

BENESSERE CREATIVO

DISTRIBUZIONE GRATUITA
ON LINE AI SOCI E
SIMPATIZZANTI
ORGANO DI STAMPA DELLA
ASSOCIAZIONE DI
VOLONTARIATO
MOVIMENTO SALUTE
www.movimentosalute.it
info@movimentosalute.it

N. 7 (2016) - 43° NUMERO



CODICE FISCALE 97773590019
REGISTRO REGIONALE VOLONTARIATO 79/15353
per versamenti: **CODICE IBAN IT 44B0335901600100000144461**

SOMMARIO DEL NUMERO 43 luglio 2016
MOVIMENTO SALUTE onlus
info@movimentosalute.it
QUOTA ANNUALE SOCI € 20 sostenitori € 100

PAG. 3

Il redazione del nuovo Presidente

PAG. 4/5

Combattere l'Alzheimer

PAG. 6

**Il cardiopalmo
di Rosaura Bonfardino**

PAG. 7

Acne: cause e rimedi

PAG.8/9

**Medicina Narrativa vista dal
dr.Giorgio Bert**

PAG. 10/11

**Dieta anti-infiammatoria per
prevenire il cancro (segue sul prossimo)**

PAG. 12

Candida: come evitarla in estate

PAG.13/14

**T'ai Chi Ch'uan
Il benessere non si subisce,
ma si ricerca (continua sul prossimo)**

PAG. 15

Integrare: il nostro secondo cervello


PAG. 16

Prevenire invece di curare


**I NOSTRI
PRINCIPALI
OBIETTIVI**

 **PREVENIRE
INVECE DI
CURARE**

 **FARE
SCREENING
SALUTE**

 **COMBATTERE
L'OBESITA'
INFANTILE**

 **MEDICINA
NARRATIVA**

 **L'OZONO
E LE SUE
PROPRIETA'
CURATIVE**

 **CORSI
NELLE
SCUOLE
SULLE
MACULOPATIE**

**L'ASSEMBLEA DEI SOCI DEL 7 MAGGIO 2016 HA VOTATO L'ELEZIONE
DEL NUOVO PRESIDENTE E DEL SEGRETARIO.
PRESIDENTE : L'ING. DOMENICO BIJNO, BIOMEDICO, CON ESPERIENZA NEI
DISPOSITIVI MEDICI E NEI PRODOTTI NUTRACEUTICI.
SEGRETARIA E' STATA ELETTA LA SIG.A RENZA ANDRIONE.
AUGURI VIVISSIMI DALLA REDAZIONE**



Cari Lettori,

ho raccolto il testimone di questa sfida sulla salute, a seguito della decisione di Roberto Bijno di abbandonare la carica. Lo ringrazio pubblicamente per il lavoro fin qui svolto e il mio impegno con Voi è di continuare nel lavoro di prevenzione “**PREVENIRE INVECE DI CURARE**”, il nostro motto.

Vogliamo stimolarvi ad occuparvi della vs “**SALUTE**” non solamente in occasione dei segnali che il nostro organismo ci invia, ma con la pratica costante di una corretta alimentazione e un sano stile di vita. Riteniamo si possa agire in maniera semplice, partendo dall'alimentazione e proseguendo con semplici azioni quotidiane per **STARE BENE**.



Quello che ci proponiamo come **BENESSERE CREATIVO** è di essere uno specchio di quanto accade nel panorama della salute, con attenzione al territorio italiano e alla ricchezza della nostra tradizione.

Per seguirci abbiamo attivato una **newsletter** dove inviamo con regolarità questo opuscolo. Per seguirci inviate una mail con il vostro indirizzo a: info@movimentosalute.it, indicando anche i temi di vostro interesse.

Seguiteci quindi nei prossimi appuntamenti e un augurio di **Buona Salute** a tutti

Nico Bijno

BASTANO DUE CUCCHIAI DI OLIO DI COCCO PER TRASFORMARE IL TUO CERVELLO E COMBATTERE L'ALZHEIMER

L'olio di cocco non è un olio come gli altri, infatti la sua struttura chimica lo rende unico. E' costituito da grassi saturi a catena media che vengono convertiti dal fegato in corpi chetonici, molecole secondo le più recenti ricerche potrebbero essere una fonte di energia prediletta dal cervello con effetti stupefacenti.

Infatti con gli anni il cervello perde progressivamente la capacità di usare il glucosio come carburante e quello che ha sorpreso gli scienziati è che i corpi chetonici invece possono essere usati sempre dal cervello come fonte di energia per il suo funzionamento.

