

Diamo una
mano alla Salute
con la Promozione
e la Prevenzione

Autorizzazione n° 343 del 12.12.2005 - in allegato a Sorrisa!



02 *Editoriale*

03 *Educazione alla salute:
scuola-famiglia-pediatra*
04 *Quattro domande a
Franco Santi*

06 *Malpensa, un cane per i
cardiopatici*
08 *La scuola di Vito*
10 *And the winner is...
Diabetes!*

12 *La vita secondo Vito*
13 *Curiosità dal mondo scientifico*
14 *La lotta all'abuso del sale da
cucina non è finita...*

L'editoriale



“Ben ritrovati!”

Editoriale a cura del Dott.
Giovanni Michele Zangoli

“Allenatore alleato della salute”. Ecco il nuovo slogan per divulgare **sani stili di vita**.

Qualcosa del genere sta nascendo con la campagna partita in Italia l'anno scorso, il primo progetto al mondo che vuole coinvolgere il coach nell'educazione a sani stili di vita degli adolescenti in aggiunta alle altre figure istituzionali: dal pediatra allo specialista, dall'insegnante alla famiglia. Tutti in campo per aiutare i ragazzi a stare in salute evitando i comportamenti scorretti legati al fumo, all'abuso di alcolici, alla cattiva alimentazione, alla sedentarietà. Si tratta di invertire una tendenza negativa. Ecco i numeri forniti per l'occasione dal Ministero della Salute, promotore del progetto: il 13% dei teenagers fuma, il 10% alza troppo il gomito, il 20% dei 15enni è in sovrappeso. Una cosa mette d'accordo tutti: la prevenzione ha un senso se inizia nell'età evolutiva. Tanto meglio se bambini e ragazzi avranno punti di riferimento autorevoli. Tra i quali gli allenatori, appunto. Un sondaggio on-line condotto su circa 25mila under 19 sui siti di Sky Sport dice che il 36% chiede al proprio coach consigli su benessere e prevenzione. Seguono nella classifica i genitori (32%), l'insegnante (12%), i parenti più stretti (11%). Le domande più frequenti? Come smettere di fumare (34%), raccomandazioni per la dieta (35%), informazioni generali sul benessere (20). Perchè i ragazzi si rivolgono al mister? Il 66% ha fiducia in lui e un altro 32% perché “mi imbarazza meno rispetto ad altre persone”. Una scelta mirata dunque quella del Ministero della Salute affiancato dalla presidenza del Coni in questa scommessa. Se si calcola che in Italia oltre 60mila persone hanno un patentino da allenatore le potenzialità di successo sono incoraggianti. **Perché analogo progetto non potrebbe partire da San Marino?** Nella piccola Repubblica operano 31 federazioni sportive e 85 tra società e associazioni affiliate. Anche i coach del Titano diventerebbero utilissimi punti di riferimento per centinaia di giovani praticanti e non solo per insegnare tattiche e schemi di gioco. Oltretutto in una comunità di così piccole dimensioni i risultati probabilmente si vedrebbero anche prima.

Educazione alla salute Scuola-Famiglia-Pediatra

A cura del Dott. Giovanni Iwanejko

Oggi in una società che ha visto e subito negli ultimi 30 anni profondi **cambiamenti negli stili di vita e nei ritmi lavorativi** con un'aumentata frequenza nella popolazione di abitudini sedentarie, riduzione dei livelli di attività fisica, profonde modificazioni delle abitudini alimentari familiari, spesso scorrette, accompagnate da un drammatico aumento della prevalenza di sovrappeso/obesità, **il pediatra diventa sempre più un punto di riferimento per la famiglia**.

Egli prende in carico il bambino a 360° fin dalla prima infanzia, curandolo, educandolo consigliandolo, sostenendolo, difendendo i suoi diritti. Il pediatra, prima e più di altri, può identificare condizioni e comportamenti a rischio e di conseguenza ha un **ruolo importante nella prevenzione**: in sinergia con la **famiglia** può intervenire tempestivamente nella correzione di comportamenti alimentari e stili di vita errati, guidandola verso scelte responsabili, favorendo l'apprendimento delle abitudini di vita dei loro figli prima che altri fattori socio-ambientali entrino maggiormente in gioco. È indispensabile, pertanto, **educare e sensibilizzare il bambino ad un modello di vita salutare fin dalla prima infanzia**, che possa stimolare in lui la capacità critica verso gli spot pubblicitari che sono oggi, più che mai, condizionanti e il più delle volte negativi per la sua salute.

