei radicali liberi è essenziale per la vita della cellula ma, quando sono in eccesso, si determina uno squilibrio della stessa e si verifica uno stress ossidativo.

Lo stress ossidativo è dunque uno squilibrio fra sostanze antiossidanti e radicali liberi.

Ognuno di noi si difende dallo stress

ossidativo attraverso i sistemi antiossidanti, ma, quando questi sistemi non sono sufficienti, si invecchia più rapidamente.⁽⁴⁾

4.7.3 Infiammazione

L'infiammazione è un sistema di difesa dell'organismo, innescata da una lesione o da un'aggressione esterna.

Può essere provocata da stimoli di natura fisica o chimica, polveri inerti penetrate nei tessuti, microrganismi in grado di danneggiare il tessuto e tanto altro.

L'organismo risponde, nei processi infiammatori, con una locale e massiccia liberazione di alcuni mediatori chimici che determinano tumescenza, arrossamento, aumento della temperatura locale e dolore.

Le infiammazioni possono essere acute o croniche.

Quelle acute si svolgono, generalmente,

in un lasso di tempo relativamente breve e sono accompagnate da sintomi generali che interessano l'intero organismo (ad esempio la febbre).

I processi infiammatori cronici si protraggono per molto tempo, anche per anni e a volte insorgono subdolamente e lentamente.

Spesso il danno che si crea in questo stato cronico è dato dalla distruzione dei tessuti e dai tentativi dell'organismo di ripararli.

Oggi il fenomeno dell'infiammazione è al centro degli interessi di medici e

ricercatori di tutto il mondo, poiché si è capito che questo “fuoco” può compromettere seriamente la salute dell’organismo ed essere fra i meccanismi principali di moltissime malattie. ⁽⁵⁾

Spegnere ripetutamente questo “fuoco” solo con i farmaci può non essere la soluzione più efficace, se non si conosce chi e che cosa realmente “stia appiccando” continuamente questo fuoco.

4.8 Le possibili conseguenze

della “triade”

Le conseguenze di questa eccessiva presenza di tossine e scorie metaboliche, di radicali liberi, unita ad un processo infiammatorio, possono essere molto serie e danneggiare i vari organi, apparati e sistemi del nostro organismo.

Il perpetuarsi nel tempo di questa condizione può generare i presupposti di malattie cardiovascolari quali infarto, ictus, attacchi ischemici transitori, trombosi, etc.

Anche il sistema neuroendocrino può essere interessato attraverso emicranie, disturbi del sonno, alterazioni del metabolismo e di importanti organi, come la tiroide.

Inoltre, può essere causa di disfunzioni sessuali o disturbi, come ansia o alterazioni dell'umore, che, molto spesso, vengono trattate con l'uso di psicofarmaci.

Anche l'apparato tegumentario può essere interessato con una eccessiva sudorazione acida, che determina cattivo odore e un ambiente ideale per la

proliferazione di funghi e batteri.

Questa triade può provocare anche dermatiti, acne e fragilità di unghie e capelli.

Per l'apparato digerente è una delle principali cause di disturbi intestinali, quali stitichezza, difficoltà nella digestione, senso di costipazione, gonfiore addominale, reflusso gastroesofageo, che possono sfociare in fastidiose gastriti.

Per ultimo, anche l'apparato locomotore

può risentirne, manifestandosi con crampi, dolori muscolari e articolari.

Il perpetuarsi nel tempo di questa triade potrebbe far correre l'orologio biologico più rapidamente di quanto dovrebbe, velocizzando i processi di invecchiamento e innescando una possibile morte precoce delle cellule.

Se non sufficientemente attenzionati, tutti questi sintomi possono poi essere associati a più serie patologie per il nostro organismo.

4.9 Il cancro è come un ladro

Per ciò che concerne il cancro, esistono dei riferimenti ben precisi sin dal secolo scorso, grazie allo scienziato tedesco Dottor Otto Warburg, insignito del Premio Nobel per la Medicina nel 1931, che studiò a fondo il metabolismo dei tumori ed in particolar modo le dinamiche della loro respirazione cellulare.

Nella sua opera “Il metabolismo dei tumori”, il Dottor Warburg ha descritto come tutte le forme di cancro siano

caratterizzate da due condizioni fondamentali: un pH del terreno acido e l'ipossia, cioè la mancanza di ossigeno nelle cellule.

Un malato terminale di cancro, ad esempio, produce acidi in quantità nettamente superiore rispetto ad una persona sana e il suo pH del tessuto connettivo, o matrice, può facilmente scendere al di sotto di 5.5, favorendo così la moltiplicazione delle cellule cancerogene.

In Italia il cancro rappresenta la seconda

causa di morte, dopo le malattie cardio-circolatorie.

Il metabolismo delle cellule tumorali produce un accumulo di acido lattico, ossia lo stesso acido che producono i tuoi muscoli quando compi uno sforzo fisico prolungato.

Le cellule tumorali usano l'ambiente acido così realizzato, proprio per difendersi da condizioni a loro sfavorevoli, comprese quelle create da alcuni farmaci. ⁽⁶⁾

Oggi sappiamo, dagli studi scientifici

condotti, che le cellule cancerogene prediligono un “terreno” acido, ricco di radicali liberi, infiammato (le tre componenti della triade), con poca disponibilità di ossigeno e sono voraci di alcuni substrati, tra cui il glucosio.

Alle scuole elementari la mia maestra mi insegnò che se vuoi estirpare un'erbaccia selvatica cattiva devi prima minare le sue radici, toglierle il nutrimento da cui trae forza, rendendole il terreno in cui vive e si alimenta quanto più ostile possibile.

Possiamo paragonare il cancro ad un ladro molto furbo che si alza la mattina per rubare nelle case di un quartiere tutto quello che gli interessa, per poi tornare a casa sua e godersi il bottino.

È così furbo che le forze dell'ordine (i nostri sistemi di difesa naturali) non sono mai state capaci di acciuffarlo.

Come diventerebbe la vita di questo ladro se cambiassero le sue condizioni di vita? Se diventasse molto più vulnerabile? Se scoprisse che nelle case altrui non vi è più nulla da rubare? Se tornando a casa sua, arrabbiato e

scontento, trovasse il terreno dove era costruita la sua abitazione bruciato?

A questo punto concorderai che la vita di questo ladro diventerebbe un vero e proprio inferno, con un terreno bruciato dove vivere, senza case da svaligiare, braccato dalle forze dell'ordine e con difficoltà enormi a spostarsi.

4.10 Come rubare ad un ladro

Bene, questo simpatico racconto ci è servito a farti comprendere come a volte, per combattere un nemico,

bisogna fargli terra bruciata, renderlo più vulnerabile e allo stesso tempo potenziare i sistemi di difesa.

Sulla base di quanto esposto, la prevenzione risulta sicuramente l'approccio migliore verso questa "patologia".

Molti ricercatori si stanno concentrando sempre di più sullo studio del cambiamento del "terreno" in cui vive e prolifera il cancro, al fine di rendere più ostile possibile il suo sviluppo.

Risulta quindi chiaro come, al di là delle terapie convenzionali correnti, una

corretta ed equilibrata alimentazione, un'adeguata idratazione, un sano stile di vita, possano diventare delle armi preziose in grado di modificare il “terreno” in cui le cellule vivono.

Oggi queste armi, purtroppo, vengono troppo spesso sottovalutate.

Ricorda che la differenza tra il cancro e il ladro del racconto è che il ladro può rubarti dei soldi o dei gioielli, dei beni materiali, il cancro ti ruba la vita!

SINTESI

Capitolo 4: “I segreti della longevità”

- L'età è considerata il primo fattore di rischio rispetto a tutte le malattie più gravi. Riuscire a intervenire sull'invecchiamento potrebbe essere più efficace che prevenire o addirittura curare tutte le malattie e potrebbe anche prolungare quella forza e quel vigore tipico delle persone giovani e sane.
- La “longevità programmata” può

essere considerata come una strategia evolutiva di tipo biologico, con lo scopo di prolungare la durata di vita e conservare l'equilibrio psico-fisico, grazie al miglioramento dei meccanismi di protezione e rigenerazione.

- È necessario intervenire sul “programma longevità” individuale per rallentare l'invecchiamento.
- Il premio Nobel, Alexis Carrel sosteneva che la chiave per mantenere in perfetta salute la

cellula è quella di cambiare il “terreno”, ossia liberarla dalle scorie dentro ed intorno ad essa. I suoi studi ci inducono a spostare l’attenzione dell’analisi genetica dalla cellula al “terreno” in cui essa vive.

- Il nostro organismo è composto da milioni di cellule immerse in un terreno che è composto prevalentemente da acqua: la “matrice extracellulare”.
- All’interno della matrice le cellule sono tutte collegate tramite il

tessuto connettivo che regola gli scambi nutritizi tra il sangue e i tessuti.

- Un invecchiamento accelerato e molte patologie cronicodegenerative possono nascere proprio da un tessuto connettivo danneggiato.
- La mia convinzione è che molte malattie abbiano una matrice comune che si può individuare tramite l'analisi di tre componenti: accumulo eccessivo di scorie acide e tossine, processo infiammatorio e

eccesso di radical liberi.

Vuoi approfondire il
tema

“I segreti della longevità”?

Vai subito sul sito

www.metodoalonzo.it

e scarica il videocorso

Capitolo 5

**Luoghi comuni e
falsi miti**

Ogni regime alimentare dovrebbe partire dal motivo principale per cui si decide di adottarlo: vivere a lungo, vivere bene e prolungare la giovinezza oltre l'età anagrafica.

Il tuo stile alimentare è uno dei principali elementi da sottoporre a controllo per rafforzare le possibilità di arrivare in salute alla vecchiaia e mantenerti giovane più a lungo.

Prima ancora di pensare a come curare un'alimentazione che sia gratificante e

allo stesso tempo equilibrata a livello molecolare, che rifornisca le tue cellule di nutrienti essenziali, occorre che ti liberi dalle antiche credenze limitanti, dal gossip dietetico e che inizi ad aprirti ai nuovi orizzonti scientifici.

5.1 Gli ingannevoli messaggi pubblicitari

Oggi siamo sommersi da messaggi

commerciali divulgati dai media, spot pubblicitari, riviste etc., in cui, per perdere peso, “ipocalorico fa rima con dietetico”. Così la gente va alla ricerca spasmodica del prodotto con meno calorie, sprofondando nel senso di colpa quando assume più cibo del dovuto. Acquista alimenti light, crede che esistano pillole miracolose “brucia grasso” o yogurt magici che rimettano a posto tutti i problemi dell’intestino.

L’utilizzo ingannevole del marketing tende a manipolare la mente delle persone, sfruttando un loro bisogno, una

loro esigenza, per fargli credere che possono continuare a fare ciò che hanno sempre fatto e che possono risolvere il loro problema con una semplice pillola magica, ignorandone le cause.

5.2 Troppi pseudo dietologi

Un'altra delle principali fonti di pericolo per il nostro stato di salute è rappresentato dalla confusione determinata dalla possibilità che, sia sui social che nel resto del web, ma spesso

anche nella vita quotidiana, tutti diano consigli in campo nutrizionale.

Partendo dal presupposto che tutti noi mangiamo, alcuni ritengono di potersi considerare esperti nell'ambito dell'alimentazione e di avere le competenze adeguate per influire sugli altri.

Al contrario, nessuno si spinge mai ad affermare di essere capace di pilotare un aereo solo perché viaggia spesso o di poter fare il medico perché si ammala di frequente.

Di solito si è consapevoli dei rischi e

delle responsabilità che si corrono se ci si improvvisa medici o piloti e soprattutto dei danni che si possono causare. Purtroppo questa consapevolezza viene meno quando si parla di alimentazione, né tanto meno si comprendono i danni a lungo termine che si possono causare dando dei consigli sbagliati in questo campo.

5.3 Il legame tra cibo, convinzioni e risultati

Questo continuo bombardamento di informazioni apprese da internet, dai media, dai conoscenti, etc., ha contribuito a generare convinzioni sul cibo che inevitabilmente condizionano il nostro modo di alimentarci.

Se sei ad esempio un vegano, o se hai

conoscenti vegani, ti sarà capitato di sentirti chiedere da qualche amico che ama mangiare molta carne: «E la carne non la mangi?» Cosa presuppone questa domanda? Che per il tuo amico la carne sia molto importante! Perché per lui è un fatto logico, se non mangia la carne si sente in pericolo, perché gli può mancare qualcosa. Tu, se sei vegetariano o vegano o se hai conoscenti che sono tali, non hai questo tipo di convinzione; infatti, se non mangi la carne, ti senti meglio, perché la tua logica suggerisce che la carne faccia

male.

Logico non vuol dire che sia vero, poiché dipende soltanto dalle convinzioni che ognuno di noi possiede.

Ricordo ad esempio che mia madre mi diceva (e ancora oggi spesso, quando mi vede, continua a dirmelo istintivamente) «La carne magari la puoi ridurre, però senza un piatto di pasta come fai? Un piatto di pasta abbondante e ben condito contiene sostanze che ti danno la forza e l'energia necessarie per affrontare la giornata». Infatti, se mia madre non mangia un abbondante piatto di pasta si

sente debole, perché, nella sua logica, la pasta è fondamentale per acquistare energia. Eppure ci sono intere popolazioni che probabilmente non hanno mai mangiato pasta in tutta la loro vita.

Ciò di cui sei convinto potrà condizionare inevitabilmente il tuo risultato.

Se vuoi ottenere risultati significativi, è importantissimo pertanto liberarti dal gossip dietetico e guardare ai nuovi orizzonti scientifici con uno spirito responsabile per la tua salute, avendo

una visione più vasta e integrata del corpo umano.

5.4 Una mia esperienza

Di recente, mentre facevo da relatore ad un seminario a Roma sull'alimentazione, ho fatto intervenire i partecipanti chiedendo loro delle opinioni in merito a quali cibi fosse preferibile mangiare.

Nella sala si erano creati tre gruppi, il primo era a favore delle diete iperproteiche, il secondo era a favore delle diete povere di grassi e il terzo

gruppo era costituito da vegetariani e vegani.

Tra gli appartenenti al primo gruppo (quelli a favore delle diete iperproteiche), c'era chi sosteneva che bisogna mangiare tanta carne perché rende forti i muscoli, chi diceva invece che bisogna mangiare più pesce, meno carne e introdurre uova e formaggi.

Tra gli appartenenti al secondo gruppo (a favore delle diete povere di grassi) c'era chi sosteneva che bisogna ridurre i grassi perché fanno aumentare il colesterolo e mangiare invece

carboidrati, come pasta, pane, pizza, etc., poiché forniscono energia. Sempre nel secondo gruppo, c'era invece chi sosteneva che si possono anche introdurre, ogni tanto, dei dolci o dei gelati.

Infine, tra gli appartenenti al terzo gruppo (a favore delle diete vegetariane e vegane), c'era chi sosteneva che non bisogna mangiare carne di alcun tipo, in quanto cancerogena e che è un sacrilegio uccidere gli animali. Sempre in questo gruppo, c'era chi affermava che il pesce lo si può mangiare in quanto ricco di

Omega 3, che abbassa il colesterolo.

Mentre erano tutti nella confusione più totale e i pareri sempre più discordanti, in fondo alla sala una signora alzò la mano per chiedermi la parola.

Decisi di accordargliela, invitandola a dirmi il suo nome, mentre tra me e me pensavo: «Chissà se sia la sostenitrice di qualche altro gruppo alimentare, magari, stavolta, di un gruppo a favore di una maggiore introduzione di grassi nell'alimentazione?»

La signora si alzò in piedi, prese il microfono e disse:

«Grazie Dottore, mi chiamo Pina, sono casalinga e madre di 4 figli. Io ritengo che, per avere un'alimentazione corretta, occorra mangiare tutto con moderazione e nella giusta misura».

Rispondendo a quell'affermazione, le dissi:

«La ringrazio per il suo intervento, signora Pina. Può spiegare gentilmente cosa intende per mangiare

nella giusta misura e con moderazione?

Quali parametri utilizza per calcolare la giusta misura e la quantità moderata?»

E lei:

«Non saprei Dottore. Su internet, nei tanti gruppi Facebook ai quali sono iscritta, ho letto tantissimi pareri contrastanti sull'alimentazione, proprio

come è appena accaduto in aula. Ho letto commenti di utenti che sostenevano come fosse corretto mangiare un po' di tutto nella giusta misura e con moderazione e mi sono trovata immediatamente d'accordo.”

Domandai allora alla Signora Pina e alle persone in sala:

«Salirebbe mai su un aereo ideato da lei Signora Pina o progettato da un

professore di filosofia che ha conosciuto virtualmente in un gruppo alimentare di Facebook?

E voi ci salireste?»

La confusione di voci e pareri, che si scambiavano le persone in sala, si era ridotta a sole voci di sottofondo, che accennavano un timido

«NO».

A quel punto dissi alla signora Pina e a tutti i partecipanti schierati nei vari gruppi:

«Per quale motivo, dunque,

ritenete sia corretto prendere delle importanti decisioni, che potrebbero far correre a voi e ai vostri figli il rischio di ammalarvi di cancro, diabete, problemi di natura cardiaca e di altre svariate malattie, senza avere adeguata competenza in materia?

Ritenete sia giusto schierarvi a favore di una dieta piuttosto che di

un'altra solo sulla base del
gossip mediatico?»

Dopo quella mia affermazione, cessarono anche le voci di sottofondo e la sala piombò subito in un profondo silenzio di riflessione.

I partecipanti iniziarono a comprendere che “moderatamente” non ha alcun significato, in quanto quasi nessuno conosce la composizione dei singoli alimenti e nemmeno sa cosa voglia dire “giusta misura”, poichè risulta un parametro troppo soggettivo ed estremamente variabile.

5.5 Come individuare l'alimentazione ideale per ognuno

Il miglior modo, a mio avviso, per provare a individuare quale sia lo stile alimentare più adatto per ciascuno di noi è quello di leggere e studiare almeno diverse decine di testi scientifici autorevoli delle varie discipline ed integrarli e approfondirli con lo studio accurato di diverse centinaia di pubblicazioni scientifiche in materia.

Una volta fatto ciò, è importante adattare le conoscenze acquisite allo stato attuale di salute del proprio organismo, in riferimento all'età, al peso, all'altezza, allo stile di vita, ai farmaci assunti, alla funzionalità degli organi e a tutta un'altra serie di parametri.

Probabilmente in questo momento ti starai chiedendo:

«Ma se decidessi di fare tutto ciò, potrei impiegare degli anni! E anche se dovessi riuscirci, chi mi

assicura di avere acquisito le competenze necessarie per applicare correttamente queste conoscenze alla mia persona e/o alla mia famiglia? Non avrei comunque nessuna esperienza clinica.

Dovrei sempre affidarmi a professionisti esperti del settore, con anni di studi alle spalle».

Il consiglio che posso darti è quello di andare alla loro ricerca in modo attento

e scrupoloso, perché i professionisti che sceglierai possono fare la differenza.

Dalla loro preparazione deriverà la possibilità che tu e/o i componenti del tuo nucleo familiare facciate parte o meno del numeroso gruppo di persone che scoprirà di avere un tumore, un diabete, una malattia cardiovascolare o altro, o che arrivate alla vecchiaia in pessime condizioni di salute.

5.6 La “dietina” per dimagrire

Purtroppo molti ancora pensano che

bisogna rivolgersi a dei professionisti dell'alimentazione e/o della nutrizione solo quando si è in sovrappeso e si desidera dimagrire. Una volta finita la "dietina dimagrante" (come alcuni la chiamano) ricominciano ad alimentarsi come prima, spesso ignari delle pericolose conseguenze che può comportare uno stile alimentare errato. Molto spesso, chi fa la "dietina" solo per dimagrire, si ritrova poi a riprendere tutti i chili persi e anche con gli interessi, ignaro dei possibili danni che può aver causato ai suoi organi, in

relazione alla durata e al tipo di dieta fatta.

Il mondo di internet è pieno di diete e dietine preconfezionate o create con programmi di ogni genere che misurano le calorie e le grammature, senza avere la minima idea di quale sia la combinazione molecolare dei cibi e dello stato di salute del singolo individuo.

Oltre a ciò, vi sono fin troppi pseudo professionisti che propinano ogni genere di dieta, garantendoti che perderai peso.

Quello che è fondamentale è che tu acquisisca uno stile alimentare durevole nel tempo, che possa migliorare quotidianamente la tua qualità di vita e che ti permetta di affrontare al meglio le giornate, ritrovando e mantenendo la forma e il benessere che hai il diritto di avere.

Risulta quindi opportuno che la tua dieta, intesa come stile di vita e di alimentazione, sia fatta in modo responsabile, affidandoti a un professionista del settore che possa aiutarti a conoscere sempre più a fondo

il tuo corpo nella sua unicità, per scegliere al meglio il tuo cibo.

5.7 Il falso mito delle calorie

Per rendere sempre più aperta la tua mente a nuovi orizzonti scientifici occorre modificare un altro luogo comune: quello della relazione delle cellule con le chilocalorie e delle diete basate esclusivamente su di esse.

Fino a qualche tempo fa e purtroppo ancora oggi, c'era la moda delle diete basate sulla riduzione delle calorie

giornaliere, alle quali conseguentemente corrisponde una riduzione del peso e della massa grassa corporea.

In parole povere ridurre le calorie è sinonimo di dimagrimento.

È molto importante che tu sappia che l'organismo e le cellule interagiscono solo con l'ingresso delle molecole derivanti dai cibi, dall'acqua e dall'aria che respiriamo e non interagiscono con alcuna caloria.

Infatti le calorie non entrano nelle cellule, né possono in alcun modo esistere all'interno dell'organismo

umano.

Esistono solo le molecole che introduciamo ogni giorno attraverso l'alimentazione e la respirazione.

Occorre ricordare che i cibi contengono molecole come vitamine, minerali, fibra alimentare, con i fenoli, antociani, flavonoidi, caroteni, che non forniscono alcuna caloria, rimanendo tuttavia essenziali per la vita delle cellule.

Per comprendere meglio i principi errati su cui si fondano le diete basate esclusivamente sul consumo calorico,

occorre che tu approfondisca meglio il concetto di caloria.⁽¹⁾

5.8 Cosa sono le calorie e come si calcolano

La caloria (Cal) è la quantità di calore richiesta per innalzare di un grado la temperatura di un grammo di acqua distillata alla pressione di 1 atmosfera.

Le calorie si calcolano inserendo un alimento (per esempio 100 grammi di pasta, di carne, di verdura) all' interno

di un calorimetro.

Il Calorimetro (o bomba calorimetrica) è un dispositivo che permette di misurare la quantità di calore liberata o assorbita durante una reazione.

Pertanto l'alimento che inseriamo nel calorimetro verrà bruciato; si avrà una combustione tra ossigeno e carbonio e la reazione libererà calore sotto forma di energia termica che verrà registrata e letta su un display.

Questa quantità di calore (energia termica) che viene liberata, indica il numero di calorie fornite dal singolo

alimento.

Il Calorimetro pertanto è una macchina termodinamica che trae dal calore la sua capacità di produrre energia e lavoro.

Immagino che in questo momento ti saranno venute in mente alcune domande quali:

Cosa c'entra il calore con la dieta?

Cosa c'entra la termodinamica con l'organismo umano?

La risposta che posso darti è:

Niente!

Le calorie, infatti, a detta di molti studiosi, rappresentano un parametro inventato dall'uomo e convenzionalmente accettato per classificare il cibo solo in base al suo valore energetico.

L'equivoco del conteggio delle calorie pone le sue basi nella credenza che il potere calorifico di un cibo sia in grado di fornire all'organismo umano lo stesso numero di calorie bruciate all'interno di un calorimetro.

Per aiutarti nella comprensione di

questo concetto ho voluto mettere a confronto nella tabella seguente il funzionamento del calorimetro con l'organismo umano in modo che tu possa renderti conto di alcune differenze sostanziali.

5.9 Un bizzarro confronto: calorimetro vs organismo umano

CALORIMETRO	ORGANISMO UMANO
Richiede di una temperatura iniziale di	Non necessita di nessuna

**accensione da
raggiungere per fare
venire la
combustione.**

temperatura
iniziale di
accensione da
raggiungere.

**una macchina
termodinamica che trae
il calore la sua
capacità di produrre
energia e lavoro.**

Non è una
macchina
termodinamica
che trae dal
calore la sua
capacità di
produrre
energia e
lavoro.
Se il corpo
generasse
calore per
ottenere

lavoro
muscolare,
nervoso,
elettrico
prenderebbe
fuoco.

**Utilizza energia
chimica per il suo
funzionamento.**

Utilizza
energia
chimica
(ATP) per
ottenere
lavoro
metabolico,
attività
elettrica
nervosa,
battito

cardiaco,
contrazione
muscolare,
etc. e utilizza
solo gli acidi
grassi saturi
per
mantenere
costante la
propria
temperatura.

Reazioni biochimiche:

Componenti principali
Ossigeno e Carbonio

>

Reazioni
biochimiche:

Componenti
principali

>energia termica

. Ossigeno e idrogeno \rightarrow
-- >acqua+
energia
chimica

. Ossigeno e idrogeno \rightarrow
-- >acqua +
calore

Quest'ultima
reazione si
verifica nel
grasso bruno
(adipociti
bruni) e serve

a mantenere costante la temperatura corporea.

**Qualunque alimento
fornisce energia e fornisce
calorie.**

Gli alimenti non “bruciano” bensì vengono metabolizzati e alcuni di essi non possono fornire calorie. La fibra alimentare, ad esempio, non

viene digerita
e assorbita
dall' intestino,
quindi non può
fornire alcuna
caloria.

Generalmente gli effetti delle diete, basate solo ed esclusivamente sulle calorie, sono parziali e non duraturi.

5.10 Il falso mito “stessa dieta,
stessi
risultati”

Bisogna scardinare un altro falso mito, ossia quello secondo cui una stessa dieta produca identici effetti in tutti gli individui.

Questa errata convinzione trae sempre origine dal ritenere che alla riduzione delle grammature dei cibi e delle calorie corrisponda una lineare perdita di peso.

Ti sarà probabilmente capitato di sentire discorsi del tipo:

«La mia amica ha perso 7 kg in 7 giorni con una dieta ipocalorica costituita da...

Provala anche tu e vedrai che otterrai lo stesso risultato».

«Ok grazie... La farò durare due settimane perché ho bisogno di perdere il doppio del peso».

Oppure:

«Compra questa pillola che ti scioglie il grasso».

Queste convinzioni sono ad oggi molto

frequenti e profondamente sbagliate, perché basate su alcuni errori fondamentali che approfondiremo nel prossimo capitolo.

Perseguire questi falsi miti può portare nel tempo delle conseguenze negative per la tua salute e quella dei tuoi cari.

SINTESI

Capitolo 5: “Luoghi comuni e falsi miti”

- Prima di pensare ad elaborare un piano alimentare che sia gratificante

e al contempo equilibrato a livello molecolare, bisogna liberarsi delle credenze dovute al gossip dietetico e bisogna aprirsi ai nuovi orizzonti scientifici.

- Il marketing, nel suo risvolto ingannevole, tende spesso a manipolare le persone facendo credere loro di poter continuare a fare ciò che hanno sempre fatto risolvendo il problema con una pillola magica.
- Un altro pericolo è dato da tutti coloro che si improvvisano esperti

in campo alimentare. Altresì sono “pericolose” le nostre convinzioni, che non hanno nessuna base scientifica.

- È fondamentale che tu acquisisca uno stile alimentare durevole nel tempo, che possa migliorare quotidianamente la tua qualità di vita.
- Dobbiamo sfatare il mito delle calorie perché il corpo umano non è un un calorimetro.
- Non è pensabile che una stessa dieta produca identici effetti in tutti

gli individui.

Vuoi approfondire il
tema

“Luoghi comuni e
falsi miti”?

Vai subito sul sito

www.metodoalonzo.it

e scarica il videocorso

Capitolo 6

Cinque errori
comuni che fanno
fallire le diete

La maggior parte delle volte, tentativi, sforzi, sacrifici e rinunce per perdere peso finiscono per rivelarsi vani.

Il fallimento spesso non è dovuto ad una mancanza di forza di volontà, a problemi emotivi o dipendenza dal cibo.

La verità è che, se i tuoi sforzi per perdere peso con un regime alimentare a basso contenuto di calorie si rivelano vani, molto probabilmente la colpa non è la tua.

La responsabilità solitamente risiede in diversi errori che vengono spesso

commessi quando viene seguita una dieta basata esclusivamente sulle calorie e i grammi dei vari cibi da assumere e che ha come unico fine quello di perdere peso. Qui di seguito elencherò i cinque principali errori che fanno fallire le diete.

6.1 Biodiversità

Primo errore: spesso nelle diete non si tiene conto che le persone sono tutte diverse tra loro, con reazioni differenti

allo stesso tipo di alimentazione e di farmaci.

Gli effetti di queste diete, basate solo ed esclusivamente sulle grammature e sulle calorie, senza tenere conto dei fattori prima citati, sono spesso parziali, non duraturi e nel lungo termine a volte dannosi per l'organismo.

Conosci qualcuno che, seguendo una dieta di questo tipo, dopo una perdita di peso iniziale, abbia avuto un blocco e successivamente abbia

riacquistato tutti i chili persi, arrivando addirittura ad un peso maggiore di quello iniziale?

Probabilmente sì e quello che forse ti sarai chiesto è:

“Perché ciò avviene?”

6.2 Interazione cibo-intestino-
organi-
cervello

Secondo errore: nelle diete spesso non si tiene conto dello stretto legame funzionale tra cibo, intestino, organi e cervello e delle conseguenze che da esso derivano.

Gli studi più recenti mostrano come il cervello dialoghi continuamente con i vari organi ed in particolare con l'intestino e la tiroide (organo quest'ultimo che contribuisce a regolare il metabolismo). Quando il nostro organismo vede diminuire in maniera importante "l'introito calorico", mette in

moto alcuni meccanismi legati alla primordiale “paura della carestia”. Tende quindi a diminuire i suoi consumi e a rallentare il metabolismo basale, attingendo spesso alla “massa muscolare” per ricavare energia e non alla “massa grassa”, come invece molti pensano.

Il risultato può essere un dimagrimento o deperimento solo temporaneo, in quanto non appena si riprende l'ordinario modello di alimentazione, l'organismo, che conserva ancora il segnale di “allarme”, tenderà di immagazzinare tutto

ciò che gli è possibile in vista di una futura carestia, generando, in tal modo, un possibile aumento di massa.

Il tutto può essere anche aggravato da una pericolosa ritenzione di liquidi corporei, che può contribuire ad un pericoloso innalzamento pressorio.

Nelle diete, inoltre, spesso non viene considerata l'interazione che il cibo ha con l'intestino, in particolare con il microbiota intestinale (l'insieme dei batteri e microrganismi presenti nell'intestino) e l'interazione che quest'ultimo ha con il cervello. ⁽¹⁾

Dagli studi scientifici più recenti si è visto che il microbiota intestinale è in grado di condizionare le nostre scelte alimentari, il metabolismo, lo stato di sovrappeso, l'obesità e tanto altro.

Come vedremo nel prossimo capitolo, un microbiota alterato o “nemico” rappresenta uno dei tanti motivi del perché ci siano persone che, pur mangiando poco, non riescono a dimagrire o prendono addirittura peso.

L'obesità può nascere proprio dall'intestino.

Un consapevole abbinamento dei cibi, la

loro corretta sequenzialità nell'assunzione e il mantenimento di un microbiota "amico" possono aiutarti a far ripartire il metabolismo.

6.3 Obesità visibile e invisibile

Terzo errore: la maggior parte delle diete si basa esclusivamente sulla constatazione dell'obesità visibile o anatomica, sottovalutando il fatto che esiste anche una forma di obesità invisibile, che riguarda le cellule che

diventano pian piano sempre più “grasse”, aumentando sia di volume che di massa, con conseguenze sistemiche su tutto l’organismo.

Per comprendere meglio il terzo errore per cui fallisce la maggioranza delle diete basate solo su grammature e calorie, ti vorrei chiedere di descrivermi una persona a te nota che sia obesa.

Dalla tua descrizione, immagino che si tratti di una persona con visibili quantità di grasso in diverse parti del corpo.

Sicuramente avrai fatto una descrizione

accurata, solo che ti sarai soffermato a guardare soltanto la cosiddetta “obesità visibile”, che esprime la distribuzione nel suo corpo della massa grassa (massa adiposa).

In realtà l'immagine della persona obesa che hai descritto non è altro che il risultato di un lungo processo di accumulo di grasso che non possiamo vedere ad occhio nudo, proprio perché riguarda le cellule che diventano pian piano sempre più “grasse”, aumentando sia di volume che di massa.

“L'obesità visibile” della persona che

hai descritto (alcuni autori la chiamano obesità anatomica) è in realtà preceduta e condizionata da una “obesità invisibile” che riguarda le cellule (obesità cellulare). (2)

Immagineresti mai che una persona con un fisico asciutto e atletico possa essere metabolicamente obesa?

Com'è possibile essere magri e allo stesso tempo metabolicamente obesi?

6.4 Perché ingrassai

Le cellule “ingrassano” quando al loro interno si verifica un accumulo di acidi grassi saturi e quando si hanno volumi ridotti di ossigeno cellulare (ipossia).

Il meccanismo che porta la cellula ad ingrassare è molto complesso e richiede la comprensione di numerosi fattori e reazioni biochimiche che in parte analizzeremo più avanti in questo capitolo.

Cercherò, insieme a te, di approfondire alcuni meccanismi.

Gli acidi grassi saturi in eccesso

derivano prevalentemente da un'alimentazione sbilanciata e scorretta.

Per lo più sono di derivazione animale e si trovano nei formaggi, salumi, panna, latticini, carni grasse, etc.

Possono derivare anche da un eccesso di carboidrati trasformati nel fegato in trigliceridi (i grassi).

Questi trigliceridi vengono accumulati all'interno degli adipociti bianchi, ovvero delle particolari cellule che fungono da magazzino di stoccaggio dell'energia non utilizzata.

L'ingresso dei trigliceridi all'interno degli adipociti causa il loro progressivo aumento di volume.

Questo cambiamento, come ho prima accennato, può essere visibile all'esterno, con un aumento del grasso addominale e sottocutaneo (quindi aumentano la pancia, i fianchi, etc.), oppure invisibile.

Ovviamente gli adipociti non possono ricevere una dose illimitata di trigliceridi al loro interno, altrimenti scoppierebbero come un palloncino nel quale abbiamo soffiato troppo; sono

capaci perciò di regularsi.

Non appena raggiunto il loro volume critico, gli adipociti iniziano a produrre particolari molecole infiammatorie, con il fine di impedire un ulteriore ingresso di trigliceridi al loro interno.

Queste molecole infiammatorie, se da un lato proteggono gli adipociti, dall'altro svolgono un'azione infiammatoria su tutto il resto dell'organismo.

Il tutto si svolge in concomitanza di una mancanza di ossigeno cellulare (ipossia).

L'ossigeno introdotto nel nostro organismo non solo con la respirazione, ma anche mediante l'alimentazione (ad esempio attraverso l'acqua), costituisce il nutriente primario delle cellule e possiede un ruolo incisivo nell'obesità cellulare.

Affinché venga bruciato un solo grammo di grasso, servono 2 litri di ossigeno nelle nostre cellule!

Una cellula ricca di grasso, con riduzione della quota di ossigeno al suo interno, è come una candela accesa all'interno di una campana di vetro:

senza ossigeno finisce per spegnersi accumulando grasso e causando l'aumento di massa e volume.

Tutti i fattori che diminuiscono l'ossigeno nelle cellule (come ad esempio il fumo, alcune malattie respiratorie, l'anemia, lo stress, la vita in ambienti chiusi, l'acidosi, etc.) possono divenire causa dell'accumulo di grasso all'interno delle cellule.⁽³⁾

6.5 Conseguenze dell'accumulo di grasso

Perseverando quindi in questa condizione infiammatoria sistemica (che può essere evidenziata da alcuni markers nelle analisi del sangue), il nostro corpo piano piano, giorno dopo giorno, si trasforma. Spieghiamo meglio l'effetto di tali trasformazioni:

- si riduce la massa magra muscolare;
- si riduce la massa ossea;
- aumenta la massa grassa;
- le cellule si disidratano, perdono acqua al loro interno, mentre questa passa all'esterno della cellula,

accumulandosi nel tessuto
connettivo degenerato.

Tutto ciò contribuisce a generare:

- ritenzione idrica;
- rigonfiamento di mani e gambe (a causa degli edemi generati);
- cellulite, pelle a “buccia d’arancia”;
- capillari cutanei dilatati, vene varicose (a causa dell’aumento della pressione venosa) e tanto

altro.

Quando le condizioni cliniche della persona diventano serie, solitamente vengono prescritti dei farmaci diuretici.

In questo modo possono essere migliorati i sintomi e i segni clinici ed estetici, ma non si risolve la causa.

Inoltre, facendo un uso continuativo di diuretici, si può andare incontro a tutta una serie di effetti collaterali con possibili danni ai reni, cefalea, vista offuscata, diarrea, vertigini, ipotensione ortostatica e altro.

Se non risolviamo in tempo la causa che ha contribuito a generare tutto il processo infiammatorio, si può creare una cronicizzazione che può dare origine a:

- stress ossidativo con produzione in eccesso di radicali liberi che invecchiano le cellule e danneggiano l'organismo.
- una produzione eccessiva di prodotti di rifiuto acidi del metabolismo cellulare che possono mettere in crisi l'organismo, alterandone i suoi principali

equilibri (tra cui quello acido-alcalino).