Gli studi

Già nel 2004 uno studio pubblicato sulla rivista *Neurobiology of Aging* ha stabilito che l'olio di cocco ricco di grassi saturi a catena media ha migliorato la funzione cognitiva tra le persone anziane con problemi di memoria e persino il morbo di Alzheimer.

I ricercatori hanno preso 20 soggetti e in modo casuale li hanno nutriti con olio di cocco o placebo in giorni diversi. Tutti quelli che consumavano olio di cocco avevano miglioramenti immediati a livello cognitivo e di memoria, con una singola dose di olio di cocco, mentre questo non è accaduto con il placebo.

E' stato dimostrato inoltre che l'olio di cocco alza il colesterolo buono di cui il cervello ha bisogno per funzionare. Infatti bassi livelli di colesterolo buono sono legati all'insorgere di demenza e depressione.

Perché non è stato questo pubblicizzato dai media e riferito ai medici di tutto il mondo? La ragione è che le case farmaceutiche stanno cercando di sintetizzare e brevettare i corpi chetonici per il crescente mercato del morbo di Alzheimer sempre più diffuso.

Il caso

La Dr.ssa Mary Newport ha testato di persona gli effetti dell'olio di cocco. Nel 2010 suo marito Steve con il morbo di Alzheimer peggiora gravemente tanto che non riesce a fare nessuna azione quotidiana senza essere aiutato. Era come in una nebbia tutto il tempo, non riusciva a trovare un cucchiaino, non riusciva a capire come prendere l'acqua dal frigo e la sua memoria sugli eventi successivi anche nel breve termine era praticamente assente. La dottoressa provò tutte le cure farmacologiche per suo marito ma senza successo, anzi è diventato depresso e ha cominciato a perdere peso.

Quando la Dr.ssa Newport scoprì le proprietà dei grassi a catena media dell'olio di cocco, capaci non solo per prevenire ma anche curare l'Alzheimer, Parkinson, sclerosi multipla, epilessia e diabete, decise che doveva assolutamente provare su suo marito. La Dr. Newport spiega,

“I corpi chetonici dell'olio di cocco aiutano il cervello a rigenerarsi dopo una perdita di ossigeno, dopo ictus, aiutano il cuore a recuperare dopo un attacco cardiaco, e possono ridurre i tumori cancerosi. I bambini con epilessia resistente ai farmaci a volte rispondono con una dieta chetogenica a bassissimo contenuto di carboidrati.

Nella malattia di Alzheimer, i neuroni in alcune aree del cervello non sono in grado di assorbire il glucosio a causa dell'insulino-resistenza, e lentamente muoiono ... se queste cellule invece hanno accesso ai corpi chetonici, possono potenzialmente rimanere in vita e continuare funzionare.”

I risultati

Quindi la Dr.ssa Newport ha iniziato dando una dose giornaliera di olio di cocco al marito. A soli 60 giorni dopo aver iniziato a prenderlo, il Dr. Newport afferma che Steve era diventato vigile e felice, loquace e faceva gli scherzi, e il tremore che aveva sviluppato era meno evidente.

Riusciva a concentrarsi sui suoi compiti invece di essere facilmente distratto. Steve riceveva circa 2 cucchiaini di olio di cocco due volte al giorno, per far sì che non vi siano momenti in cui i corpi chetonici non circolassero.

Dopo un anno di trattamento naturale senza farmaci, il Dott Newport dice che suo marito è una persona diversa. Fa notare che ha ancora difficoltà a trovare qualche parola, ma ha riconosciuto i parenti durante un viaggio di famiglia, ha partecipato attivamente a conversazioni, e le sue espressioni facciali sono più animate. E aggiunge: “Siamo molto soddisfatti della situazione e l'olio di cocco è in grado di rallentare o fermare il progresso della sua malattia.”

Inoltre l'olio di cocco contiene per il 50% acido laurico che è un grasso raro in natura che viene convertito in monolaurina, una sostanza dalle potenti proprietà antivirali, antimicrobiche, antiprotozoarie in grado di distruggere praticamente ogni herpes, virus influenzale e batteri patogeni.

La cosa sorprendente è che l'olio di cocco è l'unico elemento sul pianeta Terra che contiene acido laurico così in abbondanza! Puoi approfondire in Olio di Cocco – Pura Energia per rinforzare denti, ossa, fegato, tiroide e metabolismo.

Come afferma il Dr. Mercola, i grassi dell'olio di cocco sono salutari per il cuore, per il cervello e per la tiroide. Sono un nutriente sicuro e vengono utilizzati anche nelle formule per bambini, e negli ospedali per alimentare i malati critici e quelli con problemi digestivi.

