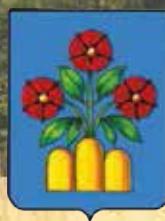
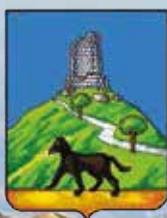


CUORE VITA

MAGAZINE

2018 N°26
Giugno



- 02 *Editoriale*
- 03 *Occhio al cibo*
- 04 *Incontri con la popolazione*
- 06 *L'angolo della Nutrizionista*
- 07 *L'angolo dell'Allergologo*

- 08 *Curiosità dal mondo scientifico*
- 09 *L'angolo della diabetologia*
- 10 *Cosa guadagno se smetto di fumare*

- 11 *Il luogo dove vivo*
- 12 *La vita secondo Vito*
- 13 *L'angolo del Geriatra*
- 14 *I sopravvissuti delle Ande*



“Ben ritrovati!”

Editoriale a cura del Dott. Gianni Zangoli

La paura di invecchiare sembra essere diventata la principale psicosi dei nostri tempi, non c'è crisi per dietisti e chirurghi estetici. Ma poi si può parlare di limite massimo alla longevità? C'è una scuola di pensiero che al riguardo gioca al rialzo, vuoi per le conquiste della scienza, i vaccini, gli antibiotici, la migliorata qualità della vita, ecc... In effetti pare che nell'ultimo trentennio la vita media si sia allungata di circa sei ore per ogni giorno che è passato (l'anagrafe italiana parla di quasi trent'anni conquistati nell'ultimo secolo). Gli esperti in questo campo i loro bravi conti li hanno fatti. Nel 2008 si contavano 766 milioni di over 60 in tutto il mondo, nel 2030 si stima che saranno 1 miliardo e 400 milioni.

Dunque, disponiamo di tre decenni di vita in più rispetto ai nostri trisnonni o quadrisonni, il problema è come investirli in un'esistenza degna di essere vissuta, da persone il più possibile autosufficienti. Il rapporto Istat 2018 dice che in Italia ci sono 168,7 anziani per ogni 100 giovani, un dato che fa riflettere sulla gestione della terza età. A San Marino l'indice di invecchiamento è pari a 123,6, cioè per ogni 100 soggetti tra 0 e 14 anni ci sono 123 ultra 65enni. E il trend è in crescita.

Insomma, siamo certi che la quantità della vita non vada a scapito della qualità? I casi come quelli di Jeanne Calment, la francese deceduta nel 1997 alla bell'età di 122 anni, o dell'italiana Emma Morano scomparsa circa un anno fa a 117 anni, o della giapponese Nabi Tajima, anche lei 117 anni e tutt'ora vivente, sono le classiche eccezioni che confermano la regola? E' assodato che l'alimentazione gioca un ruolo fondamentale oltre alla genetica.

Oggi i decaloghi (alimentari) di lunga vita si sprecano: mangiare frutta secca ricca di Omega 3, mangiare a piccoli pasti perché migliora l'equilibrio glicemico, carboidrati a pranzo e proteine a cena, otto bicchieri b'acqua al giorno, consumare regolarmente limoni per i loro svariati benefici compresa la salute del cuore, consumare mirtilli perché riducono di 1/3 le possibilità di contrarre patologie neurovegetative come l'Alzheimer e si potrebbe proseguire a lungo. Così a lungo da perdersi la testa e anche la pazienza.

Resta aperto il tema di fondo: chi decide il tempo della nostra vita? Difficile azzardare risposte. Vale la pena ricordare poche e semplici parole di un luminare del calibro di Umberto Veronesi: «L'invecchiamento non è un percorso obbligato, statico ed inevitabile, ma un processo dinamico su cui è possibile influire in ogni momento. Come? Con stili di vita sani». Tradotto in pillole significa semplicemente alimentazione corretta, niente fumo, attività motoria regolare. Meglio poche e sagge regole applicabili nella quotidianità che perdersi in fantasiose (e spesso pericolose) diete dell'ultima moda o in cavillosi studi di un salutismo esasperato. E senza l'angoscia di arrivare a spegnere cento candeline.