L'infanzia e l'età prescolare (0-5 anni) rappresentano un'età critica in termini di salute pubblica perché nei primi anni di vita prendono origine e si rafforzano abitudini di vita buone o a rischio che possono persistere nel tempo.

Un'alimentazione adeguata, bilanciata e variegata, accompagnata da una pratica quotidiana di attività fisica regolare è un elemen-



to basilare per uno **stile di vita sano**: è un passo importante e valido di prevenzione per alcune patologie, ma anche di gestione e trattamento per altre, permettendo di invecchiare meglio e aiutando a mantenere un peso corporeo adeguato.

La **Scuola**, di ogni ordine e grado, è il contesto ideale per promuovere stili di vita salutari: essa rappresenta un contesto privilegiato per trasmettere principi e rafforzare abitudini che con il tempo si consolideranno in stili di vita salutari: pertanto la scuola deve essere la sede di promozione di salute in quanto può contare sull'azione congiunta del **pediatra** che si trasformerà in garante di un corretto stile di vita salutare alimentare coinvolgendo il bambino che, se coinvolto e convinto, sarà portatore di nuovi messaggi in famiglia; del **docente** che, determinato nel suo ruolo pedagogico ed in sintonia con la **famiglia** svolgerà un ruolo estremamente importante e vincente nel promuovere e sostenere l'educazione all'adozione di stili di vita salutari. Pertanto diffondere consapevolezza, promuovere equilibrati modelli di vita e corrette abitudini alimentari in età pediatrica che permangano in età adulta sono un vero e proprio atto medico, meglio ancora se supportate dalla Scuola e dalla Famiglia.

Auspico che anche la **Repubblica di San Marino** possa avere al più presto una **legge** sulla **Promozione della salute nelle scuole**. Tutto questo per promuovere e sostenere l'educazione all'adozione di stili di vita salutari per il benessere della collettività infantile.

Quattro domande

a Franco Santi

Segretario di Stato per Sanità e Sicurezza Sociale, Pari Opportunità, Previdenza e Affari sociali

A cura del Dott. Gianni Michele Zangoli

1 La prevenzione è spesso più predicata che praticata. Che peso avrà nella sanità pubblica sotto la sua gestione?

La prevenzione rimane un punto fondamentale, abbiamo sempre avuto le idee molto chiare al riguardo. Il piano sanitario e socio-sanitario della Repubblica di San Marino è un documento molto ben fatto, esso racchiude tutte le linee principali a cui dobbiamo attenerci sul piano politico e su quello tecnico anche su questo punto. In fatto di **prevenzione** parla molto chiaro essendo l'arma migliore che un sistema sanitario possa mettere in campo per garantire il benessere della popolazione.



2 Nei bambini in età scolastica si registra una percentuale preoccupante, e non da oggi, di soggetti in evidente sovrappeso con evidente rischio di diventare obesi da adulti. Si arriverà mai ad un vero e proprio progetto didattico con la scuola?

E' già operativo un tavolo tra sanità e pubblica istruzione, stiamo collaborando proprio per migliorare questo fenomeno che non può che allarmarci per le conseguenze che può avere sui nostri ragazzi. Infatti è stato messo in atto un programma di vigilanza e monitoraggio rispetto alla vita scolastica un fatto di alimentazione, di mense scolastiche. E' ovvio che oltre alla **sanità** e alla **scuola** c'è il **ruolo importante delle famiglie**; una sensibilità su cui bisogna lavorare in fatto di sani stili di vita secondo le indicazioni che ci arrivano dell'Organizzazione Mondiale della sanità. Noi siamo impegnati quotidianamente, ma serve la **collaborazione di tutti** per ottenere dei risultati.



3 Risultati che avrebbero ricadute positive anche sul piano economico oltre che sulla salute. Curare costa e tanto, si sa.

Il piano sanitario usa parole molto belle al riguardo. Parla di patto sociale tra sanità e cittadini i quali hanno dei doveri oltre dei diritti, anche di questo parla la prevenzione; serve una **presa di responsabilità da parte di tutte le componenti della società civile**. Questo è il messaggio che porteremo avanti a beneficio di tutti.

4 Che futuro avrà la cardiologia, un settore che in passato è stato un fiore all'occhiello dell'Iss?

C'è sicuramente l'**impegno politico ad intervenire** in quel settore dopo l'aspettativa presa del primario di cardiologia. Il nuovo Direttore Generale dell'Iss è appena stato nominato e con le nomine imminenti anche del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, il nuovo Comitato Esecutivo sarà pienamente operativo per risolvere tutte le criticità e quindi anche per dare risposte appropriate anche a quel settore.