L'olio di cocco è stato anche utilizzato con successo dai medici nel trattamento di intossicazione di alluminio ed è estremamente utile per le donne in gravidanza, mamme che allattano, gli anziani, atleti e tutti coloro che vogliono migliorare la vostra salute generale.

Puoi approfondire in 13 Proprietà Medicinali dimostrate dell'Olio di Cocco. Se vuoi scoprire come usare l'olio di cocco ecco Più di 100 utilizzi dell'Olio di Cocco – La guida completa.

Disclaimer:

Questo articolo non è destinato a fornire consigli medici, diagnosi o trattamento. Riproduzione consentita a patto che l'articolo non sia modificato in nessuna parte indicando autore e link attivo al sito.

Di: Riccardo Lautizi

Fonte: [dionidream](http://dionidream.com)

Cardiopalmi: quando è pericoloso per la salute?



Rosaura Bonfardino

Il Cardiopalmo è un **aumento del battito cardiaco** accompagnato da una sensazione non piacevole di aumento delle pulsazioni non dovute ad uno sforzo fisico. Il battito cardiaco risulta **accelerato** e **irregolare**, spesso associato alla percezione di **colpi all'interno del torace**.

Quando queste sensazioni fanno seguito o accompagnano lo sforzo fisico o una situazione emotiva molto intensa, l'aumento del battito è del tutto normale.

Tuttavia, esistono alcuni casi in cui questa tachicardia può essere il sintomo di un malessere fisico o psichico (dall'extrasistole agli attacchi di panico).

Cause

Alla base del cardiopalmo è possibile riscontrare **motivazioni di natura nervosa** (come ansia e nervosismo) ma anche cause organiche di una certa rilevanza.

Ad oggi, è bene precisare, non ci sono certezze su quali siano le vie nervose che causano tale percezione ma si pensa che alla base vi siano strutture localizzate sia a livello cardiaco che extracardiaco.

Secondo numerosi dati raccolti, **gran parte dei soggetti colpiti da cardiopalmo presenta un ritmo sinusale normale o anomalie minori del ritmo**. Non è raro però rinvenire anche delle aritmie clinicamente significative, come fibrillazione o tachicardie parossistiche sopraventricolari.

Bisogna però sottolineare che **non sempre i pazienti sono in grado di descrivere per bene i propri sintomi**, tanto che spesso risulta difficile distinguere a catalogare il tipo di palpitazione soprattutto se si tratta di cardiopalmo di tipo ansioso.

La **prevalenza della sindrome ansiosa e del disturbo da attacchi di panico**, nei pazienti sintomatici per cardiopalmo, varia tra il 15 e il 31 per cento.

Acne: cause e rimedi



Roberta Collina

Che cosa è l'acne

L'acne è una **patologia della pelle** che colpisce i follicoli piliferi e le ghiandole sebacee annesse di circa l'80% degli adolescenti e il 10% degli adulti. Si manifesta sulla pelle del viso e del corpo con i cosiddetti brufoli o foruncoli, punti neri e punti bianchi.

Si tratta di un disturbo che solitamente **ha un esordio in età adolescenziale (acne giovanile)** durante la pubertà ma sono abbastanza comuni anche **manifestazioni intorno ai venti/trent'anni e in età adulta**; più rari sono i casi in età pediatrica.

Segni e sintomi dell'acne

Comunemente si è soliti ritenere che l'acne sia solo un problema di brufoli tuttavia, oltre alle pustole, una persona con acne può presentare:

pelle grassa e lucida per effetto della seborrea, ossia, di un incremento della secrezione sebacea della cute;

comedoni, ossia follicoli rigonfi di sebo che se sono chiusi appaiono di colore bianco e diventano punti neri quando si aprono;

cisti, grossi rilievi pieni di pus dolenti al tatto;

noduli, formazioni solide spesso dolenti al tatto;

Cause dell'acne

L'acne è **dovuta all'aumentata produzione di sebo** (grasso della pelle) e cheratina (squame cutanee) nel follicolo pilifero che può essere infettato dai batteri. Può inoltre essere dovuta ad altri fattori interni ed esterni predisponenti:

cause interne, come **familiarità**, **stress**, **disturbi ginecologici** (cisti alle ovaie), **squilibri ormonali** (eccesso di estrogeni nella donna e di testosterone negli uomini).

cause esterne, come l'assunzione di alcuni **farmaci** (cortisone, vitamina B12, antidepressivi, acido folico, lievito di birra), **cosmetici** e **inquinanti atmosferici**.

L'alimentazione, invece, è stata "assolta" infatti, tranne che in situazioni particolari quali il sovrappeso, l'insulinoresistenza, una dieta ad alto indice glicemico, non incide in maniera particolare sulla malattia.