Alimentazione e salute degli occhi: Occhio al cibo un libro dedicato all'importanza della dieta

*A cura del Dott. Alessandro Mularoni
Direttore Servizio Oculistica ISS*

Il titolo di questo articolo è una provocazione: il lettore lo legge e pensa, "ci risiamo, anche per la salute degli occhi devo fare una dieta!" È esattamente il contrario: mai come in questo caso dieta non significa restrizione, privazione ma regime alimentare, scelta degli alimenti. La ragione che ha spinto gli autori, il dott. Alessandro Mularoni, oculista, il dott. Nello Mangiafico, chimico e la dott.ssa Valentina Amico, biologa nutrizionista, è proporre dei piatti gustosi, vari e diversi da regione a regione, buoni e appetitosi che contengano **alimenti che fanno bene alla vista**. Finalmente si può star bene, mangiando bene: questo è il messaggio propositivo e positivo che esce dalla lettura di questo libro, non un generico più frutta e verdura.

Nella prima parte si parla di sostanze alimentari che supportano il metabolismo di tutti i tessuti oculari: **l'occhio è un organo estremamente complesso e dinamico**, necessita di elevato ricambio. Carotenoidi, vitamine, minerali, acidi grassi polinsaturi, fibre alimentari: per ciascuno di questi importanti nutrienti viene riportato l'alimento in cui sono contenuti, ma anche l'apporto nutrizionale.

Cosa significa e qual'è l'utilità? Ad esempio tutti sanno che le carote o i mirtilli fanno bene alla vista, ma quante carote e quanti mirtilli devo introdurre con la dieta? Il libro vuole proprio rispondere a questa domanda e unico nel suo genere (è la prima volta che viene focalizzato questo aspetto da un libro di ricette) calcola per ogni porzione il profilo nutrizionale e il valore energetico in calorie. Arriviamo così al fabbisogno, cioè quanto di quel nutriente dobbiamo introdurre per avere l'effetto salutare desiderato. Segue un'ampia trattazione dedicata alle patologie oculari più frequenti e di più rilevante impatto sociale: la degenerazione maculare legata all'età, la cataratta, il glaucoma, la miopia, la retinopatia diabetica, l'occhio secco, la degenerazione del corpo vitreo.

Il libro è dedicato a tutti i curiosi e interessati, per cui le patologie sono spiegate in maniera estremamente chiara e didattica individuando cause, sintomi, come si fa la diagnosi e come si cura. Per chi vuole approfondire non manca una dettagliata bibliografia scientifica.

Nella seconda parte si susseguono le ricette divise per regioni italiane e due menù complessi raccontati da 2 noti chef del nostro territorio. Il libro può essere acquistato sul sito www.occhioalcibo.com con spedizione a casa.

Gli autori hanno deciso di **devolvere in beneficienza tutto il ricavato** a due associazioni che lavorano e lottano per la vista: AMOA onlus, associazione Medici Oculisti per l'Africa e Fondazione Insieme Per La Vista onlus.

Buona lettura.



Incontri con la popolazione e i cardiologi per migliorare la conoscenza e la salute del cuore

Castello di Serravalle

Ipertensione Arteriosa: il Killer silenzioso

Castello di Domagnano

Amarsi un po': l'importanza della nutrizione e dello stile di vita

Castello di Chiesanuova

Fattori di rischio per le malattie cardiovascolari

Castello di Acquaviva

Sunshine deficit (mancata esposizione al sole) e patologia cardiovascolare.

Il ruolo della vitamina D nella prevenzione cardiovascolare.

Castello di Borgo Maggiore

Fumo: sigaretta e sigaretta elettronica

Castello di Fiorentino

Fattori di rischio per le malattie cardiovascolari

Castello di Città

Più attività fisica, meno riposo o miglior fitness? Spendere meglio le energie per guadagnare salute

Castello di Montegiardino

Il cuore della donne: Tutti uguali e tutti diversi. Broken Heart and Happy Heart Syndrome

Castello di Faetano

Il cuore nel III Millennio: una lunga aspettativa di vita e lo scompenso cardiaco