Malpensa, un cane per i cardiopatici

A cura del Dott. Andrea Macchi, cardiologo
e Direttore Generale Istituti di Ricovero e Cura – Gruppo Iseni Sanità



Lo studio pubblicato sulla prestigiosa rivista scientifica Circulation non lascia spazio a fraintendimenti: **chi soffre di patologie cardiovascolari se adotta un cagnolino vive più a lungo.** Con il Dottor Fabrizio Iseni, presidente della Fondazione Iseni, abbiamo quindi deciso di avviare la **pet therapy** per i pazienti cardiologici. E' la prima iniziativa di questo tipo in Italia e l'abbiamo lanciata agli Istituti di Ricovero e Cura Gruppo Iseni Sanità di Lonate Pozzolo (Varese)

I nostri specialisti del servizio di Cardiologia della clinica suggeriranno ai malati l'**adozione di un cucciolo**, mostrando – dati scientifici alla mano – i vantaggi terapeutici di questa "terapia a quattro zampe" e, grazie alla convenzione che la Fondazione ha stipulato con Animal's Emergency Onlus, una delle migliori associazioni lombarde che si occupa di assistere gli animali abbandonati, provvederanno a trovare e ad assegnare il cucciolo più adatto per la pet therapy cardiologica.

"Avviare concretamente la pet therapy significa **migliorare la qualità della vita dei pazienti**, come dimostrano gli studi scientifici, prolungandola sensibilmente – ha spiegato Fabrizio Iseni - al contempo con questa inizia-

tiva possiamo **dare una casa e una famiglia agli animali abbandonati**. E' evidente l'importanza che i cuccioli avranno per i malati e per le famiglie; siamo quindi certi che riceveranno le massime attenzioni". D'altra parte, i nostri amici a 4 zampe avranno un ruolo "terapeutico" fondamentale per i malati. La pet therapy, ovviamente, sarà complementare alle primarie e avanzate terapie cardiologiche, ma la sua efficacia non va sottovalutata. La rivista scientifica Circulation, in un recente articolo dal titolo "Pet ownership and cardiovascular risk" ha confermato il valore e **l'efficacia della pet therapy nei pazienti con malattia cardiovascolare**, ed è stata dimostrata una associazione molto forte tra la presenza di un cane e la riduzione della mortalità. Un dato che ha dell'incredibile: la sopravvivenza è superiore rispetto a quella dei pazienti che non hanno un cucciolo in casa. Il beneficio dato dalla presenza dell'animale di compagnia è indipendente dalla severità della malattia e dalle misure mediche messe in atto. Un dato dunque empirico che trova spiegazioni, ad esempio, nel fatto che il cane impone al padrone una certa **attività fisica**, donando anche serenità e affetto, condizioni assolutamente indispensabili per stare meglio. L'iniziativa è stata subito accolta dall'as-

sociazione Animal's Emergency Onlus di Trezzano sul Naviglio in Provincia di Milano, dai suoi cinquemila volontari e dal loro presidente Nino Ussia. Sarà infatti la Onlus a fornire gli animali (tutti ovviamente abbandonati e dunque alla ricerca di una casa e di una famiglia che li ami e che si prenda cura di loro) e a seguirne l'intero inserimento nell'ambiente del paziente. E di animali abbandonati, purtroppo, ce ne sono in abbondanza.

L'iniziativa ha preso il via sabato 18 Febbraio con la firma della convenzione fra **Fondazione Iseni e Animal's Emergency** e con l'assegnazione dei primi cuccioli ai malati di cuore.

Sintesi dell'articolo "PET OWNERSHIP AND CARDIOVASCULAR RISK" pubblicato sulla rivista scientifica "Circulation"

L'articolo è una revisione della letteratura sull'argomento "animali domestici e rischio cardiovascolare". In letteratura scientifica sono tante le pubblicazioni che hanno indagato la relazione tra **presenza di un animale in famiglia** (generalmente cane o gatto) ed **effetti sulla malattia cardiovascolare**.

In questo articolo vengono riportati diversi benefici così sintetizzabili:

1. Pressione arteriosa: la presenza di un cane è associata ad una minore pressione sistolica.
2. Colesterolo e glicemia: nei soggetti che hanno un animale i livelli di colesterolo e di glicemia sono minori.
3. Attività fisica: i soggetti con un cane fanno più attività fisica, raggiungendo i livelli raccomandati in un corretto stile di vita per la prevenzione cardiovascolare primaria e secondaria.