Tutto questo predispone il nostro organismo a sviluppare patologie cronico-degenerative tra cui:

- diabete mellito di tipo due
- aterosclerosi
- ipertensione arteriosa e malattie cardiovascolari
- sindrome metabolica
- steatosi epatica
- alterazione del profilo ormonale, sessuale e tanto altro

Alcuni quadri patologici, con tutte le conseguenze che ne derivano, si evidenziano talvolta in modo improvviso.⁽⁴⁾

Immagino ti sarà capitato di conoscere una persona che sembrava inizialmente essere in perfetta salute per poi finire invece ad avere un problema dopo l'altro.

In realtà tutto il processo descritto è iniziato molto tempo prima dell'inizio della comparsa dei problemi.

Essi spesso sono il risultato di una

ridotta attenzione verso il proprio corpo, di una limitata conoscenza dell'anatomia e fisiologia del nostro organismo e dell'affidarsi a personale poco esperto che mira a curare i sintomi e non le cause.

Ricapitolando, quindi, anche se sei magro e in peso forma, le tue cellule possono avere al loro interno un eccesso di acidi grassi saturi e puoi essere metabolicamente obeso con una obesità, in questo caso, invisibile.

L'obesità invisibile (o cellulare) precede e condiziona l'obesità visibile

(o anatomica) e può interessare persone magre, in sovrappeso e obese.

6.6 Qualità e combinazione molecolare dei pasti

Quarto errore: la maggior parte delle diete fallisce anche perché non si considera la qualità e la combinazione

molecolare degli alimenti e ci si limita solo ad uno sterile conto di calorie e grammature.

È molto importante seguire un'alimentazione gratificante ed equilibrata a livello molecolare, che rifornisca le tue cellule di nutrienti essenziali.

La qualità e la combinazione molecolare di ogni pasto è uno dei parametri a cui prestare attenzione per stare bene in salute e controllare il peso.

La qualità molecolare di un alimento esprime la sua diversa composizione in

principi nutritivi: carboidrati, proteine, lipidi, fibra alimentare.

La combinazione molecolare esprime il rapporto tra i diversi principi nutritivi nel cibo che assumi o in un pasto composto da più alimenti.

La conoscenza della fisiologia e della biochimica del corpo umano, dopo ogni pasto, costituisce la base scientifica essenziale per la scelta giornaliera della tua alimentazione, per mantenerti giovane più a lungo e con un livello alto di energia. ⁽⁵⁾

6.7 Quattro parametri che condizionano il tuo peso

Quinto errore: la maggior parte delle diete fallisce anche perché molta gente non conosce quattro parametri, che condizionano l'accumulo di grasso, il peso corporeo e la propria immagine estetica. Essi sono:

-) Glicemia, ovvero la quota di zucchero presente nel sangue;

-) Insulinemia, ovvero la quota dell'ormone insulina presente nel sangue;
-) Lipemia, ovvero la quota di grassi presenti nel sangue;
-) Serotonina, importante neurotrasmettitore cerebrale.

È proprio su questi quattro parametri che possiamo agire attraverso una sana alimentazione equilibrata a livello molecolare.

La conoscenza della fisiologia e della biochimica del corpo umano dopo ogni

pasto, non il gossip dietetico, costituisce la base scientifica per la scelta giornaliera della tua alimentazione, per recuperare il benessere, mantenerti giovane più a lungo, in salute e con un corretto peso corporeo.

6.7.1 Primo parametro: Glicemia

Per ciò che riguarda il primo parametro, devi sapere che alcune persone con glicemia relativamente normale a digiuno, possono presentare variazioni

glicemiche anomale dopo un pasto, senza nemmeno saperlo.

Un rapido ed elevato rialzo della glicemia dopo il pasto, “picco glicemico”, incrementa l’ormone insulina che fa accumulare grasso, in particolare nell’addome negli uomini e nelle donne in menopausa e negli adipociti sottocutanei, nelle donne in età fertile. ⁽⁶⁾

La scelta della qualità molecolare dei carboidrati è quindi un elemento primario per la gestione del picco

glicemico post prandiale.

È importante che tu sappia che i carboidrati contenuti negli alimenti non sono tutti uguali.

Vi sono infatti, da una parte, alimenti che contengono i cosiddetti carboidrati “glicemici”, ossia quelli che influiscono in modo decisivo sul valore della glicemia (dolci, pane, pasta, riso, prodotti da forno, alimenti composti con farina, pizza, patate, etc.), dall'altra, alimenti che contengono carboidrati “non glicemici”, quelli che invece non fanno aumentare la glicemia dopo il

pasto, anzi, controllano e tendono a tenere basso il valore glicemico (sono la fibra alimentare idrosolubile, le verdure e gli ortaggi di ogni tipo).

Se mangi ad esempio un piatto di pasta o di riso raffinato e hai una carenza di fibra alimentare idrosolubile, ci sarà nel tuo sangue un maggiore picco glicemico dopo il pasto. Ciò contribuisce a farti accumulare grasso. L'obesità, infatti, secondo le più recenti ricerche scientifiche, può nascere proprio dall'intestino.

6.7.2 *Secondo parametro:*

Insulinemia

Il controllo della secrezione dell'ormone insulina è una delle chiavi naturali per dimagrire in salute. L'ormone insulina è prodotto dal pancreas ed è stimolato anche dalla combinazione di carboidrati glicemici e proteine assunte in uno stesso pasto. Il valore dell'insulina dopo ogni pasto è detto indice insulinemico e fornisce una precisa indicazione sugli effetti che i principi nutritivi determinano

sull'organismo con la secrezione di insulina.⁽⁷⁾

Più è elevato il valore dell'insulina e più è alta la capacità di accumulare grasso, con conseguente variazione del peso corporeo. L'insulina è l'ormone del dopo pasto, dell'accumulo di massa adiposa, in particolare nei glutei e nelle gambe in donne in età fertile, nell'addome e nella parte superiore del corpo negli uomini di ogni età e nelle donne in menopausa. È inoltre responsabile della continua sensazione di fame. Per dimagrire e ridurre la

massa grassa accumulata, occorre avere livelli contenuti di insulina dopo ogni pasto.

L'insulina è rimossa dal sangue per opera del fegato, per cui comprendi bene che, se il fegato ha del grasso accumulato al suo interno (condizioni di steatosi), il tempo di permanenza dell'insulina nel sangue aumenta creando un circolo vizioso che facilita ancora di più l'accumulo di grasso e di peso.

A volte capita che alcuni pazienti mi portino l'esito delle analisi del sangue,

in cui il valore della glicemia appare nei limiti della norma. Sono quindi convinti che sia tutto a posto. Ma quando prescrivo loro ulteriori approfondimenti, come il valore dell'insulinemia, mi accorgo che al mattino il rapporto basale tra il valore della glicemia e l'insulina, indice HOMA (Homeostatis Model Assessment), si presenta alterato. Questo vuol dire che c'è un pancreas che sta producendo troppa insulina e/o che il fegato ha difficoltà a smaltirla. Si viene quindi a creare una condizione di

insulino-resistenza che è una ridotta risposta delle cellule dell'organismo all'insulina.

Se non si interviene tempestivamente a modificare questa condizione è possibile che, ad un certo punto, la glicemia si impenni nel sangue e si possa entrare nella spirale del diabete di tipo 2.

Se ti trovi in questo stato, anche se non sei arrivato ad essere diabetico, avrai notevoli difficoltà a dimagrire perché il tuo organismo si trova “bloccato” in una condizione patologica che favorisce

l'accumulo di massa grassa, in particolare nell'addome. ⁽⁸⁾

6.7.3 Terzo parametro: Lipemia

Il terzo parametro da tenere sempre sotto controllo è la quota di trigliceridi, ovvero di grassi nel sangue. Dopo un pasto, il picco dei trigliceridi esprime il valore dei vari grassi presenti nel sangue. Il picco lipemico avviene circa dopo 3 - 4 ore dall'inizio del pasto.

Ecco perché eseguire le analisi del sangue per la ricerca dei trigliceridi al mattino, dopo ore di digiuno, può essere del tutto inutile, in quanto il loro valore può apparire nella norma, mentre, in realtà, potrebbe essere alterato.

I trigliceridi elevati influiscono sul valore del colesterolo totale, ma in particolar modo in quello del colesterolo “cattivo” LDL.

Un pasto eccessivamente abbondante di carboidrati glicemici e di acidi grassi saturi di elementi animali, infatti, può favorire l’accumulo di massa grassa.

Bisogna dunque limitare tali alimenti e ricorrere a quelli che presentano acidi grassi “nobili” insaturi di origine vegetale o marina.

6.7.4 Quarto parametro: Serotonina

Ti è mai capitato di avere un desiderio irrefrenabile di alcuni cibi, in particolare zuccheri (pasta, pane, pizza,

prodotti da forno, dolci, etc.), o di provare una certa dipendenza da alcuni cibi?

È importante che tu sappia che esiste una stretta correlazione tra cibo, cervello e intestino.

Per dimagrire, sentirti più giovane, in forma, ricco di energia e mantenere il risultato a lungo, bisogna prima di tutto riuscire a ripristinare l'equilibrio biochimico e funzionale dell'organismo e conoscere la "chimica del cervello".

Si tratta della conoscenza della serotonina, un neurotrasmettitore

cerebrale molto importante, ovvero una sostanza che veicola le informazioni fra le cellule che compongono il sistema nervoso, ossia i neuroni.

La serotonina non controlla solo il desiderio di carboidrati, ma riduce anche l'appetito regolando il meccanismo di controllo della sazietà.

Livelli adeguati di serotonina possono essere anche essenziali per controllare la depressione, l'ansia, gli attacchi di panico, lo stress, il mal di testa, l'emicrania, il dolore, etc.

Quando tale sostanza non è presente a livelli adeguati, nasce il desiderio di cibi che entrino velocemente in circolo nel sangue sotto forma di zuccheri, come per esempio i carboidrati ad alto indice glicemico (pane bianco, pasta raffinata, dolci, patatine, cracker, caramelle, cereali raffinati, bibite zuccherine, succhi di frutta industriali, cioccolata, etc.).

Questi cibi innalzano velocemente i livelli di insulina aumentando anche i livelli di serotonina ed è proprio la serotonina che contribuisce a farti stare

bene!

Anche per tale motivo certi cibi vengono definiti "cibi di conforto" e vengono mangiati proprio per sentirsi meglio.

La sensazione di benessere che deriva da questi alimenti è però temporanea e dopo poco tempo può nascere nuovamente l'esigenza di assumerne ancora, scatenando un innalzamento della glicemia nel sangue, con un conseguente picco insulinico che provocherà l'aumento dei livelli di serotonina.⁽⁹⁾

Si viene in tal modo a creare un circolo vizioso che, se perpetuato nel tempo, può portare non solo ad accumulare grasso in eccesso, ma anche a generare una condizione di continuo stress metabolico e ormonale, responsabile di patologie infiammatorie e degenerative.

Continueremo a parlare della serotonina e del sempre più stretto legame tra intestino e cervello al capitolo 8.

Seguendo un' alimentazione in cui si presta attenzione al legame cruciale tra glicemia, insulina e serotonina, potrai raggiungere e mantenere livelli adeguati

di quest'ultima, evitando di cadere nel circolo vizioso prima esposto.

Ciò ti aiuterà a controllare meglio la “fame” di alcuni cibi, a perdere peso più facilmente, migliorare l'umore, gestire in modo più efficace lo stress e migliorare la qualità del tuo sonno.

Quando condivido tutti questi meccanismi con i miei pazienti, noto che i loro volti cambiano espressione, vengono caricati da forti sensi di colpa, sopraggiunti per fallimenti di diete passate, per la mancanza di forza di volontà o tenacia.

Molti di loro sono arrivati addirittura a credere che l'obesità o alcune problematiche metaboliche siano ormai qualcosa con cui dover convivere.

6.8 Perdere peso e perdere grasso

Con molta probabilità, all'inizio di una dieta dimagrante troppo povera di carboidrati e ricca di proteine o carente di alcuni nutrienti essenziali, perderai peso e anche molto velocemente, ma...

Sei sicuro che stai perdendo grasso?

Sei sicuro che questo sia il modo giusto per stare in salute?

Sei sicuro di non cadere anche tu nel circolo vizioso di quelli che, dopo aver perso dei chili in eccesso, li hanno poi ripresi con gli interessi?

Se non assicuri la corretta dose di carboidrati, rischi di mettere il tuo organismo in una condizione tossica che prende il nome di chetosi, che consiste nell'accumulo di alcuni acidi tossici nel sangue.

Il cervello trae energia in netta prevalenza dal glucosio e non conosce la tua “dieta”, ma solo la carestia. Pertanto il cervello in carestia utilizza la tua massa magra muscolare per ottenere la sua dose giornaliera di glucosio. Inoltre, in carenza di carboidrati glicemici, interviene un ormone chiamato glucagone. Questo favorisce l'uscita di grassi da alcuni tipi di cellule, che raggiungono il fegato, per essere poi trasformati in corpi chetonici, utili al cervello per trarre energia in condizioni di carestia, carenza di

glucosio e di emergenza energetica.

Avrai quindi una perdita di massa magra muscolare, un blocco della perdita di massa grassa, la compromissione del tessuto connettivo e contribuirai a generare la pericolosa triade di cui abbiamo ampiamente discusso in precedenza, cioè l'accumulo di scorie acide, l'eccesso di radicali liberi e l'infiammazione.

Perdere peso corporeo non vuol dire sempre perdere grasso!

Questo tipo di dieta immaginala come un

mostro con due facce, una visibile e seducente per la riduzione temporanea del peso corporeo, l'altra non visibile, tossica e aggressiva contro la tua salute.

6.9 Come controllare il peso stando bene in salute

Come spiego sempre ai miei pazienti, la perdita di peso non è mai l'obiettivo da raggiungere, ma è solo la conseguenza di un organismo che sta bene in salute.

Riepiloghiamo brevemente alcuni elementi importanti che occorrono per perdere peso in salute.

- Discostati dal riduttivo conteggio delle calorie e dei grammi e inizia a ragionare in termini di sequenze e accoppiamento dei cibi tra loro che contengono molecole e non calorie.
- Tieni sempre a mente che il tuo organismo è diverso da tutti gli altri e pertanto, per scegliere il cibo più adatto, occorre prima studiare a fondo lo stato funzionale dei tuoi organi.

- Non generare la “carestia”, cioè una condizione di emergenza energetica, evitando di eliminare completamente i carboidrati.
- Presta sempre attenzione alla qualità e alla combinazione molecolare dei cibi durante i pasti.
- Tieni costante la glicemia, l’insulinemia, la lipemia e la serotonina per evitare pericolosi picchi che possano condizionare negativamente il tuo metabolismo.

Più avanti ti darò dei consigli pratici,

che potrai applicare fin da subito, su quali alimenti prediligere, in accordo con la fisiologia e la biochimica del nostro organismo

SINTESI

Capitolo 6: “Cinque errori comuni che fanno fallire le diete”

- Cinque grandi errori che spesso fanno fallire le diete stanno nel non

considerare che ciascuno di noi reagisce in maniera differente allo stesso alimento.

- Esiste uno stretto legame tra cibo, intestino, organi e cervello e delle conseguenze che da esso derivano.
- L'immagine di una persona obesa è il risultato di un lungo processo di accumulo di grasso che non possiamo vedere ad occhio nudo, perché riguarda le cellule.
- Le cellule si riempiono di grasso quando al loro interno si verifica un accumulo di acidi grassi saturi e

quando si hanno volumi ridotti di ossigeno cellulare spesso causato da un'alimentazione sbilanciata e scorretta.

- L'obesità cellulare precede e condiziona l'obesità anatomica e può interessare persone magre, in sovrappeso e obese. Infatti tu potresti essere magro esteriormente e metabolicamente obeso.
- È importante la qualità e la combinazione molecolare degli alimenti e non ci si deve limitare ad uno sterile conto di calorie e

grammature.

- Esistono quattro parametri che condizionano l'accumulo di grasso, il peso corporeo e la loro immagine estetica: la glicemia, l'insulinemia, la lipemia e la serotonina.
- Perdere peso corporeo non vuol dire sempre perdere grasso

Vuoi approfondire il
tema

“Cinque errori
comuni che fanno
fallire le diete”?

Vai subito sul sito

www.metodoalongo.it

e scarica il videocorso

Capitolo 7

La medicina del futuro

7.1 Tre salti di qualità

Per iniziare a sentirti più giovane occorre riposare meglio e ritrovare la forma ideale, è necessario quindi che tu faccia 3 salti di qualità iniziando ad avere una visione più ampia e moderna della scienza medica.

Te li sintetizzo qui e nel corso di questo capitolo andremo ad analizzarli uno per uno.

- Primo salto di qualità: passare dalla medicina dei sintomi alla medicina

della consapevolezza;

- Secondo salto di qualità: passare dal calcolo sterile delle calorie e grammature dei cibi alla combinazione molecolare di essi tra loro;
- Terzo salto di qualità: passare dall'antica concezione “siamo ciò che mangiamo” alla più moderna “siamo ciò che riusciamo ad assorbire e metabolizzare”.

7.2 Dai sintomi alla consapevolezza

Viviamo nell'epoca della medicina della sintomatologia. Si curano i sintomi spesso senza conoscere le cause che li hanno generati.

Colesterolo alto: una compressa di statina

Glicemia alta: 1-2 compresse di metformina

Intestino pigro: un lassativo

Pressione arteriosa alta: una capsula di antiipertensivo

Mal di testa: un'altra pasticca ... e così

per tanti altri sintomi e segni clinici.

Molto spesso, purtroppo, ci ritroviamo ad abusare di questi farmaci e in molti casi, senza nemmeno accorgercene, diventiamo farmaco-dipendenti.

Ci stiamo sempre più trasformando, giorno dopo giorno, da esseri umani nati liberi a schiavi delle malattie e dei farmaci.

Questo concetto affonda le radici nell'erroneo pensiero che il corpo umano sia da trattare come delle singole patologie d'organo (solo fegato, solo reni, solo stomaco, solo polmoni, etc.)

perdendo di vista molte volte l'unità dell'organismo umano che è un sistema molto più complesso di quanto si possa immaginare.

Occorre pertanto passare alla medicina della consapevolezza .

Per farlo, occorre saper visitare accuratamente il paziente, che ad oggi sta diventando cosa rara, ed è ancor più raro sentire il medico chiedere all'assistito:

«Signor Rossi, lei in che modo idrata il suo organismo?»

«Quanto lo idrata?»

«In che modo si alimenta quotidianamente?»

«Che stile di vita conduce?»

Secondo la più moderna ricerca scientifica le chiavi della salute e della qualità della nostra vita dipendono, in gran parte, da come ci alimentiamo quotidianamente e dallo stile di vita che conduciamo, in misura minore invece dalla genetica e dal sistema sanitario.

La malattia spesso affonda le sue origini in una scarsa attenzione verso il proprio

corpo e in un atteggiamento aggressivo verso di esso. Cattiva alimentazione, fumo, alcool, sedentarietà, droghe, etc., sono solo alcune di queste abitudini errate.

7.3 Dalle calorie alla combinazione molecolare

Un piatto di farfalle al salmone (senza panna) può avere le stesse calorie di un paio di bicchieri di birra.

Risulta però errato e direi impensabile credere che i due cibi possano apportare i medesimi effetti al nostro organismo.

La pasta con il salmone, rispetto alla birra, è più ricca di nutrienti quali carboidrati, proteine, vitamine, fibra, Omega-3, etc., e svolge un effetto metabolico completamente diverso, quantunque abbia lo stesso numero di calorie.

Sono quindi le molecole (e non le calorie) che introduciamo attraverso l'alimentazione giornaliera, cioè carboidrati, proteine, lipidi, vitamine,

minerali e acqua, che sono in grado di modificare la secrezione ormonale e di “interloquire” con il nostro DNA, portando l'organismo verso l'accumulo o la perdita di peso, verso la malattia o verso la salute.

Ogni alimento contiene un cocktail di nutrienti e ridurli ad uno sterile conteggio di calorie può risultare dannoso e diseducativo.

Tale fenomeno ha determinato, infatti, il fallimento di tutte le diete basate sul calcolo delle calorie giornaliere.

7.4 Siamo ciò che assimiliamo e metabolizziamo

Il terzo salto di qualità è proprio quello scritto nel titolo del paragrafo.

Il cibo sulla tavola è uguale per tutti, nella sua composizione in principi nutritivi, ma, quando arriva all'interno, trova un corpo che si differenzia da tutti gli altri.

Pertanto, prima occorre conoscere il proprio organismo, poi bisogna

imparare a scegliere il cibo migliore per vivere in salute.

La Nutrizione Molecolare studia il contenuto delle molecole contenute negli alimenti e il loro destino all'interno del corpo umano. L'alimentazione deve assicurare una adeguata nutrizione cellulare, cioè ogni cellula deve ricevere ossigeno, acqua, glucosio, aminoacidi, minerali, acidi grassi, vitamine e tante altre molecole nutrienti, di cui ha bisogno per poter funzionare al meglio.

Un'importanza fondamentale la assume

quindi l'intestino, definito da molti ricercatori il secondo cervello.

Il tubo digerente può essere concepito come esterno a noi, perché ha un'entrata e un'uscita. Fin quando il cibo rimane nel tubo digerente, è ritenuto separato da noi. Il cibo digerito entra dentro di noi quando passa dall'intestino al sangue attraverso delle porte chiamate villi intestinali.

L'intestino va considerato come organo unitario e non come se fosse diviso in settori.

7.5 Quando mangiamo non siamo mai soli

È molto importante comprendere che, quando mangiamo, non siamo mai soli. Nel nostro intestino sono presenti miliardi di batteri e microorganismi che aspettano di mangiare ciò che abbiamo appena ingerito. L'insieme dei batteri e microorganismi che si trovano in ogni parte del tubo digerente dell'uomo viene definito “microbiota”, termine che ha

sostituito il desueto “flora batterica”.

Ogni volta che ingeriamo del cibo realizziamo due pasti.

Il primo pasto è assicurato dalla digestione e dall’assorbimento di nutrienti alimentari nell’intestino tenue attraverso i villi intestinali.

Il cibo ormai trasformato in una poltiglia, che non riesce ad essere digerito e neppure assorbito nella prima parte dell’intestino (il tenue), transita ed arriva nel colon, il tratto terminale, dove viene “fagocitato” dai batteri del microbiota, i quali producono diverse

nuove molecole che passano anch'esse attraverso i villi intestinali nel nostro sangue, realizzando così il secondo pasto.

7.6 L'importanza del microbiota intestinale

Perché è importante la presenza del microbiota?

Facciamo un esempio: Ti sei mai chiesto come la pecora o il bue possano produrre il latte (alimento proteico)

mangiando erba?

Esistono dei batteri nel loro intestino che prendono la fibra alimentare presente nell'erba e producono, come prodotto di scarto, gli amminoacidi, ossia i mattoncini delle proteine, che saranno utilizzati per la loro lattazione o per formare le proteine della loro muscolatura, per poi dare a noi la carne una volta macellati.

Una situazione simile avviene all'interno del nostro corpo. Questi batteri mangiano quello che noi ingeriamo e ci forniscono i loro prodotti

(secondo pasto) che possono essere utilizzati dal nostro organismo al fine di garantire la vita. ⁽¹⁾

Il cibo ingerito, dopo la digestione e l'assorbimento, si trasforma quindi in molecole alimentari che, attraverso i villi intestinali, giungono nel sangue per raggiungere il loro "porto" di arrivo all'interno delle singole cellule, quindi arrivano ai vari organi e di conseguenza al cervello.

Secondo gli studi più recenti, le molecole alimentari e quelle generate dal microbiota possono avere effetti

sull'umore, sulla capacità di provare determinate emozioni e tanto altro. Approfondiremo meglio questo argomento nel capitolo successivo.

Queste complesse interazioni hanno aperto la strada ad un'altra nuova frontiera della scienza, che è proprio la psichiatria nutrizionale.⁽²⁾

Per arrivare al “porto”, le singole molecole devono passare attraverso una stazione intermedia, la matrice extra cellulare, che costituisce una vera e propria rete di sostegno per tutte le nostre cellule ed è composta

prevalentemente da acqua.

7.7 Intestino, culla dell'obesità e di molte malattie

È facile quindi comprendere come un'alterazione delle porte (i villi intestinali), dell'insieme dei batteri che popolano l'intestino (il microbiota) o del mare in cui sono immerse le cellule (la matrice), possa compromettere seriamente la nutrizione cellulare,

generando i presupposti per la malattia.

Entriamo brevemente un po' più nel dettaglio.

Un abuso di farmaci, ad esempio gli antibiotici e una dieta troppo ricca di alimenti acidificanti, come latte e latticini, zuccheri e carboidrati raffinati, carni, etc., può alterare il microbiota.

Viene modificata la permeabilità della parete intestinale e si creano delle fessure attraverso le quali scorie acide, tossine e patogeni presenti nell'intestino, possono finire nel sangue e attivare il

sistema immunitario, scatenando intolleranze, allergie, patologie metaboliche e infiammatorie e possono raggiungere zone distanti ⁽³⁾ come cute, tiroide e cervello, compromettendone la funzionalità .

L'intestino è un organo oggi che viene troppo spesso dimenticato e sottovalutato. Grave errore!

Chi ha un microbiota intestinale aggressivo vive il rischio di realizzare il “secondo pasto” troppo ricco di molecole aggressive e di grassi prodotti dal microbiota.

Sta qui una delle cause di blocco del peso corporeo.

Un microbiota che diventa aggressivo può condizionare il metabolismo, il peso corporeo, lo stato di sovrappeso ed obesità.⁽⁴⁾

È uno dei tanti motivi del perché ci sono persone che, pur mangiando poco, non riescono a dimagrire o prendono addirittura peso.

L'obesità, così come altre malattie, può nascere proprio dall'intestino.

7.8 Gas intestinali, significato e

conseguenze

Il gas intestinale, ad esempio, è prodotto dai batteri del microbiota. ⁽⁵⁾

Se hai gas nella parte destra dell'addome non nauseabondi vuol dire, con molta probabilità, che hai fermentazione di carboidrati indigeriti.

Se hai gas nauseabondi e disturbi nella parte sinistra dell'addome può voler significare che hai putrefazione delle proteine indigerite.

La principale sede dei tumori del colon è localizzata nel colon discendente,

nella parte sinistra dell'addome, dove avviene la putrefazione delle proteine.

Le molecole dei gas nauseabondi possono entrare nel sangue creando disagio all'intero organismo.

In queste condizioni sfavorevoli, sia il sistema immunitario che gli organi emuntori deputati allo smaltimento delle scorie, come fegato, intestino, reni e cute e sistema linfatico, potrebbero ritrovarsi con un sovraccarico di lavoro per lo smaltimento delle tossine e potrebbero compromettere le funzionalità cellulari.

Immagina cosa succederebbe se a casa

tua la spazzatura che produci fosse superiore a quella che giornalmente vai a buttare: a poco a poco l'aria diventerebbe irrespirabile, favorendo in tal modo la proliferazione di microorganismi nocivi.

Una cosa simile avviene nel nostro organismo quando le vie di smaltimento naturali non riescono a sopperire all'aumento delle scorie metaboliche cellulari.

Vuoi sapere come prevenire questi rischi?

Vuoi scoprire le migliori abitudini per

avere una salute straordinaria?

Vuoi sapere come ottenere eccellenti performance fisiche?

Vuoi iniziare a sentirti più giovane?

Se non vuoi fare queste cose per te, è importante che tu le faccia almeno per qualcuno che ami.

7.9 Sette utili consigli

Ti fornirò 7 consigli utili per ritrovare la forma ideale, migliorare il tuo stato di salute, incrementare la tua energia e le tue performance, sentirti più giovane e controllare più efficacemente il tuo peso evitando diete restrittive o esercizi faticosi.

.. Recupera l'integrità strutturale e funzionale delle "porte

dell'intestino”.

2. Assicura una corretta e adeguata digestione enzimatica nell'intestino tenue.
3. Mantieni “amico” il microbiota intestinale.
4. Raggiungi e mantieni un equilibrio acido-alcalino e ossido-riduttivo per le tue cellule.
5. Garantisci l'integrità funzionale della matrice, mantenendola pulita e libera dalle tossine e scorie acide.
6. Fai esercizio fisico per migliorare la

tua capacità aerobica.

7. Impara a gestire efficacemente lo stress, le emozioni e liberati dai conflitti.

7.10 Tre aspetti della tua vita a cui prestare attenzione

Se non ti senti come vorresti, devi prestare attenzione a tre aspetti negativi della tua vita:

- 1) hai troppi pensieri negativi e non riesci a gestire lo

stress;

-) fai poca o addirittura nessuna attività fisica;
-) ti stai alimentando e idratando male.

Quale di queste tre condizioni, secondo te, è più rilevante per la tua salute?

Sono in realtà tutte allo stesso posto.

La prioritaria per te è quella che ti fa stare peggio.

Se mangi troppo e male, quella è la cosa a cui prestare maggiore attenzione, se invece mangi discretamente bene, fai

attività fisica, ma hai sempre conflitti interiori e difficoltà nel gestire lo stress, è proprio quest'ultima cosa che va risolta per prima.

Oggi iniziamo insieme questo percorso per scoprire di cosa hai bisogno per raggiungere risultati eccellenti.

Non importa quello che sai, ma quello che farai: agire subito è di fondamentale importanza.

La bella notizia è che puoi fare tutte queste cose contemporaneamente, se metti in pratica, per quanto ti è possibile, ciò che ti consiglierò nei

capitoli seguenti.

SINTESI

Capitolo 7: “La medicina del futuro”

- Tre salti di qualità:
 -) Passare dalla medicina dei sintomi

alla medicina della consapevolezza.
No alla cura dei sintomi senza
indagarne prima le cause.

-) Passare dal calcolo sterile delle grammature dei cibi alla combinazione molecolare di essi tra di loro.
-) Passare dall'antica concezione "siamo ciò che mangiamo" alla più moderna "siamo ciò che riusciamo ad assorbire e metabolizzare".
- Quando mangiamo non siamo mai soli, ma in compagnia di miliardi di batteri e microorganismi che aspettano di

mangiare ciò che abbiamo appena ingerito. L'insieme di questi si chiama "microbiota".

- Un microbiota che diventa aggressivo può condizionare il metabolismo, il peso corporeo, lo stato di sovrappeso ed obesità. È uno dei tanti motivi del perché ci sono persone che, pur mangiando poco, non riescono a dimagrire o prendono addirittura peso.
- Focalizziamo l'attenzione su tre aspetti importanti: troppi pensieri

negativi, poca attività fisica, alimentazione e idratazione scorrette e inadeguate. La priorità per te è quella che ti fa stare peggio.

- Agire subito è di fondamentale importanza.

Vuoi approfondire il
tema

“La medicina del
futuro”?

Vai subito sul sito

www.metodoalanzo.com

e scarica il videocorso

Capitolo 8

Intestino e cervello: Il legame ce lo spiega la scienza

I comportamenti
determinano la nostra
salute

Il nostro comportamento influisce sulla nostra salute in quanto esso permea il microbiota intestinale e la composizione

chimica del nostro corpo.

I nostri pensieri influenzano il microbiota ed è come se dessero informazioni al nostro apparato digerente.

Il microbiota intestinale è un organo metabolicamente attivo nell'apparato gastrointestinale.

Un cambiamento del nostro comportamento alimentare determina un vero mutamento di stato del microbiota intestinale.

Ad esempio con una dieta povera di

fibra alimentare e con un eccesso di grassi saturi o di carboidrati semplici si sviluppano nel nostro microbiota batteri aggressivi, responsabili della produzione di alcune tossine batteriche come ad esempio il lipopolisaccaride (LPS) che nel cervello può creare depressione, tristezza, tono dell'umore negativo, apatia, affaticamento, variazione dell'appetito, disturbi del sonno, umore alterato e decadimento cognitivo.

Questi disturbi possono nascere da una

minore disponibilità di alcuni importanti elementi quali triptofano, zinco e serotonina, influenzando così negativamente la neurotrasmissione cerebrale.

Le tossine (in particolare LPS) possono inoltre generare un'inflammazione sull'ipotalamo, una struttura cerebrale costituita da un gruppo di cellule neurali responsabili del controllo delle nostre funzioni vitali.

L'ipotalamo puoi immaginarlo come una sorta di regista del comportamento

alimentare.

La cosa davvero straordinaria è che mentre in passato si pensava che ciò che mangi era esclusivamente sotto il controllo della tua volontà, adesso si è visto che il tuo intestino (in particolare il microbiota intestinale) è in grado di inviare segnali al tuo cervello e condizionarlo sulla scelta di un cibo piuttosto che un altro.

La bellissima notizia sta quindi nel fatto che è possibile uscire fuori da comportamenti alimentari scorretti

rimodulando il tuo microbiota intestinale e rimettendo in uno stato di salute il tuo intestino attraverso giuste sequenze con cui introduci il cibo e combinazioni tra i cibi corrette.

Sta prendendo infatti sempre più piede la scienza che studia gli effetti del microbiota intestinale e degli alimenti sul cervello e sul tono dell'umore, la psicobiotica.

Se ad esempio si ha un regime alimentare non idoneo si può innescare

un processo di decadimento funzionale dell'intestino che può portare ad una infiammazione intestinale.

Le fibre nervose dell'intestino (in particolare del nervo vago) non trasferiscono più correttamente le giuste e continue stimolazioni sensoriali dall'intestino ai centri nervosi del cervello e pertanto modificano il tono dell'umore.

Compaiono innanzitutto i disturbi funzionali che poi si trasformano in patologie degenerative e funzionali a

carico dell'intestino e dell'intero organismo.

Si possono avere reazioni da parte del sistema immunitario intestinale, generando patologie immunitarie, intolleranze ed allergie alimentari.

Tutto ciò può causare anche neuroinfiammazione cerebrale con conseguente decadimento cognitivo cerebrale.

Quando accusi sintomi ricorrenti come: mal di testa, meteorismo, stanchezza,

tachicardia in particolare durante la notte, dolore cervicale, nausea, dolori articolari e stipsi, possono essere dovuti ad uno stato infiammatorio intestinale e ad un'alterazione della funzione del nervo vago (un particolare nervo che innerva svariati organi tra cui l'intestino) spesso causato da un'alimentazione errata.

L' intestino irritato altera gli equilibri

emotivi

Nelle persone che soffrono della sindrome dell'intestino irritabile, la regolazione delle interazioni cervello-intestino si altera e avvengono mutamenti nella produzione ormonale, nel microbiota, nel sistema immunitario.

La sindrome dell'intestino irritabile può presentarsi assieme ad altri disturbi dell'intestino, come ad esempio il reflusso gastroesofageo, la celiachia e sintomi da alterata digestione (dolore

alla bocca dello stomaco, sensazione di pienezza, eruttazioni, nausea etc.).

Difatti questa è una sindrome che rende scarsa la qualità della vita, avendo conseguenze negative anche sul sonno, sul lavoro, sul tempo libero, sui viaggi, sull'attività sessuale e sull'umore creando anche un grande disorientamento alimentare.

Se conosci persone affette da tale sindrome, noterai che molto spesso non sanno come e cosa devono mangiare.

Questa sindrome dell'intestino irritabile porta inoltre anche a delle alterazioni psicologiche come l'ansia, la depressione e disturbi di somatizzazione.

Ne derivano anche la caduta del tono dell'umore, la ridotta vitalità, perdita di autostima e la stanchezza improvvisa e persistente e difficoltà nella gestione dello stress.

Tutto questo accade perché la sindrome dell'intestino irritabile è il risultato di una complessa interazione tra cervello e

sistema digerente, che influenza sia le funzioni intestinali sia il sistema nervoso centrale.

8.3 L'intestino non è il secondo cervello

Nella storia dell'uomo da sempre si è considerato l'intestino come il secondo cervello, ma le scoperte scientifiche più recenti ci mostrano una visione più integrata dell'intestino e del nostro

organismo.

Nella parete intestinale si trovano alcuni tipi di cellule chiamate enteroendocrine che hanno un ruolo primario nel metabolismo e nella secrezione di ormoni capaci di governare le nostre emozioni e il tono dell'umore.

Vengono stimulate dai gusti e dagli odori e così inviano le informazioni al cervello che può in qualche maniera riconoscere il contenuto del pasto che abbiamo ingerito.

Nella parete intestinale esiste un diretto

rapporto tra le stesse cellule enteroendocrine e le singole cellule nervose, i neuroni.

L'unione tra questi due tipi di cellule si chiama connettoma.

La ricerca scientifica con la scoperta del connettoma ha prodotto una rivoluzione scientifica; ha concretizzato l'esistenza di una comunicazione diretta fra intestino e cervello e tra cervello ed intestino. Si viene così a creare una nuova visione che è quella di un "cervello diffuso", superando in tal modo la più riduttiva di primo (cervello

cranico) e secondo cervello (intestino).

Difatti, proprio grazie a queste cellule, il cervello può conoscere in ogni istante cosa contiene l'intestino al suo interno.

Il cervello intestinale è costituito da circa 100 milioni di cellule nervose organizzate e distribuite lungo il canale intestinale.

Queste cellule sono in grado di registrare le stimolazioni sensoriali fornite dal cibo che ingeriamo e dal microbiota intestinale, composto da miliardi di batteri attivi nell'intestino.

8.4 Il sesto senso

In questo contesto torna di nuovo a fare da protagonista il nervo vago, che possiamo qui identificare come il “sesto senso”, poiché trasmette le stimolazioni sensoriali gustative, olfattive, tattili, uditive e meccaniche provenienti

dall'ambiente interno del nostro organismo e di cui non siamo coscienti.

I cinque sensi (vista, tatto, udito, gusto e olfatto) trasmettono invece le stimolazioni sensoriali esterne in modo che possiamo percepirle e averne coscienza.

Lo stesso microbiota intestinale, grazie ai suoi batteri, può stimolare le cellule enteroendocrine, creando emozioni, stati di umore, tristezza e gioia.