Sala del Castello

Dott. T. Lisi

1/6/2018 ore 21:00

Sala del Montelupo

Dott. E. Troiani

4/6/2018 ore 21:00

Sala del Castello

Dott.ssa M. Foscoli

21/6/2018 ore 21:00

Sala del Castello

Dott. M. Zavatta

17/9/2018 ore 21:00

Sala del Castello

Dott. R. Tomassoni

28/9/2018 ore 21:00

Sala del Castello

Dott.ssa M. Foscoli

8/10/2018 ore 21:00

Sala del Castello

Dott. L. Bertelli

15/10/2018 ore 21:00

Sala Maestra Tonina

Dott.ssa F. Nicolini

18/10/2018 ore 21:00

Sala del Castello

**Dott.ssa M. Foscoli
Dott.ssa F. Nicolini**

24/10/2018 ore 21:00



Con il Patrocinio della
Segreteria di Stato
Sanità e Sicurezza Sociale

REPUBBLICA
DI SAN MARINO

in collaborazione con

ISS

Istituto per la Sicurezza Sociale

**Società
Sammarinese
di Cardiologia**



INCONTRI NEI NOVE CASTELLI
CON LA POPOLAZIONE E I CARDIOLOGI

NOVE CASTELLI E UN CUORE

COME MIGLIORARE LA CONOSCENZA
E LA SALUTE DEL CUORE

Sostanze antiangiogenetiche presenti negli alimenti che fungono da Chimioprevenzione

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



L'angiogenesi è un **meccanismo complesso e fisiologico** che permette al nostro organismo di accrescere fin dalle fasi embrionali;

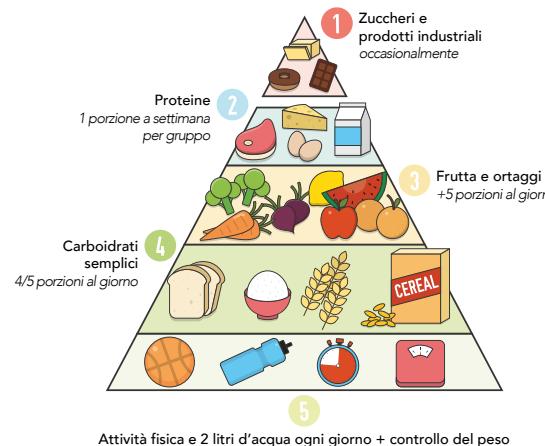
questo processo conduce verso la formazione di un organismo adulto, grazie alla formazione di vasi sanguigni che apportano ossigeno, nutrienti, ormoni ed altre sostanze attraverso il sangue in tutto l'organismo. Nei tumori l'angiogenesi può essere molto spiccata e, seppur deregolamentata e con delle differenze sostanziali in termini di struttura dei vasi prodotti, permette la diffusione del tumore ed il suo accrescimento.

Ebbene, esistono ormai studi validati e confermati dai più autorevoli enti di ricerca nazionali ed internazionali che qualificano delle **sostanze contenute in numerosi alimenti e bevande quali potenti agenti antiangiogenetic**i, ovvero in grado di contrastare la formazione di vasi e questo ha consolidato anche il pensiero legato alla prevenzione in campo oncologico già postulato nel 1976 da Michael Sporn.

Per definizione una sostanza per avere un potere chemioprotettivo nell'uomo e che sia efficace deve essere tra le altre cose priva di tossicità, accettabile in termini di utilizzo, avere un meccanismo d'azione noto e riconosciuto, a basso costo e assimilabile per via orale; a questo punto viene da chiedersi di quale strumento migliore se non attraverso il cibo e le bevande potremmo disporre per soddisfare tutti i presupposti appena elencati?

Pertanto sostanze quali la genisteina contenuta nella **soia**, la quercetina presente nelle **mele**, la curcumina presente nella **curcuma**, il resveratolo nel **vino rosso**, lo xantumolo nella **birra**, le procianidine nel **cioccolato**, la caffei- na nel **caffè**, l'epigallocatechingallato nel **te verde**, l'iperforina dell'**ipperico**, l'acido ellagico contenuto nella **melagrane** ad esempio, l'acido gambogico contenuto nella **garcinia** (una pianta tropicale), sono solo alcuni degli esempi che ci riconfermano l'importanza della nutrizione quale potente arma nella prevenzione di numerose patologie e non da ultimo il cancro.

Concludendo, attraverso questa breve disamina sulla **chimioprevenzione**, possiamo confermare quello che sulla nutrizione gli esperti continuano a professare, ovvero che con il controllo sulla quantità e qualità degli alimenti introdotti, seguendo uno **schema dietetico mediterraneo** basato proprio sulla scelta di alimenti vegetali ricchi di sostanze attive, è possibile giocarsi alcune delle importanti armi che ad oggi disponiamo per la lotta verso le neoplasie.