*Un cane per il cuore
e per la vita!*



La scuola di Vito

I consigli di Vito per i nostri ragazzi

A cura della Dott.ssa Marina Corsi con la collaborazione di Dott. Marco Benedettini, Dott.ssa Savini Beatrice e Luigi Maria Belisardi, chef Luigi Sartini



TERZA PARTE



Frutta e Verdura: l'importanza dei colori

A cura della Dott.ssa Beatrice Savini Farmacista ISS

FRUTTA E VERDURA OLTRE A FIBRE E VITAMINE, CONTENGONO ANCHE I PIGMENTI, CHE DETERMINANO IL LORO COLORE.

I pigmenti, come le vitamine e gli oligoelementi, sono sostanze funzionali importantissime. Anche se non vanno direttamente a formare i tessuti dell'organismo, ci proteggono su moltissimi fronti".

Ad esempio, dall'azione dannosa dei radicali liberi, dagli agenti inquinanti esterni e da quelle microtrasformazioni genetiche delle cellule che aumentano il rischio di tumori. Per questo, dovremmo "coprire" quotidianamente la tavolozza cromatica e arrivare a fine giornata avendo consumato cinque porzioni al giorno di frutta e verdura di cinque colori diversi.

Il colore Giallo - Arancione

Agrumi, albicocche, pesche, cachi, limoni, meloni, mandarini, clementine, peperoni, pompelmi, zucche e carote. È la risultante

della prevalenza dei carotenoidi; in particolare del β-carotene, flavonoidi, e, in minor quantità, antocianine; ricchi di vitamina C. I vegetali giallo-arancioni sono utilissimi per proteggere la vista e la pelle, prevenendo l'invecchiamento cellulare. Potenziano il sistema immunitario e riducono il rischio di sviluppare tumori e malattie cardiovascolari.

Il colore Rosso

Fragole, angurie, ciliegi, arance rosse, ribes rosso, barbabietole, ravanelli, rape rosse, ecc. Sono in prevalenza i carotenoidi, in particolare il licopene (soprattutto nei pomodori) e le antocianine (composti fenolici).

Sono inoltre ricche fonti di vitamina C.

Questo gruppo è caratterizzato da una forte attività antiossidante e di protezione da tumori e patologie cardiovascolari, oltre che da malattie degenerative del sistema nervoso. Possiede attività protettiva anche nei confronti del tessuto epiteliale e della vista.

Il colore Verde

Questo colore raggruppa la maggior parte delle verdure a foglia: broccoli, insalata verde, basilico, asparagi, cavolo cappuccio, olive, spinaci, bietole, prezzemolo, cime di rapa, kiwi, cetrioli, zucchine... Devono il loro colore alla clorofilla, anche se sono parimenti ricchi di carotenoidi, tra i quali, in misura minore, troviamo anche la luteina.

Le verdure verdi sono particolarmente ricche di fibre, magnesio (è l'atomo centrale della molecola della clorofilla), potassio, ferro, calcio, acido folico (vit. B9), riboflavina (vit. B2), e delle vitamine C, E e K.

Questo colore si distingue per le sue proprietà antiossidanti, rimineralizzanti e di protezione da patologie cardiovascolari e tumori.



Il colore Blu - Viola

Mirtilli, ribes nero, more, uva nera, fichi, susine, prugne, radicchio, melanzane, cavolo viola,... Contengono le antocianine, pigmenti in tonalità, tra nero, blu, viola e rosso.

In questo gruppo di vegetali sono presenti anche i carotenoidi e anch'essi sono ricchi di vitamina C, magnesio e potassio.

A questo gruppo appartengono i vegetali dotati della maggiore attività antiossidante in assoluto; hanno un'influenza positiva sul funzionamento del tratto urinario e della vista, esercitano una funzione di prevenzione nei confronti dell'invecchiamento della pelle, delle malattie neuro-degenerative, delle cardiopatie e dei tumori.

Il colore Bianco

Frutta e verdura la cui polpa è bianca perché scarsamente pigmentata, a differenza della buccia che può presentare anche colori accesi: banane, le mele, le pere, il cavolfiore, i finocchi, l'aglio, la cipolla, i cipollotti, il sedano, i porri, lo scalogno, i funghi, ecc.