GIORGIO BERT SULLA **MEDICINA NARRATIVA**

Giorgio Bert è medico e libero docente di Semeiotica Medica presso l'Università di Torino. Bert prese parte al movimento che, dagli anni Settanta, ha sottolineato la centralità di una rinnovata formazione del medico, della prevenzione, degli aspetti sociali e ambientali della salute, proponendo una medicina più attenta al paziente in quanto persona, ai suoi diritti e ai suoi bisogni. Fondatore della **SICIS** (Società Italiana di Counselling Sistemico) e dell'Istituto CHANGE di Counselling Sistemico (Torino), è co-fondatore di **Slow Medicine**

I. **Come definirebbe oggi la Medicina Narrativa?**

GB. Non è semplice definire la Medicina Narrativa oggi: è diventata talmente di moda, e talmente inflazionata... Probabilmente la migliore messa a punto sull'argomento è quella emersa nella Consensus Conference del 2014 presso l'Istituto Superiore di Sanità ("Linee di indirizzo per l'utilizzo della Medicina Narrativa in ambito clinico-assistenziale").

La Medicina Narrativa è – appunto – *medicina*, un intervento che si ritiene abbia un effetto di cura: non è un mero lavoro letterario, è un intervento terapeutico, oltre che relazionale. E se può avere un effetto di cura, è quello che andrebbe valutato. Il paziente ha diritto di essere presente a pieno titolo nella relazione di cura. Questo permette una visione sistemica del paziente in quanto elemento di un contesto più ampio: familiare, sociale, ambientale. Nella storia clinica classica, l'anamnesi, il medico racconta la storia del paziente in funzione della diagnosi. In una forma narrativa aperta, compaiono i sistemi di riferimento del paziente. Compare il paziente come persona vera e propria, e non come malato. Ma il medico deve sapere usare la Medicina Narrativa in una visione sistemica e non medico-centrica. Spesso il fatto stesso di narrare produce benessere: narrare aiuta a mettere ordine nel caos, e nel caos si sta male. Tutti questi aspetti hanno fatto della Medicina Narrativa uno strumento di cura completo. La Medicina Narrativa è nata come intervento di cura, e per me continua a essere quello.

I. Che cosa l'aveva portata alla Medicina Narrativa?

GB. Ho avuto pochissime occasioni di sperimentare la Medicina Narrativa nella pratica, almeno con quel nome, perché ero già vicino alla pensione quando essa è nata. Ho avuto invece occasione di sperimentarla indirettamente, grazie ai corsi che tengo ai giovani medici sull'uso della narrazione. Al termine di questi corsi, chiedo ai medici quali vantaggi hanno osservato nella relazione col paziente usando lo strumento narrativo, e per molti medici è stata sicuramente una scoperta inattesa. Per quello che ho potuto vedere di persona, ho potuto constatare che facilitava molto la relazione col paziente – è anche vero che mi occupavo di comunicazione medico-paziente già da qualche decennio, quindi ero in qualche modo già predisposto ad accoglierla. Anche Slow Medicine rappresenta per me un buon osservatorio. E quello che posso vedere da questo osservatorio e dai corsi che tengo, è che una migliore comunicazione inizia molto lentamente a comparire nella pratica medica, ma siamo ancora lontani dall'averla: il rapporto medico-paziente è ancora lasciato alla spontaneità. Comincia, però, a essere qualcosa di cui si sente il bisogno, anche da parte degli stessi professionisti: professionisti che escono dall'università e non sanno come rapportarsi col malato, tantomeno come farlo narrare.

I. Perché Slow Medicine?

GB. Slow Medicine nasce dall'incontro di persone che si sono chieste se e come sia possibile cambiare l'aspetto ipertecnologizzato e ipermedicalizzato della cura. Concentrarsi sulla diagnosi è importante, ma a patto di non perdere di vista gli aspetti sociali, ambientali, sistemici della malattia: quelli che fanno sì che ogni malato sia diverso dall'altro anche se la diagnosi è la medesima. Tanto più se, come spesso accade, la diagnosi manca. Generalmente, la salute è talmente medicalizzata che la prevenzione viene identificata con le attività di screening (che non è "prevenzione", ma diagnosi anticipata) e non con gli interventi sull'ambiente e sullo stile di vita. Slow Medicine si è proposta di spostare la prospettiva dalla medicalizzazione alla promozione della salute, che richiede di lavorare insieme al paziente. Siamo partiti cercando di definire sinteticamente le parole-chiave in cui ci riconoscevamo, riassunte poi da medicina sobria, rispettosa, giusta. Dove "rispettosa" è la parte centrale, perché indica la parità del paziente rispetto al medico: il professionista ha competenze mediche, ma il paziente ha competenze sul proprio corpo. Le competenze del medico sono diverse, ma, in tema di promozione della salute, non valgono più di quelle del paziente.