La gioia stessa è una condizione biologica connessa e influenzata

dall'alimentazione giornaliera.

Tutto ciò risulta possibile proprio grazie al nervo vago che fa sostanzialmente da “ponte” tra intestino e cervello.

8.5 Il ponte tra intestino e cervello

Il nervo vago è il nervo più lungo dell'organismo, e la sua funzione è

proprio quella di unire il cervello, contenuto nella scatola cranica, con la quasi totalità dei visceri: esofago, cuore, bronchi, polmone, stomaco, intestino, pancreas e reni.

Diverse condizioni, molte delle quali riguardanti una scorretta alimentazione ed un errato stile di vita, possono inibire il nervo vago creando una condizione chiamata “ipotono vagale”.

Essa può generare una situazione di infiammazione e di logoramento degli organi, compreso il sistema immunitario.

In questa situazione l'organismo è predisposto a disturbi e malattie intestinali, (in particolare la sindrome dell'intestino irritabile) a patologie del tono dell'umore e del comportamento alimentare nonché ad una difficile gestione dell'eccesso di grasso corporeo.

È interessante notare che ci sono funzioni del nostro organismo che sono autonome, come ad esempio il battito cardiaco.

Ed è proprio il sistema nervoso

autonomo, che è svincolato dalla nostra volontà, a controllare le funzioni dei nostri organi vitali.

È composto da un sistema simpatico e da un sistema parasimpatico.

Nel sistema nervoso autonomo, rientra anche il sistema nervoso autonomo intestinale (enterico).

Il sistema nervoso simpatico si attiva in risposta a situazioni di stress e di allarme dell'organismo, provocando una serie di effetti come l'accelerazione del battito cardiaco, la dilatazione di

bronchi, l'aumento della pressione arteriosa, dilatazione pupillare e aumento della sudorazione.

Al contrario, il sistema nervoso parasimpatico entra in funzione in situazioni di calma, riposo e tranquillità, producendo un rallentamento del ritmo cardiaco, un aumento del tono muscolare bronchiale etc.

Una prevalenza del parasimpatico sul sistema simpatico vuol dire vivere una vita migliore, piena di salute intestinale e benessere psicofisico.

Anche in questo caso a svolgere una funzione fondamentale è il nervo vago che bilancia la salute fisica e psichica.

Difatti quando sei stressato o hai un'alimentazione non adeguata, il nervo vago si sposta verso il sistema nervoso simpatico (liberazione di adrenalina) con possibili conseguenze negative sulle funzioni intestinali.

Un'adeguata nutrizione ed uno stile di vita sano, che preveda anche un'attività motoria giornaliera, invece vede il nervo vago propendere verso il sistema

nervoso parasimpatico, con conseguenze positive per la salute intestinale e conseguente benessere psicofisico.

Il nervo vago media anche l'interazione tra microbiota intestinale e cervello.

8.6 L'intestino come valvola di sfogo

È concezione popolare che l'intestino sia il luogo dove si somatizzano i “guai” psichici che attraversiamo come la depressione, la tristezza, il cattivo umore, l'ansia etc.

Molti dei miei pazienti mi riferiscono che hanno problemi intestinali a causa di situazioni difficili familiari, relazionali, affettive etc.

Subiscono quasi inermi questi avvenimenti stressogeni che sfogano puntualmente in patologie organiche e vedono spesso nel farmaco l'unico appiglio possibile.

L'aiuto che ci viene dato dalla moderna ricerca scientifica sta proprio nel fatto che possiamo guardare al "dialogo" tra

intestino e cervello, non più inteso solo come un riduttivo rapporto di causa effetto (stress o ansia che producono come risultato una somatizzazione e una patologia d'organo), ma considerando il cibo come la chiave di questo “dialogo”.

Il cibo, infatti, attraverso le sue molecole, modifica il microbiota intestinale, genera stimolazioni sensoriali, metaboliche, ormonali e immunitarie che possono essere gratificanti o aggressive.

L'errore spesso commesso da molte

persone è credere che i pensieri, le emozioni, siano generate unicamente da eventi esterni.

Molti di essi possono avere anche cause interne per cattive abitudini alimentari ed un errato stile di vita.

Modificando la “chiave” del rapporto tra intestino e cervello, cioè il cibo, puoi modificare anche i tuoi stati emotivi.

Li puoi rendere appaganti e gratificanti e contribuire al contempo a ridurre gli stati ansiosi, riscoprendo una rinnovata

vitalità con una più efficace gestione dello stress.

8.7 I pensieri e il microbiota intestinale

Una recente scoperta scientifica pubblicata sulla rivista medica *Nutritional Neuroscience*, ci spiega come l'alimentazione influenzi l'umore e lo stato mentale in base all'età. ⁽¹⁾

I ricercatori dell'Università di Binghamton hanno studiato le abitudini

alimentari e lo stato mentale di più di 500 individui di età diverse e dalle indagini è risultato che:

negli adulti sopra i 30 anni l'umore migliorava con un'alimentazione ricca di frutta, verdura, cibi ricchi di enzimi e antiossidanti e invece peggiorava con l'abuso di caffè e di cibi ad alto indice glicemico (pizza, cibi industriali, bibite gasate etc.);

lo studio ha evidenziato anche un peggioramento del tono dell'umore anche in coloro i quali saltavano la prima colazione.

Inoltre, risulta che negli adulti tra i 18 ed i 29 anni, l'umore migliorava praticando regolarmente attività fisica e consumando alimenti che stimolano maggiormente la serotonina e la dopamina.

Questo probabilmente accade perché con il passare degli anni il corpo ha bisogno di maggiori quantità di antiossidanti.

Un'altra ricerca, pubblicata sulla prestigiosa rivista scientifica

Gastroenterology,⁽²⁾ evidenzia come il microbiota intestinale sia in grado di condizionare non solo le nostre scelte alimentari, ma anche l'umore, il peso, la funzionalità degli organi e altro ancora, e ce lo spiega attraverso uno studio condotto su topi adulti ai quali è stato intenzionalmente alterato il microbiota intestinale mediante la somministrazione di antibiotici.

Il risultato è stato immediato: l'assunzione di antibiotici ha determinato nei topi un radicale

cambiamento comportamentale, facendoli diventare più ansiosi, meno prudenti e meno esplorativi.

Il tutto poi tornava alla normalità con la cessazione dei farmaci e la conseguente regolarizzazione dei batteri intestinali.

Per confermare questa grandiosa scoperta i ricercatori hanno effettuato ulteriori test e la conclusione è stata che il microbiota intestinale influenza la chimica e il comportamento del cervello.

La disbiosi intestinale può quindi contribuire a disturbi psichiatrici in

pazienti con disturbi intestinali.

8.8 La serotonina: la molecola del buon umore

In questo stretto rapporto tra intestino e cervello un ruolo fondamentale lo assume la serotonina, una molecola molto importante per l'organismo umano in quanto può intervenire nel promuovere sentimenti di benessere e

felicità.

Interessante notare che il 95% di tutta la serotonina presente nel nostro organismo viene prodotta nel tratto gastro intestinale ad opera di alcune specifiche cellule, la cui produzione è in rapporto con le specie batteriche presenti nell'intestino.

Solo il 5% della serotonina viene prodotta nel cervello.

La presenza o assenza di particolari batteri intestinali può influire sulla produzione di serotonina.

Un microbiota alterato può quindi

influire negativamente sulla produzione della serotonina.

Questa molecola è considerata uno stabilizzatore naturale dell'umore.

Nel sistema nervoso centrale la serotonina svolge un ruolo importante anche nella regolazione del sonno, della temperatura corporea, della sessualità e dell'appetito.

È coinvolta altresì in numerosi disturbi neuropsichiatrici, come l'emicrania e il disturbo bipolare.

Il Deficit di serotonina può causare anche un disturbo ossessivo compulsivo, comportamenti stereotipati e ripetuti, le manie, l'ansia, la fame nervosa, la bulimia, la depressione e, negli uomini, la eiaculazione precoce .

Nell'intestino la serotonina ha il ruolo fondamentale di regolare l'igiene, la motilità, e il benessere intestinale.

Una sua carenza invece, tra l'altro, può produrre anche alterazione della digestione e della motilità e anche stipsi cronica.

In molte persone che soffrono di

depressione e di melanconia c'è difatti molto probabilmente un intestino compromesso.

Come discusso precedentemente, la medicina psicosomatica sostiene che sia solo il cervello ad agire sull'intestino, al contrario, la scienza ci dimostra, che è la carenza globale di serotonina che può causare i sintomi a carico dell'intestino e del cervello.

Alimenti che possono contribuire ad aumentare la produzione di serotonina sono: alcuni vegetali e alghe, carni bianche, semi oleosi, cereali integrali e

altri.

8.9 Melanconia d'autunno: il ruolo dell'intestino e del cervello

Si potrebbero avere bassi livelli di serotonina anche qualora essa venisse impiegata per produrre un ormone chiamato melatonina, ad esempio durante l'autunno e l'inverno.

Infatti durante le stagioni fredde l'intensità e la durata della luce solare è molto ridotta e la bassa stimolazione sulla ghiandola pineale, (una ghiandola situata nel cervello), e sulle altre cellule del corpo umano genera una maggiore produzione di melatonina.

Per produrre melatonina l'organismo deve utilizzare la serotonina.

Puoi quindi andare in contro ad una riduzione di serotonina che scatena i sintomi della cosiddetta sindrome

affettiva stagionale, la fame di dolci, l'alterazione di ritmo sonno-veglia, i disturbi intestinali, del comportamento alimentare e sessuale.

Per affrontare al meglio i periodi autunnali ed invernali potrebbe risultare una buona scelta un'alimentazione ovo, pesce, vegetale, con poca carne rossa.

Nel periodo di riduzione della luce solare indicati sono anche altri alimenti come: l'olio di oliva, le noci e le mandorle, il cacao amaro, le banane, il the verde, la cipolla, i piselli e il mais

(polenta).

8.10 Il cibo del cervello

Sappiamo quale cibo piace al nostro palato e anche quali alimenti fanno crescere i muscoli o ci danno più energia. Ma cosa sappiamo del cibo che aiuta il nostro cervello a svolgere le sue funzioni quotidiane e gli permette di resistere all'invecchiamento e alle malattie degenerative?

Il primo elemento essenziale che garantisce un funzionamento adeguato del cervello è l'acqua.

Oltre l'80% del cervello è costituito da acqua.

Ogni reazione chimica che avviene nel cervello necessita di acqua.

Il cervello non può produrre energia senza l'acqua.

Pensa che anche una irrisoria perdita di acqua, come una diminuzione del 3-4%, può causare sintomi neurologici come annebbiamento, affaticamento, vertigini e confusione mentale.

Un altro elemento importante è un particolare zucchero chiamato glucosio.

In condizioni di salute fisiologica il 99% dell'energia cerebrale deriva dal glucosio.

Esso rappresenta un elemento essenziale di cui necessitano molti neurotrasmettitori (i messaggeri chimici del nostro cervello).

Fonti preziose di glucosio per il nostro cervello possiamo trovarle nelle cipolle, nelle barbabietole rosse, nel miele, in vari frutti quali i kiwi, l'uva e

tanti altri.

Altro elemento importante sono gli acidi grassi omega-3, in particolare di un tipo specifico chiamato DHA.

Circa il 70% dei grassi di cui è composto il cervello, è composto da Omega-3 DHA.

Gli Omega 3 sono acidi grassi essenziali perché l'organismo non è in grado di sintetizzarli e pertanto devono essere necessariamente introdotti con l'alimentazione.

Fonti preziose di omega 3 sono il pesce

azzurro (sarde, sgombro, acciughe etc.)
semi oleosi (semi di lino , noci etc.)
alcuni tipi di alghe.

La salute del cervello, come hai potuto costatare nei paragrafi precedenti, è strettamente connessa a quella dell'intestino e in particolare di un microbiota “amico”.

Per mantenere tutto ciò hai bisogno di consumare regolarmente cibi prebiotici e probiotici.

I prebiotici, che sono fibre idrosolubili,

rappresentano il cibo per batteri buoni dell'intestino.

Questo perché questi alimenti sono particolarmente ricchi di un particolare tipo di carboidrati chiamati oligosaccaridi, che sono i preferiti del microbiota intestinale.

Cibi ricchi di prebiotici sono cipolle, asparagi, carciofi e ortaggi a radice come carote e rape, ma anche aglio, frutta, avena, semi oleosi, legumi etc.

Oltre ai prebiotici, i nostri microbi intestinali bramano cibi probiotici.

Questi alimenti contengono batteri vivi (probiotici) che, dopo aver raggiunto l'intestino, reintegrano i batteri buoni.

I probiotici sono naturalmente forniti da alimenti fermentati come yogurt, kefir e verdure come i crauti. ⁽³⁾

Il cibo del cervello è inoltre costituito da tutte le stimolazioni di conoscenze e di apprendimento, dallo stimolo sensoriale, artistico, spirituale, musicale, filosofico e di nuove esperienze relazionali.

Questa possibilità del cervello di

restare attivo e vivo è chiamata plasticità neuronale ed è regolata da alcune proteine dette neurotrofine, che hanno la capacità di condizionare le funzioni e lo sviluppo dei collegamenti tra neuroni. (4)

Fu Rita Levi Montalcini, cui venne dato il premio Nobel per la medicina, che scoprì la presenza del “fattore neurotrofico cerebrale” nel cervello umano .

Scoprì infatti la proteina che determina lo sviluppo del cervello.

Prima di questa scoperta, si pensava che

il cervello fosse un organo rigido,
incapace di generare nuovi neuroni.

Oggi sappiamo che più si stimola il
cervello, più esso resta attivo e vivo,
meno lo si stimola e più esso decade.

SINTESI

Capitolo 8: “Intestino e

cervello: il legame ce lo spiega la scienza”

- Il nostro comportamento determina la nostra salute.
I nostri pensieri influenzano il microbiota e danno informazioni al nostro apparato digerente.
- L' intestino è in grado di inviare segnali al cervello e condizionarlo sulla scelta di un cibo piuttosto che un altro.
- La sindrome dell'intestino irritabile

può portare ad alterazioni psicologiche.

- La scienza ci offre oggi una visione più integrata dell'intestino e del nostro organismo
- L'intestino non è da considerare un secondo cervello; è più corretto considerare il concetto di “cervello diffuso”.
- Il nervo vago rappresenta il nostro “sesto senso” e fa da “ponte” tra il cervello e l'intestino.
- La serotonina può essere considerata la molecola del buon

umore e il 95% di essa è prodotta nell'intestino.

- Serotonina e melatonina giocano un ruolo fondamentale soprattutto in condizioni di ridotta luce solare.
- Il sistema autonomo intestinale è svincolato dalla nostra volontà.
- Una prevalenza del sistema parasimpatico sul sistema simpatico vuol dire vivere una vita migliore.
- Alcuni elementi essenziali che garantiscono un funzionamento

adeguato del cervello sono l'acqua, di cui l'80% del cervello ne è costituito, il glucosio

- (il 99% dell'energia cerebrale deriva dal glucosio), gli acidi grassi Omega 3 e tutte le stimolazioni sensoriali.
- La salute del cervello è strettamente connessa a quella dell'intestino e in particolare di un microbiota "amico". Per mantenere tutto ciò, occorre consumare regolarmente cibi prebiotici e probiotici.
- Maggiormente il cervello viene

stimolato più rimane attivo, meno è
stimolato più esso va incontro a
decadenza funzionale.

Vuoi approfondire il
tema

“Intestino e

cervello:
il legame ce lo
spiega la scienza”?

Vai subito sul sito

www.metodoalozzo.it

e scarica il videocorso

Capitolo 9

Che stress...!!!

Rita Donato

9.1 Stress e distress

In questo viaggio inizieremo a comprendere cosa genera lo stress e

come questo possa influire in modo negativo sull'invecchiamento e sulla genesi di molte problematiche di salute.

Il cibo, il respiro e tutte le stimolazioni sensoriali entrano dentro di noi e vengono "analizzate" da centri nervosi: il cervello, l'ipotalamo in particolare, che attivano reazioni ormonali, metaboliche e nervose.

Gli ormoni che vengono rilasciati sono soprattutto il cortisolo, l'adrenalina e la noradrenalina.

Se hai un eccesso di cortisolo, ad esempio, puoi andare incontro ad un

accumulo di grasso addominale e nella parte superiore del corpo (spalle, braccia e collo), perdere massa muscolare, generare un pericoloso aumento della pressione arteriosa e tanto altro.

Occorre, però, fare una precisazione: generalmente lo stress che influisce in modo negativo sulla salute fisica e psichica deriva da un evento, un lavoro, un incarico, un'emozione, una "prova" che non ti senti in grado di gestire.

Non è dunque la prova in sé a stressarti, ma il sentirti non adeguato a far fronte

all'evento, che di conseguenza vivi negativamente.

Lo stress è una reazione vitale di adattamento, quindi una reazione positiva per vivere. Diventa distress, cioè stress negativo, quando hai difficoltà a gestire la vita quotidiana.

Tra i problemi legati allo stress cronico negativo (distress) possono esserci:

- aumento dei battiti cardiaci
- aumento della pressione arteriosa
- alterazione del metabolismo
- caduta dei capelli
- dolori muscolari

- invecchiamento accelerato
- reflusso acido, bruciore di stomaco
- cattiva digestione
- predisposizione ai disturbi dell'umore (depressione, mania, etc.)
- difficoltà di apprendimento e tanto altro.⁽¹⁾

9.2 Un duplice equilibrio per il benessere

La tua mente ed il tuo corpo si trovano in un rapporto di reciproca

comunicazione.

Il benessere o il malessere di uno, infatti, influenza l'equilibrio dell'altro.

Motivo per cui, il più delle volte, dietro un disagio fisico si cela un atteggiamento mentale sbagliato.

Mal di testa, ipertensione, colite, etc., possono essere segnali da non prendere sottogamba.

Se riusciremo a comprendere le cause di questi malori, saremo in grado di ritrovare non solo l'equilibrio fisico, ma anche la serenità del vivere bene.

I disturbi non sono altro che un

campanello d'allarme, tramite il quale il nostro corpo ci palesa una situazione di disagio.

Questo ci permette di agire contro il malessere, non mediante farmaci, ma rimuovendone le cause. Ciascun organo ha il proprio linguaggio, strettamente connesso alle proprie funzioni fisiologiche e al significato simbolico dato a quella determinata parte del nostro organismo. Per star bene, dunque, occorre comprendere i messaggi inviati dal nostro stesso corpo.

9.3 Migliora la tua capacità

aerobica

Per creare le condizioni di un equilibrio tra la mente ed il corpo occorre allenarle e mantenerle allenate entrambe.

Invecchiare bene non significa solo vivere più a lungo, ma rimanere in salute per più tempo.

Per raggiungere questo obiettivo, occorre necessariamente mantenere e migliorare la capacità aerobica, che può essere considerata come la capacità dell'organismo di mantenere un ritmo

medio/veloce, per un determinato periodo di tempo.

Molti aspetti legati all'invecchiamento, come aumento di peso, ossa fragili, tono muscolare ridotto, scarsa memoria e stati emotivi negativi, sono riconducibili alla mancanza di una seria attività fisica e mentale.

L'esercizio fisico, associato ad uno stile di vita sano, può ridurre il rischio di malattie cardiache, infarto, diabete ipertensione, obesità, osteoporosi, depressione e tanto altro.

I benefici di un'attività fisica aerobica,

come ad esempio lo jogging, camminare a passo svelto, nuotare, andare in bicicletta, etc., sono numerosi.

Potrai:

- migliorare la qualità del tuo sonno;
- aumentare la tonicità dei tuoi muscoli;
- espellere con più facilità le tossine;
- controllare meglio la quantità di zuccheri nel sangue;
- controllare i livelli di colesterolo;
- migliorare la circolazione e la

pressione del sangue;

- rafforzare il sistema immunitario;
- potenziare la memoria e migliorare la concentrazione;
- gestire più efficacemente lo stress;
- controllare più efficientemente il tuo peso e tanto altro.⁽²⁾

9.4 La paura, questa sconosciuta

In questo libro si è sottolineato più volte l'importanza di ricercare la causa dei

sintomi, piuttosto che soffermarsi su di essi.

Oggi si parla tanto dello stress, dell'ansia e di come sia importante gestirle, per ottenere un benessere psicofisico duraturo.⁽³⁾

Gli esercizi di respirazione e alcune discipline possono essere utili a gestire i sintomi, sebbene spesso non aiutino a risolvere il problema, che ha cause più profonde.

Adesso ti chiedo:

Come potresti imparare a gestire correttamente

l'ansia e lo stress se non ne
conosci le radici?

Tendiamo spesso ad imputare la causa della nostra ansia e dello stress a eventi esterni come i numerosi impegni, le scadenze pressanti, le troppe responsabilità, etc.

In pochi sono consapevoli che forse tutto ciò è soltanto uno dei modi con cui mascherare una causa più profonda che nasce dentro di noi: la paura.

Stress ed ansia sono in realtà una manifestazione delle nostre paure, consapevoli o inconsapevoli, reali o

immaginarie, che ognuno di noi si porta dentro.

Le paure più comuni sono:

- la paura di cambiare
- la paura di essere criticati
- la paura dell'apatia
- la paura del fallimento
- la paura del successo
- la paura di esporsi e/o parlare in pubblico
- la paura di impegnarsi
- la paura di perdere il controllo

- la paura di essere emulati
- la paura di non essere compresi
- la paura della delusione
- la paura delle emozioni
- la paura delle scadenze
- la paura della morte
- la paura della solitudine, etc.

9.5 Il coraggio

Aver paura è un fenomeno assolutamente normale, se rimane nei limiti del fisiologico.

La paura è un'emozione e pertanto puoi

identificarne stati di diversa intensità che possono variare da una paura fisiologica, come il timore, l'apprensione, la preoccupazione, l'inquietudine, l'esitazione, etc., sino ad una paura patologica, come il terrore, la fobia, il panico, etc.

Quello che può fare la differenza è invece il coraggio, la capacità di affrontare la paura.

Questo è un po' l'esempio delle storie dei grandi eroi.

L'eroe non è tale perché non ha paura, anzi, in ogni storia ci sarà un momento in

cui dovrà fronteggiare una seria difficoltà e avrà paura. È attraverso il coraggio che vince la paura e va avanti, nonostante questa sia impellente.

Io penso che ci sia nell'interiorità di ognuno di noi una dimensione eroica, che ci mantiene onesti, ci dà coraggio e ci rende nobili.

«È normale che esista la paura in ogni uomo, l'importante è che sia accompagnata dal coraggio».

Paolo Borsellino

«L' importante non è stabilire se uno ha paura o meno, è saper convivere con la propria paura e non farsi condizionare dalla stessa.

Ecco, il coraggio è questo, altrimenti non è più coraggio, ma incoscienza».

Giovanni Falcone

9.6 Paura e Panico

L'essere umano è programmato per provare paura, proprio come meccanismo di protezione e di sopravvivenza.

Stati di paura fisiologici attivano il sistema nervoso Simpatico, per cui i peli si rizzano, hai un maggiore afflusso di sangue ai muscoli, i quali entrano in uno stato di maggiore tensione, il battito cardiaco aumenta; così il tuo corpo è pronto all'azione finalizzata all'attacco, oppure alla fuga.

È anche possibile che, se stai vivendo uno stato di paura molto elevata, acuta ed improvvisa, caratteristica del panico e della fobia, potresti avere una sorta di paralisi, ossia l'incapacità di reagire in modo attivo con la fuga o l'attacco.

Questo è dato da un'attivazione del sistema nervoso Parasimpatico, che potrà darti un abbassamento della pressione del sangue e della temperatura corporea, una diminuzione del battito cardiaco e della tensione muscolare, un'abbondante sudorazione e dilatazione della pupilla.

È provato che, se le emozioni legate alla paura sono negate, frenate o tenute sotto controllo, viene generato uno squilibrio di alcune sostanze chimiche cerebrali (mediatori neurochimici), a tal punto che la paura può divenire esplosione del panico, pronto ad agire come unica valvola di sfogo.

Inizia sotto forma di senso di agitazione, pronto a colpire senza motivo, in un qualsiasi momento. Poi comincia ad aumentare il battito cardiaco e il respiro si fa affannoso. Ti cattura il terrore di un pericolo apparente ed inesistente. Il

mondo intorno a te comincia ad apparirti come nemico e il tuo corpo a pietrificarsi davanti ad esso. È questo il cosiddetto attacco di panico che si conclude con uno spegnimento.

Combattere il panico sarebbe la scelta più sbagliata: quando avverti che la crisi è prossima, l'unica cosa utile che puoi fare è quella di evitare di opposti, perciò apri la porta alla paura e abbracciala.

Permettile di travolgerti, come un'onda che mette sottosopra tutte le tue abitudini e i tuoi schemi mentali.

Se il panico ti tiene in ostaggio, tanto da condizionare la tua vita, chiediti sempre per quale ragione, indaga la causa, anche quella più profonda e chiediti sempre se lo stile di vita che stai seguendo sia fisiologicamente sano e adatto a te.

9.7 Paure reali e immaginarie

Delle ricerche empiriche mostrano che

in realtà qualsiasi cosa o persona può essere intesa come pericolo e pertanto innescare un'emozione di paura.

Le paure si dividono in reali ed immaginarie.

Le paure reali, per l'appunto, comprendono stati di pericolo realmente presente che possono mettere a rischio la sopravvivenza di un individuo o dell'intera specie.

Le paure immaginarie, invece, comprendono infiniti stimoli derivabili da esperienze dirette che ci sono apparse come pericolose.

Il nostro cervello ha come fine quello di proteggerci da situazioni potenzialmente pericolose.

La paura è uno degli strumenti attraverso i quali veniamo messi in guardia dinanzi ad un pericolo che minacci la nostra sopravvivenza.

Il nostro cervello continua a lanciarci segnali di pericolo ad ogni evenienza.

Nella vita di oggi, infatti, queste emozioni di sopravvivenza finiscono per attivarsi in situazioni inadatte, limitando così il tuo comportamento.

Poni l'attenzione, ad esempio, sulla

paura di parlare in pubblico o semplicemente sulla paura del cambiamento.

In queste situazioni non è presente alcuna minaccia reale che possa mettere a rischio la tua sopravvivenza, eppure molte persone sono spinte a proiettare la loro mente nel futuro immaginando lo scenario peggiore.

Cominciano a pensare o a dire:

«E se succede che...?»

«E se poi capita che...?»

«E se non riesco a...?»

Nel momento in cui si innesca questa

dinamica mentale, il nostro cervello, in particolare l'amigdala, risponde con la paura.

Tali paure fittizie e immaginarie, col senno di poi, potrebbero minare ed ostacolare la tua crescita personale. Occorre dunque, ed è la cosa più importante, individuarle ed affrontarle.⁽⁴⁾

9.8 Un esercizio per te

La paura non è qualcosa che esiste all'esterno di te. È un processo interno

che generi dentro di te attivamente, che pertanto non subisci, ma di cui sei il protagonista responsabile.

Questo vale per la paura e in generale per ogni tipo di emozione.⁽⁵⁾

Molte volte il timore costante della perdita, di star male o di fallire è molto peggio del perdere realmente qualcosa o del fallimento stesso.

Vincere le tue paure ti aiuterà ad avere più libertà, autonomia, ad essere più felice e a saper cogliere con maggiore facilità le varie opportunità che la vita ti offre.

Quali paure ti hanno frenato o tendono, in genere, a rallentarti o ad ostacolarti? Sospendi per un minuto la lettura e scrivi queste tue paure.

9.9 Come intervenire sulle paure:

3 modi per vincerle

Il nostro organismo, intelligentemente, non desiste dal riproporci la stessa paura davanti alla medesima situazione, fino al momento in cui non viene

annientata.

Come su ogni emozione, così anche sulla paura si può intervenire, con varie modalità: attraverso tecniche di psicologia energetica, tramite alcune metodologie di tipo cognitivo⁽⁶⁾, come ad esempio la PNL (programmazione neuro linguistica); oppure con l'ipnosi e persino con interventi somatici, riferibili all'uso dell'attenzione cosciente e della conseguente integrazione emotiva, attraverso altre discipline come lo Yoga, il training autogeno, le meditazioni guidate, le tecniche di

rilascio emozionale (l'Emotional Freedom Techniques), il counseling.⁽⁷⁾

La spiegazione dettagliata di tutti questi approcci, ovviamente, sarebbe troppo lunga e complessa da scrivere in questo capitolo; inoltre, per comprendere quella che potrebbe risultare la più adatta a te, andrebbe fatto un colloquio individuale e una valutazione personalizzata del tuo specifico caso.

In questo capitolo ti fornirò comunque 3 modalità attraverso le quali potrai iniziare il percorso per vincere le tue paure.

1) *Inizia ad acquisire
consapevolezza delle tue
paure*

Per imparare correttamente a gestire e vincere le tue paure, occorre, per prima cosa, che tu ne sia consapevole.

Il primo passo è comprendere che la paura non è mai qualcosa che ti succede o che subisci, bensì è un'emozione che tu stesso provochi dentro di te.

È fondamentale, dunque, comprendere

questo concetto perché, se rimani focalizzato a pensare che la paura sia qualcosa che subisci, assumi il ruolo di vittima; se invece scegli di divenire consapevole del fatto che sei tu a generare quello stato emozionale, ne divieni il responsabile.

Il ruolo della vittima e quello del responsabile sono due ruoli completamente differenti.

Se sei vittima, non puoi farci nulla, mentre se sei il responsabile puoi fare qualcosa per cambiare.

Ci sono situazioni, nella tua vita, in cui è

la paura a bloccarti? Quali sono?

2) *Fai una distinzione tra
paura reale (utile) e
paura immaginaria
(dannosa)*

Il cervello, in particolare l'amigdala, è capace di segnalare un'allarme anche davanti ad un pericolo irreali.

Le paure utili sono quelle che ti tengono a bada da pericoli imminenti, come ad esempio la paura di bruciarti avvicinandoti al fuoco. Le paure

dannose, al contrario, sono quelle che si manifestano davanti a qualcosa di immaginario, fittizio, ossia davanti ad una minaccia irreali per la tua salute. Ci riferiamo, ad esempio, alla paura di parlare in pubblico o del giudizio altrui, etc.

Dovrai, perciò, analizzare bene le tue paure e capire se queste si riferiscono ad una minaccia effettivamente reale o a pura immaginazione.

Prendi adesso la lista delle paure che hai scritto prima e fai una distinzione per ognuna di esse tra paura reale,

quindi utile, e paura immaginaria, che è dannosa.

3) Risolvi tutto, spegni l'allarme!

Grazie al contributo delle neuroscienze, oggi sappiamo che un evento traumatico non può essere cancellato.

Tuttavia, ciò che puoi modificare è il tipo di accesso al ricordo, puoi indebolirlo, creando e rafforzando un nuovo ricordo.

Se la situazione che stai vivendo

presenta una minaccia reale, prova allora a compiere l'azione più utile al fine di prevenirla o, eventualmente, risolverla; se ti accorgi che la minaccia è solo immaginaria, puoi semplicemente spegnere il segnale di allarme.

Per spegnere i segnali di allarme esistono tante tecniche e metodi.

Anche qui sarebbe davvero troppo lungo elencarli tutti e spiegarli dettagliatamente con le relative modalità di applicazione.

Ti suggerirò qui di seguito un'importante

tecnica, che risulta presente in molte discipline: il controllo della tua respirazione.

Il respiro è un elemento essenziale per il nostro corpo e in molte credenze orientali è considerato l'energia che lo nutre.

Uno dei primi passi da fare, dunque, per migliorare la tua respirazione, è passare da una respirazione superficiale "toracica" ad una respirazione profonda "diaframmatica", che coinvolga il tuo addome. Per fare ciò, dovrai riempire d'aria prima il tuo addome e poi il tuo

torace, prestando molta attenzione alla sequenzialità ed evitando di riempire addome e torace contemporaneamente.

Successivamente, butterai fuori tutta l'aria inspirata.

Inizialmente potrai controllare questo nuovo tipo di respirazione mettendo una mano sulla pancia ed una sul torace; poi, se praticherai questo esercizio costantemente diventerà automatico.

Con questa tecnica noterai che il tuo respiro durerà più a lungo perché comincerai a sfruttare al meglio lo

spazio dei tuoi polmoni, rendendo la tua respirazione più profonda.

Respirare in modo corretto non solo potrà contribuire allo spegnimento del segnale di allarme innescato dalla paura, ma potrà anche apportare notevoli benefici al tuo intero organismo.

Potrai regolarizzare i battiti cardiaci, migliorare la digestione, eliminare più agevolmente scorie e tossine presenti nel tuo corpo, migliorare la circolazione linfatica, la tua postura, il tono muscolare, controllare più efficacemente il peso e tanto altro.⁽³⁾

Adesso non ti resta che provare a prendere il controllo del tuo respiro.

Mettendo in pratica le tre modalità che ti ho suggerito ed esercitandoti con regolarità, nel tempo, potrai diventare sempre più consapevole delle tue paure, distinguere quelle reali da quelle immaginarie e prevenire, risolvere o spegnere i segnali di allarme.

Ma la cosa forse più importante che tu possa fare è iniziare a dotarti di un'arma potente e che spesso manca nel nostro arsenale: il coraggio!

Spesso, quando combatti la paura con quest'arma, ti accorgi che in realtà non c'è alcun nemico ad attenderti.

«Un giorno la paura bussò
alla porta, il coraggio andò
ad aprire e non trovò
nessuno».

J.W.Goethe

9.10 Trasforma i tuoi limiti in
motivazioni

Il più grande ostacolo per le persone è la voglia sfrenata di rimanere coerenti con le proprie convinzioni, sia in positivo che in negativo.

Se tu, volendo iniziare un nuovo percorso, pensassi che sarà comunque un disastro e che non riuscirai mai a fare quelle determinate cose, non sarai molto motivato a vivere una nuova avventura e i risultati saranno esattamente quelli che temevi.

Se invece provi a credere in te stesso, pensando fortemente che i tuoi sforzi possono fare la differenza, la tua forza

potrà crescere a dismisura.

Una via semplice per nutrire il tuo cervello di convinzioni motivanti è screditare i pensieri che ti limitano ed essere positivo.

Un esercizio che ti consiglio è questo: prendi carta e penna e scrivi almeno cinque convinzioni limitanti, ridicolizzale e spiega perché sono assurde; trasformale poi in convinzioni motivanti.

Facciamo un esempio.

A volte mi capita che alcune persone mi dicano:

«Dottoressa, si vive una volta sola, chi me lo fa fare di mangiare in questo modo che non rientra nelle mie abitudini?»»

Credenza motivante: questa credenza è assurda, proprio perché si vive una volta sola voglio vivere al meglio, per me e per le persone che amo.

SINTESI

Capitolo 9: “Che stress”!!!

- Lo stress può influire in modo negativo sull'invecchiamento e sulla genesi di molte problematiche

di salute. Lo stress è una reazione vitale di adattamento, quindi una reazione positiva per vivere. Diventa distress, cioè stress negativo, quando hai difficoltà a gestire la vita quotidiana.

- I disturbi non sono altro che un campanello di allarme tramite il quale il nostro corpo ci palesa una situazione di disagio.
- Per stare bene occorre comprendere i messaggi inviati dal nostro stesso corpo.
- Indispensabile è conoscere le radici

dello stress per poterlo gestire al meglio.

- Lo stress e l'ansia sono generati all'interno di noi, dalle nostre paure inconsapevoli e consapevoli, reali e non.
- La paura è assolutamente normale se rimane nei limiti del fisiologico.
- La differenza la fa il coraggio, che è la capacità di affrontare la paura.
- Spesso la paura costante della perdita, di stare male, o di fallire è molto peggio del perdere realmente qualche cosa, dello stare male o del

fallimento.

- Vincere le paure ti aiuterà ad essere più libero e più felice.
- Il nostro organismo intelligente ci ripropone la medesima situazione fino al momento in cui la paura che genera non viene annientata.
- Tre modalità per vincere le paure:
1) presa di coscienza delle tue paure (non sei la vittima della paura, ma il responsabile); 2) distingui tra paura reale - utile e paura irreali - inutile; 3) risolvi tutto, spegni l'allarme.

- Respirare in modo corretto non solo contribuirà allo spegnimento del segnale di allarme innescato dalla paura, ma apporterà notevoli benefici al tuo intero organismo.
- Il più grande ostacolo per le persone è la voglia sfrenata di rimanere coerenti con le proprie convinzioni, sia in positivo che in negativo.

Vuoi approfondire il
tema

“Che stress!!!”?

Vai subito sul sito

www.metodoalozzo.it

e scarica il videocorso

Capitolo 10

Scegli la tua
migliore

alimentazione

Ritengo che non avrebbe senso scriverti qui una semplice dieta, poiché è fondamentale che l'alimentazione sia e rimanga qualcosa di assolutamente specifico e personalizzato, capace di variare in base alla tua storia familiare, alle problematiche che hai avuto in passato e che magari hai attualmente, in base al tuo stile di vita, ai tuoi gusti, al

grado di funzionalità dei vari organi che devono “accogliere”, assorbire e metabolizzare il cibo, in base ai risultati di analisi specifiche e a tanto altro ancora.

In questo capitolo, ti fornirò comunque alcuni preziosi consigli alimentari che potranno esserti utili per migliorare il tuo stato di salute, incrementare la tua energia e le tue performance, sentirti più giovane e controllare più efficacemente il tuo peso.

La maggior parte dei consigli che seguono, non si basano solo sul mio

punto di vista o sulla mia esperienza medica, ma su elementi forti che hanno una base scientifica e clinica, frutto della sintesi delle più recenti scoperte scientifiche.

10.1 Metti a riposo il tuo intestino

Nei capitoli precedenti avrai compreso l'importanza fondamentale di ripartire dall'intestino per riacquistare il benessere ed essere in salute.