Contengono molta quercetina (il flavonoid più attivo) e anche alcuni composti solforati come gli isotiocianati e l'allisolfuro. Sono presenti anche buone quantità di vitamina C e di selenio.

Frutta e ortaggi di questo colore sono tra i più ricchi di sostanze ad attività anticancer-

gena, come pure antiossidante e antinfiammatoria.

Hanno inoltre funzione anti-ipertensiva, di protezione dall'invecchiamento cellulare e prevengono le malattie di cuore, polmoni ed ossa.

Qual'è lo sport più adatto a me?

A cura della Dott. Marco Benedettini
Medico dello sport ISS



Ecco i consigli di un amico di Vito il Dott. Marco Benedettini, medico dello sport, per contrastare la sedentarietà Scegli lo sport che più ti piace e divertiti all'aria aperta con i tuoi amici!

Sai Vito, ti consiglio di suggerire ai tuoi piccoli amici di fare degli sport di squadra come il basket, il calcio, il rugby e la pallavolo che li aiutano ad accrescere le amicizie e ad imparare a fare squadra!

Ma se preferiscono la competizione e si vogliono allenare da soli posso consigliare loro anche l'atletica, il judo o il nuoto!

Dopo questi suggerimenti del Dott. Marco, che aspetti se non sei già un atleta provetto chiedi ad un tuo amico, agli insegnanti di educazione motoria, alle federazioni sportive, ecc. e buttati nella mischia dei "piccoli sportivi"

Un saluto a presto dal tuo amico Vito!

And the winner is... DIABETES!!

Anche la malaria gli cede il passo!

A cura del Dott. Daniele Cesaretti

Per millenni la **malaria** ha flagellato l'umanità, da indiscusso padrone. Nonostante le campagne di prevenzione, i farmaci specifici a basso costo, le bonifiche ambientali, la malaria è rimasta la malattia più diffusa al mondo. Perché si trasmette con facilità. Si stima in 300-400 milioni i soggetti attualmente affetti. La **tubercolosi**, malattia più subdola, conta cifre quasi simili ma comunque inferiori essendone meno facile il contagio. Per trasmettere la malaria è sufficiente qualche zanzara infetta. Ma la sua plurimillenaria supremazia è terminata. Infatti negli ultimi anni la crescita mondiale del **diabete** ha fatto **balzi da gigante**, superando le più pessimistiche previsioni e diventando esso stesso la malattia più diffusa sul pianeta. Sicché, oggi, si contano almeno **400 milioni di diabetici**. È un risultato che molte persone, anche in campo medico, tuttora ignorano. A sconvolgere le statistiche non sono gli USA che già registravano il più alto numero di malati. A favorire il sorpasso sulla malaria è stato lo sfrenato sviluppo del diabete presso le Tigri Asiatiche: **Cina ed India**. È un fatto paradossale. Perché appena trent'anni fa queste due nazioni ne facevano registrare le più basse incidenze. Il dato conferma la relazione esistente fra diabete, sviluppo sociale e crescita economica. Ma solo in parte. In verità **gli esperti non sanno ancora spiegare** le precise origini della epidemia. Ne deriva che **gli stessi non sanno intervenire** sulle cause. Il sorpasso rimane ancora **misconosciuto presso le autorità internazionali**. Il diabete dovrebbe suscitare presso i capi di Stato lo stesso sconcerto generato dai cambiamenti climatici, dalla crisi economica, terrorismo, inquinamento, fonti energetiche. Dovrebbe essere la prima preoccupazione dell'OMS e dell'ONU. C'è anche di peggio. A prescinde-

re dai grossi numeri della Cina e dell'India, la peggiore incidenza relativa (alla popolazione) si registra nei **Paesi Arabi** e soprattutto in **Micronesia**, nelle paradisiache isole del Pacifico: **Guam**, Nauru, Marshall.

In queste nazioni uno individuo su tre/quattro ne è colpito. Nelle isole di Samoa l'80% delle donne sono obese ed almeno la metà di queste sono diabetiche. Incredibile.

Ma quali sono le cause? Se la malaria si trasmette con una zanzara, il diabete da per sé non è trasmisibile e richiede lustri se non decenni di "esposizione" quotidiana o quasi ad errori alimentari. Ma quali sono gli errori?