La redazione è lieta di pubblicare un articolo sulla Medicina Narrativa, in quanto, ricorderete, la nostra associazione MOVIMENTO SALUTE, ritiene che questa branca della Medicina, venga presto diffusa e trovi maggiore rispondenza soprattutto nei giovani medici che si affacciano a questa professione. Se ricorderete, abbiamo anche proposto di realizzare borse di studio per permettere a giovani medici di seguire questi studi che generalmente si effettuano in Usa.

DIETA ANTI-IFIAMMATORIA PER LA PREVENZIONE DEL CANCRO

Vi riportiamo questa pubblicazione, i cui autori sono:

F. Berrino, A. Villarini, P. Pasanisi, E. Bruno, G. Gargano, G. Sardanù G., P. Curtosi.

L'infiammazione è una reazione di difesa dell'organismo contro stimoli irritativi, ferite, o infezioni.

Nella sua descrizione classica l'infiammazione si manifesta con arrossamento (rubor), aumento di temperatura (calor), tumefazione (tumor), tutti fenomeni legati alla vasodilatazione e alla fuoriuscita di globuli bianchi e di siero dal letto vascolare, con conseguente dolore (dolor) e alterazione della funzione dell'organo. Si tratta della cosiddetta immunità innata, cioè delle difese che non richiedono una precedente esperienza di contatto con l'agente lesivo (come richiede invece la risposta anticorpale, o immunità acquisita). La reazione deve essere rapida, quindi comporta l'immediata attivazione di alcuni geni e complesse reazioni a cascata che amplificano la risposta. Inizialmente prodotti batterici (in particolare lipopolisaccaridi) o sostanze rilasciate dai tessuti lesi reclutano i leucociti che a loro volta rilasciano citochine che orchestrano complessi processi riparativi locali e attivano anche la produzione di mediatori da organi distanti (fegato).

Fra i primi geni ad essere attivati nel processo infiammatorio vi sono quelli dell'interleuchina 1 β (IL-1) [1] e del fattore di necrosi tumorale alfa (TNF- α) (Kornman KS Nutr 2004 20:44) che a loro volta attivano il fattore di trascrizione NF-kB (Mantovani A 2008 Nature 454:436)[2]. La successiva "cascata infiammatoria" comporta il rilascio di citochine infiammatorie, in particolare di interleuchina 6 (IL6), di molecole di adesione intercellulare (ICAM-1), del fattore di crescita vascolare endoteliale (VEGF), e l'attivazione della ciclina D1, di enzimi della degradazione della matrice extracellulare (matrix-metalloproteasi-9, MMP-9), degli enzimi della sintesi delle prostaglandine (ciclo-ossigenasi-2, COX2) e dei geni antiapoptotici (BCL-2), nonché la immediata produzione di proteina C-reattiva (CRP) e altre proteine "di fase acuta" da parte del fegato, e l'aumento dei leucociti.



L'infiammazione è un meccanismo fondamentale per la riparazione dei tessuti, ma il prolungamento di uno stato infiammatorio è tutt'altro che benefico. Anche il lieve stato infiammatorio cronico associato alla sindrome metabolica e in generale all'eccesso di calorie che caratterizza la nutrizione nei paesi occidentali ricchi (Hotamisligil GS Nature 2006, 444:860) favorisce la comparsa di patologie croniche quali il diabete, le malattie cardiovascolari, la demenza di Alzheimer e i tumori maligni. L'induzione di proliferazione cellulare da parte di IL6 e di crescita dei vasi sanguigni stimolata dal VEGF, in particolare, può favorire lo sviluppo di tumori. La connessione fra infiammazione e tumori dipende da due vie principali, una estrinseca, e una intrinseca (Mantovani A 2008 Nature 454:436). La prima dipende da malattie infiammatorie quali la gastrite cronica da Helicobacter Piloni, le epatiti virali, l'infestazione vescicale da Schistosoma hematobium, o da malattie autoimmunitarie come la celiachia, o dalle malattie infiammatorie croniche dell'intestino, tutte condizioni associate ad un aumentato rischio di cancro. La seconda da alterazioni genetiche con attivazione di oncogeni (ad es. RET, RAS e MYC) responsabili sia della neoplasia sia dell'infiammazione, in assenza di cause infiammatorie indipendenti. Sta di fatto che in quasi tutti i tumori sono presenti cellule e mediatori dell'infiammazione. **Le persone con stato infiammatorio cronico, diagnosticabile con la concentrazione plasmatica di CRP, hanno un maggior rischio di ammalarsi di cancro del colon** (Erlinger TP et al Jama 2004, 291:585; Helzlsouer KJ, et al. Eur J Cancer 2006, 42: 704) **e probabilmente di altri tumori**, inclusi carcinomi dell'ovaio (Siemes C, J Clin Oncol 2006, 24: 5216)[3], mesoteliomi e carcinomi del polmone associati a pneumoconiosi.