Per costruire un palazzo occorre prima che inizi a costruire e consolidare bene le fondamenta, altrimenti, alla prima scossa di terremoto, seppur lieve, vedrai crollare tutto quello che hai costruito con tanta fatica e impegno.

Per garantire igiene e benessere intestinale occorre introdurre in prevalenza cibo crudo (quando è possibile), liquido e caldo (non bollente).

Se nella tua giornata domina cibo solido, cotto e freddo l'intestino può andare in sofferenza.

Per recuperare la piena funzionalità del tuo intestino, soprattutto delle famose “porte”, i villi, ti consiglio di ridurre al minimo, almeno per un paio di settimane, i principali elementi infiammatori che sono glutine, lattosio, alcuni tipi di proteine del latte, quali ad esempio la caseina, e proteine animali.

Sostituisci pertanto ogni alimento contenente elevate quantità di glutine come pasta, pizza, pane, biscotti, fette biscottate, dolci, prodotti da forno, con cereali interi come farro, miglio, orzo,

segale, riso integrale, mais, quinoa, grano saraceno, capaci di apportare carboidrati complessi senza glutine o con dosi molto limitate.

Riduci anche il seitan, perché è un “concentrato di glutine”.

Sostituisci il latte e i formaggi animali che contengono dosi elevate di lattosio e caseina con latte vegetale (soia, riso, avena, quinoa, senza zuccheri aggiunti) e formaggi vegetali, come ad esempio il tofu, un paio di volte alla settimana.

Riduci il quantitativo di carni lavorate e

sostituiscile con delle porzioni di pesce azzurro fresco da utilizzare 2- 3 volte alla settimana.⁽¹⁾ Il pesce contiene 2 acidi grassi insaturi, ovvero EPA e DHA, che sono presenti solo nei pesci e non nei semi oleosi che contengono anche gli omega3.

Riduci anche gli alimenti particolarmente insalubri come le merendine industriali, il cibo spazzatura (fast food), le frittture, le affumicature, lo zucchero raffinato, l'olio di palma, il glutammato (contenuto, per esempio, nei dadi vegetali), i cibi confezionati

contenenti aspartame e dolcificanti artificiali, il burro e la margarina, i succhi di frutta industriali confezionati, la birra e gli alcolici, le bibite industriali gassate e i prodotti inscatolati, ricchi di conservanti.

Introduci nella tua alimentazione, un paio di volte alla settimana, i legumi⁽²⁾ e in questa prima fase, soprattutto le lenticchie, poiché più facilmente digeribili. Ceci e fagioli, potrai introdurli in un secondo tempo. Puoi mangiarli anche sotto forma di passato, per migliorarne il grado di digeribilità .

10.2 Come e quando mangiare la verdura

Introduci, all'inizio di ogni pasto, verdura cruda, mista e fresca di stagione, finemente tagliata per favorire la funzionalità dello stomaco e arricchiscila con semi oleosi (alcuni gherigli di noci o mandorle o semi di zucca o pistacchi etc.).

La verdura cruda, contenuta ad esempio in una insalata fresca, contiene fibra

idrosolubile, consumata all'inizio di ogni pasto, forma con l'acqua presente nell'intestino, una sorta di "gel" che fa sì che il glucosio venga assorbito più lentamente, limitando così il picco di zuccheri nel sangue (picco glicemico).

Una bassa glicemia dopo il pasto limita la secrezione di insulina, col risultato di non accumulare grasso corporeo.⁽³⁾

Una scelta alimentare fondamentale sta quindi nel considerare la verdura cruda non come un semplice contorno, ma come un alimento di primaria

importanza per il suo apporto di fibra idrosolubile, acqua biologica, minerali, vitamine e nutrienti, capaci di ripristinare le riserve alcaline e contrastare efficacemente l'eccesso di radicali liberi, molecole tossiche e nocive, che si formano durante i normali processi fisiologici delle cellule. ⁽⁴⁾

La presenza degli ortaggi crudi e cotti nei nostri pasti ha lo scopo anche di tenere “pulita” la matrice extracellulare, il famoso mare dove sono immerse le isole (ovvero le nostre cellule).

La verdura cotta, in particolare, aiuta ad assorbire a livello intestinale i caroteni, capaci di realizzare una sana modulazione genica sul DNA cellulare, cioè un sano colloquio con il DNA.

La verdura va considerata come un jolly, in quanto puoi accoppiarla sia ai carboidrati che alle proteine. ⁽³⁾

La scelta di una corretta sequenza del cibo consumato durante i pasti è quindi fondamentale per il benessere intestinale.

10.3 Le tisane

Bere al mattino appena svegli e anche nel pomeriggio acqua calda o tisane calde permette il rilassamento del piloro (la struttura che permette il passaggio dallo stomaco all'intestino), quindi la fuoriuscita del cibo dallo stomaco all'intestino tenue, stimolando il riflesso gastrocolico.

Occorre sapere che nelle ore antecedenti l'alba, lo stomaco tende a secernere grelina, un ormone che stimola la

contrazione dell'ultima parte del colon per favorire l'evacuazione. L'azione della grelina sul colon discendente si chiama riflesso gastrocolico e lo stomaco, grazie a questo ormone e mediante questo processo, regola l'evacuazione. Per vincere la stipsi e la produzione di gas intestinale, che si sviluppa anche per il ristagno dei residui alimentari negli ultimi 50 cm dell'intestino, occorre quindi sfruttare questo riflesso del mattino, grazie ad una tisana calda.

Di contro, rifiutare il riflesso

gastrocolico al mattino significa compromettere l'igiene e la funzionalità intestinale durante tutto il giorno. La fretta, la cattiva abitudine di non fare colazione, non avere il tempo di andare in bagno al mattino, sono le principali cause di stipsi e di patologie intestinali, come ad esempio la formazione di diverticoli.

10.4 Lo spuntino

Lo spuntino è possibile farlo in vari modi; un buon modo può essere quello

di mangiare una porzione di frutta o un frutto singolo, a seconda dei casi.

Oppure un estratto di frutta fresca e verdura o ancora sgranocchiare verdura cruda a bastoncini come carote, finocchi, cetrioli etc.

Ti suggerisco questo perché è opportuno che la frutta o gli estratti vengano assunti lontano dai pasti.

In certi tipi di frutta ricca di zuccheri sono presenti alcuni componenti con una elevata capacità fermentativa e mangiare la frutta al termine del pasto potrebbe

creare un accumulo di gas nell'intestino o peggiorare il gonfiore addominale già esistente.

Se passi ad un regime vegetariano, semplicemente eliminando la carne dalla dieta e mangiando altri alimenti, senza tenere conto delle associazioni compatibili, potrai avere comunque una compromissione digestiva.

Gli estratti di verdura cruda e frutta apportano un elevato quantitativo di enzimi, fitonutrienti, sali minerali vitamine e antiossidanti, alcalinizzano il tuo corpo e contribuiscono a proteggerti

dall'ossidazione e dall'inflammazione cellulare, migliorando anche il tuo microbiota intestinale. ⁽⁴⁾

Consiglio di unire un 80% di verdura fresca e un 20 % di frutta, utilizzando un estrattore di succo al posto della centrifuga.

Questo perché, rispetto alle centrifughe, gli estrattori lavorano a velocità inferiore, così da poter produrre succhi migliori, più completi, più ricchi in nutrienti rispetto alla centrifuga che, a causa del numero elevato di giri, altera

irreversibilmente alcuni micro nutrienti.

Per non alterare le proprietà del succo, occorre estrarlo a freddo e berlo al momento.

La composizione del succo e le relative quantità variano da persona a persona e dipendono da tanti fattori, come la sua storia clinica, le problematiche che ha in atto, il suo stile di vita, l'obiettivo che si propone di raggiungere e tanto altro.

Ti sconsiglio vivamente di fare un estratto mischiando a caso gli alimenti, perché potresti incorrere in sintomi

spiacevoli.

Ti sconsiglio altresì di affidarti a siti internet di dubbia serietà o a pseudo professionisti che, senza alcuna conoscenza medica, scientifica e approfondita dei singoli alimenti e delle reazioni chimiche che essi hanno, combinano succhi come se fossero dei cocktails da aperitivo.

10.5 L'importanza dei semi

I semi oleosi sono i semi di alcune piante, cioè semi vegetali in grado di produrre olio e hanno un valore nutrizionale superiore a quest'ultimo.

Sono stati erroneamente chiamati “frutta secca”, così che le noci e le mandorle vengono collocate nella stessa categoria dei fichi secchi e dell'uvetta.

Insomma una grande confusione, segno di un'assente conoscenza del loro alto valore nutrizionale.

Ecco un elenco dei semi più diffusi e

disponibili: pinolo, lino, chia, nocciola, noce, pistacchio, canapa, girasole, zucca, mandorla, sesamo, papavero, arachide (tostata ma non salata), psillio.

Non sono frutti, ma semi!

La frutta secca è invece ottenuta dai frutti essiccati: fichi secchi, datteri, albicocche, uva, papaya, etc.

Questi semi sono alimenti che, in passato, sono stati tenuti in scarsa considerazione. Ad oggi sono sempre più numerosi gli studi e le ricerche scientifiche sul loro valore nutrizionale, sulle loro molecole alimentari, sul loro

effetto sulla salute e sulla longevità del corpo umano.

La conoscenza dei semi infatti “è salute”.

Quello che li rende alimenti così preziosi è il contenuto di proteine con alto valore biologico, con alcuni aminoacidi essenziali, quali l'arginina, capaci di assicurare un'efficiente protezione vascolare (controllo pressione arteriosa, prevenzione aterosclerosi, efficace microcircolo e nutrizione cellulare) sui neuroni cerebrali e sul sistema genitale.

Possiedono interessanti dosi di omega 3, precursori di EPA e DHA, essenziali per controllare i livelli di colesterolo e ridurre il rischio di patologie cardiovascolari.

Contengono inoltre preziosi minerali, come magnesio e zinco, vitamine tra cui A, E, K, in piccola parte D. Al loro interno sono presenti inoltre delle molecole, capaci di agire sul DNA cellulare, definite modulatori genici.

Possiedono una ridotta dose di carboidrati e contengono fibra

idrosolubile.

È pertanto una saggia e sana scelta mangiare ogni giorno una porzione di circa 20 grammi dei semi più graditi, assumendoli direttamente, oppure combinati con altri alimenti, come ad esempio insalate o yogurt.

10.6 Bisogna saper combinare i cibi

Uno degli abbinamenti che sarebbe preferibile evitare è quello delle proteine (pesce, uova, carne, formaggio,

etc.) con gli amidi (pane, patate, etc.), come ad esempio il tipico pollo con le patate, il panino con l'hamburger, l'hot dog, etc.

Quando parlo nei convegni medici o ai miei stessi pazienti, spesso sento sollevare l'obiezione:

«Dottore, ma cosa cambia se li mangio insieme o separati? Tanto sempre nello stomaco vanno a finire per essere digeriti».

Oggettivamente l'obiezione non fa una piega, in effetti entrambi gli alimenti

vanno a finire sempre nello stomaco.

Solo che l'errore sta proprio nel fatto di considerare lo stomaco come l'unico "contenitore" dove avviene il processo digestivo.

Il ruolo della digestione è quello di trasformare il cibo ingerito in sostanze facilmente assimilabili dall'organismo.

In realtà non abbiamo una sola digestione, come molti credono, ne abbiamo quattro.

La prima digestione avviene nella bocca ad opera della saliva che contiene alcuni

enzimi, come la ptialina, in grado di scindere gli amidi in zuccheri.

Infatti, se mastichi a lungo un pezzettino di pane, ti accorgi che pian piano assume un sapore dolciastro, tipico degli zuccheri.

La seconda digestione avviene nello stomaco ad opera di altri enzimi, tra cui la pepsina, in grado di digerire le proteine per convertirle in aminoacidi.

La terza digestione avviene in una porzione dell'intestino chiamata duodeno, grazie all'intervento del succo

pancreatico e della bile.

Il cibo, ridotto ormai in una poltiglia (chiamata chimo) viene poi assorbito dai villi intestinali e tutto ciò che non è stato digerito nell'intestino tenue viene digerito dal microbiota del colon, dove si realizza la quarta digestione.

Ti sarai quindi reso conto che, nelle varie “stazioni” del tubo digerente, esistono degli enzimi specializzati che digeriscono determinati macronutrienti.

Per poter funzionare al meglio alcuni enzimi sono molto sensibili ad una

variazione di alcuni parametri particolari, tra cui il pH (acido, neutro o alcalino) e la temperatura.

Bisogna però sapere che le condizioni ambientali ottimali variano da un enzima all'altro. Infatti, alcuni enzimi riescono a compiere la loro azione in un ambiente fortemente acido, mentre altri necessitano di un pH neutro.

Se combini quindi alimenti che richiedono processi digestivi con attività enzimatiche diverse, come ad esempio pollo e patate, puoi andare incontro ad una compromissione della

digestione e quindi dell'assorbimento dei vari nutrienti.

Come conseguenza di ciò, può derivarne un senso di pienezza, una digestione lenta, fenomeni fermentativi con produzione di gas, acidità di stomaco, stitichezza, alitosi etc. ⁽⁵⁾

È chiaro come ogni accoppiamento dei vari cibi presenti le dovute eccezioni e, al di là delle linee generali, vada sempre personalizzato in base alla persona.

Ci sono tante altre combinazioni

alimentari che sarebbe preferibile che evitassi e tante altre che è opportuno che tu prediligessi, come ad esempio le verdure cotte con le proteine e con i carboidrati. ⁽⁵⁾

La trattazione di ogni combinazione sarebbe comunque molto lunga e richiederebbe una trattazione sistematica a se stante che esula dal fine di questo libro.

10.7 La cena

Ti capita di alzarti la mattina di fretta e di uscire di casa senza fare colazione?

Poi ritorni la sera affamato e mangi in maniera eccessiva, con primo, secondo, contorno, frutta e magari anche un dolce.

È prassi comune per la maggior parte di noi.

Il risultato?

Aumento di peso corporeo, del colesterolo, obesità e rischio di patologie.

Perché avviene ciò?

Paragoniamo il corpo umano ad un aereo

durante il decollo e l'atterraggio. Al mattino, al pari dell'aereo al decollo, il corpo umano vuole il massimo di energia necessaria per affrontare la giornata, così come l'aereo per decollare spinge al massimo i motori e necessita di un grandissimo consumo di carburante per sollevarsi in volo. La sera e durante la notte il nostro organismo richiede il minimo di energia, così come l'aereo che durante l'atterraggio sfrutta la forza di gravità e le correnti d'aria, riducendo al minimo il consumo di carburante.

Purtroppo l'organizzazione frenetica del lavoro, la vita di relazione, i tempi sempre più stretti della giornata, la cultura attuale, fanno sì che si realizzi l'opposto, ossia avere la minima introduzione di energia al mattino e la massima durante la sera. Grave errore!

Il pasto abbondante della cena procura un brusco aumento della glicemia, con conseguente aumento della secrezione dell'insulina. Un elevato livello di insulina raggiunto dopo cena, nella tarda serata, stimola un particolare enzima ad innescare la produzione di colesterolo

da parte del fegato che supera di più di cento volte la quota assumibile con gli alimenti.

Questo contrasto tra la natura e la cultura può generare patologie, aumento di colesterolo, obesità e diabete, un intestino compromesso e un sonno poco ristoratore.⁽⁶⁾

10.8 La verità sul colesterolo

Il marketing commerciale, il gossip dietetico e molta pseudoscienza che si

trova su internet e sui social concentrano l'attenzione solo sul colesterolo introdotto con l'alimentazione, sebbene in realtà si tratti di una dose molto limitata rispetto alla quantità di colesterolo che viene prodotto nel fegato.

Spesso pseudo scienziati o pseudo esperti, che conoscono poco o nulla della nutrigenomica e della biochimica molecolare, affermano che il colesterolo endogeno sia geneticamente condizionato e non si possa fare nulla di valido per ridurlo.

È assolutamente falso! E purtroppo un messaggio del genere spinge la gente a pensare che i farmaci, in particolare le statine, siano l'unica soluzione utile per ridurre il colesterolo.

Si può e si deve agire invece rispettando le leggi della fisiologia e biochimica naturale del corpo umano.

Indubbiamente la produzione di colesterolo endogeno è geneticamente programmata da individuo a individuo, ma la sua quantità globale è dipendente dalla presenza di insulina e di trigliceridi, ovvero di grassi durante la

notte.

Il colesterolo aumenta di notte, poiché il corpo umano lo produce verso le ore 02:00. Un eccesso di carboidrati raffinati e proteine a cena può fare aumentare la produzione di colesterolo da parte del fegato, innalzando la sua presenza nel sangue e in tutto l'organismo.

Sta qui la principale causa del vistoso incremento del colesterolo nel sangue.⁽⁷⁾

Diversi pazienti sono venuti da me con delle analisi del sangue che mostravano

una ipercolesterolemia totale oltre i 250 mg/dl di cui la gran parte era colesterolo LDL (definito “cattivo”)

Nel giro di pochi mesi, facendosi guidare verso corrette combinazioni e sequenze alimentari, nei dovuti orari giornalieri e senza l’ausilio dei farmaci (statine), sono riusciti addirittura a riportare il loro colesterolo ampiamente sotto i range di riferimento.

Alcuni di loro, in un solo mese, lo hanno ridotto a circa 170 mg/dl, abbassandolo quindi di circa 100 mg/dl.

10.9 Come distribuire i pasti nella giornata

Le più moderne ricerche scientifiche sui meccanismi della longevità suggeriscono come sia importante prestare attenzione alla frequenza e al ritmo circadiano con cui distribuire i pasti durante la giornata.

Il modello alimentare più comune nelle società moderne, di consumare tre pasti al giorno e vari snack, risulterebbe anormale da un punto di vista evolutivo.

Queste ricerche sembrano avvalorare l'antico detto "colazione da re, pranzo da principe, cena da povero".

I risultati degli studi più recenti suggeriscono che concentrare la maggior parte degli alimenti nella prima parte della giornata potrebbe migliorare la salute e contrastare i processi delle malattie.⁽⁸⁾

Consumare la sera un pasto leggero con abbondante verdure cruda e cotta, una porzione ridotta di carboidrati, con poche proteine immetterà anche meno scorie acide da eliminare durante la

notte, che è il momento in cui l'organismo si riposa e depura maggiormente i tessuti.

10.10 Perchè variare l'alimentazione

Ti capita spesso di mangiare le stesse cose per la maggior parte dei giorni della settimana?

Trovi che ci sia un alimento che ti piace particolarmente e che mangi tutti i giorni, spesso abusandone?

Molte volte ci lasciamo prendere dalle abitudini e ci perdiamo il nutrimento che potrebbe derivare da altri cibi.

Diversi studi scientifici hanno dimostrato come sia essenziale variare le scelte alimentari (diversi tipi di legumi, cereali, frutta, tutta la varietà di verdura di stagione).

È importante che assicuri al tuo organismo tutti i principi nutritivi di cui necessita per svolgere al meglio le sue funzioni, evitando pericolose carenze.

Non esiste un singolo alimento che possa contenere tutte le sostanze in

grado di soddisfare le richieste del tuo organismo.

La varietà alimentare ti permetterà inoltre di soddisfare maggiormente il tuo gusto personale e di combattere la monotonia dei sapori.⁽⁹⁾

SINTESI

Capitolo 10: “Scegli la tua migliore alimentazione”

- Ripartire dall'intestino per costruire benessere e salute. Igiene e benessere intestinale con cibo crudo, liquido e caldo.
- Ridurre per almeno due settimane i principali elementi infiammatori: glutine, lattosio, caseina e proteine animali.
- Ridurre le carni lavorate e sostituirle con pesce azzurro fresco 2-3 volte alla settimana.
- Ridurre cibi confezionati, bibite industriali e prodotti inscatolati.

- 2 volte a settimana legumi, soprattutto lenticchie nella prima fase del percorso alimentare.
- Verdura cruda ad inizio di ogni pasto con semi oleosi o frutta secca.
- Seguire la sequenza corretta dei cibi per il benessere intestinale, meglio se personalizzata.
- Un grande aiuto è la tisana calda al mattino.
- Lo spuntino è importante e può essere consumata frutta e verdura.
- Molto utile può risultare un

estratto di verdura e frutta fresca.

- I semi oleosi hanno un valore nutrizionale superiore al loro olio.
- Meglio non abbinare le proteine con i carboidrati.
- Grave errore da non commettere: non fare colazione ed abbuffarsi la sera.
- Il colesterolo può aumentare di notte in quanto l'organismo lo produce al livello endogeno a causa di un eccesso di carboidrati e proteine assunte prevalentemente

la sera.

- È essenziale variare l'alimentazione.

Vuoi approfondire il
tema

“Scegli la tua
migliore
alimentazione”?

Vai subito sul sito

www.metodoalanzo.com

e scarica il videocorso

Capitolo 11

Il tuo corpo chiede acqua

11.1 L'alimentazione da sola non basta

Anche se segui un'alimentazione corretta ed equilibrata, questa potrebbe non essere sufficiente a garantire la piena efficienza dell'organismo.

Hai svolto solo una parte del tuo percorso perché è l'acqua il principale costituente dell'organismo umano.

Il corpo umano di un adulto è costituito per circa il 75% da acqua, quello di un neonato per circa l'80%.

La salute e il benessere infatti sono spesso associati solo alle abitudini alimentari, ma quasi mai riferiti al tipo di acqua che si beve.

Come vedremo, invece, è proprio l'acqua uno degli elementi fondamentali su cui bisogna puntare per il

miglioramento dello stato di salute.

11.2 Disidratazione: una nemica da riconoscere

Tutti i processi fisico-chimici degli esseri viventi dipendono dall'acqua. Infatti essa svolge moltissime azioni nell'organismo umano: agisce come solvente, aiuta a rimuovere le scorie, regola la temperatura corporea, lubrifica le parti dell'organismo in movimento, facilita la digestione e l'assorbimento dei nutrienti e molto altro.

Ti è mai capitato di sentire raramente la necessità di bere acqua?

Questo fenomeno è probabilmente legato al fatto che, con il tempo, se si beve poco, la sensazione di sete si trasforma a tal punto da tollerarla sempre meglio e non percepire più i segnali della disidratazione.

È inoltre possibile che si venga a creare una sorta di “confusione” tra la sensazione di sete e quella di fame con la conseguenza che molti soggetti

tendono regolarmente a placare la sete alimentandosi.

Questo può causare un'inconsapevole e pericolosa disidratazione dell'organismo.

Tra i primi effetti della disidratazione vi sono la secchezza della pelle e delle mucose, l'infossamento degli occhi, l'abbassamento della pressione sanguigna e l'aumento della frequenza del cuore.

Bisognerebbe bere circa 30 ml di acqua al giorno per kg di peso corporeo (2 litri di acqua al giorno sono già insufficienti per una persona che pesa più di 70 Kg).

Questa quota può variare ovviamente in base alla temperatura esterna, al tipo di vita che si conduce, al tipo di problematiche individuali e a tanti altri fattori.

Bere poca acqua è anche una delle cause responsabili dell'incremento del peso e del grasso corporeo.

11.3 Tu cosa bevi?

Come avrai compreso, l'assunzione quotidiana di una giusta quantità di acqua è fondamentale per lo svolgimento delle tue corrette funzioni fisiologiche.

Non solo la quantità, ma anche la qualità dell'acqua può condizionare in maniera

importante la salute delle tue cellule.

È quindi logico e intuitivo chiederti quale acqua tu beva.

Analizzeremo molto brevemente i più comuni tipi di acqua solitamente utilizzati.

11.3.1 Acqua del rubinetto

Durante il percorso che l'acqua compie dall'acquedotto al rubinetto, le tubature possono rilasciare sostanze cancerogene come l'amianto o il piombo.

Non trascuriamo poi il pericolo di inquinamento delle falde acquifere, causato dai pesticidi, dai detersivi o dai lubrificanti.

Perché l'acqua di rubinetto sia potabile, occorre che venga disinfettata e che contenga il cosiddetto cloro.

In realtà si tratta propriamente di composti del cloro, che a contatto con la materia organica del corpo, possono formare sostanze tossiche e nocive per l'organismo.

Inoltre il cloro, quando raggiunge la

temperatura di 100 gradi, può aumentare il suo potere cancerogeno. ⁽¹⁾

In definitiva, quando usi l'acqua potabile del rubinetto per cucinare, aumenti il potere nocivo del cloro, che viene trasferito nelle sostanze che ingerisci.

11.3.2 Acqua depurata a osmosi inversa

L'acqua depurata ad osmosi inversa,

quella erogata dai comuni depuratori a osmosi, subisce un processo che elimina totalmente o parzialmente preziosi minerali quali calcio, potassio e magnesio, propri dell'acqua e indispensabili alla vita delle cellule.

Il risultato è un'acqua potenzialmente ossidante, spesso acida, con minerali possibilmente poco biodisponibili, cioè difficilmente assorbibili dalle cellule.

Nello studio “L'Acqua come alimento” del CNQRA (Centro Nazionale per la Qualità e per i Rischi Alimentari)

dell'Istituto Superiore di Sanità, si legge quanto segue:

«Non sono adatte per l'alimentazione acque con bassissime concentrazioni di sali disciolti o addirittura distillate o osmotizzate, ovvero fatte passare attraverso un apparato che utilizza la tecnica dell'osmosi inversa».⁽²⁾

Nel momento in cui quest'acqua entra all'interno delle cellule, non essendo conforme alla naturale fisiologia dell'organismo, può determinare un

invecchiamento precoce delle cellule e una morte più accelerata delle stesse.

11.3.3 Acqua in bottiglia

L'acqua consumata dalla maggior parte degli italiani è acqua confezionata in bottiglie di plastica.

Tali acque, a causa dell'inquinamento, risultano già acide nella maggior parte delle sorgenti.

Il processo di acidificazione, tra l'altro, può aumentare durante la fase di

imbottigliamento e soprattutto durante il trasporto e lo stoccaggio delle bottiglie. Durante queste fasi le bottiglie di plastica o PET possono venire esposte a fonti di calore e di umidità .

Il PET, ovvero la plastica delle bottiglie, a contatto con fonti di calore e raggi UV, può rilasciare delle sostanze chimiche cancerogene, quali ad esempio l'acetaldeide e la formaldeide, come affermato dal Prof. Silvano Monarca, (Docente di Igiene e Sanità Pubblica presso l'Università degli Studi di

Perugia) nell'intervista andata in onda su Corriere TV.

Queste sostanze vengono rilasciate proprio nell'acqua che consumiamo e che viene ritenuta una buona acqua da bere.⁽³⁾

In realtà si tratta di acque acide, potenzialmente ossidanti e stagnanti, con minerali difficilmente biodisponibili: le cosiddette acque “oligominerali” e “povere di sodio”.

In definitiva, le acque che ritroviamo sulla nostra tavola e che paghiamo da 300 a 1000 volte in più della semplice acqua del rubinetto, sono acque spesso non salubri.

11.4 Quale acqua bere

Quale acqua dovresti bere allora?

L'unica acqua che dovresti bere è quella proveniente da sorgenti incontaminate, che possa quindi essere alcalina, con un

elevato potenziale antiossidante e con minerali biodisponibili, ossia facilmente assimilabili dalle nostre cellule.

Le caratteristiche che un'acqua sana dovrebbe avere sono diverse e a tal proposito se ne è parlato parecchio.

Nei paragrafi che seguono desidero fare invece una sintesi di quelle che si conoscono meno e che ritengo fondamentali.

Infatti l'acqua più salutare è quella che

madre natura ci ha messo a disposizione attraverso le sorgenti e i laghi incontaminati.

In pochi sanno che, fin dalla preistoria, alcuni nostri antenati si sono dissetati con acque alcaline ricche di preziosi minerali.

Fra i laghi più famosi per le proprietà fisiche delle loro acque, ricordiamo quelli della Rift Valley. Proprietà interessanti sono state riscontrate anche in altri luoghi remoti, come a Nordenau (Germania) e a Hita in Giappone.

Alcuni studi scientifici effettuati su

queste sorgenti incontaminate mettono in luce come l'assunzione costante di questo tipo particolare di acque possa fornire benefici interessanti all'organismo e migliorare alcune patologie croniche.

Ad esempio, in persone con diabete mellito di tipo 2 si è visto come i livelli di glucosio, di colesterolo e trigliceridi (grassi) nel sangue siano significativamente diminuiti nella maggiorparte dei partecipanti agli studi clinici.

In altri studi si è notata una diminuzione anche della pressione arteriosa, dell'acido urico e un miglioramento della funzionalità intestinale. (4)

11.5 Tre caratteristiche che possono fare la

differenza

Tra le varie caratteristiche di queste acque di sorgente sopra citate, focalizzeremo maggiormente l'attenzione su tre caratteristiche molto interessanti: sono acque alcaline, ricche di minerali biodisponibili (cioè facilmente assorbibili dalle cellule) e contengono idrogeno molecolare.⁽⁵⁾

Alle origini le acque alcaline abbondavano in natura.

Oltre l'acqua del mare, la maggior parte

dell'acqua dei fiumi, dei laghi e delle sorgenti era alcalina.

La natura dispensa acqua acida alle piante, con le piogge, mentre dona acqua alcalina agli animali e all'uomo. Questo probabilmente perchè l'uomo stesso, già dalla nascita, ha una fisiologia alcalina.

Alcalino è infatti il suo sangue, alcalino è il latte materno, alcalina è la sua urina.

Nonostante le cellule producano costantemente scorie acide, ciò che permette all'organismo di mantenersi

sano e alcalino, oltre la sua capacità di disfarsi delle scorie tramite gli organi emuntori (cute, apparato urinario, polmoni e intestino), è la riserva alcalina.

Essa è costituita principalmente dai minerali alcalini presenti nel sangue, nei tessuti, nei denti, nelle ossa: quando questa riserva alcalina va progressivamente esaurendosi, a causa dell'avanzare dell'età e di diversi fattori, il prelievo dei minerali alcalini necessari alla neutralizzazione delle scorie acide avviene a discapito di molti

tessuti, tra cui denti e ossa, contribuendo a demineralizzarli e favorendo l'insorgere di carie, osteoporosi e tutta una serie di disturbi.

Quando si beve l'acqua di una sorgente incontaminata, alcalina, ricca di minerali biodisponibili ed elettroni (come ad esempio quelle prima citate), è possibile aiutare il nostro organismo a depurarsi dagli acidi in eccesso nei tessuti e a contribuire ad arrestare la proliferazione di pericolosi microorganismi che sono impossibilitati

a sopravvivere in ambiente alcalino.

In questo ambito, nonostante le moltissime testimonianze pubblicate, esistono pochissimi lavori scientifici sui potenziali effetti positivi dell'acqua alcalina.⁽⁶⁾

La seconda caratteristica è che l'acqua contiene dei minerali biodisponibili, data la difficoltà dell'organismo umano di assorbire i minerali, quali ad esempio calcio, magnesio, potassio, sodio, etc., nella loro forma non ionica.

L'acqua, scorrendo, acquista quella carica energetica necessaria per rendere i minerali biodisponibili.

Essa infatti è nata per scorrere e non per stagnare in una bottiglia.

Invece oggi purtroppo si bevono moltissime “acque morte”.

In ognuna delle cellule avvengono circa 40.000 reazioni biochimiche al secondo e per far sì che ciò accada è di fondamentale importanza che vi siano dei minerali biodisponibili per il corpo,

che non vengono assunti solo tramite il cibo che viene ingerito, come molti pensano, ma anche tramite l'acqua.

Questi sono di fondamentale importanza per mantenere stabile l'equilibrio idroelettrolitico cellulare.

Una loro carenza o una mancanza di biodisponibilità può comportare infatti dei seri danni a livello cellulare.

11.6 Idrogeno molecolare, questo

sconosciuto

L'altra caratteristica importante che dovrebbe avere l'acqua è la presenza dell'idrogeno molecolare, una recente scoperta che può rappresentare una nuova frontiera della scienza.

Su questo ci sono attualmente oltre 500 studi scientifici, alcuni dei quali pubblicati su prestigiose riviste scientifiche internazionali.

L'idrogeno molecolare ha tre principali

proprietà.

La prima è che può convertire i radicali liberi tossici in acqua e grazie alle sue dimensioni piccolissime può penetrare facilmente e velocemente nei compartimenti subcellulari e nel mitocondrio (il motore della cellula), proteggendo dallo stress ossidativo il suo cuore che è il DNA.

Per capire questo concetto basta immaginare che, se nel serbatoio della tua automobile aggiungi una sostanza in grado di reagire con alcuni elementi

tossici (radicali liberi) dovuti alla combustione della benzina, puoi far fuoriuscire semplice vapore acqueo dal tubo di scarico invece che gas velenosi e al tempo stesso riuscire a proteggere il motore (il mitocondrio) dai danni dell'invecchiamento.

Questo potrebbe determinare un miglioramento importante in termini organici, soprattutto perché si ridurrebbe l'eccesso di radicali liberi, tossici per le cellule.

La seconda proprietà dell'idrogeno molecolare è che può stimolare e modulare la regolazione di alcuni enzimi antiossidanti endogeni (cioè quelli che produce il nostro stesso organismo).

Quando prendiamo integratori antiossidanti, non facciamo altro che prendere dall'esterno delle sostanze, nel tentativo che il corpo possa utilizzarle in uno stato di carenza.

L'importanza dell'idrogeno molecolare, invece, sta proprio nel fatto che può stimolare la cellula a produrre da sola alcune molecole che la proteggerebbero

dagli attacchi nemici.

La terza proprietà che ha l'idrogeno molecolare è che può essere una nuova molecola di segnalazione, può quindi aiutare a migliorare la comunicazione e il metabolismo cellulare, nonché la regolazione dell'espressione dei geni.

Una delle ipotesi di alcuni ricercatori è che possa quindi funzionare come una specie di interruttore su alcuni geni che regolano certe cascate biochimiche, come ad esempio quella infiammatoria e

allergica, ed avere effetti positivi sulla morte programmata delle cellule (apoptosi).

Per capire meglio questi concetti può esserci utile immaginare l'idrogeno molecolare come un funzionario multitasking di una centrale di comando operativa (la cellula) che coordina e rende più efficienti le varie comunicazioni telefoniche, satellitari, via web, etc. (comunicazione cellulare).

Allo stesso tempo questo funzionario si

occupa di migliorare il continuo ricambio del personale addetto che è dedicato al sostegno vitale della centrale di comando (metabolismo cellulare) e aiuta a convertire le idee e le informazioni dei dipendenti in progetti funzionali alla centrale (regolazione dell'espressione genica).

Alla luce di ciò credo proprio che, se tu fossi il proprietario di una centrale operativa, vorresti un funzionario così.

Se ci pensi, il nostro corpo è fatto da circa centomila miliardi di queste centrali operative (che rappresentano le

tue cellule).

Immagina adesso di inserire in ogni centrale, non uno, ma tantissimi funzionari multitasking per ognuna di esse.

Questo “funzionario multitasking” si chiama idrogeno molecolare e hai la possibilità di “berlo” ogni giorno.⁽⁷⁾

11.7 Una nuova frontiera per la scienza

Secondo alcuni ricercatori il metodo più semplice e spesso anche più efficace per assumere idrogeno molecolare è proprio attraverso l'assunzione di acqua.

L'assunzione orale di acqua ricca di idrogeno è molto più pratica nella vita quotidiana e adatta ad un uso preventivo (Nakashima-Kamimura et al.).

Nel 2010 un articolo sull'idrogeno molecolare pubblicato in "Free Radical Research" (Rivista ufficiale della Società per la Ricerca sui Radicali Liberi), ha dichiarato:

«Non è esagerato affermare che l'impatto dell'idrogeno molecolare sulla medicina terapeutica e preventiva potrebbe essere enorme per il futuro».

Dopo questo articolo sono stati pubblicati, fino ad oggi, alcune centinaia di articoli su riviste scientifiche per confermare che tali proprietà potrebbero aprire all'idrogeno molecolare una nuova frontiera della scienza per il ringiovanimento cellulare.

Sono stati già realizzati molteplici studi in merito agli effetti dell'idrogeno

molecolare sugli animali, con risultati soddisfacenti. Recentemente gli stessi studi si sono concentrati anche sull'uomo, ottenendo risultati incoraggianti.

11.8 Due valide scelte

Tutte queste importanti caratteristiche che abbiamo elencato in merito all'acqua sarebbero impossibili da mantenere chiudendo l'acqua dentro una

bottiglia.

Pertanto hai solo due scelte: o la bevi direttamente dalle fonti incontaminate o ti procuri un'apparecchiatura in grado di trasformare l'acqua del rubinetto in acqua con le caratteristiche più simili possibili a quella di sorgente.

Per alcuni tipi di benefici, che queste acque sembravano apportare, soprattutto al livello gastrointestinale, già dagli anni ottanta, alcune di queste apparecchiature vennero riconosciute

come dispositivi medici dal Ministero della Salute e dal Welfare Giapponese.

11.9 Stai attento ai falsi “scienziati”

È difficile non essere scettici quando si inizia a navigare sul web in merito all'argomento acqua. Su internet si trova davvero “tutto” e “il contrario di tutto”. C'è addirittura chi ti parla di acqua miracolosa in grado di risolvere qualsiasi problematica di salute.

È normale che poi lo scetticismo cresca.

Questo fenomeno è dovuto al fatto che esistono pochissime persone in grado di fornire delle informazioni chiare, corrette, scientifiche ed esaustive in merito all'argomento.

Ci troviamo sempre più spesso di fronte a rivenditori improvvisati, che nella maggioranza dei casi tendono semplicemente a propinare apparecchiature che poco o nulla hanno a che vedere con quello che si promette in termini di proprietà dell'acqua.