Gli esperti parlano vagamente di eccesso di calorie, grassi, alcolici, sedentarietà, stili di vita sbagliati. I vegetariani puntano il dito contro la **carne**. Ma anche contro i **grassi animali** (burro, formaggi). Orbene, nei Paesi arabi non è da chiamare in causa la carne di **maiale** né l'infinita serie di **salumi** che ne deriva. Nemmeno la lunga lista di **alcolici**, proibiti dalla religione musulmana. In India non è di certo colpa della carne di **manzo**. Là il bue è sacro. Se fosse questione di carne e grassi animali gli **esquimesi** si sarebbero estinti da tempo mentre l'**Alsazia** - grazie all'elevato consumo di maiale, manzo, foie gras, burro, formaggi, vini e fiumi di birra - sarebbe l'epicentro del diabete. Ma non lo è. Tanto che si parla di "paradosso francese" non solo per quanto concerne il diabete ma anche il colesterolo e le cardiopatie degenerative.

Allora il diabete è da imputare ad altro.

Ma, a questo punto, rimane ben poco da chiamare in causa. Sedentarietà? Non basta. Allora tutti i disabili sarebbero diabetici. Ma facciamo un breve salto a ritroso nel tempo.



Già a metà degli anni '70 il governo americano si allarmò per la crescita del sovrappeso nei propri cittadini. Istituì una commissione per tracciare linee guide per una "sana" alimentazione con l'intento di contrastare il fenomeno ed invertire la tendenza. Nel 1977 la **commissione McGovern** elaborò quei presupposti su cui si basa la celebre **piramide alimentare**. Risultati? Miglioramenti? No! **Tutt'altro. Sovrappeso, obesità e diabete sono schizzati alle stelle.** Sia negli USA sia nel resto del mondo. Col senno del poi ci si chiede se la commissione McGovern fosse effettivamente costituita da esperti. Si ci chiede, oggi come allora, se gli stessi esperti non fossero condizionati da preconcetti e filosofie alimentari.

Alla base della **piramide alimentare** si suggeriva (e si suggerisce tuttora) un largo consumo di carboidrati, cereali, amidi e farinacei. Che sia questa la causa? E' molto probabile.

La farina industriale non è più quella del mulino, schiacciata e setacciata. E' raffinata. Troppo raffinata. Non ci crescono più nemmeno i vermi (anzi, le camole, che invece vanno a nozze con la crusca perché nutritive), l'avete notato? Il procedimento della **raffinazione** trasforma la farina in un prodotto che ha caratteristiche di assimilazione e metaboliche simili allo zucchero. Entrambi, farina e zucchero, sono estratti industriali e **non alimenti naturali**.

Il loro eccessivo consumo sta minando la salute del mondo perché l'uomo ha necessità di mangiare alimenti naturali. Oltretutto gli alimenti industriali in genere non saziano, anzi stimolano l'appetito. Le bevande industriali non placano la sete anzi la stimolano. Voilà!, ecco la perfetta combinazione per vendere prodotti grazie alla dipendenza da cibo e bevande artificiali ma anche per favorire la comparsa del diabete.

Ma, diciamolo in franchezza, **il diabete rappresenta una fortuna per le industrie farmaceutiche**, i cui costosi prodotti agiscono -solo in parte- sulle conseguenze della malattia. Sono però un salasso per i sistemi socio-sanitari nazionali. Illustri esperti e scienziati sono venduti alla logica, di propinare farmaci piuttosto che modificare la dieta. La scienza è spesso dubbia. La falsa scienza è argomento attualissimo. Nove esperimenti su dieci falliscono o non provano nulla. Ma è bene non sbandierarlo. Omettere è, comunque, ingannare.

1st Place-Diabetes



La Vita secondo Vito

Vignetta realizzata da *Gigi Belisardi*



Curiosità dal mondo scientifico

A cura del Dott. *Niksa Simetovic*

VITA SOCIALE ATTIVA:

-50% RISCHIO DEMENZA

Avere un calendario sociale fitto di impegni e una **vita sociale attiva**, riduce il rischio di una demenza del 50 percento. Lo rivela uno studio di ricercatori svedesi del Karolinska Institute di Stoccolma che ha seguito per circa 6 anni la popolazione studiata.

TÈ, VINO E CIOCCOLATA:

LE GIUSTE DOSI PER BENEFICI EFFETTI ANTI-INVECCHIAMENTO

Uno studio condotto ad Oslo e descritto sul Journal of Nutrition rivela che le giuste dosi giornaliere di queste tre comuni bevande hanno effetti benefici anti invecchiamento. L'apporto quotidiano dei partecipanti allo studio avveniva tramite un questionario da riempire e somministrando una batteria di test cognitivi. Nelle prestazioni del gruppo di soggetti in osservazione, gli esiti migliori li hanno avuti quelli che le **consumavano quotidianamente**. Quindi gli esiti positivi erano proporzionali alla dose assunta, per quanto riguarda il cioccolato, il massimo risultato si raggiungeva con circa 10gr e il vino con 75-100 ml quotidiani.