Anche lo stimolo irritativo causato dalla crescita di un tumore causa infiammazione. Lo scopo è quello di contrastare la crescita e riparare i tessuti danneggiati, ma può essere controproducente perché le sostanze prodotte dalle cellule dell'infiammazione (le citochine infiammatorie) stimolano la proliferazione cellulare, e possono promuovere la crescita del tumore. Le persone che per vari motivi devono prendere farmaci anti-infiammatori quotidianamente per molti anni si ammalano meno di alcuni tipi di tumori, in particolare dell'intestino (Chan AT 2007 New Engl J Med 356:2131). Lo stimolo infiammatorio può essere attivato anche da molecole endogene quali quelle del colesterolo LDL ossidato, o la proteina beta-amiloide, che per la loro persistenza possono cronicizzare il processo infiammatorio, e favorire patologie quali aterosclerosi e morbo di Alzheimer.

Pare utile, quindi, ridurre gli stimoli infiammatori, e molto si può fare con la dieta.

L'alimentazione è strettamente connessa alle difese immunitarie: da un lato la fame e la malnutrizione proteica sopprimono le funzioni immunitarie e aumentano la suscettibilità alle infezioni, dall'altro **l'ipernutrizione e l'obesità determinano un'attività immunitaria aberrante che favorisce la comparsa di malattie infiammatorie croniche come il diabete, l'aterosclerosi, le broncopneumopatie croniche, la steatosi epatica non alcolica, e vari tumori.**

La cosa più importante è **ridurre i cibi che favoriscono l'infiammazione.**

I principali cibi pro-infiammatori sono i **cibi di provenienza animale** (eccetto il pesce), in particolare i prodotti animali ricchi di grassi (carni, insaccati, uova, formaggi). La ragione è che **le carni (bianche e rosse) e i formaggi sono ricchi di acido arachidonico, da cui l'organismo sintetizza le prostaglandine infiammatorie.**

I principali cibi pro-infiammatori sono i **cibi di provenienza animale** (eccetto il pesce), in particolare i prodotti animali ricchi di grassi (carni, insaccati, uova, formaggi). La ragione è che **le carni (bianche e rosse) e i formaggi sono ricchi di acido arachidonico, da cui l'organismo sintetizza le prostaglandine infiammatorie.** Le carni conservate, inoltre, possono favorire l'infiammazione perché addizionate di nitriti. Più studi hanno evidenziato l'associazione di alti livelli ematici di mediatori dell'infiammazione (CRP, sICAM, IL-6, E-selectina, omocisteina) con pattern alimentari caratterizzati da carni, carni conservate, uova, patatine fritte, snack salati, grassi idrogenati, formaggi grassi, dolci, bevande zuccherate, pizza, farine raffinate, mentre pattern con cereali integrali, frutta secca, verdura verde, frutta, tè, sono associati a livelli bassi (Nettleton JA, Am J Clin Nutr. 2006;83:1369-79; Esmailzadeh A, J Nutr. 2007;137:992-8)[4]. Un pattern alimentare "occidentale" è stato recentemente riscontrato associato a un rischio di recidive fino a tre volte superiore in pazienti operati di carcinoma del colon in stadio localmente avanzato (Meyerhardt JA 2007 JAMA 298:754)

Il caldo aumenta il rischio candida. 4 semplici regole per evitarla!

La candida coinvolge in particolare le donne, predisposte dalla mucosa vaginale. Si tratta di una patologia causata da un fungo chiamato candida albicans, di solito presente nelle mucose, ma che talvolta, in caso di infezione, può causare la malattia.

Può causare prurito, rossori, talvolta dolore, perdite vaginali torbide e di colore bianco.

Si può verificare anche in caso di abbassamento delle difese immunitarie, come nel caso di assunzione di antibiotici.

Quando fa caldo il rischio aumenta a causa del calore corporeo e la produzione di sudore.

Bastano però alcune semplicissime regole, per prevenire questo disagio.