Come e perché si diventa allergici?

A cura del Dott. **Sanzio Castelli** Vice presidente Cuore-Vita

Questa seconda parte continua a passare in rassegna le possibili cause facilitanti l'aumento del numero degli allergici.

Il cambiamento climatico - I sintomi respiratori della allergia dipendono anche dalla dose inalata per cui è molto importante la quantità di polline presente nell'aria: l'aumento medio delle temperature e la diminuzione delle precipitazioni giocano in favore del prolungamento della presenza dei pollini in atmosfera ad una più elevata concentrazione, perché aumenta il periodo di pollinazione e viene a mancare l'abbattimento dei granuli sospesi in aria che pioggia e neve assicurano. Così anche il polline, ad esempio, dei Cipressi che viene liberato nei mesi invernali è diventato frequente causa di allergie mentre era praticamente ignorato dagli Allergologi mediterranei fino a 20-25 anni fa per condizioni climatiche che ne rendevano meno probabile il raggiungimento delle mucose respiratorie e quindi la sensibilizzazione allergica. Il recente e progressivo riscaldamento del globo terrestre influenza dunque la quantità, la qualità e la dispersione dei pollini allergenici incidendo sulla distribuzione e sulla gravità dei sintomi allergici e contribuendo notevolmente ad incrementare il numero e la gravità stessa delle malattie correlate.

La globalizzazione - La maggiore facilità con cui uomini e merci si spostano per il mondo ha determinato la comparsa di allergeni nuovi sia per il trapiantare volontario in continenti diversi piante ornamentali prima sconosciute, sia per il trasporto involontario e casuale di semi: classici esempi sono costituiti dalla allergia respiratoria da Criptomeria Japonica (una pianta della famiglia delle Cupressacee presente anche sulla nostra riviera) e soprattutto il diffondersi dei sintomi dovuti al polline di Ambrosia, una erbaccia infestante che è causa di asma allergico soprattutto nelle regioni padane, dopo essersi impadronita dei vasti terreni lasciati incolti da quando è comparsa in vicinanza di porti e aeroporti, giunta dal Nord America attraverso bagagli, vestiario, cargo e merci in genere.

Tecniche edilizie - La necessità di risparmio energetico e di economia fa sì che porte e finestre delle abitazioni moderne si chiudano ermeticamente: questo riduce la ventilazione

e facilita la condensazione e lo sviluppo di muffe, andando a preparare un terreno ideale per l'insediamento e la sopravvivenza degli Acari della polvere. I materiali utilizzati per gli arredi inoltre possono liberare sostanze volatili irritanti come la formaldeide, gli impianti di areazione forzata possono non filtrare a sufficienza la massa di aria in ricircolo, il riscaldamento a pavimento facilita la sospensione di particelle allergeniche facilitandone il contatto con le vie respiratorie. Negli anni '80 fu coniato il termine di "sindrome dell'edificio malato" (sick building syndrome) proprio per indicare e comprendere tutti i sintomi, tossici oltre che allergici, che spesso presentavano gruppi di persone che per abitazione/lavoro permanevano molte ore in grandi e moderne strutture prima che si pensasse di cambiarne le tecniche costruttive.

Produzione di nuove molecole chimiche e manipolazione genetica (OGM) degli alimenti - Ogni anno si calcolano in diverse centinaia le nuove molecole chimiche immesse sul mercato da ogni tipo di industrie, comprese quelle farmaceutiche, e tutte presentano la possibilità più o meno elevata di sensibilizzare l'uomo stimolando la produzione di anticorpi e quindi le reazioni allergiche respiratorie o cutanee.

L'industria alimentare continua a manipolare geneticamente gli alimenti alla ricerca della massima produttività, della miglior capacità nutritiva e della più elevata attrattività, aumentando continuamente il numero dei nuovi antigeni ma senza essere ancora in grado di garantire un prodotto anallergico.

L'effetto degli interventi umani, come si vede da questo elenco, è stato proattivo se non nel determinare le malattie allergiche quanto meno nel concorrere al costante notevole aumento della loro diffusione e gravità: lo stesso si può dire degli interventi atti a identificare prevenire e risolvere le cause di allergia?