FITNESS? NON È MAI TROPPO TARDI

Lo rivela uno studio pubblicato sul prestigioso British Medica Journal. Per la **vita sedentaria** fino a 50 anni non è ancora detta l'ultima parola. Iniziare a svolgere una **corretta attività fisica dopo 50 anni**, i benefici non mancano. I ricercatori hanno monitorato per più di 20 anni, 2205 uomini e donne, alcuni dedicati allo sport, altri svolgevano programma di fitness solo a partire dai 50 anni di età. Fare sport da giovani fa bene alla salute, ma è dimostrato che a iniziare a fare fitness da anziani è comunque utile.

RITMO CIRCADIANO DELLA PRESSIONE ARTERIOSA E RISCHIO CARDIOVASCOLARE NELL'ANZIANO

Da una ricerca dell'Università La sapienza si evidenzia che negli ipertesi anziani gli eventi cardiovascolari si verificano con una frequenza più che doppia rispetto agli adulti: perciò **l'età è considerata un fattore di rischio** aggiuntivo per eventi cardiovascolari. Pertanto, nell'iperteso anziano sarebbe consigliabile valutare anche il ritmo circadiano della pressione arteriosa mediante Holter della pressione ed impostare successivamente una terapia antipertensiva che garantisca il fisiologico calo notturno della pressione arteriosa.

10 CARENZE NUTRIZIONALI CHE CAUSANO DEPRESSIONE E SBALZI DI UMORE

Secondo le ultime stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, solo nel 2015 la depressione ha interessato 350 milioni di persone. Le 10 carenze alimentari più comuni che possono **indebolire la funzione del cervello e della memoria** sono vitamine B (frutti di mare, verdure a foglia verde, crusca carni rosse), zinco (spinaci, cioccolato fondente), magnesio (frutta secca, lenticchie, cereali integrali), iodio (formaggi, sale arricchito con iodio, mirtilli) e ferro (cozze, vongole, noci, anacardi, mandorli).

Importante è assumere grassi acidi omega3 (pesce grassi, tuorlo d'uovo, noci, semi di lino), senza di essi i grassi trans possono causare un'infiammazione che può portare a disturbi di umore.