Certo, sicuramente presi dal business del momento, si sono buttati sull'ultima "cineseria" a buon prezzo trovata nei mercati asiatici (Taiwan, Corea, Cina), costruita con materiali scadenti, senza nessuna garanzia di qualità e sicurezza da parte del produttore, importandola con poche centinaia di dollari e rivendendola ad un prezzo esorbitante.

È chiaro che tutto questo, nel tempo, ha generato malcontento, scetticismo e molta disinformazione sulle varie

tipologie di apparecchiature eroganti acqua.

Parlando con numerosi medici e ricercatori che spesso mi contattano per avere chiarimenti e delucidazioni sull'argomento, mi rendo sempre più conto di quanto marketing spudorato venga fatto, dando informazioni pseudoscientifiche, adulterate, non veritiere e non corrispondenti alla realtà oggettiva dei fatti, creando solo confusione e spesso delusione ad un qualsiasi osservatore e ricercatore

attento e scrupoloso.

Ironia della sorte e anche contro ogni logica, i venditori di apparecchiature per l'acqua non promuovono le scoperte scientifiche.

Dopo aver letto questo capitolo, andando su internet e digitando “acqua alcalina” oppure “acqua con idrogeno molecolare”, “minerali biodisponibili”, “acqua ionizzata”, etc., troverai centinaia di siti di aziende o rivenditori pronti a parlarti di apparecchiature che erogano acqua alcalina, di quelle che

invece la ionizzano, di quelle che la depurano, di filtri di ogni genere e tipo e ancora di altre che la arricchiscono di idrogeno.

Noterai sicuramente che ogni sito aziendale inizia a fare comparazioni tra i vari apparecchi, sostenendo che il proprio è migliore degli altri.

Insomma, una gran confusione.

11.10 La mia scelta

Proprio per l'importanza vitale

dell'argomento, l'unica maniera che ho trovato per fare un po' di chiarezza in questa giungla, è stata quella di dedicare ben sei anni della mia vita a tradurre e a studiare fino ad oggi 824 pubblicazioni scientifiche sulle riviste mediche internazionali, nel tentativo di portare alla luce ciò che la scienza finora ha scoperto e che è stato oggetto di numerosi convegni a tema che ho svolto e tuttora svolgo sia in Italia che all'estero.

Parlare di tutte le caratteristiche che

un'ipotetica apparecchiatura dovrebbe avere, richiederebbe la stesura di un libro a parte.

Come non esiste la dieta migliore per tutti, allo stesso modo, non esiste la migliore apparecchiatura per tutti; esiste solo ciò che è meglio per le tue specifiche esigenze e per quelle della tua famiglia.

Questo è infatti il motivo per il quale, il modo di gestire lo stress e le emozioni, di svolgere attività fisica, il tipo di

l'alimentazione e di acqua che assumi, devono rimanere qualcosa di assolutamente personale.

Inizia già da adesso a fare il primo passo per un cambiamento consapevole e scegli solo ciò che è meglio per la tua salute perché essa è proprio il frutto di scelte oculate, libere e consapevoli.

L'esempio è la migliore arma che hai per cambiare le persone che hai a cuore. Sii la loro fonte di ispirazione, rispettando le leggi naturali del corpo umano con determinazione e coerenza.

Oltre a rendere la tua vita migliore, sarai considerato un esempio da seguire e questo farà di te un vero leader.

SINTESI

Capitolo 11: “Il tuo corpo chiede acqua”

- Particolare attenzione va data

all'idratazione al fine di ottenere una piena efficienza del tuo organismo.

- Non solo la quantità, ma anche la qualità dell'acqua è importante.
- L'acqua del rubinetto può non essere adatta in quanto le tubature possono rilasciare sostanze cancerogene.
- L'acqua di rubinetto deve contenere cloro per essere disinfettata, che portato a 100 gradi può aumentare il suo potere cancerogeno.
- L'acqua depurata ad osmosi inversa

elimina i preziosi minerali di cui essa è composta.

- L'acqua in bottiglia di plastica è spesso acida, a causa dell'inquinamento e potenzialmente ossidante e stagnante, con minerali difficilmente biodisponibili.
- L'acqua più salutare è quella che madre natura ci ha messo a disposizione attraverso le sorgenti e i laghi incontaminati, che è un'acqua alcalina, ricca di minerali biodisponibili e può contenere idrogeno molecolare.

- L'acqua scorrendo acquisisce quella carica energetica necessaria per rendere i minerali biodisponibili.
- L'idrogeno molecolare ha tre principali proprietà: può convertire i radicali liberi tossici in acqua – può stimolare e modulare la regolazione di alcuni enzimi antiossidanti endogeni – può essere una nuova molecola di segnalazione.
- Il modo più semplice ed efficace per assumere idrogeno molecolare

può essere quello di bere acqua che lo contenga.

- Per avere un'acqua con tali caratteristiche, o ti rechi direttamente alla sorgente oppure utilizzi un macchinario in grado di trasformare l'acqua del tuo rubinetto in un'acqua che possieda tali caratteristiche.
- Non affidare le tue scelte di salute a Internet o ai social.
- Così come non esiste la dieta migliore per tutti, non esiste la migliore apparecchiatura per tutti.

- Dopo aver letto il libro metti in pratica quanto hai appreso e vivi in salute.

Vuoi approfondire il
tema

“Il tuo corpo chiede
acqua”?

Vai subito sul sito

www.metodoalozzo.it

e scarica il videocorso

Conclusione

Alla luce di quanto esposto e sulla base dei tanti studi scientifici riportati si evince l'importanza di predisporre l'organismo nelle condizioni ideali per attivare al meglio i propri sistemi naturali di difesa.

Questo è possibile depurandolo dall'accumulo di scorie acide e tossine, di radicali liberi in eccesso e di molecole infiammatorie, contribuendo a ristabilire in tal modo i principali equilibri fisiologici.

Sempre più evidenze scientifiche mostrano che il segreto per vivere una vita longeva e in salute è quello di creare un equilibrio tra il benessere del corpo e della mente, rispettando le leggi che governano l'organismo umano nella sua unicità.

In virtù di queste scoperte, occorre allontanarsi dal gossip, dalle “pillole magiche”, dagli intrugli e dalle “diete miracolose” e in base al proprio corpo saper scegliere e accoppiare correttamente a livello molecolare i cibi, curare l'idratazione, praticare un

moderato e regolare esercizio fisico, imparare a gestire al meglio lo stress e gli stati emotivi, ottimizzando le proprie risorse in accordo con le più moderne conoscenze.

In questo modo è possibile prevenire molte malattie e migliorare sensibilmente la qualità della vita, orientandoti sempre più verso una medicina personalizzata e centrata su te stesso, rivolta al benessere, che indaghi le cause dei problemi e che ti prenda in considerazione nella tua globalità ed unicità, sia sul piano fisico che su quello

mentale.

La prima cosa che puoi fare, dopo aver letto il libro, è iniziare a mettere in pratica quanto appreso.

Inizia ad investire risorse sulla tua salute, concentrandoti sul risultato che vuoi raggiungere attraverso scelte consapevoli di qualità e decidendo autonomamente, senza farti condizionare dalle negatività di chi hai vicino.

Evita di delegare ad altri o solo ai farmaci ciò che puoi e devi fare tu, agendo per trovare la soluzione.

Ricordo una mia paziente, la signora Maria Grazia, che è venuta da me disperata e in lacrime. Pesava 121 kg per 160 cm di altezza, aveva il diabete di tipo 2, un infarto pregresso, soffriva di ipertensione, colite e di tante altre problematiche. Mi ha fatto visionare l'esito di alcuni esami in cui era difficile individuare un valore in regola. Il tutto era aggravato da una serie di sintomi e fastidi (stanchezza, difficoltà digestive, bruciore di stomaco, reflusso, stitichezza, pancia gonfia, dolori muscolari e articolari e tanto altro) che

rendevano la sua vita qualitativamente scarsa, incidendo in modo negativo anche sul lavoro e sulle relazioni.

Mi raccontava che aveva già preso 3 multe perché non riusciva più nemmeno ad allacciarsi la cintura di sicurezza in macchina.

Ma la cosa che la deprimeva maggiormente era quella di non avere più un sano rapporto di coppia e un dialogo con i figli.

Isolatasi dalla sua famiglia e prossima alla depressione, ha saputo di me tramite una sua amica che aveva risolto diversi

problemi.

Dopo aver applicato i miei consigli e seguendo dei percorsi personalizzati in cui si dava attenzione principalmente all'alimentazione, l'idratazione e lo stile di vita, è riuscita a controllare in modo molto più efficace il diabete, regolarizzare la pressione arteriosa e i battiti cardiaci, tanto da ridurre di molto le unità di insulina e il resto dei farmaci. Pian piano sono scomparsi anche tutti quei fastidiosi sintomi che non le davano tregua da anni e i valori indicati negli esami di laboratorio erano rientrati nella

norma.

La conseguenza dell'aver ripristinato i principali equilibri fisiologici e della ritrovata salute è stata che ha perso 62 kg in meno di un anno.

Maria Grazia ha ripreso a vivere in armonia con se stessa, ha ritrovato l'amore della sua famiglia ed è diventata addirittura una coach motivazionale.

Adesso che sei arrivato fin qui, in realtà non sei alla fine del viaggio... Lo hai appena iniziato!

Per qualsiasi informazione riguardante

un aspetto in particolare di questo libro, che desideri conoscere meglio e approfondire, inviami una mail al mio indirizzo personale dottor.alonzo@gmail.com.

Per continuare ad accompagnarti alla scoperta delle nuove frontiere della medicina ho preparato per te tanti contenuti di valore e video che puoi scaricare registrandoti sul mio sito www.metodoalonzo.it

In questo modo potrai rimanere sempre aggiornato su interessanti argomenti che pubblicherò di volta in volta.

Ringraziamenti

Ho sempre creduto nella scienza del corpo umano, nella medicina, nella logica che conduce al ragionamento diagnostico e terapeutico e prim'ancora nella logica che porta un ammasso di

molecole informi a sposarsi tra di loro per dare vita a questa macchina meravigliosa chiamata uomo.

Ma dopo tanti anni di sacrifici investiti in questi studi, adesso che sono un medico, mi chiedo cosa sia veramente la logica... chi decide la vita.

La mia ricerca è passata attraverso la fisica, la biologia, la biochimica, la genetica e tante altre scienze, che mi hanno portato indietro e mi hanno fatto fare la più importante scoperta della mia carriera e della mia vita.

È soltanto nella misteriosa “medicina

dell'amore" che si può trovare ogni ragione logica.

Ho scritto questo libro grazie a Dio, che mi ha rimesso in corsa, quando potevano mancare solo pochi chilometri al termine della mia vita.

L'ho scritto grazie a tutti coloro che mi hanno supportato, guidato e incoraggiato in quest'ardua impresa durata due anni.

Ringrazio inoltre te che lo hai letto.

Se mettendo in pratica quanto appreso in questo libro riuscirai a migliorare la tua vita, avrai dato un senso a questo mio

lavoro, frutto di anni di studio, di sacrifici e di rinunce.

Grazie

Mirko Alonzo

Testimonianze

Giuseppe Donato, Mariella

Lupo, Erminio Ales



«Mi chiamo

Giuseppe Donato, ho 58 anni, sono alto 1,68 m e pesavo 83 kg.

Nel novembre 2010 ho avuto un infarto

del miocardio. Dopo quell'episodio ho dovuto assumere diversi farmaci tra cui quelli per l'ipertensione, per l'ipercolesterolemia, per il bruciore di stomaco, etc. A febbraio 2016, anche se con molto scetticismo, sono stato spinto da mia moglie ad andare in visita dal Dott. Mirko Alonzo, per il quale nutriva una profonda stima professionale. Ho preso la decisione di affidarmi alle sue cure, cambiando stile di vita, soprattutto rispetto all'alimentazione, con dei percorsi mirati al mio organismo, prestando attenzione in particolar modo

all'associazione dei cibi funzionali alla mia specifica situazione, alla qualità e alla quantità di acqua.

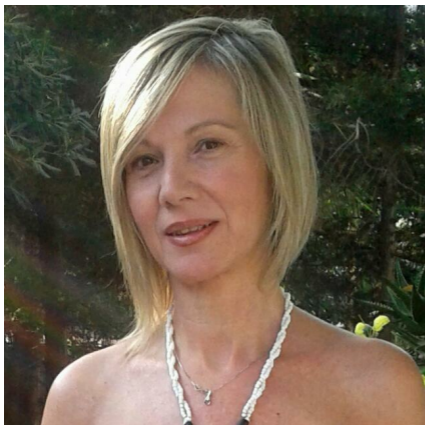
Pian piano ho cominciato a notare dei notevoli benefici: la pressione sanguigna si è normalizzata e mantenuta costante nel tempo. È scomparso il bruciore di stomaco e il reflusso acido. Anche il colesterolo, la ritenzione idrica e i battiti cardiaci sono rientrati nella norma e rimasti costanti nel tempo, tanto da non rendere più necessario un trattamento farmacologico a vita, come mi era stato prospettato.

Il mio peso corporeo è diminuito di ben 10 kg in poco meno di tre mesi, contribuendo a darmi una sensazione di leggerezza e vitalità che non provavo da tempo.

Ho finalmente ripreso il controllo della mia vita e della mia libertà, che fine a qualche tempo fa era solo una chimera».

Giuseppe Donato

Funzionario Direttivo dell' Agenzia
delle Entrate di Palermo



«Mi chiamo

Mariella, vivo a Palermo, ho compiuto

sessant'anni. Ho sofferto da sempre di disturbi intestinali, quali colon irritabile e frequenti dolori al fianco sinistro, collegati ad una difficoltà cronica a vuotare l'alvo; in più mi affliggeva una rosacea persistente che altri specialisti hanno sempre trattato con farmaci locali e antibiotici, ma senza che ne traessi alcun beneficio.

Per questo mi sono rivolta al Dott. Mirko Alonzo, che ho conosciuto come relatore ad un convegno sulla salute.

Il Dottor Alonzo, dopo un'attenta e scrupolosa visita, mi ha proposto un

percorso alimentare personalizzato, basato non sulle calorie, ma su una particolare combinazione di alimenti e su un'acqua dalle proprietà uniche. Alla fine del percorso, con mia totale soddisfazione, ho ottenuto la normalizzazione dell'alvo, la scomparsa delle coliche addominali ricorrenti, della rosacea (che mi creava forti disagi tra la gente) e, dulcis in fundo, la conseguente perdita di quei quattro chili che non riuscivo a smaltire in alcun modo.

Quello di cui sono felice è che tutto ciò

continua a mantenersi, nonostante sia già trascorso quasi un anno dalla fine del mio percorso intrapreso con lui.

Ho imparato come precise indicazioni alimentari e la correzione del mio stile di vita possano modificare in meglio la mia salute e quindi il mio essere».

Mariella Lupo
Counselor



« Mi chiamo
Erminio Ales, prima di conoscere il

Dottor Mirko Alonzo, mi sentivo spossato e stanco, con frequenti mal di testa. Il mio intestino era irregolare e spesso ricorrevo a farmaci per facilitare il transito.

Prendevo ansiolitici, perché mi sentivo sempre un'ansia costante e spesso ero irritabile, senza apparenti ragioni. Notavo inoltre che la mia pelle e il mio corpo stavano invecchiando velocemente. Non ero assolutamente contento di me stesso e provavo un senso di sconcertante rassegnazione.

La svolta nella mia salute è avvenuta

quando ho partecipato ad un Corso tenuto dal Dottor Mirko Alonzo, dove ho appreso informazioni fondamentali ed uniche che, non appena messe in pratica, hanno trasformato in poco tempo la mia qualità di vita.

Il mio intestino si è regolarizzato, la mia pelle è più giovane, mi sento adesso pieno di energie e ho un controllo decisamente migliore della mia ansia e del mio umore».

Erminio Ales

Imprenditore

L'Autore e i collaboratori

Dott. Mirko Alonzo: Autore
libro



Mirko Alonzo è un Medico Chirurgo che ha studiato con passione ed entusiasmo le più moderne ricerche scientifiche, occupandosi di Nutrigenomica, Alimentazione e Nutrizione Molecolare.

Ha accumulato per diversi anni esperienza come relatore e coordinatore in numerosi convegni e seminari scientifici, svolti in Italia e all'Estero, aventi come obiettivo quello di orientarsi verso una medicina del benessere, che miri ad attivare i naturali sistemi di difesa dell'organismo, mediante il ripristino dei principali equilibri fisiologici. E' stato ospite in diverse trasmissioni televisive e radiofoniche a tema.

Dott. Pietro Di Miceli: Autore prefazione



Pietro Di
Miceli è Medico Chirurgo e dal 1978
esercita la professione di Medico di

Medicina Generale a Palermo. Ha frequentato la Scuola di Specializzazione in Otorinolaringoiatria a Palermo e viene spesso invitato a congressi medici sul territorio nazionale in qualità di relatore.

Dott.ssa Rita Donato: Autrice
saggio



Rita Donato è

Dott.ssa In “Scienze e Tecniche Psicologiche”, specialista in “Cognitive Neuroscience and Clinical Neuropsychology” e Dottoranda di ricerca in “Neuroscience, Technology and Society” presso l’Università degli Studi di Padova. È impegnata in vari progetti di ricerca scientifica,

nell'ambito delle neuroscienze cognitive, visive e della neuropsicologia clinica presso l'Università degli Studi di Padova ed è un'autrice di una pubblicazione scientifica su una rivista internazionale.

Hanno contribuito

Dott. Antonio Alonzo:
revisione testi



Antonio Alonzo è Dottore in Lettere Moderne con lode presso l'Università degli Studi di Palermo. Ha svolto diversi incarichi dirigenziali presso il Consorzio Agrario Provinciale di Palermo, in qualità di Responsabile dell'Ufficio Segreteria e Affari Generali del Commissario Governativo, del Servizio di Stoccaggio dei Cereali per la Provincia di Palermo, dell'Agenzia di Assicurazioni F.A.T.A. di Palermo e Trapani. Successivamente ha svolto altri incarichi di responsabilità presso l'Assessorato Turismo, Comunicazioni e Trasporti della Regione Siciliana. Contemporaneamente a queste attività lavorative si è dedicato all'Arte, affermandosi come scultore, pittore e

grafico. Ha illustrato un libro di Grammatica Inglese, "Learning English Together", adottato poi dalla Facoltà di Lingue e Letterature Straniere dell'Università degli Studi di Palermo. Ha allestito diverse Mostre Personali di Pittura e Scultura e ha partecipato a numerose Mostre Collettive e Concorsi Nazionali ed Internazionali, aggiudicandosi diversi importanti trofei. Le sue opere artistiche sono presenti in tantissime collezioni private in Italia e a l l ' E s t e r o .

Dott. Gianluca Vindigni:
revisione testi



Gianluca

Vindigni è Dottore in “Lettere Classiche” ed è tra i più famosi giovani latinisti nazionali. Si è laureato presso l’Università degli Studi di Catania, con una tesi sperimentale interamente scritta ed esposta in latino.

È vincitore di due “certamina” nazionali

di lingua latina nel 2015 e 2016. Si sono occupati di lui diverse testate giornalistiche, tra cui “La Repubblica”, “Corriere del Mezzogiorno”, “La Sicilia” e prestigiose emittenti televisive, tra cui la Rai. Collabora attualmente con il quotidiano online Ecodeglibilei.

Dott.ssa Camilla Muzzi:
revisione testi



Camilla Muzzi è Dottoressa in Giurisprudenza con una tesi sulla "Clonazione e i Diritti dell'Uomo". Dopo un periodo di studio in Francia presso l'Université Paris XII, si è specializzata in Marketing e Comunicazione per il lancio di Best Seller.

Attualmente è Copywriter per il progetto "Lancio Impresa" finalizzato ad aiutare le aziende ad acquisire nuovi clienti.

Dott. ssa Giovanna Battaglia:
traduzione
pubblicazioni scientifiche



Giovanna Battaglia è Dottoressa in “Scienze dell’Educazione e della Formazione”. È coordinatrice della Segreteria Tecnica

di un G.A.L. che implementa lo sviluppo del territorio attraverso l'impiego di fondi europei. Ha collaborato nelle attività di revisione legale dei conti di progetti di integrazione sociale, ammessi a finanziamento nell'ambito del FSE e ha contribuito all'attuazione di progetti di cooperazione transnazionale in partnership con il CNR.

Approfondimenti, studi scientifici e bibliografia

Mirko Alonzo, Rita Donato

CAPITOLO 1 - LA MEDICINA DI IERI E
OGGI

(1) <http://www.airc.it/cancro/cos-e/statistiche-tumori-italia/>

(2)

GRAFICO 1 L'ASPETTATIVA DI VITA IN ITALIA E IN EUROPA



GRAFICO 2 L'ASPETTATIVA DI VITA SANA PER DONNE E UOMINI

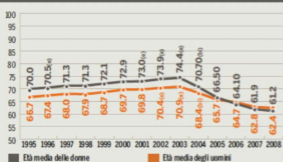


GRAFICO 3 QUANTI ANNI DI VITA SANA RIMANGONO DOPO I 65 ANNI?

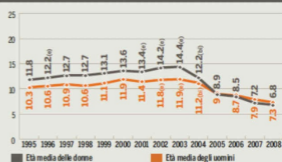


Tabella 1 Fonte Eurostat, l'ufficio statistico della Commissione Europea.

CAPITOLO 3 - IL MIO METODO

(1) L'inizio dei miei percorsi alimentari, che mirano a ristabilire i principali equilibri fisiologici, fondano le loro basi su molte ricerche scientifiche. Esse hanno messo in evidenza come l'assunzione ridotta di alcuni cibi, (che non deve mai trasformarsi in malnutrizione), possa contribuire a rallentare l'invecchiamento e prevenire le malattie ad esso associate in molteplici modelli di organismi differenti; accade negli invertebrati, nei roditori, nei primati e anche negli esseri umani. Recenti ricerche dimostrano come la tempistica del pasto sia cruciale, infatti, attraverso la corretta intermittenza tra digiuno e sane abitudini alimentari diurne, è possibile migliorare la salute e le funzionalità del corpo, in assenza di particolari cambiamenti generali dell'organismo dovuti ad altri fattori. L'assunzione ridotta di particolari sostanze

nutritive, piuttosto che di calorie complesse, è altresì fondamentale, questo perché specifiche proteine e aminoacidi svolgono ruoli preminenti. La modulazione nutrizionale del microbioma è anch'essa importante e ci sono effetti a lungo termine, compresi quelli intergenerazionali derivanti dalla dieta

Fontana L., Partridge L., *Promoting health and longevity through diet: from model organisms to humans*, in <<Cell>>, 2015, 161, pp. 106-18.

- Molti esperimenti condotti su diverse specie di animali hanno dimostrato che una riduzione dell'introito calorico del 20-40% sarebbe in grado di prolungare del 50% la durata della vita. Ciò potrebbe quindi portare teoricamente l'uomo a vivere una vita longeva sino a 120 anni ed oltre. Weindruch R., Sohal R.S., *Seminars in medicine of the Beth Israel Deaconess Medical Center, Caloric intake and aging*, in <<The New England Journal of

Medicine>>, 1997, 337, pp. 986-94.

- Da alcuni studi è emerso che la restrizione calorica, quando è eccessiva, può provocare malnutrizione e avere effetti clinici avversi. Inoltre, è possibile che anche la moderata restrizione calorica possa essere dannosa in alcuni tipi di persone, come ad esempio in quelle che hanno minime quantità di grasso corporeo.

Fontana L., Klein S., *Aging, adiposity, and calorie restriction*, in <<JAMA>>, 207, 297, pp. 986-94.

- Un interessante studio pubblicato sulla prestigiosa rivista scientifica "Science" ha mostrato come la restrizione dietetica nelle scimmie Rhesus aumenti anche la durata della vita e come possa proteggere dal diabete, dal cancro e dalle malattie cardiovascolari. Allo stesso modo, negli esseri umani può provocare

dei cambiamenti che possono avere un'azione protettiva da molte patologie legate all'avanzare dell'età come cancro, malattie cardiovascolari, demenza, malattie autoimmunitarie e altro. Si è visto inoltre come tumori e diabete risultino più rari negli uomini con mutazioni del recettore dell'ormone della crescita e varianti genetiche naturali nei percorsi di sensibilizzazione ai nutrienti possono essere associate ad un aumento della longevità della vita umana. Fontana L., Partridge L., Longo V.D., *Extending healthy life span--from yeast to humans*, in <<Science>>, 2010, 328, pp. 321-6.

Il dato interessante, che ci fornisce un altro studio, pubblicato su "The Journals of Gerontology", è che un terzo degli animali sottoposti a restrizione calorica, oltre a vivere più a lungo, non sviluppa patologie.

Shimokawa I., Higami Y., Hubbard G.B., McMahan C.A., Masoro E.J.,

Yu B.P., *Diet and the suitability of the male Fischer 344 rat as a model for aging research*, in <<The Journals of Gerontology>>, 1993, 48, pp. B27-32.

- Tutto ciò apre una speranza sempre più concreta di come sia possibile invecchiare, senza essere necessariamente soggetti a problematiche importanti di salute. Infatti, a sostegno di ciò, in uno studio pubblicato sempre su “The Journal of Gerontology”, si è osservato come, un 20% delle persone che hanno raggiunto i 100 anni o più, non abbia avuto malattie croniche prima di arrivare a quell'età.

Evert J. , Lawler E. , Bogan H., Perls T., *Morbidity profiles of centenarians survivors, delayers, and escapers*, in <<The Journal of Gerontology>>, 2003, 58, pp. 232-

- Altri studi, pubblicati sulle prestigiose riviste scientifiche “Nature Communications” e “Nature”, sembrerebbero confermare che anche alcuni esemplari di scimmie, sottoposte a restrizione calorica, abbiano tratto molteplici benefici (ad esempio sulla funzione immunitaria, il coordinamento motorio e la resistenza alla sarcopenia) ed un allungamento dell'aspettativa di vita. Si è evidenziata inoltre una vistosa diminuzione di alcune malattie croniche, soprattutto quelle tumorali e cardiovascolari, con un effetto di prevenzione sul diabete mellito.

- La scimmia più longeva che sia mai vissuta sulla terra ha raggiunto i 42 anni, l'equivalente di 120 anni di un essere umano, ed è interessante notare come, proprio con questi primati, l'uomo abbia in comune il 96% del patrimonio genetico.

Colman R.J., Beasley T.M., Kemnitz J.W., Johnson S.C., Weindruch R., Anderson R.M., *Caloric restriction reduces age-related and all-cause mortality in rhesus monkeys*, in <<Nature Communications>>, 2014, 5, p. 3557.

Mattison J.A., Roth G.S., Beasley T.M., Tilmont E.M., Handy A.M., Herbert R.L., Longo D.L., Allison D.B., Young J.E., Bryant M., Barnard D., Ward W.F., Qi W., Ingram D.K., de Cabo R., *Impact of caloric restriction on health and survival in rhesus monkeys from the NIA study*, in <<Nature>>, 2012, 489, pp. 318-21

- Altri studi mostrano come l'orologio biologico di questi primati, sottoposti a moderata restrizione calorica, sembra scorra più lentamente, in quanto si assiste a un rallentamento dell'atrofia cerebrale e dell'udito.

Colman R.J., Anderson R.M., Johnson S.C., Kastman E.K., Kosmatka K.J., Beasley T.M., Allison D.B., Cruzen C., Simmons H.A., Kemnitz J.W., Weindruch R., *Caloric restriction delays disease onset and mortality in rhesus monkeys*, in <<Science>>, 2009, 325, pp. 201-4. Colman R.J., Beasley T.M., Allison D.B., Weindruch R., Attenuation of sarcopenia by dietary restriction in rhesus monkeys, in <<The Journals of Gerontology>>, 2008, 63, pp. 556-9.

Someya S., Tanokura M., Weindruch R., Prolla T.A., Yamasoba T., *Effects of caloric restriction on age-related hearing loss in rodents and rhesus monkeys*, in <<Current Aging Science>, 2010, 3, pp. 20-5. - Alcuni

studi che sono stati condotti sull'uomo sembrano mostrarsi incoraggianti. Si è visto da

essi che una riduzione calorica del 20-30%, senza malnutrizione, può avere degli effetti sistemici diretti e diminuire i fattori di rischio cardiovascolare e fibrosi, che portano ad una minore elasticità dei vasi arteriosi, con un'efficienza inferiore del sistema cardiovascolare. Si è potuto notare come il funzionamento del cuore di questi soggetti risulti simile a quello di persone con 15-20 anni in meno, che seguono una dieta occidentale.

Stein P.K., Soare A., Meyer T.E., Cangemi R., Holloszy J.O., Fontana L., *Caloric restriction may reverse age-related autonomic decline in humans*, in <<Aging Cell>>, 2012, 11, pp. 644-50.

Un altro studio ha mostrato come la pressione arteriosa sia risultata nella norma, perfino in chi ha superato i 70 anni di età.

- Questo ci fa

comprendere come non sia affatto scontata la credenza comune che, andando avanti con l'età, la pressione sia destinata necessariamente ad aumentare; come evidenziato da molti studi, è spesso invece una conseguenza della dieta occidentale sbilanciata. Spelta F., Bertozzi B., Cominacini L., Fontana L., *Calorie restriction, endothelial function and blood pressure homeostasis*, in <<VascularPharmacology>>, 2015, 65-66, pp. 1-2.

(2) Le notizie contenute nel paragrafo 3.4 sono tratte da Rossi P.L. *Conosci il tuo corpo scegli il tuo cibo* <<Aboca>> 2016

CAPITOLO 4 - I SEGRETI DELLA LONGEVITA'

(1) ¹
[Longo VD](#), [Mitteldorf J](#), [Skulachev VP](#).
Programmed and altruistic ageing.[Nature Reviews Genetics](#). 2005 Nov;6(11):866-72.

(2)
Le notizie contenute nel paragrafo 4.3 sono tratte da:

Longo V., *La dieta della longevità*, in <<Vallardi Editore>>, 2016 e da

Berrino F., Fontana L., *La grande via*, <<Mondadori Libri S.p.A.>>, 2017

(3)
Le notizie contenute nel paragrafo 4.8.1 sono tratte da

- Shinya H. *“Il Fattore Enzima”* <<Macro Edizioni>> 2014

- Shinya H. *“Microbi e immunità”* << Tecniche nuove>> 2012

-JoungR.,Joung S.“*Il miracolo del pH alcalino*”<<Nuova EditriceApulia/BisEdizioni>>2009.

(4) Corti A., De Tata V., Pompella A., “*Agenti e meccanismi di stress ossidativo nella patologia umana*” <<LigandAssay>> 14 (1)

2 0 0 9 (5) La segnalazione infiammatoria può alterare significativamente il metabolismo lipidico nel fegato, nel tessuto adiposo, nel muscolo scheletrico e nel macrofago nel contesto di infezione, diabete e aterosclerosi. Qui esaminiamo le recenti scoperte relative a questa rete interconnessa dalla prospettiva dell'immunità e della malattia metabolica.

[Glass C.K.](#)&Olefsky J.M.*Inflammation and lipid signaling in the etiology of insulin resistance.* <<Cell Metabolism>>, (2012), 635-645. - Le concentrazioni di LPS

legato a proteina LBP del siero aumentano con l'età. Sovrappeso, obesità e sindrome metabolica (in particolare, livelli di colesterolo basso HDL) sono stati associati a concentrazioni di LBP più elevate. Questi risultati sono coerenti con l'esposizione microbica che svolge un ruolo in queste anomalie infiammatorie e metaboliche.

[Gonzalez-Quintela A.](#), [Alonso M.](#), [Campos J.](#), Vizcaino L., [Loidi L.](#), & Gude F. *Determinants of serum concentrations of lipopolysaccharide-binding protein (LBP) in the adult population: the role of obesity.* <<PlosOne>> (2013), 8(1):e54600.

(5)

Intervista al Dott.

Stefano Fais pubblicata su “Repubblica” il 27-09-2010

CAPITOLO 5 - LUOGHI COMUNI E FALSI MITI

(1)

Le notizie contenute nel paragrafo 5.7 sono

tratte da: AseemMalhotra, James J Di Nicolantonio, Simon Capewell. *It is time to stop counting calories, and time instead to promote dietary changes that substantially and rapidly reduce cardiovascular morbidity and mortality.* <<Open Heart>>, 2015.

- Rossi

P. L., *Dalle calorie alle molecole*, in <<Aboca>>, 2014

CAPITOLO 6 - CINQUE ERRORI COMUNI CHE FANNO FALLIRE LE DIETE

(1) Un sistema di comunicazione bidirezionale, noto come asse intestino-cervello, integra l'intestino e le attività cerebrali. In uno studio vengono descritti i recenti progressi nella comprensione di come il microbiota intestinale comunichi con il cervello attraverso questo asse, per influenzarne lo sviluppo e il

comportamento. Si vede anche come questo sistema di comunicazione esteso possa influenzare un ampio spettro di malattie, compresa la sindrome dell'intestino irritabile, disturbi psichiatrici e condizioni demielinizzanti, come la sclerosi multipla.

[Collins S.M.](#), [Surette M.](#), & [Bercik P.](#) *The interplay between the intestinal microbiota and the brain.* <<Nature Reviews Microbiology>>, (2012), 10, 735-742.

L'assunzione di cibo, il consumo di energia e l'adiposità del corpo sono regolati omeostaticamente. Segnali centrali e periferici comunicano informazioni sull'equilibrio energetico al cervello, tra cui l'ipotalamo ed il tronco encefalico. La fame e la sazietà sono regolati da questi centri attraverso messaggi neurali e ormonali provenienti dall'intestino. Negli ultimi anni la nostra comprensione di

come la segnalazione neuronale e ormonale del cervello-intestino regoli l'omeostasi energetica è notevolmente avanzata. Gli ormoni dell'intestino hanno diverse funzioni fisiologiche che includono la comunicazione con il cervello per regolare l'appetito. Nuove ricerche suggeriscono che gli ormoni dello stomaco possono essere usati per regolare l'omeostasi di energia negli esseri umani e offrire un'idea per lo sviluppo di farmaci contro l'obesità. [Murphy K.G.](#) & [Bloom S.R.](#)

Gut hormones and the regulation of energy homeostasis. <<Nature>> (2006), 444(7121):854-9. - È

ora riconosciuto che gli ormoni rilasciati nella circolazione dal tratto gastrointestinale, in risposta a stimoli nutrizionali, costituiscono una componente chiave di questo asse intestino-cervello. Alcuni peptidi possono ridurre l'assunzione di cibo in entrambi i modelli animali e negli esseri umani.

Fisiologicamente, tali peptidi sono pensati per agire come segnali di sazietà e 'terminatori' di pasto.

-[Chaudhri](#)

[O.B.](#), Salem V., [Murphy K.G.](#), & Bloom S.R. Gastrointestinal satiety signals. *Annual Review of Physiology*, (2008), 70:239-55.

-[Sabri Ahmed Rial](#), [Antony D. Karelis](#), [Karl-F. Bergeron](#), & [Catherine Mounier](#). *Gut Microbiota and Metabolic Health: The Potential Beneficial Effects of a Medium Chain Triglyceride Diet in Obese Individuals*. *<<Nutrients>>*, (2016), 8(5): 281.

(2) L'accumulo del grasso addominale, così come evidenziato da numerosi studi scientifici, risulta essere quello che arreca maggiore danno alla salute.

Tracy R.P., *Is visceral adiposity the enemy within?*, in *<<Arteriosclerosis Thrombosis and Vascular Biology>>*, 2001, 2,

Nelle persone con obesità addominale il grasso viscerale è un luogo importante per la secrezione di molecole infiammatorie, quali ad esempio l'IL-6 che svolge un potenziale collegamento meccanico tra il grasso viscerale e l'infiammazione sistemica.

Fontana L., Eagon J.C., Trujillo M.E., Scherer P.E., Klein S., Visceral fat adipokine secretion is associated with systemic inflammation in obese humans, in <<Diabetes>>, 2007, 56, pp. 1010-3 .

- In numerosi studi si è potuto notare proprio come l'obesità addominale sembri essere uno dei principali fattori di rischio per lo sviluppo delle malattie cardiache, del diabete mellito e anche dei tumori.

Carey V.J., Walters E.E., Colditz G.A.,

Solomon C.G., Willet W.C., Rosner B.A., Speizer F.E., Manson J.E., *Body fat distribution and risk of non-insulin-dependent diabetes mellitus in women. The Nurses' Health Study*, in <<American Journal of Epidemiology>>, 1997, 145, pp.614-9

- Uno studio interessante, pubblicato sulla rivista scientifica "Circulation", ha visto coinvolte 44.636 donne del Nurses' Health Study. Sono state esaminate le associazioni tra il grasso addominale e la mortalità inerente sia a cause specifiche che generali (qualunque causa). Dai 16 anni di indagini si è visto che le misure antropometriche di adiposità addominale sono state fortemente associate alla mortalità per qualunque causa, per malattia cardiovascolare e per cancro, indipendentemente dall'indice di massa corporea. Anche per le donne con un peso

regolare, addirittura, il fatto di avere una notevole circonferenza della vita è stato associato ad un significativo aumento di mortalità causata da malattia cardiovascolare.

Zhang C., Rexrode K.M., van Dam R.M., Li T.Y., Hu F.B., Abdominal obesity and the risk of all-cause, cardiovascular, and cancer mortality: sixteen years of follow-up in US women, in <<Circulation>>, 2008, 117, pp. 1658 - 67.