...Continua nel prossimo numero

Curiosità dal mondo scientifico

A cura del Dott. **Niksa Simetovic**

DIETE E VACCINAZIONI

Il soggetto diabetico è particolarmente suscettibile a contrarre infezioni per una diminuzione della funzionalità del sistema immunitario. Il diabetico **deve essere vaccinato** per l'influenza stagionale, per l'infezione pneumococca, per l'herpes zoster ed effettuare ogni 10 anni il richiamo del tetano + difterite + pertosse. I vaccini sono sicuri con scarsi effetti indesiderati e/o avversi.

(Angelo Crescenti, SIMG Messina)

DIABETE E OSSO

L'invecchiamento si associa a un aumento della prevalenza sia di diabete mellito tipo 2 che di osteoporosi, e queste patologie croniche si ritrovano spesso associate nei pazienti anziani, specialmente nelle donne. Sebbene **l'osteoporosi e il diabete mellito tipo 2** non sembrino correlati da un punto di vista fisiopatologico, un certo numero di studi epidemiologici ha dimostrato un aumento di rischio di frattura nei pazienti con diabete mellito tipo 2, secondario a una combinazione di più fattori che compromettono la qualità dell'osso.

(Cinica Medica Università di Messina)

RIFLESSIONI SULL'ADERENZA TERAPEUTICA

Le motivazioni di non aderenza possono dipendere anche da fattori estranei al paziente. Tra questi:

- Complessità del regime terapeutico e polifarmacologia;
- Frequenza elevata di somministrazione e via



di somministrazione del farmaco;

- Effetti indesiderati;
- Interferenza con lo stile di vita;
- Costi e fattori economici;
- Organizzazione dell'azienda sanitaria

Interventi efficaci per migliorare l'adesione sono **la semplificazione della terapia, l'utilizzo di sistemi di avvertimento nella vita quotidiana e l'educazione terapeutica strutturata attuata da personale dedicato.**

(P. Ponzani)

LA PRESCRIZIONE DEI FARMACI NELLA MULTIMORBILITÀ: QUANDO È TROPPO?

- Le linee guida fino ad oggi hanno indicato quando iniziare una terapia, ma non quando smetterla.
- Le linee guida sono fatte su una popolazione selezionata distante dalla "real life"
- Le linee guida non tengono conto delle multimorbidità del paziente
- Le politerapie sono tutte le volte un "esperimento empirico" e vanno affrontate dal medico curante
- Più di 8 farmaci hanno sicuramente degli effetti negativi sul paziente
- Il carico per il paziente sta diventando insostenibile
- Si deve tenere conto anche delle opinioni del paziente.

(A. Pizzini)

Also, diabetes goes on vacation

A cura della Dott.ssa **Letizia Ceccoli**.

Endocrinologa del Modulo di Malattie Endocrino-Metaboliche, UOC Medicina Interna

Indipendentemente dal fatto che si tratti di lavoro o di piacere, un viaggio ben riuscito è un viaggio senza pensieri. Il fatto di essere diabetici non è, in alcun caso, sinonimo di sedentarietà. È sufficiente **preparare con maggiore attenzione i propri spostamenti ed osservare alcune precauzioni**, soprattutto per i viaggi di lunga durata e per i pazienti diabetici insulino-trattati.

Un diabetico in buon controllo glicemico e senza complicanze può scegliere la propria destinazione in tutta libertà e anche i viaggi ai "limiti dell'avventura" sono ammessi. In caso di diabete instabile e/o con complicanze è preferibile optare per destinazioni non eccessivamente lontane e soggiorni al massimo di 2-3 settimane. In ogni caso, è **consigliabile viaggiare in gruppo e informare i compagni di viaggio della propria condizione clinica** in modo tale che possano essere d'aiuto in caso di necessità.

Prima di intraprendere un viaggio è sempre preferibile **stabilizzare il controllo glicemico**, informarsi con un'agenzia turistica o l'ambasciata del Paese di destinazione circa gli ospedali più vicini. È indicato inoltre informarsi sulla copertura assicurativa in caso di ricovero ospedaliero o assistenza medica nel paese in cui si è diretti (A San Marino è garantito dall'ISS solo il rimborso delle spese effettuate per accesso in PS per cause traumatiche. Il resto è a carico del cittadino e pertanto può essere utile stipulare un'assicurazione prima della partenza) E' importante ricordarsi di **portare con sé una quantità di farmaco superiore** rispetto a quella presumibilmente necessaria per non rimanere senza farmaci in caso di ritardi del volo, del treno o lunghe code in macchina. Utile portare in abbondanza anche lancette pungidito, strisce reattive e aghi per chi effettua terapia iniettiva.