1. Innanzitutto l'igiene intima non deve essere eccessiva, occorre lavarsi non più di due volte al giorno per non alterare la flora batterica vaginale, che è la naturale protezione dei microrganismi patogeni. Durante la giornata sciacquarsi solo con acqua, asciugando con cura.
- 2 Usare un detergente delicato e non profumato, in grado di garantire un PH acido (intorno a 4,5)
- 3 Attenzione agli indumenti che fanno sudare, evitare di mantenere le parti intime umide e a contatto con tessuti umidi, usare slip di cotone.
- 4 Dopo il bagno meglio cambiare costume.

T' Ai Chi Ch' Uan

~ Da antica arte marziale a via del benessere ~

di Nello Fusaro nello.fusaro@fastwebnet.it

~ Le origini ~

I tempi son cambiati. Siamo più attenti alla salute in generale, l'alimentazione è più curata, si praticano esercizi fisici, yoga, meditazione, controlliamo lo stato fisico in generale.

Sebbene molti non seguano vere e proprie discipline e, purtroppo, si diano al fardate quale soluzione dei propri problemi di salute, il principio *che* **il benessere non si subisce ma si ricerca**

è sempre più un principio di sana concezione della nostra moderna esistenza. In ogni angolo delle città, nei grandi parchi, lungo le strade, in palestre attrezzate ecc. molti si sforzano di produrre uno stile di vita meno sedentario.

La ricerca scientifica, e la conseguente riflessione generale, hanno prodotto effetti che il marketing ha colto e sfruttato per generare modelli comportamentali cui legare un fenomeno di consumismo di massa nuovo.

Purtroppo però quando di parla di salute, il benessere non può essere un fenomeno di marketing, cioè siamo più belli, più in forma, superiamo "la prova costume" ecc. ma deve essere un approccio tematico ad una vita qualitativamente migliore, una tendenza alla benessere non come un fenomeno di consumo bensì come una concezione culturale alla propria vita.

Lo sapevano gli antichi che, nel principio **"sei quel che mangi"** avevano incluso la filosofia delle loro riflessioni relative appunto al benessere: già allora il cibo era considerato il punto di partenza per una esistenza in sintonia con la natura. Una natura non solo ambientale ma anche e soprattutto, individuale, cioè psichica e fisica, il tutto come parte integrante del mondo in cui tutti, inevitabilmente, viviamo.

In questo contesto cioè, non solo fisico, in varie parti del mondo, in epoche lontane, menti attente e riflessive scoprirono che il benessere traeva origine da una complessa azione in cui aspetti fisici e psichici interagivano determinando il "benessere complessivo" di ogni soggetto...

Fu così che, dall'osservazione del carente stato di salute dei monaci nella Cina del nord, dovuto alle estenuanti meditazioni cui si sottoponevano, alcuni discepoli buddisti di Bodhidharma, compresero che quel malessere poteva essere curato adeguando lo stile di vita dei monasteri ad un modello esistenziale che tenesse conto anche del corpo.

Inizì così, quasi per caso, un'era "nuova" adattando pratiche ginniche originarie di insegnamenti indiani dello yoga fonte con lo scopo di "rimettere in sesto il corpo dei monaci".

Vennero studiati movimenti dolci adatti ai corpi debilitati dei monaci e fu affidato a loro un canone comportamentale che affiancasse alla lunga meditazione una serie di esercizi fisici per sostenere il corpo

e predisporlo ad uno stato fisico migliore.

Nel giro di pochi mesi, i monaci che avevano intrapreso le pratiche “della ginnastica yoga”, migliorarono in modo significativo la loro condizione fisica.

In quelle lontane epoche le guerre e i tumulti erano frequenti. I vari signori locali guerreggiavano tra loro per futili motivi, agli eventi bellici si aggiungevano le varie azioni di brigantaggio molto frequenti.

I monaci buddisti, vivevano in povertà assoluta e la loro sopravvivenza era garantita dal sostegno che le popolazioni fornivano loro affinché intercedessero con le divinità e con lo spirito degli antenati.

Nel loro viaggi per gli stati, non era raro che molti tra questi monaci fossero oggetto di violenze, anche mortali, da parte di briganti, delinquenti comuni, disperati di ogni genere.

In quell'epoca, non esistevano mezzi di difesa che tali monaci potevano utilizzare per difesa e l'unica forma, seppur rudimentale di lotta a mani nude che i testi storici citano seppur in modo marginale, era quella di combattere a colpi di testate fino allo sfinimento di uno dei contendenti che i contendenti utilizzavano quali manifestazioni di potenza durante le feste.

La leggenda molto cara ai praticanti e che narra l'origine delle arti marziali propriamente dette, narra di uno sconosciuto monaco che, nel suo peregrinare, fermatosi all'ombra di un albero osservasse un combattimento tra una gru ed un serpente.