(3) Le notizie contenute nel paragrafo 6.4 sono tratte da:

Rossi P.L., *Dalle calorie alle molecole*, in <<Aboca>>, 2014

(4) E' ormai accertato scientificamente come le persone in sovrappeso siano più soggette alle malattie e la lancetta del loro orologio biologico scorra più velocemente. Risulta interessante quantificare numericamente quanto detto. Da un

interessante studio condotto dall'Università di Harvard su oltre 100.000 donne americane, si è constatato che, già a partire da un indice di massa corporea (IMC) di 22 kg/m³, il rischio relativo di diabete si eleva del 25% per ogni unità d'incremento dell'IMC. Ciò significa che, se sei alto 178 cm e hai una massa di 70 kg, (IMC 22kg/m³), aumentare di una sola unità il tuo indice di massa corporea equivarrebbe ad aumentare di soli 3Kg peso per elevare il tuo rischio relativo di diabete del 25%

Colditz G.A., Willett W.C., Rotnitzky A., Manson J.E., Weight gain as a risk factor for clinical diabetes mellitus in women, in <<Annals of Internal Medicine>>, 1995, 122, pp. 481-6.

- Un altro studio ha messo in evidenza come, ad un incremento di 5 punti di IMC (da 21 a 26), possa corrispondere un maggiore rischio di diabete, per gli uomini pari a 4 volte e di 8 volte per le

donne. Willett W.C., Dietz W.H., Colditz G.A., *Guidelines for healthy weight*, in <<The New England Journal of Medicine>>, 1999, 341, pp. 427-34. Questo dato equivale, per una donna alta 168 cm, a variare, da una massa di circa 60 kg a 18 anni, a una di circa 74 kg a 50 anni. Questa situazione è molto comune nelle società industrializzate.

- Dagli studi scientifici svolti, si è visto che anche altri numerosi fattori di rischio cardiovascolare e tumorale (colesterolo, trigliceridi, pressione arteriosa, insulina, vari fattori di crescita, proteina C-reattiva e ormoni sessuali), tendono ad avere un aumento, incrementando il peso corporeo

Brown C.D., Higgins M. Donato K.A., Rohode F.C., Garrison R., Obarzanek E., Ernst .D., Horan M., *Body mass index and the prevalence of hypertension and dyslipidemia*, in <<Obesity Research>>, 2000, 8, pp. 605-

Glueck C.J., Taylor H.L., Jacobs D., Morrison J.A., Beaglehole R., Williams O.D., Plasma high-density lipoprotein cholesterol: association with measurements of body mass. The lipid Research Clinics program Prevalence Study, in <<Circulation>>, 1980, 62, (4Pt 2), pp. IV-62-9

Denke M.A. Sempos C.T., Grundy S.M., Excess body weight. An under-recognized contributor to high blood cholesterol levels in white American men, in <<Archives of Internal Medicine>>, 1993, 153, pp.

1 0 9 3 - 1 0 3

Sironi A.M., Gastaldelli A., Mari A., Ciociaro D., Positano V., Buzzigoli E., Ghione S., Turchi S., Lombardi M., Ferrannini E., *Visceral fat in hypertension: influence on insulin resistance*

and beta-cell function, in <<Hypertension>>, 2004, 44, pp. 127-33

- Si è

visto che, in individui adulti, la probabilità di avere un infarto del miocardio aumenta del 25% per ogni aumento di 5-8 kg di massa corporea. Il rischio di morte per qualunque causa, per le malattie cardiovascolari, per il cancro o per altre malattie in genere, aumenta considerevolmente in uno stato di sovrappeso grave o anche moderato, sia per gli uomini che per le donne di tutte le fasce di età.

Calle E.E., Thun M.J., Petrelli J.M., Rodriguez C., Heath C.W. Jr., *Body mass index and mortality in a prospective cohort of U.S. adults*, in <<The New England Journal of Medicine>>, 1999, 341, PP. 1097-105. Willett W.C., Manson J.E., Stampfer M.J., Colditz G.A., Rosner B., Speizer F.E., Hennekens C.H., *Weight, Weight change, and coronary heart disease*

in women. Risk within the <<normal>> weight range, in <<JAMA>>, 1995, 273, pp. 461-465.

- Un altro interessante studio, pubblicato sulla rivista scientifica "Circulation", mette anch'esso in evidenza come il rischio di sviluppare uno scompenso a livello cardiaco, un ictus cerebrale, una malattia che può comportare drammatiche conseguenze, cresca anch'esso con l'aumento del peso. In particolare sono più a rischio i soggetti con obesità a d d o m i n a l e .

[Hubert H.B.](#) , [Feinleib M.](#) , [McNamara P.M.](#), [Castelli W.P.](#), Obesity as an independent risk factor for cardiovascular disease: a 26-year follow-up of participants in the Framingham Heart Study, in <<Circulation>>, 1983, 67, pp. 968-977

Walker S.P., Rimm E.B., Ascherio A., Kawachi

I., Stampfer M.J., Willett W.C., Body size and fat distribution as predictors of stroke among US men, in <<American Journal of Epidemiology>>, 1996, 144, pp. 1143-1150

Shaper A.G., Wannamethee S.G., Walker M., Body weight: implications for the prevention of coronary heart disease, stroke, and diabetes mellitus in a cohort study of middle aged men, in <<British Medical Journal>>, 1997, 314, pp. 1311 - 1317 .

-
Nelle donne con un IMC superiore a 27 il rischio di ictus cerebrale risulta più elevato del 75%, se raffrontato con quello di donne coetanee con un IMC che sia inferiore a 21 .

Rexrode K.M., Hennekens C.H., Willett W.C., Colditz G.A., Stampfer M.J., Rich-Edwards J.W., Speizer F.E., Manson J.E., *A prospective*

study of body mass index, weight change, and risk of stroke in women, in <<JAMA>>, 1997, 277, pp. 1539-45.

- Un altro

studio ha identificato le conseguenze patologiche dell'obesità indotta da dieta (DIO) sul sistema linfatico. Una dieta ad alto contenuto di grassi ha determinato l'obesità in entrambi i topi selvatici e RAG e ha compromesso il trasporto di fluidi linfatici insieme all'assorbimento dei linfonodi; inoltre, i topi selvatici obesi e i RAG non obesi avevano significativamente compromessa la migrazione di DC ai linfonodi periferici. L'obesità ha anche determinato un cambiamento significativo nell'anatomia macro e microscopica dei linfonodi, come risulta da una marcata diminuzione della dimensione dei linfonodi inguinali (3,4 volte), dalla diminuzione del numero dei vasi linfatici dei linfonodi (1,6 volte), dalla perdita di pattern

follicolare B e dalla disregolazione dei gradienti di espressione CCL21. Infine, l'obesità sembra aver determinato una significativa diminuzione del numero di cellule T linfonodali e un aumento del numero di cellule B e macrofagi. Gli autori dello studio concludono che l'obesità ha effetti negativi significativi sul trasporto linfatico, sulla migrazione delle cellule DC e sull'architettura l i n f o n o d a l e - .

Evan S. Weitman, Seth Z. Aschen, Gina Farias-Eisner, Nicholas Albano, Daniel A. Cuzzone, Swapna Ghanta, Jamie C. Zampell, Daniel Thorek, Babak J. Mehrara. *Obesity Impairs Lymphatic Fluid Transport and Dendritic Cell Migration to Lymph Nodes*. PLOS One, (2013), 8:8, 1-14. - Recenti studi indicano che nell'obesità vi sia il rilascio di fattori sistemici e paracrini dal tessuto adiposo, promuovendo lo sviluppo e la progressione del cancro. Uno

studio, in particolare si è concentrato sul rimodellamento del tessuto adiposo associato all'obesità che non solo può portare a complicazioni metaboliche, ma anche ad un ambiente pro-tumorigenico permissivo. Particolare attenzione è rivolta agli effetti tumorigenici locali derivanti da adipociti che rappresentano una parte importante del microambiente tumorale almeno in alcuni tipi di tumori, nel tentativo di descrivere la natura dei principali attori che determina la progressione tumorale di cellule di adipociti.

Hefetz-Sela S.

& Scherer P.E. *Adipocytes: Impact on Tumor Growth and Potential Sites for Therapeutic Intervention*

<<Pharmacology&Therapeutics>>, (2013), 138(2): 197–210. 290

(⁵) Le notizie contenute nel paragrafo 6.4 sono tratte da:

Rossi P.L., *Dalle calorie alle molecole*, in <<Aboca>>, 2014

(⁶) Fin dal 2002

ci si è accorti che un elevato livello di glucosio nel sangue, oltre a favorire lo sviluppo del diabete mellito, dell'infarto miocardico, della nefropatia e della retinopatia diabetica, costituisce, per le donne, un doppio fattore di rischio per lo sviluppo del cancro alla mammella.

Muti P., Quattrin T., Grant B.J., Krogh V., Micheli A., Schünemann H.J., Ram M., Freudenheim J.L., Sieri S., Trevisan M., Berrino F., *Fasting glucose is a risk factor for breast cancer: a prospective study*, in <<Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention>>, 2002, 11, pp. 1361-8;

- - Inoltre si è notato che le donne con alti valori glicemici nel sangue sono più soggette a sviluppare recidive e metastasi.

Sieri S., Muti P., Claudia A., Berrino F., Pala V., Grioni S.,

Abagnato C.A., Blandino G., Contiero P., Schunemann H.J., Krogh V., *Prospective study on the role of glucose metabolism in breast cancer occurrence*, in <<International Journal of Cancer>>, 2012, 130, pp. 921-9.

Contiero P., Berrino F., Tagliabue G., Mastroianni A., Di Mauro M.G., Fabiano S., Annulli M., Muti P., *Fasting blood glucose and long-term prognosis of non-metastatic breast cancer: a cohort study*, in <<Breast Cancer Research and Treatment>>, 2013, 138, pp. 951-9;

- In seguito, altre ricerche confermarono che un tasso glicemico elevato può favorire l'insorgere di tumori anche in numerose altre parti dell'organismo come intestino, fegato, stomaco, vie aerodigestive superiori, polmone, cervice uterina, prostata, gliomi cerebrali e linfomi. Minicozzi P., Berrino F., Sebastiani F., Falcini F., Vattiato R., Cioccoloni F., Calagreti G., Fusco M., Vitale M.F., Tumino R., Sigona A., Budroni M.,

Cesaraccio R., Candela G., Scuderi T., Zarcone M., Campisi I., Sant M., *High fasting blood glucose and obesity significantly and independently increase risk of breast cancer death in hormone receptor positive disease*, in <<European Journal of Cancer>>, 2013, 44, pp. 3881-8

- L'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, ha dimostrato, a seguito delle ricerche dallo stesse coordinate, che il carico glicemico della dieta è in stretta relazione con un maggior rischio che si sviluppi il cancro dell'intestino o della mammella.

Sieri S., Krogh V., Agnoli C., Ricceri F., Palli D., Masala G., Panico S., Mattiello A., Tumino R., Giurdanella M.C., Brighenti F., Scazzina F., Vineis P., Sacerdote C., *Dietary glyceimic index and glyceimic load and risk of colorectal cancer: results from the EPIC-Italy*

study, in <<International Journal of Cancer>>, 2015, 136, pp. 2923-31

Sieri S., Pala V., Brighenti F., Pellegrini N., Muti P., Micheli A., Evangelista A., Grioni S., Contiero P., Berrino F., Krogh V., *Dietary glycemic index, glycemic load, and the risk of breast cancer in an Italian prospective cohort study*, in <<American Journal of Clinical Nutrition>>, 2007, 86 pp. 1160-6.

- Altre ricerche hanno evidenziato una stretta relazione tra il carico glicemico e il cancro al polmone, allo stomaco e alle ovaie.

Melkonian S.C., Daniel C.R., Ye Y., Pierzynski J.A., Roth J.A., Wu X., *Glycemic Index, Glycemic Load, and Lung Cancer Risk in Non-Hispanic Whites*, in <<Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention>>, 2016, 25, pp. 532-9.

Ye Y., Wu Y., Xu J., Ding K., Shan X., Xia D., *Association between dietary carbohydrate intake, glycemic index and glycemic load, and*

risk of gastric cancer, in <<European Journal of Nutrition>>, 2016.

Qin B., Moorman P.G., Alberg A.J., Barnholtz-Sloan J.S., Bondy M., Cote M.L., Funkhouser E., Peters E.S., Schwartz A.G., Terry P., Schildkraut J.M., Bandera E.V., *Dietary carbohydrate intake, glycaemic load, glycaemic index and ovarian cancer risk in African-America women*, in <<British Journal of Nutrition>>, 2016, 115, pp. 694-702.

(7) L'indice di insulina alimentare (FII) è un nuovo algoritmo per classificare il cibo in base alla loro richiesta di insulina, relativa ad un cibo di riferimento isoenergetico. In alcuni studi si è confrontato l'effetto del conteggio dei carboidrati (CC) con l'algoritmo FII per stimare il dosaggio di insulina sul controllo glicemico nel diabete di tipo 1. Le conclusioni sono state che, in uno studio pilota di 12 settimane il MAGE e la glicemia postprandiale dopo la colazione sono state significativamente

migliorate con il conteggio di FII contro il Conteggio dei carboidrati tradizionale.

- [Bell K.J.](#), [Gray R.](#), [Munns D.](#), [Petocz P.](#), [Steil G.](#), [Howard G.](#), [Colagiuri S.](#), [Brand-Miller J.C.](#) *Clinical Application of the Food Insulin Index for Mealtime Insulin Dosing in Adults with Type 1 Diabetes: A Randomized Controlled Trial.* <<Diabetes Technology & Therapeutics>> (2016),18:4,1-8.

- In un altro studio si è analizzato un totale di 11 adulti che svolgevano la terapia della pompa insulinica. Hanno consumato 6 cibi individualmente (bistecca, pesce, uova in camicia, yogurt a basso contenuto di grassi, fagioli e arachidi) in due diversi momenti in ordine casuale. La dose di insulina è stata determinata una volta dall'algoritmo FII ed un'altra volta dal conteggio dei carboidrati. La glicemia post-prandiale è stata misurata in

campioni di glucosio nel sangue capillare a intervalli di 15-30 minuti in 3 ore. Sia i ricercatori che i partecipanti erano all'oscuro del tipo di terapia/trattamento. I risultati sono stati che, riguardo il conteggio dei carboidrati, l'algoritmo FII ha ridotto significativamente il livello medio di glucosio nel sangue e la sua variazione media. Inoltre il picco di glucosio nel sangue è stato individuato più velocemente utilizzando l'algoritmo FII, rispetto al conteggio dei carboidrati. Anche questo studio sembra quindi confermare che, negli adulti con diabete di tipo 1, il nuovo algoritmo FII, rispetto al conteggio dei carboidrati, è stato in grado di migliorare l'iperglicemia postprandiale dopo il consumo di alimenti contenenti proteine.

[-Bell K.J., Gray R., Munns D., Petocz P., Howard G., Colagiuri S., Brand-Miller J.C.](#) *Estimating insulin demand for protein-*

containing foods using the food insulin index. <<European Journal of Clinical Nutrition>>(2014),1-5.

(8) vedi nota 1 sesto capitolo

(9) -Xue, C., Shirazian, A., Cai, W., Kahn, C. R., & Pothos, E. N. "*The Role of Central Insulin Resistance in Neuronal Synaptic Plasticity Associated with Neuropsychiatric Disorders.*" *Insulin Signaling/Insulin Action and Pathopathology of Diabetes (posters)*. <<Endocrine Society>>, 2016. SUN-732.

-Taouis, M., Papazoglou, I., Vicaire, N., Aubourg, A., Gerozissis, K., & Vacher, C. M. "*Serotonin-insulin signaling cross-talk in a human neuronal cell line and hippocampal slices.*" *Insulin Signaling & Action*. <<Endocrine Society>>, 2013. MON-861.

-Luo, J., Lushchak, V., Goergen, P., Williams, M. J., & Nässel, D. R. "*Drosophila insulin-producing cells are differentially modulated*

by serotonin and octopamine receptors and affect social behavior." <<PloS one>>, 9.6 (2014): e99732

- Isaac, R.,

Boura-Halfon, S., Gurevitch, D., Shainskaya, A., Levkovitz, Y., & Zick, Y. "*Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) inhibit insulin secretion and action in pancreatic β cells.*" <<Journal of Biological Chemistry>>, 288.8 (2013): 5682-5693.

CAPITOLO 7 – LA MEDICINA DEL FUTURO

⁽¹⁾ Quando assumiamo cibi ricchi di fibre vegetali, essi vengono processati grazie al contributo dei batteri intestinali e si generano alcuni prodotti, chiamati metaboliti. Si è visto da alcuni studi che proprio questi metaboliti potrebbero avere un effetto protettivo nei confronti di malattie allergiche e

autoimmunitarie. L'assunzione insufficiente di "prodotti alimentari sani" può influire negativamente sulla produzione di metaboliti batterici. Gli autori di questi studi ritengono che un'esposizione insufficiente a metaboliti batterici e derivanti dall'alimentazione potrebbe essere alla base dello sviluppo di disturbi infiammatori nei paesi occidentali. Questo cambiamento mette in discussione le attuali conoscenze sulla dieta, sui metaboliti e sulle loro relative vie immunitarie, in relazione allo sviluppo di malattie infiammatorie.

[Thorburn A.N.](#), [Macia L.](#), [Mackay C.R.](#), Diet, metabolites, and "western-lifestyle" inflammatory diseases, in <<Immunity>>, 2014, 40, pp.833-42

- I progressi fatti nella tecnologia di sequenziamento del DNA e nella metodologia

della bioinformatica hanno portato ad una rivoluzione del modo di studiare e comprendere i microrganismi che abitano il corpo umano. Queste comunità di microrganismi formano il microbiota. Quando si considerano gli organismi e tutti i relativi genomi, viene utilizzato il termine microbioma. Il microbioma dell'intestino umano è molto particolare, in quanto ospita un enorme numero di batteri, circa 100 trilioni di batteri, superando le cellule umane di circa 10 volte ed il genoma umano di 150 volte. Ci siamo co-evoluti per continuare ad esistere con il nostro microbiota intestinale in un rapporto di reciprocità in cui dipendiamo da questi organismi per una serie di funzioni chiave legate alla nutrizione, al sistema immunitario e alla prevenzione delle infezioni. Allo stesso tempo, noi forniamo al microbiota intestinale una nicchia unica in cui vivere, fornendogli una fonte di nutrizione sotto forma di muco.

L'alterazione della composizione del microbiota, nota come disbiosi, è stata descritta come la causa di numerosi processi di malattia tra cui le malattie intestinali infiammatorie (IBD), i disturbi metabolici, il cancro e l'infezione, in particolare l'infezione *Clostridium difficile* (CDI), per citarne alcuni. Wu, G.D. & Lewis J.D. *Analysis of the Human Gut Microbiome and Association With Disease*. <<Clinical Gastroenterology and Hepatology>> 2013;11:774–777

(2) [Eva M Selhub](#), [Alan C Logan](#), [Alison C Bsted](#) *Fermented foods, microbiota, and mental health: ancient practice meets nutritional psychiatry* <<[Journal of Physiological Anthropology](#)>> 2014 Jan 15. ; 33(1): 2

(3) Esaminando il ruolo del microbiota intestinale nella fisiopatologia dell'obesità e del diabete di tipo 2 si può notare che tutti i

batteri, i loro prodotti e i loro metaboliti subiscono un maggiore spostamento dall'epitelio dell'intestino alla circolazione sanguigna, a causa di giunzioni strette degradate. Ne deriva un conseguente aumento della permeabilità intestinale che culmina nell'infiammazione e nella resistenza all'insulina. Diverse strategie che si concentrano sulla modulazione del microbiota intestinale (antibiotici, probiotici e prebiotici) vengono sperimentalmente impiegati in casi di squilibrio metabolico per ridurre la permeabilità intestinale, aumentare la produzione di acidi grassi a catena corta e gli ormoni anoretici dell'intestino e promuovere la sensibilità all'insulina, per contrastare lo stato infiammatorio e la resistenza all'insulina, trovati negli individui obesi.

Carvalho, B.M. & Abdalla Saad, M.J. *Influence of Gut Microbiota on Subclinical*

Inflammation and Insulin Resistance.
<<Mediators of Inflammation>>(2013),1-
1 3 .

(4) Recenti ricerche hanno dimostrato che i batteri intestinali svolgono un ruolo fondamentale nei disturbi metabolici come l'obesità, il diabete e le malattie cardiovascolari. I meccanismi attraverso i quali il microbiota intestinale influisce sulle malattie metaboliche sono di due tipi principali: (1) la risposta immunitaria innata alle componenti strutturali dei batteri (ad es. Lipopolisaccaride) che provocano infiammazioni e (2) metaboliti batterici di composti alimentari (es. SCFA dalla fibra), che regolano le funzioni ospitanti. Il microbiota dell'intestino si è evoluto con gli esseri umani come mutuo partner, ma la disbiosi, una condizione di intestino alterato in combinazione con i fattori genetici e

ambientali classici, può causare lo sviluppo di disturbi metabolici.

Harris K., [Kassis A.](#), Major G., [Chou C.J.](#) *Is the gut microbiota a new factor contributing to obesity and its metabolic disorders?* <<Journal of Obesity>>, (2012), 1-4 .

- I confronti del microbiota intestinale distale tra topi geneticamente obesi e magri, e tra volontari umani obesi e magri hanno rivelato che l'obesità è associata a cambiamenti nell'abbondanza delle due divisioni batteriche dominanti, i Bacteroidetes e le Firmicute. Qui dimostriamo attraverso analisi metagenomiche e biochimiche che questi cambiamenti influenzano il potenziale metabolico del microbiota del topo. I nostri risultati indicano che il microbioma obeso ha una maggiore capacità di raccogliere energia

dall'alimentazione. Inoltre, questo tratto è trasmissibile: in topi senza germe il 'microbiota obeso' porta ad un aumento significativamente maggiore del grasso corporeo totale rispetto ad un 'microbiota magro'. Questi risultati indicano il microbiota intestinale come un fattore di rischio alla fisiopatologia dell'obesità.

[Turnbaugh P.J.](#), [Ley R.E.](#), [Mahowald M.A.](#), [Magrini V.](#), [Mardis E.R.](#), [Gordon J.I.](#). *An obesity-associated gut microbiome with increased capacity for energy harvest.* <<Nature>> (2006), 444(7122):1027-31.

Mentre i pazienti obesi mostrano numerose anomalie e comorbidità metaboliche e biometriche, un sottogruppo di pazienti rappresentato dal 3 al 57% degli adulti obesi, a seconda dei criteri di diagnosi, rimane metabolicamente sano. Tra i tanti altri fattori, il microbiota intestinale è ora identificato come

fattore determinante nella patogenesi di individui obesi (MUHO), metabolici insalubri e nelle malattie legate all'obesità, come l'endotossemia, l'infiammazione intestinale e sistemica, nonché la resistenza a l l ' i n s u l i n a .

- È interessante notare che gli studi recenti suggeriscono che una struttura ottimale di microbiota dell'intestino sano può contribuire al fenotipo obeso metabolico (MHO). Si è inoltre osservato che una proteina da 15 kDa con proprietà anti-infiammatorie viene prodotta da *F. prausnitzii*, un batterio commensale coinvolto nella patogenesi della disbiosi associata alla malattia di Crohn. Questa proteina sembra in grado di inibire il percorso NF- κ B nelle cellule epiteliali intestinali e di prevenire la colite in un modello a n i m a l e . [Quévrain E.](#), [Maubert M.A.](#), [Michon C.](#), [Chain F.](#), [Marquant R.](#), Tailhades J.,

[Miquel S.](#), [Carlier L.](#), [Bermúdez-Humarán L.G.](#), [Pigneur B.](#), [Lequin O.](#), [Kharrat P.](#), [Thomas G.](#), [Rainteau D.](#), [Aubry C.](#), [Breyner N.](#), Afonso C., [Lavielle S.](#), Grill J.P., [Chassaing G.](#), [Chatel J.M.](#), [Trugnan G.](#), [Xavier R.](#), [Langella P.](#), [Sokol H.](#), [Seksik P.](#) *Identification of an anti-inflammatory protein from Faecalibacterium prausnitzii, a commensal bacterium deficient in Crohn's disease.* Gut, (2016), 65(3):415-4

-Il microbiota può influenzare la neurotrasmissione serotoninergica del SNC. È interessante notare che la colonizzazione batterica in alcuni modelli animali, dopo lo svezzamento, non basta ad invertire le conseguenze neurochimiche causate al SNC in età adulta, dovuto ad un microbiota assente in età precoce. Inoltre, i livelli di ansia, in alcuni modelli animali, vengono normalizzati dopo il ripristino

del microbiota intestinale. Questi risultati dimostrano che la neurotrasmissione del SNC può essere profondamente disturbata dall'assenza di un normale microbiota intestinale e che questo profilo neurochimico è resistente al ripristino di una normale flora intestinale in un periodo successivo. [Clarke G.](#), [Grenham S.](#), [Scully P.](#), [Fitzgerald P.](#), [Moloney R.D.](#), [Shanahan F.](#), [Dinan T.G.](#), [Cryan J.F.](#) *The microbiome-gut-brain axis during early life regulates the hippocampal serotonergic system in a sex-dependent manner.* <<Molecular Psychiatry>> (2012), 1 - 8.

- Nuovi studi dimostrano che i batteri, compresi i batteri commensali, probiotici e patogeni, nel tratto gastrointestinale (GI) possono attivare vie neurologiche e sistemi di segnalazione del sistema nervoso centrale [Foster J.A.](#) & [McVeyNeufeld K.A.](#) *Gut-brain axis: how the microbiome influences anxiety and*

depression. (2013), <<Trends in Neurosciences>>, 36:5, 305-312.

(4)

L'anormale fermentazione può essere un fattore importante nella sindrome dell'intestino irritabile (IBS). La gastroenterite o la terapia antibiotica possono danneggiare la microflora colonica, portando ad una maggiore fermentazione e all'accumulo di gas. L'IBS può essere associata ad una rapida escrezione di prodotti gassosi dovuti alla fermentazione, la cui riduzione può migliorare i sintomi.

-[Dear K.L.](#), [Elia M.](#), & [Hunter J.O.](#) *Do interventions which reduce colonic bacterial fermentation improve symptoms of irritable bowel syndrome?* <<Digestive Disease and Sciences>>, (2005), 50(4):758-66. – Da uno studio è emerso che la melatonina, un importante mediatore cerebrale, può avere

notevoli effetti protettivi contro le lesioni indotte da stress nel tratto gastrointestinale. Infine, i probiotici possono influire profondamente sulle interazioni tra cervello e intestino ("asse microbiota-intestino-cervello") e attenuare lo sviluppo di disturbi indotti da stress, sia nel tratto gastrointestinale superiore che inferiore.

[Konturek P.C.](#), [Brzozowski T.](#), & [Konturek S.J.](#)
Stress and the gut: pathophysiology, clinical consequences, diagnostic approach and treatment options. <<Journal of Physiology and Pharmacology>>, (2011) 62(6):591-9.

CAPITOLO 8 –INTESTINO E CERVELLO:IL LEGAME CE LO SPIEGA LA SCIENZA

(1) Lina Begdache ,Maher Char , Nasim Sabounchi & Hamed Kianmehr *Assessment of dietary factors, dietary practices and exercise on mental distress in young adults versus matured adults: A cross-sectional study* <<Nutritional Neuroscience>> 11 Dec 2017

(2) Premysl Bercik, Emmanuel Denou, Josh Collins, Wendy Jackson, Jun Lu, Jennifer Jury, Yikang Deng, Patricia Blennerhassett, Joseph Macri, Kathy D. McCoy, Elena F. Verdu, Stephen M. Collins *The Intestinal Microbiota Affect Central Levels of Brain-Derived*

Neurotropic Factor and Behavior in Mice,
<<Gastroenterology>> August 2011 Volume
141, Issue 2, Pages 599–609.e3

(3)

Lisa Mosconi, *Nutrire il cervello*,
<<Mondadori>> 3 Aprile 2018

(4)

Pier Luigi Rossi, *L'intestino* <<Aboca>>
2018

CAPITOLO 9 - CHE STRESS...!!!

⁽¹⁾Bierhaus, A., Wolf, J., Andrassy, M., Rohleder, N., Humpert, P. M., Petrov, D., ... & Joswig, M. *A mechanism converting psychosocial stress into mononuclear cell activation*. <<Proceedings of the National Academy of Sciences>>, (2003), *100*(4), 1920-1925.

- Brydges et al. sostengono che la probabilità di sviluppare disturbi psichiatrici in età adulta

potrebbe aumentare quando lo stress viene sperimentato nelle prime fasi della vita. In particolare, lo stress sperimentato in età infantile o "prepuberale" sembra associato allo sviluppo successivo di disturbi quali la depressione, l'ansia, il disturbo post-traumatico da stress e/o la psicosi. Invece, poco si sa sulla base biologica di questo effetto, ma un'ipotesi è che lo stress prepuberale produca cambiamenti a lungo termine nello sviluppo cerebrale, in particolare nelle regioni sensibili allo stress come l'ippocampo. In questo studio si è utilizzato un modello animale per indagare l'ipotesi che lo stress prepuberale induca alterazioni nella funzione dell'ippocampo (quindi nella memoria) in età adulta. Ratti maschi e femmine sono stati sottoposti ad un breve protocollo di stress prepuberale variabile e la loro prestazione è stata valutata in due diversi compiti che richiedevano la funzione dell'ippocampo. I risultati mostrano che lo

stress pre-puberale ha sensibilmente alterato le risposte legate alla paura nei maschi e migliorato le prestazioni nella navigazione spaziale nelle femmine. Questi risultati dimostrano che l'esposizione a un breve periodo di stress nella fase prepuberale altera le prestazioni dipendenti dall'ippocampo in età adulta e questi cambiamenti sono sesso specifici.

- Brydges, N. M., Wood, E. R., Holmes, M. C., & Hall, J. *Prepubertal stress and hippocampal function: Sex #specific effects.* <<Hippocampus>>, (2014), 24(6), 684-692.

- Christianson, J. P., & Greenwood, B. N. *Stress-protective neural circuits: not all roads lead through the prefrontal cortex.* <<Stress>>, (2014), 17(1), 1-12.

- Cohen, S., Janicki-Deverts, D., & Miller, G. E. *Psychological stress and disease.* <<Jama>>, (2007), 298(14), 1685-1687.

(²) Weiss E.P, Racette S.B., Villareal D.T.,

Fontana L., Steger-May K., Schechtman K.B., Klein S., Holloszy J.O., Washington University School of Medicine CALERIE Group, *Improvements in glucose tolerance and insulin action induced by increasing Energy expenditure or decreasing Energy intake: a randomized controlled trial*, in <<The American Journal of Clinical Nutrition>>, 2006, 84, pp. 1033-42.

- Ross R., Hudson R., Stotz P.J., Lam M., *Effects of exercise amount and intensity on abdominal obesity and glucose tolerance in obese adults: a randomized trial*, in <<Annals of Internal medicine>>, 2015, 162, pp. 325-34.

- Bourey R.E., Coggan A.R., Kohrt W.M., Kirwan J.P., King D.S., Holloszy J.O., *Effect of exercise on glucose disposal: response to a maximal insulin stimulus*, in <<Journal of Applied Physiology (1985)>>, 1988, 64, pp. 1689-94.

- King D.S., Dalsky G.P., Clutter W.E., Young D.A., Staten M.A., Cryer P.E., Holloszy J.O., *Effects of exercise and lack of exercise on insulin sensitivity and responsiveness*, in <<Journal of Applied Physiology (1985)>>, 1988, 64, pp.1942-6.

- Weiss EP1, Racette SB, Villareal DT, Fontana L, Steger-May K, Schechtman KB, Klein S, Holloszy J.O., Washington University School of Medicine Calerie Group, *Improvements in glucose tolerance and insulin action induced by increasing energy expenditure or decreasing energy intake: a randomized controlled trial*, in <<The American Journal of Clinical Nutrition>>, 2006, 84, pp. 1033-42

- Stephenson E.J., Smiles W., Hawley J.A., *The relationship between exercise, nutrition and type 2 diabetes*, in <<medicine and Sport Science>>, 2014, 60, pp. 1-10.

- Holloszy J.O., *Regulation of mitochondrial*

biogenesis and GLUT4 expression by exercise, in <<Comprehensive Physiology>>, 2011, 1, pp. 921-40.

- Richter E.A., Hargreaves M., *Exercise, GLUT4 and skeletal muscle glucose uptake*, in <<Physiological reviews>>, 2013, 93, pp. 993-1017.

- Host H.H., Hansen P.A., Nolte L.A., Chen M.M., Holloszy J.O., *Rapid reversal of adaptive increase in muscle GLUT-4 and glucose transport capacity after training cessation*, in <<Journal of Applied Physiology (1985)>>, 1998, 84, pp. 798-802.

- Thompson P.D., Buchner D., Pina I.L., Balady G.J., Williams M.A., Marcus B.H., Berra K., Blair S.N., Costa F., Franklin B., Fletcher G.F., Gordon N.F., Pate R.R., Rodriguez B.L., Yancey A.K., Wenger N.K., American Heart Association Council on Clinical Cardiology Subcommittee on Exercise, Rehabilitation, and

Prevention; American Heart Association Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism Subcommittee on Physical Activity, *Exercise and physical activity in the prevention and treatment of atherosclerotic cardiovascular disease: a statement from the Council on Clinical Cardiology (Subcommittee on Exercise, Rehabilitation, and Prevention) and the Council on Nutrition, physical Activity, and Metabolism (Subcommittee on Physical Activity)*, in <<Circulation>>, 2003, 107, pp. 3109-16.

- Thune I., Brenn T., Lund E., Gaard M., *Physical activity and the risk of breast cancer*, in <<The new England Journal of Medicine>>, 1997, 336, pp. 1269-75.

- Friedenreich C.M., Orenstein M.R., *Physical activity and cancer prevention: etiologic evidence and biological mechanisms*, in <<Journal of Nutrition>>, 2002, 132, (11 Suppl), pp. 3456S-3464S.

- Kushi L.H., Doyle C., McCullough M., Rock C.L., Demark-Wahnefried W., Bandera E.V., Gapstur S., Patel A.V., Andrews K., Gansler T., American Cancer Society 2010 Nutrition and Physical Activity Guidelines Advisory Committee, *American cancer society Guidelines on nutrition and physical activity for cancer prevention: reducing the risk of cancer with healthy food choices and physical activity*, in <<CA: A Cancer Journal of Clinicians>>, 2012, 62, pp. 30-67.

- Schmid D., Behrens G., Keimling M., Jochem C., Ricci C., Leitzmann M., *A systematic review and meta analysis of physical activity and endometrial cancer risk*, in <<European Journal of Epidemiology>>, 2015, 30, pp. 397-412.

- Haydon A.M., Macinnis R.J., English D.R., Giles G.G., *Effect of physical activity and body side on survival after diagnosis with colorectal cancer*, in <<Gut>>, 2006, 55, pp.

62-7.

- Zhong S., Jiang T., Ma T., Zhang X., Tang J., Chen W., Lv M., Zhao J., *Association between physical activity and mortality in breast cancer: a meta analysis of cohort study*, in <<European Journal of Epidemiology>>, 2014, 29, pp. 391-404.

- Holmes M.D., Chen W.Y., Feskanich D., Kroenke C.H., Colditz G.A., *Physical activity and survival after breast cancer diagnosis*, in <<JAMA>>, 2005, 293, pp. 2479-86.

- Ogunleye A.A., Holmes M.D., *Physical activity and breast cancer survival*, in <<Breast Cancer Research>>, 2009, 11, p. 106.

- Smith P.J., Blumenthal J.A., Hoffman B.M., Cooper H., Strauman T.A., Welsh-Bohmer K., Browndyke J.N., Sherwood A., *Aerobic exercise and neurocognitive performance: a meta-analytic review of randomized*

controlled trials, in <<Psychosomatic Medicine>>, 2010, 72, pp. 239-52.

- Lautenschlager N.T., Cox K.L., Flicker L., Foster J.K., van Bockxmeer F.M., Xiao J., Greenop K.R., Almeida O.P., *Effect of physical activity on cognitive function in older adults at risk for Alzheimer disease: a randomized trial*, in <<JAMA>>, 2008, 300, pp. 1027-37.

- Swain R.A., Harris A.B., Wiener E.C., Dutka M.V., Morris H.D., Theien B.E., Konda S., Engberg K., Lauterbur P.C., Greenough W.T., *Prolonged exercise induces angiogenesis and increases cerebral blood volume in primary motor cortex of the rat*, in <<Neuroscience>>, 2003, 117, pp. 1037-46.

- Colcombe S.J., Kramer A.F., Erickson K.I., Scalf P., McAuley E., Cohen N.J., Webb A., Jerome G.J., Marquez D.X., Elavsky S., *Cardiovascular fitness, cortical plasticity, and aging*, in <<Proceedings of the National

Academy of Science USA>>, 2004, 101, pp. 3316-21.

- Foster P.P., Rosenblatt K.P., Kuljiš R.O., *Exercise-induced cognitive plasticity implications for mild cognitive impairment and Alzheimer's disease*, in <<Frontiers in Neurology>>, 2011, 2, p. 28.

- Moon H.Y., Becke A., Berron D., Becker B., Sah N., Benoni G., Janke E., Lubejko S.T., Greig N.H., Mattison J.A., Duzel E., van Praag H., *Running-Induced Systemic Cathepsin B Secretion Is Associated with Memory Function*, in <<Cell Metabolism>>, 2016, 24, pp. 332-40.

- In uno studio pubblicato sulla rivista 'Neuropsychopharmacology' è stato indicato che l'esercizio fisico rafforza la resistenza allo stress ed è associata ad un minor livello d'ansia e depressione sia negli esseri umani che negli animali. Nell'insieme i dati suggeriscono che l'esercizio fisico promuove la resistenza allo

stress.

Hare, B. D., Beierle, J. A., Toufexis, D. J., Hammack, S. E., & Falls, W. A. *Exercise-associated changes in the corticosterone response to acute restraint stress: evidence for increased adrenal sensitivity and reduced corticosterone response duration*. <<Neuropsychopharmacology>>, (2014), 39(5), 1262.