Se ci si sposta in auto, soprattutto se si è al volante, è buona abitudine verificare il proprio livello glicemico e mangiare prima della partenza. Necessiterà sempre avere con sè l'occorrente per fronteggiare un'eventuale ipoglicemia e prevedere delle interruzioni lungo il tragitto per fare piccoli sputini.

Per le trasferte in aereo è indicato portare nel bagaglio a mano tutto il necessario per l'automonitoraggio, la terapia medica e snack a base di carboidrati e/o succhi di frutta per

evitare ipoglicemie. Sarà utile preparare i farmaci in un sacchetto trasparente e richiudibile, separato da quello dei liquidi e posizionarli sul nastro per farli ispezionare agli addetti alla sicurezza dell'aeroporto. Chi utilizza il **microinfusore** o ha un sensore per il monitoraggio glicemico continuo deve informare il personale dell'aeroporto prima di effettuare le procedure di controllo; per alcuni device l'azienda produttrice consiglia di evitare di entrare negli scanner dell'aeroporto (si può chiedere eventualmente una perquisizione manuale).

Non bisogna inoltre dimenticarsi di avere con sè un **certificato** compilato dal proprio diabetologo di riferimento (preferibilmente sia in italiano che in inglese) che attesti la propria condizione clinica e la necessità di portare appresso la terapia e il materiale dell'automonitoraggio. **Particolare attenzione** andrebbe posta per i voli transoceanici che comportano differenze notevoli di fuso orario, in particolare per i pazienti in trattamento insulinico.

È opportuno prima di partire **chiedere al diabetologo** come gestire il controllo glicemico e modificare il timing della terapia in base al fuso orario, controllando spesso la glicemia durante il viaggio. Durante la vacanza, i medicinali dovrebbero essere sempre tenuti a portata di mano e i pazienti insulino-trattati dovrebbero assicurarsi che l'insulina sia correttamente conservata e che non venga esposta a temperature estreme. Bisognerebbe avere sempre con sè zucchero semplice per evitare o affrontare eventuali ipoglicemie.

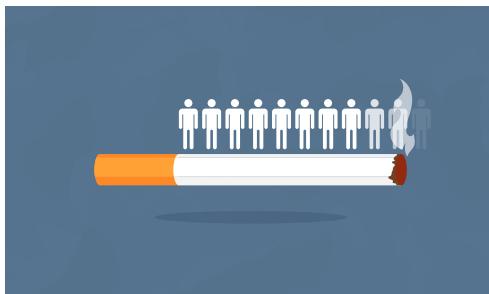
E' buona norma indossare scarpe confortevoli in modo tale da non procurarsi lesioni ai piedi o evitare di camminare a piedi nudi sulla sabbia ardente sempre allo scopo di evitare danni alla pelle. Soprattutto se si viaggia verso temperature più calde, è importante bere molto e non disidratarsi.

Inoltre, può essere difficile seguire una dieta e spesso il cibo disponibile è diverso da quello a cui si è abituati. Per i pazienti affetti da **diabete mellito tipo 1** non vi sono particolari problemi poiché si possono adeguare le unità di insulina da effettuare al contenuto di carboidrati contenuti nei cibi. Per i pazienti affetti da **diabete mellito tipo 2** valgono le solite indicazioni dietetiche. Buon viaggio a tutti!

L'ANGOLINO DELLA DIABETOLOGIA

Cosa guadago se smetto di fumare?

A cura del Dott. Giovanni Iwanejko



Certo smettere di fumare è proprio una tortura, non è facile perchè nei primi giorni la mancanza di nicotina ti fa sentire irritabile, inquieto, depresso o stanco; spesso hai difficoltà a dormire ed a concentrarti, hai crisi d'astinenza.

Un consiglio dal tuo medico in questa fase è un grande aiuto, e ricorda che smettere di fumare fa bene, da subito.

Sugli effetti benefici immediati e a distanza di tempo l'**American Cancer Society** ha stilato un elenco dei benefici per il tuo corpo se smetti di fumare: forza e coraggio, il successo è alla tua portata di mano!