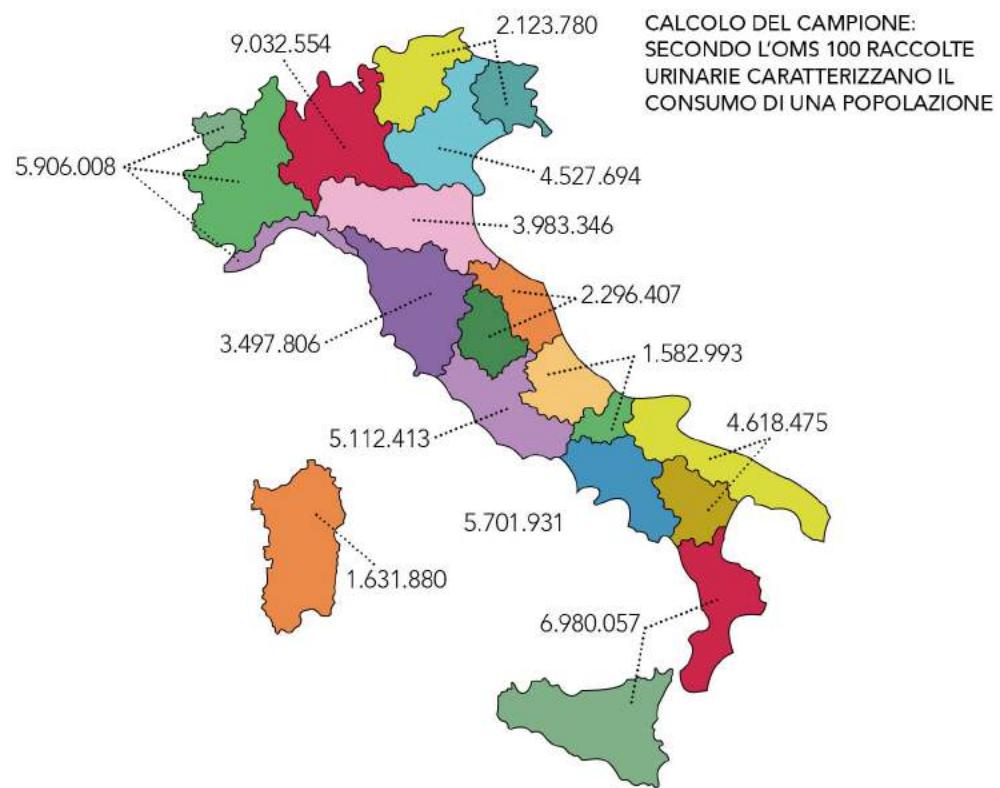


La lotta all'abuso del sale da cucina non è finita...

A cura della Dott.ssa **Marina Corsi**, Nustrizionista

L'abuso di **sodio** in cucina è causa di **ipertensione** e non solo, pertanto tutta la comunità scientifica martella la popolazione al fine di promuovere la disaffezione ad un consumo massiccio di sale fin dalla prima infanzia.

Quello che emerge è un dato sempre più allarmante infatti non solo aumentano a livello mondiale gli ipertesi ma si abbassa sempre di più l'età in cui questa patologia fa il suo esordio anche a causa del fenomeno dilagante dell'**obesità infantile** che predispone, già nelle fasce d'età più basse, a quadri dismetabolici significativi.



Lo studio MINISAL-SIIA indica che il consumo di sale in un campione rappresentativo della popolazione degli ipertesi italiani è di circa 9 gr al giorno, ben al di sopra dei 5 gr raccomandati dall'OMS.

Proprio la **SINU** propone ogni anno nel mese di febbraio una campagna di sensibilizzazione per la diminuzione del consumo di sale da cucina fornendo anche degli utili suggerimenti sulla corretta lettura delle **etichette nutrizionali** per scovare il sale nascosto negli alimenti e fornisce a tal proposito una utile checklist:

CHECKLIST PER LA LETTURA DELLE ETICHETTE ALIMENTARI

La riduzione del consumo di sale e la costruzione di una dieta con meno sale richiedono una serie di piccole attenzioni:

- Conoscere gli alimenti che sono più ricchi in sale
- Abituarsi a leggere l'etichetta
- Controllare nella lista degli ingredienti se al prodotto è stato aggiunto sale o sodio di altra forma
- Cercare gli alimenti con l'etichetta nutrizionale
- Considerare le differenze che esistono fra prodotti appartenenti alla stessa categoria o comunque simili. Le differenze per quanto riguarda il sodio (sale) possono essere molto marcate.
- Imparare a scegliere all'interno della stessa categoria di alimenti le alternative con meno sale
- Ragionare in termini di porzione e non solo di quantità per 100 g o 100 ml



Mettendo anche in evidenza, come **categorizzare gli alimenti** in base al contenuto di sodio:

TIPOLOGIA PRODOTTO	CONTENUTO IN SODIO	CONTENUTO IN SALE
Ad ALTO contenuto sale	> 0,4 - 0,5 g su 100 g	> 1 - 1,2 g su 100 g
A MEDIO contenuto in sale	da 0,12 a 0,4 - 0,5 g su 100 g	da 0,3 a 1 - 1,2 g su 100 g
A BASSO contenuto sale	< 0,12 g su 100 g	< 0,3 g su 100 g

E fornendo utili informazioni sulle tecniche che portano alla riduzione del sodio anche nei **pasti fuori casa** come il procedere all'eliminazione delle **saliere** e alla diminuzione del consumo di **cibi in scatola** che contengono un elevato quantitativo di sodio.

Da tutte le campagne per la lotta all'abuso di sale viene pertanto, sempre ribadito, che cercando di **controllare il peso corporeo**, abbinando **dieta corretta** e attività fisica e **limitando l'introduzione del sale**, si può prevenire una malattia tanto insinuosa come **l'ipertensione** che si correla ogni anno ad eventi cardiovascolari importanti sulla popolazione anche giovane.

(Fonte SINU: campagna alla lotta all'abuso del sale)

Iscrizione e rinnovo 2017: quota minima 15,00 Euro
Coordinate Bancarie Associazione Cuore-Vita:
Banca CIS: SM72 L0353009807 000010107241
Banca di San Marino: SM98 G0854009801 000010142731
Cassa di Risparmio: SM23 K0606709808 000080106123

Sponsor:



CHIAMA E NAVIGA
Telefono e ADSL
www.telecomitalia.sm