(3) Nella rivista 'Neuroscience', Amat et al. hanno evidenziato l'importanza del grado di controllo che si ha su un fattore stressante, poiché questo determina delle specifiche conseguenze a livello comportamentale e neurochimico. Riuscire a controllare bene lo stress aiuta ad impedire che accadano episodi spiacevoli come ad esempio, avere una paura sproporzionata in relazione ad un evento inaspettato o la difficoltà ad apprendere, ad immagazzinare nuove informazioni dal mondo esterno. Gli autori sostengono che il controllo

dello stress possa essere mediato dall'attivazione della corteccia prefrontale ventro-mediale (mPFCv). L'attivazione congiunta di quest'ultima con l'esposizione ad uno stress incontrollabile porterebbe quest'ultimo ad agire come se fosse controllabile. Questi risultati forniscono un forte sostegno per gli studi sul controllo comportamentale.

Amat, J., Paul, E., Watkins, L.R., & Maier, S.F. *Activation of the ventral medial prefrontal cortex during an uncontrollable stressor reproduces both the immediate and long-term protective effects of behavioral control.* <<Neuroscience>>, (2008), 154:4, 1178-1186.

-Baratta et.al., nella rivista 'Neuroscience', hanno individuato che la paura svolge un ruolo fondamentale nello sviluppo e nel trattamento dei disturbi legati all'ansia. Inoltre, anche questo studio, ha confermato l'importanza della

corteccia prefrontale ventro-mediale nella gestione dello stress. Nello specifico, è stato visto che l'inattivazione della corteccia prefrontale ventro-mediale nei ratti al momento dell'esperienza stressante ha impedito di controllare il condizionamento alla paura.

Baratta, M.V., Christianson, J.P., Gomez, D.M., Zarza, C.M., Amat, J., Masini C.V., Watkins, L.R., Maier, S.F. *Controllable versus uncontrollable stressors bi-directionally modulate conditioned but not innate fear*. <<Neuroscience>>, (2007), 146:4, 1495-1503.

(4) LeDoux, J. *The emotional brain, fear, and the amygdala*. <<Cellular and molecular neurobiology>>, (2003), 23(4-5), 727-738.

- Hartley, C. A., Gorun, A., Reddan, M. C., Ramirez, F., & Phelps, E. A. *Stressor controllability modulates fear extinction in humans*. <<Neurobiology of learning and

memory>>, (2014), 113, 149-156.

(5) Uno studio pubblicato sulla rivista 'Journal of Neuroscience', ha indicato l'importanza del rapporto tra cognizione ed emozione, un rapporto che coinvolge il substrato neurale che sottende l'autoregolazione emotiva. In questo studio è stata misurata l'attivazione cerebrale in 10 soggetti normali, maschi (età 20-42) coinvolti nel compito di guardare delle sequenze di film erotici. Si è osservato che alcuni di loro hanno risposto in modo normale e altri hanno volontariamente tentato di inibire l'eccitazione sessuale indotta dalla visione degli stimoli erotici. I risultati hanno dimostrato che l'eccitazione sessuale, in risposta alle sequenze di film erotici, è stata associata all'attivazione in strutture "limbiche" e paralimbiche, come l'amigdala destra, il polo temporale anteriore destro e l'ipotalamo. Inoltre, il tentativo di inibire l'eccitazione sessuale generato dalla visione delle scene

erotiche è stato associato all'attivazione del giro superiore e del giro anulare destro anteriore. Nessuna attivazione è stata trovata nelle aree limbiche. Questi risultati rafforzano la visione che l'autoregolazione emotiva viene normalmente esercitata da un circuito neurale comprendente diverse regioni prefrontali e strutture limbiche subcorticali. Inoltre, gli autori suggeriscono che gli esseri umani hanno la capacità di influenzare le dinamiche elettrochimiche del loro cervello, cambiando volontariamente la natura dei processi mentali. Beauregard, M., Lévesque, J., & Bourgouin, P. *Neural correlates of conscious self-regulation of emotion*. <<Journal of Neuroscience>> ,(2001), 21(18), 6993-7000.

(6) In uno studio pubblicato sulla rivista scientifica "Brain", è stata approfondita la sindrome da stanchezza cronica (SC). La terapia cognitivo-comportamentale (TCC) potrebbe essere un efficace intervento

comportamentale per la SC. La terapia combina un approccio riabilitativo costituito da un aumento graduale dell'attività fisica con un approccio psicologico che affronta i pensieri e le convinzioni circa la SC che possono ostacolare il miglioramento. Si sono quantificati i cambiamenti cerebrali strutturali in 22 pazienti con SC che si sono sottoposti alla TCC e 22 partecipanti di controllo sani. All'inizio, i pazienti affetti da SC avevano un volume significativamente più ridotto della materia grigia rispetto ai partecipanti di controllo sani. La TCC ha portato ad un significativo miglioramento dello stato di salute, dell'attività fisica e delle prestazioni cognitive. I pazienti con SC hanno mostrato un aumento significativo del volume della materia grigia, localizzato nella corteccia prefrontale laterale. Questa variazione del volume cerebrale è legata al miglioramento della reattività cognitiva nei pazienti con SC. I

risultati indicano che l'atrofia cerebrale associata alla SC è in parte cambiata dopo la TCC. Questo risultato fornisce un esempio di plasticità corticale macroscopica nel cervello umano adulto, dimostrando una relazione sorprendentemente dinamica tra il comportamento e l'anatomia cerebrale. Inoltre, i risultati rivelano un possibile substrato neurobiologico del trattamento psicoterapico.

De Lange, F. P., Koers, A., Kalkman, J. S., Bleijenberg, G., Hagoort, P., Van der Meer, J. W., & Toni, I. *Increase in prefrontal cortical volume following cognitive behavioural therapy in patients with chronic fatigue syndrome*. <<Brain>>, (2008), 131(8), 2172-2180.

-Uno studio pubblicato su 'Neuroscience & Biobehavioral Reviews' sostiene che la resilienza è spesso associata a dei traumi. Gli autori hanno considerato la resilienza come un processo di regolazione dello stress di tutti i

giorni. Una buona gestione dello stress si impara sin da piccoli quando si devono affrontare situazioni stressanti che hanno a che fare con le tipiche interazioni sociali. Questi eventi stressanti portano all'attivazione di sistemi comportamentali e fisiologici. La risoluzione dello stress nei bambini sia a breve che a lungo termine rende capaci di affrontare un episodio stressante anche più intenso. I neonati, però, non predispongono la capacità di far fronte allo stress da soli. Pertanto, attraverso una buona comunicazione e interazione adulto-bambino, viene appresa la gestione dello stress. Le radici della resilienza regolatoria si originano dal rapporto dei neonati con il loro educatori e la sensibilità materna può aiutare o ostacolare la crescita della resilienza.

DiCorcia, J. A., & Tronick, E. *Quotidian resilience: exploring mechanisms that drive resilience from a perspective of everyday*

stress and coping. <<Neuroscience & Biobehavioral Reviews>>, (2011), 35(7), 1593-1602.

- Ganzel, B. L., Kim, P., Glover, G. H., & Temple, E. *Resilience after 9/11: multimodal neuroimaging evidence for stress-related change in the healthy adult brain*. <<Neuroimage>>, (2008), 40(2), 788-795.

(7) Diversi studi riconoscono che lo yoga, la meditazione e le arti marziali sembrano avere un effetto benefico nella biologia dell'infiammazione del sistema immunitario.

Recentemente, c'è stato un aumento di interesse su come la meditazione possa migliorare la salute umana e lo stato di benessere.

I risultati suggeriscono possibili effetti della meditazione sui marcatori specifici dell'infiammazione, sulle cellule di mediazione immunitaria, e sull'invecchiamento biologico

Black D.S., Slavich G.M., Mindfulness

meditation and the immune system: a systematic review of randomized controlled trials, in <<Annals of the New York academy of Sciences>>, 2016 1373, pp.13-24.

- Bower J.E., Irwin M.R., *Mind-body therapies and control of inflammatory biology: A descriptive review*, in <<Brain Behavior and Immunity>>, 2016, 51, pp. 1-11.

A seguito di alcuni specifici studi si è evidenziato che chi è abituato a meditare ha livelli plasmatici di citochine infiammatorie più ridotti ed una più bassa risposta infiammatoria agli stimoli irritativi.

Dodici settimane di pratica rigenerante di Iyengar yoga, hanno ridotto l'infiammazione collegata all'espressione genica, nei sopravvissuti di cancro al seno con affaticamento persistente. Queste scoperte suggeriscono che un programma di yoga mirato potrebbe portare benefici effetti all'attività infiammatoria dei pazienti, con potenziale

impatto sul benessere e la salute fisica.

Bower J.E., Greendale G., Crosswell A.D., Garet D., Sternlieb B., Ganz P.A., Irwin M.R., Olmstead R., Arevalo J., Cole S.W., *Yoga reduces inflammatory signaling in fatigued breast cancer survivors: a randomized controlled trial*, in <<Psychoneuroendocrinology>>, 2014, 43, pp. 20-9

- Alcune ricerche suggeriscono come si possa modificare l'espressione di alcuni nostri geni, della salute metabolica e della nostra speranza di vita, attraverso pratiche spirituali e la meditazione yoga.

In particolare, in uno studio pubblicato in "PLoSOne" sono stati valutati possibili cambiamenti rapidi nel profilo globale dell'espressione genica delle cellule mononucleari del sangue periferico (PBMC) in persone sane che hanno praticato un programma completo di yoga o in un regime di

controllo. Le sessioni sperimentali includevano posture di yoga dolce, esercizi di respirazione e meditazione (SudarshanKriya e pratiche correlate - SK & P), comparate ad un regime di controllo che praticava una passeggiata in natura e l'ascolto di musica rilassante. Abbiamo dimostrato che il programma SK&P ha un effetto rapido e significativamente maggiore sull'espressione genica delle cellule mononucleari del sangue periferico rispetto al regime di controllo.

Qu S., Olafsrud S.M., Meza-Zepeda L.A., Saatcioglu F., *Rapid gene expression changes in peripheral blood lymphocytes upon practice of a comprehensive yoga program*, in <<PLoSOne>>, 2013, 8, p. e619-10

- Alcuni ricercatori della Harvard School of Public Health hanno svolto uno studio approfondito su alcune infermiere americane circa la correlazione tra la frequentazione di luoghi religiosi e la mortalità e ne hanno

dedotto che la preghiera, così come la meditazione, può contribuire a ridurre lo stato infiammatorio cronico, che è uno dei principali fattori di rischio delle malattie croniche.

- Uno studio, recentemente pubblicato sulla prestigiosa rivista "Science", ha dimostrato che le persone che concentrano la propria attenzione sul loro presente, sono molto più felici di quelle che la concentrano sui ricordi del passato e sulle aspettative future.

Abbiamo sviluppato una tecnologia per smartphone al fine di campionare i pensieri, i sentimenti e le azioni continue delle persone, e abbiamo scoperto che esse pensano a "cosa non sta succedendo" quasi tanto spesso quanto a "ciò che accade", e abbiamo scoperto che questo li rende infelici.

Killingsworth M.A., Gilbert D.T., *A wandering mind in an unhappy mind*, in <<Science>>, 2010, 330 (6006), p.32

- Uno studio pubblicato sulla rivista

"Circulation" condotto con 97.253 partecipanti donne ha confermato che le persone ottimiste sviluppano meno frequentemente malattie cardiovascolari e tumorali, diversamente dalle persone ciniche ed ostili che presentano un maggiore rischio di mortalità, soprattutto per cancro.

Tindle H.A., Chang Y.F., Kuller L.H., Manson J.E., Robinson J.G., Rosal M.C., Siegle G.J., Matthews K.A., *Optimism, cynical hostility, and incident coronary heart disease and mortality in the Women's Health Initiative*, in <<Circulation>>, 2000, 101, pp. 2034-9.

CAPITOLO 10 – SCEGLI LA TUA MIGLIORE ALIMENTAZIONE

(1) Nel 2015 l'Agencia Internazionale per la Ricerca sul Cancro ha annunciato di avere classificato come cancerogeno per l'uomo il

consumo di carni conservate e come probabilmente cancerogeno quello delle carni rosse. Ha rilevato inoltre che l'assunzione giornaliera di una piccola quantità di carne rossa comporta un aumento del rischio che si sviluppi il cancro all'intestino, pari al 17-18%, mentre lo studio EPIC ha accertato che il consumo giornaliero di carne rossa comporta addirittura il raddoppio di tale rischio, rispetto a chi ne fa un consumo più raro. Sono stati studiati prospetticamente 478.040 uomini e donne provenienti da 10 stati europei che erano esenti da cancro al momento dell'iscrizione, tra il 1992 e il 1998. Come punto di partenza sono state raccolte le relative informazioni sulla dieta e sullo stile di vita. Dopo un'indagine media di 4 - 8 anni, sono stati documentati 1.329 formazioni di cancro al colon-retto. E' stata esaminata la relazione tra l'assunzione di carni rosse e lavorate, pollame, pesce e il rischio di cancro al colon-retto. I

dati sembrano confermare che il rischio di cancro del colon-retto è positivamente associato con l'elevato consumo di carni rosse e lavorate, mentre supportano una associazione inversa con il consumo di pesce. Norat T., Bingham S., Ferrari P., Slimani N., Jenab M., Mazuir M., Overvad K., Olsen A., Tjønneland A., Clavel F., Boutron-Ruault M.C., Kesse E., Boeing H., Bergmann M.M., Nieters A., Linseisen J., Trichopoulou A., Trichopoulos D., Tountas Y., Berrino F., Palli D., Panico S., Tumino R., Vineis P., Bueno-de-Mesquita H.B., Peeters P.H., Engeset D., Lund E., Skeie G., Ardanaz E., González C., Navarro C., Quirós J.R., Sanchez M.J., Berglund G., Mattisson I., Hallmans G., Palmqvist R., Day N.E., Khaw K.T., Key T.J., San Joaquin M., Hémon B, Saracci R., Kaaks R., Riboli E., *Meat, fish and colorectal cancer risk: the European Prospective Investigation into cancer and nutrition*, in <<Journal of the National Cancer

Institute>>, 2005, 97, pp. 906-16

- Oltre a ciò le carni rosse, possono provocare un aumento del rischio di malattie cardiache, come si è evidenziato dagli studi effettuati presso l'Università di Harward, così come i salumi, rispetto alle carni fresche, secondo l'IARC, fanno raddoppiare il rischio del cancro al colon.

- Chen G.C., Lv D.B., Pang Z., Liu Q.F., *Red and processed meat consumption and risk of stroke: a meta-analysis of prospective cohort studies*, in <<European Journal of Clinical Nutrition>>, 2013, 67, pp. 91-5.

- Micha R., Wallace S.K., Mozaffarian D., *Red and processed meat consumption and risk of incident coronary heart disease, stroke, and diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis*, in <<Circulation>>, 2010,

L'assunzione giornaliera di una porzione di carni lavorate sembra provocare un aumento del rischio pari al 20%, mentre, secondo alcuni studi effettuati, un consumo esagerato di carni rosse può provocare l'aumento del rischio di sviluppo di alcune malattie neurodegenerative. Sono stati seguiti 37.083 uomini del Health Professionals Follow-Up Study (1986-2006), 79.570 donne del The Nurses' Health Study I (1980-2008) e 87.504 donne del the Nurses' HealthStudy II (1991-2005). La dieta è stata valutata tramite convalidati questionari sulle abitudini alimentari e i dati sono stati aggiornati ogni 4 anni. I risultati ottenuti suggeriscono che il consumo di carne rossa, in particolare di quella lavorata, è associato ad un aumento del rischio di diabete mellito di tipo

- Pan A., Sun Q., Bernstein A.M., Schulze M.B., Manson J.E., Willett W.C., Hu F.B., *Red meat consumption and risk of type 2 diabetes: 3 cohort of US adults and an update meta-analysis*, in <<The American Journal of Clinical Nutrition>>, 2011, 94, pp. 1088-96.

- Di recente, in un trial clinico condotto alla Washington University, si è notato come, riducendo da 95 g. a 65 g. l'apporto proteico giornaliero, anche a parità di apporto calorico, si sia potuto raggiungere una significativa perdita di peso corporeo (2,6 kg) e una riduzione dei valori della glicemia in sole quattro - sei settimane

Fontana L., Cummings N.E., ArriolaApelo S.I., Neuman J.C., Kasza I., Schmidt B.A., Cava E., Spelta F., Tosti V., Syed F.A., Baar E.L., Veronese N., Cottrell S.E., Fenske R.J., Bertozzi B., Brar H.K., Pietka T., Bullock A.D., Fingshau R.S., Andriole G.L., Merrins M.J.,

Alexander C.M., Kimple M.E., Lamming D.W., *Decreased consumption of Branched-Chain Amino Acids Improves Metabolic Health*, in <<Cell Reports>>, 2016, 16, pp. 520-30

Secondo gli studi effettuati presso la Washington University, nelle donne obese che perdono peso mediante una dieta iperproteica, non si registra alcun miglioramento della sensibilità insulinica, cioè del rischio di sviluppo del diabete, che è poi uno dei principali obiettivi della perdita di peso.

Smith G.I., Yoshino J., Kelly S.C., Reeds D.N., Okunade A., Patterson B.W., Klein S., Mittendorfer B., *High-Protein Intake during Weight Loss Therapy Eliminates the Weight-Loss-Induced Improvement in Insulin Action in Obese Postmenopausal Women*, in <<Cell

- L'importanza di questi studi è davvero notevole perché demolisce due errate convinzioni che ancora circolano nel mondo scientifico e cioè che consumare in abbondanza proteine animali giovi alla salute e che servano per mantenersi magri o dimagrire. Si è accertato infatti che un consumo frequente di carni rosse e salumi, o più in generale l'assunzione di proteine animali, provoca un aumento della concentrazione delle molecole dell'infiammazione nel sangue, mentre il consumo di cibo vegetale ne favorisce la riduzione. Poiché la disfunzione endoteliale è un primo passo nello sviluppo dell'aterosclerosi, questo studi suggeriscono il meccanismo del ruolo dei modelli dietetici nella patogenesi della malattia cardiovascolare. Lopez-Garcia E.,

Schulze M.B., Fung T.T., Meigs J.B., Rifai N., Manson J.E., Hu F.B., *Major dietary patterns are related to plasma concentrations of markers of inflammation and endothelial dysfunction*, in <<The American Journal of Clinical Nutrition>>, 2004, 80, pp. 1029-3

5

.
- Un altro studio ha contato 5.083 partecipanti (28,7% donne). La dieta e l'interleuchina-6 (IL-6) nel sangue, sono state studiate nel 1991-1993 e nel 1997-1999. I test cognitivi sono stati effettuati nel 1997-1999 e ripetuti nel 2002-2004 e nel 2007-2009. Si è identificato un percorso alimentare infiammatorio caratterizzato da un'elevata assunzione di carne rossa, carne lavorata, piselli e legumi, e patatine fritte, e un'assunzione ridotta di grani interi, che ha correlato l'elevata IL-6 sia nel 1991-1993 che nel 1997-1999. Lo studio ha scoperto che un modello dietetico

caratterizzato da una maggiore assunzione di carni rosse e trasformate, piselli, legumi e alimenti fritti e una minore assunzione di cereali integrali, è stato associato ad un aumento dei marcatori infiammatori e ad un calo cognitivo accelerato in età adulta.

Ozawa M., Shipley M., Kivimaki M., Singh-Manoux A., Brunner E.J., *Dietary pattern, inflammation and cognitive decline: The Whitehall II prospective cohort study*, in <<Clinical Nutrition>>, 2016.

- Ancora in un altro studio si è notato che la maggiore assunzione di carne rossa sembra associata a concentrazioni plasmatiche sfavorevoli di biomarcatori metabolici infiammatori e del glucosio nelle donne senza diabete, mentre il consumo di cibo vegetale lo riduce. Montonen J., Boeing H., Fritsche A., Schleicher E., Joost H.G., Schulze M.B., Steffen A., Pischon T., *Consumption of red meat and whole-grain bread in relation*

to biomarkers of obesity, inflammation, glucose metabolism and oxidative stress, in <<European Journal of Nutrition>>, 2013, 52, pp. 337-45

. Nanri A., Yoshida D., Yamaji T., Mizoue T., Takayanagi R., Kono S., *Dietary patterns and C-reactive protein in Japanese men and women, in <<The American Journal of Clinical Nutrition>>, 2008, 87, pp. 1488-96.*

- Ley S.H., Sun Q, Willett W.C., Eliassen A.H., Wu K., Pan A., Grodstein F., Hu F.B., *Associations between red meat intake and biomarkers of inflammation and glucose metabolism in women, in <<The American Journal of Clinical Nutrition>>, 2014, 99, pp. 352-60.*

- Barbaresko J., Koch M., Schulze M.B., Nöthlings U., *Dietary pattern analysis and biomarkers of low-grade inflammation: a systematic literature*

review, in <<Nutrition Reviews>>, 2013, 71, pp. 511-27.

- Cao Y., Wittert G., Taylor A.W., Adams R., Appleton S., Shi Z., *Nutrient patterns and chronic inflammation in a cohort of community dwelling middle-aged men*, in <<Clinical Nutrition>>, 2016.

- L'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda l'assunzione di una razione giornaliera di proteine non superiore a 0,82 gr. per chilo di peso corporeo, mentre in realtà oggi in Italia, Nord Europa e Stati Uniti la tendenza più diffusa è quella di consumare quasi il doppio della razione consigliata.

(2) Negli ultimi venti anni, alcuni studi epidemiologici hanno scoperto una evidente relazione tra l'assunzione abituale di legumi ed un aumento della durata media della vita

Uno studio pubblicato su "Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition", che ha coinvolto 785 partecipanti di età superiore ai 70 anni, seguiti

per sette anni, ha messo in evidenza che il gruppo di persone che seguiva un'alimentazione a base di legumi ha mostrato una riduzione del rischio di mortalità del 7-8% per ogni incremento giornaliero di 20g. Darmadi-Blackberry., Wahlqvist M.L., Kouris-Blazos A., Steen B., Lukito W., Horie Y., Horie K., *Legumes: the most important dietary predictor of survival in older people of different ethnicities*, in <<Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition>>, 2004, 13, pp. 217-20.

Trichopoulou A. bamia C., Trichopoulos D., *Anatomy of health effects of Mediterranean diet: Greek EPIC prospective cohort study*, in <<British Medical Journal>>, 2009, 338, p. b2337.

- Inoltre, è sempre più evidente che i cereali ed i legumi svolgono un ruolo importante nella prevenzione delle malattie croniche.

Kushi L.H., Meyer K.A., Jacobs D.R. Jr., *Cereals, legumes, and chronic disease risk*

reduction: evidence from epidemiologic studies, in <<The American Journal of Clinical Nutrition>>, 1999, 70 (3 Suppl), pp. 451S-8S.

- Uno studio interessante pubblicato su "Archives of Internal Medicine" ha analizzato, per oltre 19 anni, un totale di 9.632 uomini e donne. Lo studio ha indicato una significativa relazione inversa tra l'assunzione di legumi e il rischio di malattia coronarica, suggerendo che l'aumento della somministrazione di legumi può rappresentare un valido intervento preventivo primario per le malattie coronariche nella popolazione globale.

Bazzano L.A., He J., Ogden L.G., Loria C., Vupputuri S., Myers L., Whelton P.K., *Legume consumption and risk of coronary heart disease in US men and women: NHANES I Epidemiologic Follow-up Study*, in <<Archives of Internal Medicine>>, 2001, 161, pp. 2373-8.

Anche altri studi sembrano confermare questi

dati.

Nagura J., Iso H., Watanabe Y., Maruyama K., Date C., Toyoshima H., Yamamoto A., Kikuchi S., Koizumi A., Kondo T., Wada Y., Inaba Y., Tamakoshi A., *Fruit, vegetable and bean intake and mortality from cardiovascular disease among Japanese men and women: The JACC Study*, in <<British Journal of Nutrition>>, 2009, 102, pp. 285-92.

Afshin A., Micha R., Khatibzadeh S., Mozaffarian D., *Consumption of nuts and legumes and risk of incident ischemic heart disease, stroke, and diabetes: a systematic review and meta-analysis*, in <<The American Journal of Clinical Nutrition>>, 2014, 100, pp. 278-88.

- Anche in relazione all'obesità, la relazione con i legumi è stata interessante.

Uno studio pubblicato su "The Journal of American College of Nutrition" ha mostrato che i consumatori di fagioli, hanno un migliore

peso corporeo, una circonferenza della vita e una pressione arteriosa più bassa rispetto ai non consumatori e un migliore controllo della fame.

Papanikolaou Y., Fulgoni V.L. III., *Bean Consumption is associated with greater nutrient intake, reduced systolic blood pressure, lower body weight, and a smaller waist circumference in adults: results from The National Health and Nutrition Examination Survey 1999-2002*, in <<The Journal of American College of Nutrition>>, 2008, 27, pp. 569-76.

McCorory M.A., Hamaker B.R., Lovejoy J.C., Eichelsdoerfer P.E., *Pulse consumption, satiety, and weight management*, in <<Advances in Nutrition>>, 2010, 1, pp. 17-30

Effetti positivi preventivi dei legumi sembrano riscontrarsi anche nella sindrome metabolica,

nel diabete e anche in alcuni tumori, come gli adenomi e i carcinomi intestinali.

Chang W.C., Wahlqvist M.L., Chang H.Y., Hsu C.C., Lee M.S., Wang W.S., Hsiung C.A., *A bean-free diet increases the risk of all-cause mortality among Taiwanese women: the role of the metabolic syndrome*, in <<Public Health Nutrition>>, 2012, 15, pp. 663-72.

Yang G., Shu X.O., Li H., Chow W.H., Cai H., Zhang X., Gao Y.T., Zheng W., *Prospective cohort study of soy food intake and colorectal cancer risk in women*, in <<The American Journal of Clinical Nutrition>>, 2009, 89, pp. 577-83.

- Secondo alcuni studi, l'assunzione di alimenti a base di soia potrebbe ridurre il rischio di tumori al polmone e alla mammella.

Yang W.S., Va P., Wong M.Y., Zhang H.L., Xiang Y.B., *Soy intake is associated with lower lung cancer risk: results from a meta-analysis*

of epidemiologic studies, in <<The American Journal of Clinical Nutrition>>, 2011, 94, pp. 1 5 7 5 - 8 3

Adebamowo C.A., Cho E., Sampson L., Katan M.B., Spiegelman D., Willett W.C., Holmes M.D., *Dietary flavonols and flavonol-rich foods intake and the risk of breast cancer*, in <<International Journal of cancer>>, 2005, 114, pp. 628-33

- Spesso alcuni prodotti a base di soia non sono stati visti di buon occhio a causa della presunta attività estrogenica e dei possibili effetti sul cancro al seno. In uno studio pubblicato su "PLoS One" è stata condotta una revisione sistematica dell'efficacia del trifoglio rosso e della soia nel migliorare i sintomi della menopausa nelle donne con tumore al seno e del potenziale impatto sul rischio di incidenza o di ricorrenza del cancro al seno. Gli

esperimenti sull'uomo sembrano dimostrare che la soia non aumenta la circolazione di estradiolo, nè altera gli effetti estrogeno responsivi sui tessuti target degli estrogeni. I probabili dati sull'uso di soia nelle donne che assumono tamoxifene non indicano un aumento del rischio di recidiva. La soia sembra quindi non avere effetti estrogenici negli esseri umani

Fritz

H., Seely D., Flower G., Skidmore B., Fernandes R., Vadeboncoeur S., Kennedy D., Cooley K., Wong R., Sagar S., Sabri E., Fergusson D., *Soy, red clover, and isoflavones and breast cancer: a systematic review*, in <<PLoS One>>, 2013, 8, p. e 8 1 9 6 8

- I meccanismi con i quali i legumi possono esercitare effetti benefici sembrano molteplici. In particolare sembrano ridurre la

sensazione di fame, hanno un basso indice glicemico e insulinemico e contengono molti polifenoli con azione antiossidante

Kushi L.H., Meyer K.A., Jacobs D.R. Jr., Cereals, legumes, and chronic disease risk reduction: evidence from epidemiologic studies, in <<The American Journal of Clinical Nutrition>>, 1999, 70 (3 Suppl), pp. 451S-8S. - Si è visto in alcuni studi che, a parità di contenuto in carboidrati, i legumi tendono a migliorare il controllo della glicemia e dell'insulina, meglio di altri cibi. Questo può essere probabilmente spiegato dal fatto che essi riducono l'assorbimento intestinale del glucosio, anche se abbinati ad alimenti con un elevato indice glicemico. Le analisi cumulative hanno dimostrato che i legumi, da soli o in diete a basso indice glicemico o ad alto contenuto di fibre, migliorano a lungo

termine, negli esseri umani, i marcatori del controllo glicemico. Ciò ha migliorato l'incidenza di rischio di malattia coronarica nel Diabete Mellito di tipo 2 .

Jenkins D.J., Kendall C.W., Augustin L.S., Mitchell S., Sahye-Pudaruth S., Blanco Mejia S., Chiavaroli L., Mirrahimi A., Ireland C., Bashyam B., Vidgen E., de Souza R.J., Sievenpiper J.L., Coveney J., Leiter L.A., Josse R.G., *Effect of legumes as part of a low glycemic index diet on glycemic control and cardiovascular risk factors in type 2 diabetes mellitus: a randomized controlled trial*, in <<Archives of Internal Medicine>>, 2012, 172, pp. 1653-60 .

Sievenpiper J.L., Kendall C.W., Esfahani A., Wong J.M., Carleton A.J., Jiang H.Y., Bazinet R.P., Vidgen E., Jenkins D.J., *Effect on non-oil-seed pulses on glycaemic control: a*

systematic review and meta-analysis of randomized controlled experimental trials in people with or without diabetes, in <<Diabetologia>>, 2009, 52, pp. 1479-95.

Thompson S.V., Winham D.M., Hutchins A.M., Bean and rice meals reduce postprandial glycemic response in adults with type 2 diabetes: a cross-over study, in <<Nutrition Journal>>, 2012, 11, p.23. - Altri studi

sembrano anche evidenziare come l'assunzione di una porzione al giorno di legumi possa abbassare significativamente i livelli di colesterolo LDL, aumentare il colesterolo HDL rispetto alle diete di controllo e ridurre la pressione del sangue e lo stato di infiammazione cronica.

Ha V.,
Sievenpiper J.L., de Souza R.J., Jayalath V.H.,

Mirrahimi A., Agarwal A., Chiavaroli L., Mejia S.B., Sacks F.M., Di B.M., Bernstein A.M., Leiter L.A., Kris-Etherton P.M., Vuksan V., Bazinet R.P., Josse R.G., Beyene J., Kendall C.W., Jenkins D.J., *Effect of dietary pulse intake on established therapeutic lipid targets for cardiovascular risk reduction: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials*, in <<Canadian Medical Association Journal>>, 2014, 186, pp. E 2 5 2 - E 2 6 2

Bazzano L.A., Thompson A.M., Tees M.T., Nguyen C.H., Winham D.M., *Non-soy legume consumption lowers cholesterol levels: a meta-analysis of randomized controlled trials*, in <<Nutrition Metabolism and Cardiovascular Disease>>, 2011, 21, pp. 94-103

Jayalath V.H., de Souza R.J., Sievenpiper J.L.,

Ha V., Chiavaroli L., Mirrahimi A., Di Buono M., Bernstein A.M., Leiter L.A., Kris-Etherton P.M., Vuksan V., Beyene J., Kendall C.W., Jenkins D.J., *Effect of dietary pulses on blood pressure: a systematic review and meta-analysis of controlled feeding trials*, in <<American Journal of Hypertension>>, 2014, 27, pp. 56-64

Beavers K.M., Jonnalagadda S.S., Messina M.J., Soy consumption, adhesion molecules, and pro-inflammatory cytokines: a brief of the literature, in <<Nutrition Reviews>>, 2009, 67, pp. 213-21.

Salehi-Abargouei A., Saraf-Bank S., Bellissimo N., Azadbakht L., Effects of non-soy legume consumption on C-reactive protein: a systematic review and meta-analysis, in <<Nutrition>>, 2015, 31, pp. 20-30.

- Alcuni studi scientifici sembrano evidenziare che l'assunzione dei legumi, grazie al notevole contenuto di

fitoestrogeni, potrebbe diminuire l'incidenza dell'azione che gli ormoni sessuali naturali svolgono nei confronti delle cellule tumorali.

Deng G., Davatgarzadeh A., Yeung S., Cassileth B., *Phytoestrogens: science, evidence, and advice for breast cancer patients*, in <<Journal of the Society for Integrative Oncology>>, 2010, 8(1), pp. 20-30.

- E' davvero interessante rilevare come, quando durante un pasto, si consumano legumi e cereali integrali, il loro effetto fisiologico si estende anche ai pasti successivi e perfino al giorno seguente.

Mollard R.C., Wong C.L., Luhovyy B.L., Anderson G.H., First and second meal effects of pulse in blood glucose, appetite, and food intake at a later meal, in <<Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism>>, 2011, 36, pp.

Higgins J.A., Whole grains, legumes, and the subsequent meal effect: implications for blood glucose control and the role of fermentation, in <<Journal of Nutrition and Metabolism>>, 2012, 2012, p. 829238. -

Secondo alcuni studi epidemiologici, assumere legumi da 2 a 4 volte in una settimana, può avere come effetto quello di una riduzione pari al 10-30% sia delle più diffuse malattie croniche, che della stessa mortalità. A tal proposito è interessante rilevare come uno studio effettuato su alcune infermiere americane ha evidenziato, che quelle che assumevano almeno due porzioni di legumi a settimana correvano un rischio di ammalarsi di cancro alla mammella inferiore del 24%, rispetto a quelle che non erano solite assumere legumi.

Farvid M.S., Cho E., Chen W.Y., Eliassen A.H.,

Willet W.C., Dietary protein sources in early adulthood and breast cancer incidence: prospective cohort study, in <<British Medical Journal>>, 2014, 348, p. g3437.

(3) La sequenza degli alimenti in un pasto condiziona il profilo metabolico ed ormonale dopo il pasto. L'iperglicemia postprandiale è un importante obiettivo terapeutico per ottimizzare il controllo glicemico e per mitigare l'ambiente vascolare proaterogenico caratteristico del diabete di tipo 2. I dati esistenti sino ad oggi indicano che la quantità ed il tipo di carboidrati consumati influenzano i livelli di glucosio nel sangue ed inoltre che la quantità totale di carboidrati consumata è il predittore primario della risposta glicemica. In uno studio pilota, si è cercato di esaminare l'effetto dell'ordine alimentare, utilizzando un tipico pasto occidentale, che comprende verdure, proteine e carboidrati, sui cambiamenti postprandiali del glucosio e

dell'insulina negli adulti in sovrappeso/obesi con diabete di tipo 2. Un totale di 11 soggetti (6 femmine, 5 maschi) con diabete di tipo 2 curato con metformina è stato studiato. Durante la prima visita, l'ordine alimentare è stato carboidrati (pane e succo d'arancia), dopo 15 minuti, proteine (petto di pollo senza pelle) e verdure (insalata e insalata di pomodoro con vinaigrette italiano [olio, sale, pepe, erbe aromatiche e aceto] a basso contenuto di grassi e broccoli a vapore al burro); l'ordine degli alimenti è stato invertito una settimana dopo. Il sangue è stato campionato per la misurazione del glucosio e dell'insulina (poco prima dell'ingestione del pasto), 30, 60 e 120 minuti dopo l'inizio del pasto. Si è notato come i livelli medi di glucosio post-prandiali sono diminuiti rispettivamente a 30, 60 e 120 minuti quando le verdure e le proteine venivano consumate prima del carboidrato, rispetto all'ordine degli

alimenti inverso. I livelli di insulina postprandiale a 60 e 120 minuti erano anche significativamente più bassi quando le proteine e le verdure erano consumate prima.

In questo studio pilota si è dimostrato che la sequenza temporale con cui si assumono i carboidrati durante un pasto ha un impatto significativo sui cambiamenti di glucosio e insulina postprandiali. Inoltre, il ridotto cambiamento di insulina osservato in questo scenario sperimentale suggerisce che questa sequenza del pasto può migliorare la sensibilità all'insulina. In contrasto con il pensiero nutrizionale convenzionale sul diabete, che è in gran parte restrittivo e si concentra su "quanto" e "cosa non mangiare", questo studio pilota suggerisce che il miglioramento della glicemia può essere raggiunto con una tempistica ottimale di ingestione di carboidrati durante un pasto.

[Shukla A.P.](#), [Iliescu](#)

R.G., Thomas C.E., Aronne L.J. *Food Order Has a Significant Impact on Postprandial Glucose and Insulin Levels*. *Diabetes Care*, 38:e98–e99 .

(4)

Ci sono numerose prove che il consumo di frutta e verdura può contribuire alla prevenzione del cancro .

De Kok

T.M., de Waard P., Wilms L.C., van Breda S.G., *Antioxidative and antigenotoxic properties of vegetables and dietary phytochemicals: the value of genomics biomarkers in molecular epidemiology*, in <<Molecola Nutrition & Food Research>>, 2010, 54, pp.208-17.

- L'assunzione maggiore di fibre sembra essere associata a una minore mortalità, che sia collegata, in particolare, a malattie infiammatorie, circolatorie e digestive. I risultati supportano le raccomandazioni attuali

di consumare un elevato quantitativo di fibre alimentari per il mantenimento di un buono stato di salute.