CONTINUA SUL PROSSIMO NUMERO DI SETTEMBRE



INTEGRARE ... IL NOSTRO SECONDO CERVELLO



Il primo a parlare dell'esistenza di un "cervello nella pancia" è stato il neurobiologo Michael D. Gershon nel 1998 quando ha pubblicato il risultato di 30 anni di ricerche nel libro "Il secondo cervello". In meno di un decennio si è affermata l'idea che l'intestino è un organo "intelligente" con capacità di associazione e coordinazione proprie e le ricerche condotte hanno caratterizzato sia morfologicamente che funzionalmente alcuni dei neuroni presenti nella parete intestinale.

Oltre che con il primo cervello, il secondo cervello è in collegamento con il resto dell'organismo anche attraverso il sistema immunitario. La flora del nostro intestino viene continuamente a contatto con microorganismi ingeriti con il cibo verso cui, una volta che si è pienamente insediata (e ciò avviene attorno al terzo anno di vita), manifesta la propria ostilità. La flora microbica autoctona è in grado di produrre una seria resistenza alla colonizzazione da parte di serie microbiche esogene. Questo equilibrio può essere disturbato per vari motivi al punto tale che l'organismo entra in uno stato di disbiosi (da dis-bios, opposto alla vita). Ruolo chiave lo posseggono i probiotici, ovvero specifici ceppi di microorganismi, in particolar modo lactobacilli e bifidobatteri in grado di colonizzare la flora intestinale con effetti positivi sulla salute

Alcune patologie intestinali sono caratterizzate da una forte **componente infiammatoria** cronica. In questi casi controllare la flogosi è molto importante per la salute dell'intestino stesso. I fitocomplessi possono essere utili nel coadiuvare il benessere intestinale sostenendo la fisiologica funzionalità del sistema digerente come l'estratto di **Boswellia** ha mostrato effetti positivi nel mantenimento della corretta funzionalità del sistema digerente e può essere utile nel contrastare degli stati di tensione localizzati e dei processi infiammatori che possono caratterizzare i disturbi intestinali.

La **Curcuma** mostra effetti positivi nel mantenimento della corretta funzione digestiva e della funzione epatica. In generale ha mostrato effetti positivi nel mantenimento della corretta funzionalità del sistema digerente, anche grazie all'effetto antiossidante e antinfiammatorio.

*prevenire
invece di curare*



www.movimentosalute.it
info@movimentosalute.it

MOVIMENTO SALUTE onlus

SEGRETERIA PRESSO VOL-TO
VIA GIOLITTI, 21 10123 TORINO
info@movimentosalute.it

Presidente: Domenico Bijno
Tesoriere : Enzo Bruno
Segretaria: Renza Andrione

CONSIGLIERI:

Valentina Bonansone
Giuseppe Castiglione

COMITATO SCIENTIFICO: per ordine alfabetico

Paolo Angelino, Attilio Mangiacavallo,
Maria Pia Schieroni, Vincenzo Simonetti,
Luigi Torchio

La nostra onlus è ancora giovane, ma piena d'entusiasmo per cercare d' aiutare le persone a stare bene.

Il nostro motto: " PREVENIRE INVECE DI CURARE" ha proprio questo scopo.

Sono troppe le persone che si trascurano, che non fanno esami, che non controllano il loro colesterolo o la loro glicemia.

Ci sono troppi bambini obesi che se trascurati dalle famiglie, rischiano d' avere dei grossi problemi quando saranno adulti.

La base principale che ci aiuta a vivere meglio è il cibo che mangiamo quotidianamente, ma spesso volte non è adeguato al tipo di attività svolta o contiene troppi grassi insaturi.

La medicina narrativa, che pochi conoscono, serve a preparare i giovani futuri medici a non aver fretta nelle diagnosi, ascoltando con maggiore attenzione i loro pazienti e le origine dei loro malanni.

L'ozonoterapia, anch'essa poco conosciuta ed apprezzata anche da molti medici, può aiutare le persone a non peggiorare nelle loro malattie ed aiuta le persone a stare meglio.

E' questo un metodo serio ed indolore che migliora la vita delle persone senza l'uso di particolari medicinali od antibiotici.

**MA RICORDATE, CHE ABBIAMO BISOGNO DI TUTTI,
DI COLORO CHE HANNO A CUORE IL BENESSERE
DELLE PERSONE E CI POSSONO DARE UNA MANO
IN QUESTA NOSTRA CAMPAGNA INFORMATIVA.**

**SCRIVETECI, MANDATECI ARTICOLI, PROPONETECI
ARGOMENTI D' INTERESSE GENERALE.
SOLO IN QUESTO MODO POTREMO VERAMENTE
RAGGIUNGERE I NOSTRI OBIETTIVI.**