Chuang S.C., Norat T., Murphy N., Olsen A., Tjønneland A., Overvad K., Boutron-Ruault M.C., et al, *Fiber intake and total and cause-specific mortality in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition cohort*, in <<The American Journal of Clinical Nutrition>>, 2012, 96, pp. 164-7

4

- Gli studi effettuati in relazione al progetto EPIC (European, Prospective Investigation into Cancer and Nutrition), hanno posto in evidenza che, tanto maggiore è il consumo di fibre vegetali, tanto più sembra essere ridotto è il rischio di una morte precoce, a parità di età e di altri fattori comuni di rischio. Questo dato è emerso dal risultato dei questionari alimentari

compilati da oltre 500.000 persone, appartenenti a 10 diversi Paesi europei. Un altro dato davvero interessante è che, nel rapporto tra l'assunzione di fibre vegetali e l'incidenza della mortalità, valutato in ben 17 studi prospettici che hanno interessato quasi un milione di persone, si è riscontrato che chi assume abitualmente le fibre vegetali ha un minore indice di mortalità per cause legate a diabete, malattie cardiovascolari, cancro e infezioni e che addirittura tale indice si riduce del 10% per ogni aumento giornaliero di dieci grammi di fibre

Yang Y., Zhao L.G., Wu Q.J., Ma X., Xiang Y.B., *Association between dietary fiber and lower risk of all-cause mortality: a meta-analysis of cohort studies*, in <<American Journal of Epidemiology>>, 2015, 181, pp. 8391

- Un consumo regolare di frutta e verdura mette in circolo nel plasma elevate concentrazioni di vitamine B6, C, E, carotenoidi e flavonoidi. Questo può favorire una considerevole diminuzione del rischio di contrarre malattie .

Jenab M., Riboli E., Ferrari P., Sabate J., Slimani N., Norat T., Friesen M., et al, *Plasma and dietary vitamin C levels and risk of gastric cancer in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC-EUR-GAT)*, in <<Carcinogenesis>>, 2006, 27, pp. 2250-7.

Eliassen A.H., Hendrickson S.J., Brinton L.A., Buring J.E., Campos H., Dai Q., Dorgan J.F., Franke A.A., Gao Y.T., Goodman M.T., Hallmans G., Helzlsouer K.J., Hoffman-Bolton J., Hultén K., Sesso H.D., Sowell A.L., Tamimi R.M., Toniolo P., Wilkens L.R., Winkvist A.,

Zeleniuch-Jacquotte A., Zheng W., Hankinson S.E., *Circulating carotenoids and risk of breast cancer: pooled analysis of eight prospective studies*, in <<Journal of the Nutritional Cancer Institute>>, 2012, 104, pp. 1905-

16.

Aune D., Chan D.S., Vieira A.R., NavarroRosenblatt D.A., Vieira R., Greenwood D.C., Norat T., *Dietary compared with blood concentration of carotenoids and breast cancer risk: a systematic review and meta-analysis of prospective studies*, in <<The America Journal of Clinical Nutrition>>, 2012, 96, pp. 356-73

- A

seguito di un esperimento effettuato sugli effetti che due diverse diete ipocaloriche, una con un integratore di fruttosio e l'altra con eguale quantità di fruttosio sotto forma di frutta, producevano sui soggetti obesi, si è

evidenziata, nel caso della prima dieta, una minor perdita di peso e la tendenza a sviluppare ipertensione.

Per il raggiungimento di perdita di peso, una dieta con assunzione moderata di fruttosio naturale è quindi risultata migliore rispetto ad una dieta a basso contenuto di fruttosio.

Per dolcificare torte e biscotti è consigliabile usare la frutta, sebbene in misura non eccessiva, in quanto l'assorbimento del glucosio viene rallentato dalla sua matrice fibrosa.

Madero M., Arriaga J.C., Jalal D., Rivard C., McFann K., Pérez-Méndez O., Vázquez A., Ruiz A., Lanaspá M.A., Jiménez C.R., Johnson R.J., Lozada L.G., *The effect of two Energy-restricted diets, a low-fructose diet versus a moderate natural fructose diet, on weight loss and metabolic syndrome parameters: a randomized controlled trial*, in <<Metabolism>>, 2011, 60, pp. 1551-9.

(5) Herbert M. Shelton, *La Facile
Combinazione degli Alimenti*, << Igiene
Naturale SRL >>
1 9 8 5

(6) Rossi P.L., *Dalle calorie alle molecole*, in
<<Aboca>>, 2014 (7) Rossi P.L.,
Dalle calorie alle molecole, in <<Aboca>>,
2014 (8) Le più moderne ricerche

scientifiche sui meccanismi della longevità suggeriscono come sia importante, per le persone che godono di buona salute, fare dei digiuni periodici e soprattutto attenzionare la frequenza e il ritmo circadiano con cui distribuire i pasti durante la giornata. Il modello alimentare più comune nelle società moderne, di consumare tre pasti al giorno e vari snack, risulterebbe anormale da un punto di vista evolutivo. Queste ricerche sembrano avvalorare l'antico detto: "Colazione da re, pranzo da

principe, cena da povero”.Risultati recenti, emersi da studi di modelli animali e di soggetti umani, suggeriscono che periodi di restrizione energetici intermittenti, di appena 16 ore, possono migliorare gli indicatori di salute e contrastare i processi di malattia. Questi meccanismi comportano una variazione del metabolismo, stimolando risposte cellulari adattative che possono prevenire e riparare i danni molecolari

Mattson M.P., Allison D.B., Fontana L., Harvie M., Longo V.D., Malaisse W.J., Mosley M., Notterpek L., Ravussin E., Scheer F.A., Seyfried T.N., Varady K.A., Panda S., *Meal frequency and timing in health and disease*, in <<Proceedings of the National Academy of Sciences USA>>, 2014, 111, pp. 16647-53

- Da uno studio pubblicato su “Cell Metabolism”, si è

potuto notare che un'alternativa al digiuno intermittente, è il time-restricted feeding, ovvero svolgere tutto il consumo calorico in un tempo ristretto di 8-10 ore, con un periodo di digiuno conseguente di 14-16 ore. Risulta interessante notare che gli studi condotti sui modelli animali mettono in luce come questo nuovo metodo possa portare a benefici molto simili a quelli della restrizione calorica e sia in grado, in modelli animali, di attenuare patologie metaboliche derivanti da una varietà di diete obesogene. Si è visto inoltre che si sono mantenuti gli effetti protettivi, anche quando tale metodo è stato temporaneamente interrotto dal consumo a piacere di cibo durante i fine settimana. Chaix A., Zarrinpar A., Miu P., Panda S., *Time-restricted feeding is a preventative and therapeutic intervention against diverse nutritional challenges*, in <<Cell Metabolism>>, 2014, 20, pp. 991-1005.

- Questi risultati sugli

animali sembrerebbero avvalorati anche da un interessante lavoro scientifico svolto su donne obese, affette da sindrome dell'ovaio policistico. Le persone che volontariamente si sono sottoposte allo studio sono state scelte a caso e invitate a consumare la maggior parte delle calorie durante la prima parte della giornata. Il risultato è stata la perdita di maggiore peso e un miglioramento di alcuni parametri come la glicemia, la tolleranza glucidica e il testosterone, che sono risultati migliori rispetto al gruppo che aveva consumato la maggior parte delle calorie la sera (pur mantenendo un numero identico di c a l o r i e .

Jakubowicz D., Barnea M., Wainstein J., Froy O., Effects of caloric intake timing on insulin resistance and hyperandrogenism in lean women with polycystic ovary syndrome, in <<Clinical Science>>, (London), 2013, 125,

⁽⁹⁾ Gli studi effettuati in occasione del progetto EPIC hanno evidenziato come assumere molti tipi di ortaggi diversi costituisca una maggiore protezione, pari al 30%, contro il rischio di cancro ai polmoni, rispetto ad un'alimentazione basata sempre sulle stesse poche verdure.

CAPITOLO 11 - IL TUO CORPO CHIEDE ACQUA

⁽¹⁾ *Le informazioni contenute nel paragrafo 10.3.1 sono tratte da http://www.iss.it/binary/inte/cont/9_Moretti.pdf*
(Ultima consultazione 2015)

⁽²⁾ Maurizio Mosca “L'acqua come alimento”
Centro Nazionale per la Qualità e I Rischi Alimentari Istituto Superiore di Sanità
<http://cefaluweb.com/2013/08/12/depuratori->

[a-osmosi-inversa-possibili-rischi-per-la-salute/\(Ultima consultaz. 2017\)](#)

(3) Oliviero F. *Manuale del ben-essere*
<<Nuova Ipsa Editore>> - Intervista
al Prof. Silvano Monarca su “Corriere TV”
(Luglio 2014)

http://www.corriere.it/inchieste/reportime/salut_bottiglia-sotto-esame-dubbi-comunita-scientifica/daae6166-135b-11e4-bb47-dc581d38d44f.shtml

(4) Molti studi clinici effettuati sulle acque delle citate sorgenti incontaminate evidenziano come la loro assunzione costante possa fornire benefici interessanti all'organismo e migliorare alcune patologie croniche. Di seguito, ecco riportati alcuni studi riguardanti la patologia diabetica. È stato riportato che nel 45% di 411 dei pz con diabete di tipo 2 (età media 71,5 anni) che hanno bevuto per 6 giorni 2 litri di acqua di Nordenau al giorno, i livelli di glucosio nel sangue e i

livelli di HbA1c erano significativamente diminuiti. Tali livelli sono ulteriormente diminuiti dopo aver bevuto quest'acqua per un tempo maggiore. Inoltre, si è notato anche una significativa diminuzione dei livelli di colesterolo nel sangue, lipoproteine a bassa densità (LDL), e creatinine, mentre sono aumentati i livelli di lipoproteine ad alta densità (HDL). Bere quest'acqua per un periodo più lungo ha quindi portato ad un aumento della percentuale di pazienti che hanno migliorato la loro condizione. Sanetaka Shirahata, Takeki Hamasaki and Kiichiro Teruya *Advanced research on the health benefit of reduced water* <<Trends in Food Science & Technology>> 2012 Volume 23, Issue 2, Pages 124–131 Gadek, Hamasaki, e Shirahata, 2009; Gadek, Li, e Shirahata, 2006. - In una prova clinica aperta, eseguita presso il First Central Hospital in Jilin Cangchun City in China, 65 pazienti con diabete e 50 pazienti

con iperlipidemia hanno bevuto 2 litri di acqua al giorno di Hita Tenryosui per 2 mesi. Anche in questo caso si è riscontrata una significativa diminuzione dei livelli di glucosio nel sangue nel 89% dei pazienti con diabete. Inoltre, sono notevolmente diminuiti i trigliceridi nel sangue e i livelli di colesterolo totale nel 92% dei pazienti con iperlipidemia (Osada et al., 2010)

- Un altro studio clinico in doppio cieco è stato eseguito su 29 pazienti con diabete di tipo 2 al Fukuoka Tokusyukai Hospital in Giappone. Sono significativamente diminuiti i livelli di 8-OH dG urinario (un marcatore di ossidazione interna) nei pazienti che hanno bevuto 1 L. di acqua Hita Tenryosui al giorno per 6 mesi (Matsubayashi, Hisamoto, Murao, e Hara, 2008)

- Un trial clinico in doppio cieco con 100

soggetti, è stato eseguito da novembre 2008 a settembre 2009, all'Hiroshima University, dove questi soggetti hanno bevuto 2 L. di acqua di Hita TenryoShui al giorno. Alla fine dello studio I pazienti hanno evidenziato una significativa diminuzione dei livelli di glucosio nel sangue, della pressione sanguigna, del colesterolo totale, del colesterolo LDL, GOT, g-GTP, e dei livelli di trigliceridi e acido urico. Si è registrato inoltre un significativo aumento dei livelli di leptina e un miglioramento della funzionalità intestinale. (Higashikawa, Kuriya, Noda, e Sugiyama, 2009).

(5) Zhang, J. Y., Liu, C., Zhou, L., Qu, K., Wang, R. T., Tai, M. H., Lei, J. C. W. L.wu, Q. F. & Wang, Z. X. *A Review of Hydrogen as a New Medical Therapy*. Hepato-Gastroenterology. 2012. 59, 1026-1032. - Shirahata, S., Hamasaki, T. & Teruya, K. *Advanced research on the health benefit of reduced water*.

<<Trends in Food Science & Technology>>
(2012). 23, 124-
1 3 1 . -

<http://www.molecularhydrogenfoundation.org>

(ultima consultazione
2017)

⁽⁶⁾ Enrico P Spugnini, Sabrina Buglioni,
Francesca Carocci, Menicagli Francesco,
Bruno Vincenzi, Maurizio Fanciulli and Stefano
F a i s

*High
dose lansoprazole combined with metronomic
chemotherapy: a phase I/II study In
companion animals with spontaneously
occurring tumor*<<Journal of Translational
Medicine>>.2014 Aug 21;12:225 ⁽⁷⁾ Le

proprietà dell'idrogeno molecolare sembrano
essere conclamate fin dal 1798. Molti anni
dopo, nel 1975, i dipartimenti di Biologia e
Chimica presso la Baylor University e Texas
A&M hanno pubblicato, nella prestigiosa

rivista scientifica "Science", un ampio articolo sul potenziale utilizzo di idrogeno molecolare in medicina. Tuttavia, ciò è stato poco attenzionato fino al 2007, quando è stato pubblicato un articolo sulla rivista scientifica "Nature Medicine", che ha mostrato in modelli animali, le selettive proprietà antiossidanti e l'attività antiapoptotica dell'idrogeno molecolare, tanto che la biomedicina ha iniziato a dimostrare un forte interesse per il potenziale terapeutico dell'idrogeno. Nel 2007, Ohsawa per primo ha riferito che l'inalazione di H₂ poteva migliorare le lesioni cerebrali indotte da ischemia e da riperfusione. Ohsawa ha osservato che l'idrogeno molecolare potrebbe essere usato come un potente antiossidante mitocondriale per neutralizzare lo stress ossidativo dopo ischemia da riperfusione (Ohsawa et al., 2007).

K., Asoh, S., Ishikawa, M., Yamamoto, Y., Ohsawa, I., & Ohta, S. (2007). *Inhalation of hydrogen gas suppresses hepatic injury caused by ischemia/reperfusion through reducing oxidative stress*. <<Biochem Biophys Res Commun>>; Vol. 361, No.3, pp.670-674.

-In questi studi, Ohsawa ha scoperto che l'idrogeno molecolare potrebbe aumentare in modo significativo la sopravvivenza delle cellule e potrebbe raggiungere compartimenti sub-cellulari, come il nucleo e i mitocondri. L'inalazione di gas di idrogeno, in caso di ictus, limita la gittata sistolica, se indotta prima della fase di riperfusione. Ciò è particolarmente importante e significativo in quanto i mitocondri sono la sede principale di generazione di specie reattive dell'ossigeno e dopo la riperfusione sarebbe notoriamente difficile raggiungerli.

La diminuzione dei danni da

riperfusion ha migliorato a lungo termine la funzione neurologica, come la termoregolazione e il mantenimento del peso, in una settimana, il che implica che il gas idrogeno può proteggere le cellule negli organismi viventi. (Ohsawa et al., 2007). Poco dopo, il valore medico dell'idrogeno molecolare ha rapidamente attirato grande attenzione in tutto il mondo.

- Si è poi scoperto che H₂ sarebbe stato efficace per molte altre malattie, tra cui la lesione epatica e cardiaca da ipossia ischemica, l'infiammazione causata da trapianto di intestino, le lesioni da ipossia ischemica neonatale e da trapianto del polmone. Fukuda et al, 2007; Buchholz et al, 2008; Cai et al, 2008; Hayashida et al, 2008; Kawamura et al, 2011.

- Si è constatato che l'H₂ può essere efficace per molti disturbi correlati allo stress ossidativo, quali lesioni cerebrali da ipossia ischemica, diabete di tipo umano, nefrotossicità indotta da cisplatino, Morbo di Parkinson e l'aterosclerosi in apolipoproteina. Cai et al, 2009; Chen et al, 2009; Mao et al, 2009; Sun et al, 2009; Zheng et al.2009 Oharazawa et al., 2010

-Per esplorare il meccanismo dell'effetto protettivo dell'idrogeno, Ohsawa e i suoi collaboratori hanno trattato cellule PC12 con antimicina A (un inibitore del complesso respiratorio mitocondriale III) per produrre radicali idrossilici (\bullet OH) mediante la reazione di Fenton (Ohsawa et al., 2007). In presenza di H₂, i livelli intracellulari di \bullet OH e ONOO si riducevano significativamente. Esperimenti biochimici che utilizzano sonde fluorescenti e la spettroscopia di risonanza paramagnetica

elettronica hanno indicato che l'idrogeno può selettivamente pulire i radicali ossidrilici.

Molti antiossidanti o enzimi eliminano le specie reattive dell'ossigeno e limitano la cito-tossicità dopo ischemia e riperfusione. In presenza di metalli cataliticamente attivi, tuttavia, la detossificazione del superossido a perossido di idrogeno genera il più potente radicale ossidrilico, ottenuto da separazione superossidale. OH e ONOO reagiscono indiscriminatamente sia sui danni molecolari, che sugli acidi nucleici, lipidi e proteine. Sulla base di questi elementi, Ohsawa ha concluso che il gas idrogeno può proteggere le cellule dal danno ossidativo, attraverso un processo di pulizia interna selettiva di $\bullet\text{OH}$ e ONOO , come mostrato in Fig. 2 in basso.

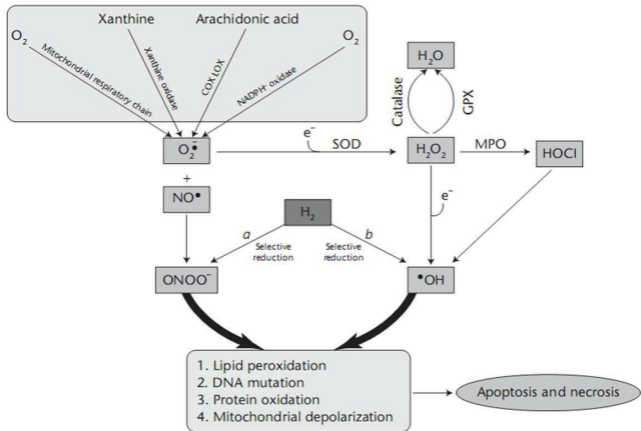


Figura2: The reactive oxygen species (ROS) production pathway and the selective reduction of $\bullet OH$ and $ONOO^-$ by H_2 (Hong et al., 2010).

- La sperimentazione acquisita dimostra che l'idrogeno può essere ben altro che un semplice pulitore di ROS. Alcuni studi più recenti hanno riferito che H_2 può influenzare la trasduzione del segnale, (Itoh et al, 2009; Wang et al, 2011) suggerendo che l'idrogeno può agire come una nuova

molecola di segnalazione, piuttosto che un semplice neutralizzatore di radicali liberi.

Itoh e i suoi collaboratori hanno scoperto che H2 potrebbe ridurre la reazione immediata di tipo allergico, che non è causata da stress ossidativo. (Itoh et al, 2009).

- In un altro studio, è stato trovato che H2 può essere utilizzato per inibire lipopolysaccharide / interferone γ -indotto.

- Si è scoperto che H2 può produrre alcuni risultati positivi in altre malattie di vari sistemi, come il sistema nervoso centrale, il sistema cardiovascolare, il sistema polmonare, il sistema renale, il fegato, il pancreas e il sistema uditivo, come mostrato in Fig. 4.

Huang et al., 2010 C.S., Kawamura, T., Toyoda,

Y., Nakao, A. (2010). Recent advances in hydrogen research as a therapeutic medical gas. <<*Free Radic Res*>>, Vol. 44, No. 9, pp.971-982.

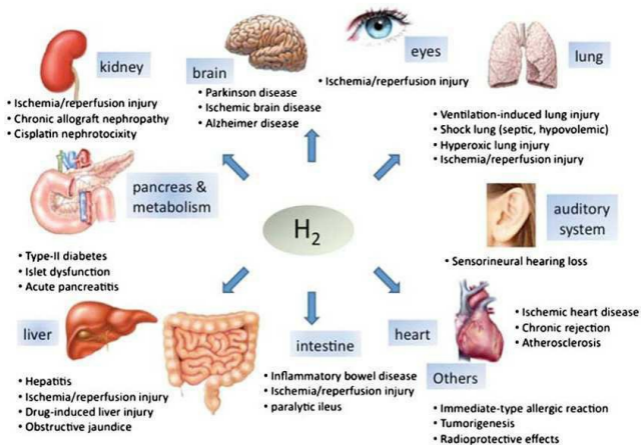


Figura 3. Therapeutic opportunities of H₂ in a variety of disease models (Huang et al., 2010). Tratto da Liu,

Xuejun Sun and Hengyi Hydrogen:
From a Biologically Inert Gas to a
Unique Antioxidant Shulin Tao”
Second Military Medical
University, China
www.intechopen.com (ultima
consultazione Gennaio 2015)
Quest’articolo appartiene all’ottavo
capitolo della pubblicazione
Biochemistry, Genetics and
Molecular Biology Oxidative Stress
- Molecular Mechanisms and
Biological Effects Edited by
Volodymyr Lushchak and Halyna M.
Semchyshyn, ISBN 978-953-51-
0554-1,374 pages, Publisher:
InTech, Chapters published April 25,
2012 -Marc Henry, and Jacques
C h a m b r o n . *Physico-Chemical,
Biological and Therapeutic
Characteristics of Electrolyzed*

Reduced Alkaline Water (ERAW)
<<Water>>, 2013, 5, 2094-2115;
ISSN 2073-4441.

www.mdpi.com/journal/water.

- Abol-Enein H1, Gheith OA, Barakat N, Nour E, Sharaf AE. *Ionized alkaline water: new strategy for management of metabolic acidosis in experimental animals*. <<Ther Apher Dial.>>, 2009 Jun13(3):220-4.

- Wan-Jun Zhu, corresponding author, Masaaki Nakayama, Takefumi Mori, Kiyotaka Hao, Hiroyuki Terawaki, Junichiro Katoh, Shigeru Kabayama, and Sadayoshi Ito. *Amelioration of cardio-renal injury with aging in dahl salt-sensitive rats by H₂-enriched electrolyzed water*. <<Medical Gas Research>>, 2013; 3: 26.

- Xin HG1, Zhang BB, Wu ZQ, Hang XF, Xu WS, Ni W, Zhang RQ, Miao XH. *Consumption of hydrogen-rich water alleviates renal injury in spontaneous hypertensive rats.* <<Molecular and Cellular Biochemistry>>, 2014 Jul;392(1-2):117-24.

-Yusuke Ohsaki, Takefumi Mori, Yoshimi Yoneki, Satoshi Endo, Takuma Hosoya, Wanjun Zhu, Masaaki Nakayama and Sadayoshi Ito. "*Electrolyzed water reduces urinary protein excretion in the streptozotocin induced diabetic Dahl salt sensitive rats*". <<The Faseb Journal>>, 2008;22:947.17.

-Nakayama, M.; Nakano, H.; Hamada, H.I.; Ilami, N.; Nakazawa, R.; Ito, S. *A novel bioactive haemodialysis System using dissolved dihydrogen (H₂) produced by water electrolysis: A clinical trial.* <<Nephrol. Dial. Transplant>>. 2010, 25, 3026–3033.

-Huang, K.-C.; Yang, C.-C.; Hsu, S.-P.; Lee, K.-T.; Liu, H.-W.; Morisawa, S.; Otsubo, K.; Chien, C.T. *Electrolyzed-reduced water reduced hemodialysis-induced erythrocyte impairment in end-stage renal disease patients.* <<Kidney Int>>. 2006, 70, 391–398.

-Park SK, Qi XF, Song SB, Kim DH, Teng YC, Yoon YS, Kim KY, Li JH, Jin D, Lee KJ. *Electrolyzed-reduced water inhibits acute ethanol-induced hangovers in Sprague-Dawley rats.* <<Biomedical Research>>. 2009 Oct;30(5):263-9.

-Kawai D, Takaki A, Nakatsuka A, Wada J, Tamaki N, Yasunaka T, Koike K, Tsuzaki R, Matsumoto K, Miyake Y, Shiraha H, Morita M, Makino H, Yamamoto K. *Hydrogen-rich water prevents progression of nonalcoholic steatohepatitis and accompanying hepatocarcinogenesis in mice.* <<Hepatology>>. 2012 Sep;56(3):912-21. doi:

10.1002 hep.25782. Epub 2012 Jul 17.

- Chao YingChiun; Chiang MengTsan. *“Effect of alkaline reduced water on erythrocyte oxidative status and plasma lipids of spontaneously hypertensive rats”*.

<<Taiwanese Journal of Agricultural Chemistry and Food Science>>, 2009 Vol. 47 No. 2, pp. 71-77

- T. Hamasaki, Y. Sugihara, K. Teruya, S. Kabayama, Y. Katakura, K. Otsubo, S. Morisawa, S. Shirahata. *The Suppressive Effect of Electrolyzed Reduced Water on Lipid Peroxidation Animal Cell Technology: Basic & Applied Aspects*. 2003 Volume 13 pp 381-385.

-Masumi Abe, Shunpei Sato, Kazuko Toh, Takeki Hamasaki, Noboru Nakamichi, Kiichiro Teruya, Yoshinori Katakura, Shinkatsu Morisawa, Sanetaka Shirahata. *Suppressive Effect of ERW on Lipid Peroxidation and Plasma Triglyceride Level*

Animal Cell Technology: Basic & Applied Aspects .2010 Volume 16 pp 315-321.

- Ohsawa I, Nishimaki K, Yamagata K, Ishikawa M, Ohta S. *Consumption of hydrogen water prevents atherosclerosis in apolipoprotein E knockout mice*. <<Biochemical and Biophysical Research Communications>>, 2008,26;377(4):1195-8.

- Kim MJ, Jung KH, Uhm YK, Leem KH, Kim HK. “*Preservative effect of electrolyzed reduced water on pancreatic beta-cell mass in diabetic db/db mice*”. <<Biological and Pharmaceutical Bulletin>>.2007 Feb;30(2):234-6.

- Sanetaka Shirahata, Takeki Hamasaki and Kiichiro Teruya. *Advanced research on the health benefit of reduced water*.

<<Trends in Food Science & Technology>>, 23 (2012) 124e131.

- Jin et al, 2006. Kim, Jung, Uhm, Leem, e

Kim, 2007; Kim & Kim, 2006. Sanetaka Shirahata, Takeki Hamasaki and Kiichiro Teruya. *Advanced research on the health benefit of reduced water*. << Trends in Food Science & Technology >>, 23 (2012) 124e131.

-S. Shirahata, Y. Li, T. Hamasaki, Z. Gadek, K. Teruya, S. Kabayama, K. Otsubo, S. Morisawa, Y. Ishii. "*Redox Regulation by Reduced Waters as Active Hydrogen Donors and Intracellular ROS Scavengers for Prevention of type 2 Diabetes*". <<Cell Technology for Cell Products>>. 2007 Vol 3 pp 99-101.

-Ignacio RM1, Kang TY, Kim CS, Kim SK, Yang YC, Sohn JH, Lee KJ. *Anti-obesity effect of alkaline reduced water in high fat-fed obese mice*. <<Biological and Pharmaceutical Bulletin>>. 2013;36(7):10529.

-Sanetaka Shirahata, Takeki Hamasaki and Kiichiro Teruya. *Advanced research on the health*

benefit of reduced water. <<Trends in Food Science & Technology>> 23 (2012) 124e131

-Ignacio RM, Kwak HS, Yun YU, Sajo ME, Yoon YS, Kim CS, Kim SK, Lee KJ. *The Drinking Effect of Hydrogen Water on Atopic Dermatitis Induced by Dermatophagoides farinae Allergen in NC/Nga Mice.* <<Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine>>. 2013;2013:538673.

-Watanabe T. *Effect of alkaline ionized water on reproduction in gestational and lactational rats.* <<The Journal of Toxicological Sciences>>. 1995 May;20(2):135-42.

- Murasugi E, Sato T, Uwatoko K, Pan IJ, Watanabe T, Kamata H, Fukuda Y. *"Influences of alkaline ionized water on milk electrolyte concentrations in maternal rats"*. <<The Journal of Toxicological Sciences>>. 2000;25(5):417-22.

- Watanabe T, Pan I, Fukuda Y, Murasugi E, Kamata H, Uwatoko K. *Influences of alkaline ionized water on milk yield, body weight of offspring and perinatal dam in rats.*

<<[The Journal of Toxicological Sciences](#)>>. 1998 Dec;23(5):365-71.

- Yanagihara T, Arai K, Miyamae K, Sato B, Shudo T, Yamada M, Aoyama M. *Electrolyzed hydrogen-saturated water for drinking use elicits an antioxidative effect: a feeding test with rats.* <<Bioscience, Biotechnology, and Biochemistry>>. 2005 Oct;69(10):1985-7.

- World Cancer Research Fund / American Institute for Cancer Research. *Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective.* Washington DC: AICR, 2007.

Tomatsu, Shirahata et al. *Inhibitory Effect of Electrolyzed Reduced Water on*

Tumor Angiogenesis. <<Biological & Pharmaceutical Bulletin>>. 2008 Jan;31(1):19-26.

- Tsai CF, Hsu YW, Chen WK, Ho YC, Lu FJ. *Enhanced induction of mitochondrial damage and apoptosis in human leukemia HL-60 cells due to electrolyzed-reduced water and glutathione*. <<Bioscience, Biotechnology, and Biochemistry>>.2009 Feb;73(2):280-7.

- Ryuhei Nishikawa, Kiichiro Teruya, Yoshinori Katakura, Kazuhiro Osada, Takeki Hamasaki, Taichi Kashiwagi, Takaaki Komatsu, Yuping Li, Jun Ye, Akira Ichikawa, Kazumichi Otsubo, Shinkatsu Morisawa, Qianghua Xu and Sanetaka Shirahata. *Electrolyzed reduced water supplemented with platinum nanoparticles suppresses promotion of two-*

stage cell transformation.

<<Cytotechnology>> (2005) 47:97–105.

- Kyu-Jae Lee, Seung-Kyu Park, Jae-Won Kim, Gwang-Young Kim, Young-Suk Ryang, Geun-Ha Kim, Hyun-Cheol Cho, Soo-Kie Kim, and Hyun-Won Kim. *Anticancer Effect of Alkaline Reduced Water*. <<J Int Soc Life Inf Sci>>, 2004. 22(2): p. 302-305.

- Tashiro, H., Kitahora, T. , Fujiyama , Y. , & Banba , T. (2000) . *Clinical evaluation of alkaline ionized water for chronic-diarrhea a double-blind placebo controlled study*. <<Digestion & absorption>>, 23, 52e56

- Zhang J, Wu Q, Song S, Wan Y, Zhang R, Tai M, Liu C. *Effect of hydrogen-rich water on acute peritonitis of rat models*. <<International Immunopharmacology>>, 2014 Jul;21(1):94-101

- McCarty MF. *Potential ghrelin-mediated benefits and risks of hydrogen water*. <<Medical Hypotheses>>. 2015

Apr;84(4):350-5.

- Yuji Naito, Tomohisa Takagi, Kazuhiko Uchyama, Naoya Tomatsuri, Kiichi Matsuyama, Takaaki Fujii, Nobuaki Yagi, Norimasa Yoshida, Toshikazu Yoshikawa.

Chronic Administration with Electrolyzed Alkaline Water Inhibits Aspirin-induced Gastric Mucosal Injury in Rats through the Inhibition of Tumor Necrosis Factor- α Expression. <<Journal of Clinical Biochemistry and Nutrition>>. 2002 Vol. 32 P 69-81.

- Jing-Yao Zhang, Qi-Fei Wu, Yong Wan, Si-Dong Song, Jia Xu, Xin-Sen Xu, Hu-Lin Chang, Ming-Hui Tai, Ya-Feng Dong, and Chang Liu. *Protective role of hydrogen-rich water on aspirin-induced gastric mucosal damage in rats World.* <<Journal of Gastroenterology>>. 2014 Feb 14; 20(6): 1614–1622.

- Vorobjeva NV (Russia). *Selective stimulation of the growth of anaerobic microflora in the*

human intestinal tract by electrolyzed reducing water. <<Medical

Hypotheses>>2005;64(3):543-

6.<http://healthproducts2.com/constipation-vitalizer-plus> (ultima consultazione febbraio 2016).

- Takashi Hayakawa, Chikio Tushiya, Hisanori Onoda, Hisayo Ohkouchi, Haruhito Tsuge. *Physiological effects of alkaline ionized water: Effects on metabolites produced by intestinal fermentation.*

Fonte:http://pdf.amazingdiscoveries.org/Research_on_Alkaline_Ionized_Water.pdf (ultima consultazione febbraio 2016).

- Ostojic SM, Stojanovic MD. *Hydrogen-rich water affected blood alkalinity in physically active men.* <<Research in Sports Medicine>>. 2014;22(1):49-60.

- Eun Ju Yang, Jung Rye Kim, Yong Seok Ryang, Dong Heui Kim, Young Kun Deung, Seung Kyu Park, Kyu Jae Lee. *A Clinical Trial*

of Orally Administered Alkaline Reduced Water. <<Journal of Experimental and Biomedical Sciences>>, 2007. 13(2): p. 83-89.

- Xia C, Liu W, Zeng D, Zhu L, Sun X, Sun X. *Effect of hydrogen-rich water on oxidative stress, liver function, and viral load in patients with chronic hepatitis B.* <<Clinical and Translational Science>> 2013 Oct;6(5):372-5.

- Ishibashi T, Sato B, Rikitake M, Seo T, Kurokawa R, Hara Y, Naritomi Y, Hara H, Nagao T. *Consumption of water containing a high concentration of molecular hydrogen reduces oxidative stress and disease activity in patients with rheumatoid arthritis: an open-label pilot study.* <<Medical Gas Research>>. 2012 Oct 2;2(1):27.

- Guo JD, Li L, Shi YM, Wang HD, Hou SX. *Hydrogen water consumption prevents osteopenia in ovariectomized rats.* <<British

Journal of Pharmacology>>, 2013 Mar;168(6):1412-20.

- Kato S, Saitoh Y, Iwai K, Miwa N. *Hydrogen-rich electrolyzed warm water represses wrinkle formation against UVA ray together with type-I collagen production and oxidative-stress diminishment in fibroblasts and cell-injury prevention in keratinocytes.* <<Journal of Photochemistry and Photobiology B>>. 2012 Jan 5;106:24-33.

- Kitamura T, Todo H, Sugibayashi K. *Effect of several electrolyzed waters on the skin permeation of lidocaine, benzoic Acid, and isosorbide mononitrate.* <<Drug Development and Industrial Pharmacy>>, 2009 Feb;35(2):145-53.

- Yoon KS, Huang XZ, Yoon YS, Kim SK, Song SB, Chang BS, Kim DH, Lee KJ. *Histological study on the effect of electrolyzed reduced water-bathing on UVB radiation-induced skin injury in hairless mice.* <<Biological and

Pharmaceutical Bulletin>>.2011;34(11):1671-7.

- Yoon YS, Sajo ME, Ignacio RM, Kim SK, Kim CS, Lee KJ.

Positive Effects of hydrogen water on 2,4-dinitrochlorobenzene-induced atopic dermatitis in NC/Nga mice. <<Biological and Pharmaceutical Bulletin>>. 2014;37(9):1480-5.

- Ignacio RM, Kwak HS, Yun YU, Sajo ME, Yoon YS, Kim CS, Kim SK, Lee KJ. *The Drinking Effect of Hydrogen Water on Atopic Dermatitis Induced by Dermatophagoides Farinae Allergen in NC/Nga Mice.*

<<Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine>>. 2013;2013:538673.

-Chie Sato, Yoshito Kamijo, Kuniko Yoshimura, Taito Inagaki, Tatsuhiro Yamaya, Sadataka Asakuma, Masataka Majima, Yasushi Asari. *Effects of hydrogen water on*

paraquat-induced pulmonary fibrosis in mice Kitasato. <<Medical Journal>>, 2015; 45: 9-16.

-He B, Zhang Y, Kang B, Xiao J, Xie B, Wang Z. *Protection of oral hydrogen water as an antioxidant on pulmonary hypertension. <<Molecular Biology Reports>>. 2013 Sep;40(9):5513-21*

- Kang KM, Kang YN, Choi IB, Gu Y, Kawamura T, Toyoda Y, Nakao A. *Effects of drinking hydrogen-rich water on the quality of life of patients treated with radiotherapy for liver tumors. <<Med Gas Res>>. 2011 Jun 7;1(1):11.*

- Noda K, Tanaka Y, Shigemura N, Kawamura T, Wang Y, Masutani K, Sun X, Toyoda Y, Bermudez CA, Nakao A. *Hydrogen-supplemented drinking water protects cardiac allografts from inflammation-associated deterioration. <<Transplant International>>. 2012*

Dec;25(12):1213-22.

- Le informazioni riportate nel paragrafo 6.23. sono state tratte da Ben Johnson "*I benefici dell'acqua alcalina*" - Edizioni Il punto d'incontro (2013).

- Liu C, Duan J, Su YC. *Effects of electrolyzed oxidizing water on reducing Listeria monocytogenes contamination on seafood processing surfaces.* <<Int J Food Microbiol.>>, 2005 Oct 7.

- Fujino Y, Inoue Y, Onodera M, Yaegashi Y, Sato N, Endo S, Omori H, Suzuki K. *A clinical study of liver abscesses at the Critical Care and Emergency Center of Iwate Medical University Nippon* <<Shokakibyō Gakkai Zasshi>>. 2005 Sep;102(9):1153-60.

- Yahagi N, Kono M, Kitahara M, Ohmura A, Sumita O, Hashimoto T, Hori K, Ning-Juan C, Woodson P, Kubota S, Murakami A, Takamoto S. *Effect of electrolyzed water on wound healing.* <<Artificial Organs>>. 2000

Dec;24(12):984-7.

I