Dopo 20 minuti

La pressione arteriosa e la frequenza cardiaca tornano nella norma

Dopo 24 ore

I polmoni cominciano a ripulirsi dal muco e dai depositi lasciati dal fumo

Dopo 2 giorni

L'organismo si è liberato dalla nicotina e ricomincia a recuperare gusto e olfatto

Dopo 3 giorni

Si comincia a respirare meglio e si recupera energia

Dopo 2-12 settimane

La circolazione del sangue migliora

Dopo 3-9 mesi

Il miglioramento nella respirazione si fa più marcato; tosse e sibili si riducono

Dopo 1 anno

Il rischio cardiovascolare si è dimezzato rispetto a quello di chi continua a fumare

Dopo 10 anni

Il rischio di tumore del polmone in molti casi è tornato pari a quello di chi non ha mai fumato o comunque è dimezzato, **AUMENTA LA SPERANZA DI VITA!**

E tieni presente che:

- ad ogni boccata si sprigionano circa 4000 sostanze dannose, tra cui il catrame che contiene sostanze cancerogene per i polmoni;
- la nicotina agisce sul sistema cardiovascolare e nervoso creando dipendenza;
- causa la pressione arteriosa alta;
- facilita l'aterosclerosi, l'infarto e le cardiopatie;
- danneggia numerosi organi e apparati, quale quello polmonare con bronchiti e la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO)
- causa invecchiamento della pelle;
- è un importante fattore di rischio per la disfunzione erektili del pene;
- ingiallisce i denti e promuove il tumore alle corde vocali;
- durante la gravidanza il fumo agisce in maniera negativa sul feto: può causare ritardo dello sviluppo mentale e polmonare, parto prematuro, può provocare aborti;
- riduce la fertilità di uomo e donna;
- il fumo passivo mette a rischio le persone che ti stanno vicino e specialmente i tuoi figli, aumentando il rischio di malattie respiratorie quali l'asma;
- anche per poco tempo respirare fumo passivo può danneggiare il corpo quali cardiopatie ed il tumore ai polmoni.

Se ti vuoi bene scegli di preservare il tuo cuore gettando via l'ultima sigaretta.

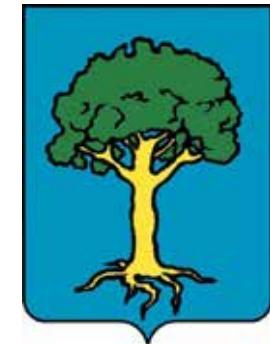
Il fumo è il più pericoloso fattore di rischio per il cuore (American Heart Association).

**NON È MAI TROPPO TARDI PER SMETTERE DI FUMARE.
PUOI FARLO ANCHE TU**

Il Luogo dove vivo

A cura di Lorenzo Fantini
Scolaro V Elementare - Scuola di Faetano

Il centro di Faetano sorge su di un pittoresco colle pieno di vegetazione, nel quale si trova un impervio sentiero che fiancheggia due ambigue grotte; delle medesime si racconta che un tempo vi alloggiasse una famiglia di volpi e perciò la gente aveva paura di quel luogo. E' arrivata la primavera, la rupe si è riempita di colori, di fiori bianchi, ai pini sono cadute le pigne e al calpestio producono una scricchiolante melodia. Dal sentiero della rupe si nota un suggestivo panorama, con vista mare da un lato e dall'altro la località di Albereto.



Da casa mia vedo la chiesa, imponente sul paese: i bronzi che si trovano nell'alta facciata d'entrata sono bellissimi ma la cosa magnifica è la finestra con raffigurato San Paolo appena convertito con una spada in mano; la struttura all'interno è affrescata in modo tale da sembrare veramente il paradiso, vari quadri la rendono ancora più significativa; il più bello, a parer mio è quello dietro all'altare dove sono raffigurati i Santi Barnaba, Agata e Marino. La chiesa fu progettata da un frate cappuccino milanese, Angelo da Cassano, e realizzata da Luigi Guidi nel 1916. Insomma una vera bellezza per questo castello.

Dal mio terrazzo scorgo il monte del Gesso, imponente sulla valle, pieno di colori, ogni albero lo rende più bello di contrasti, dal giallo ancora autunnale ad un verde così acceso da brillare; arriveranno anche i fiori che maestosamente riempiranno di radiosità tutto il colle.

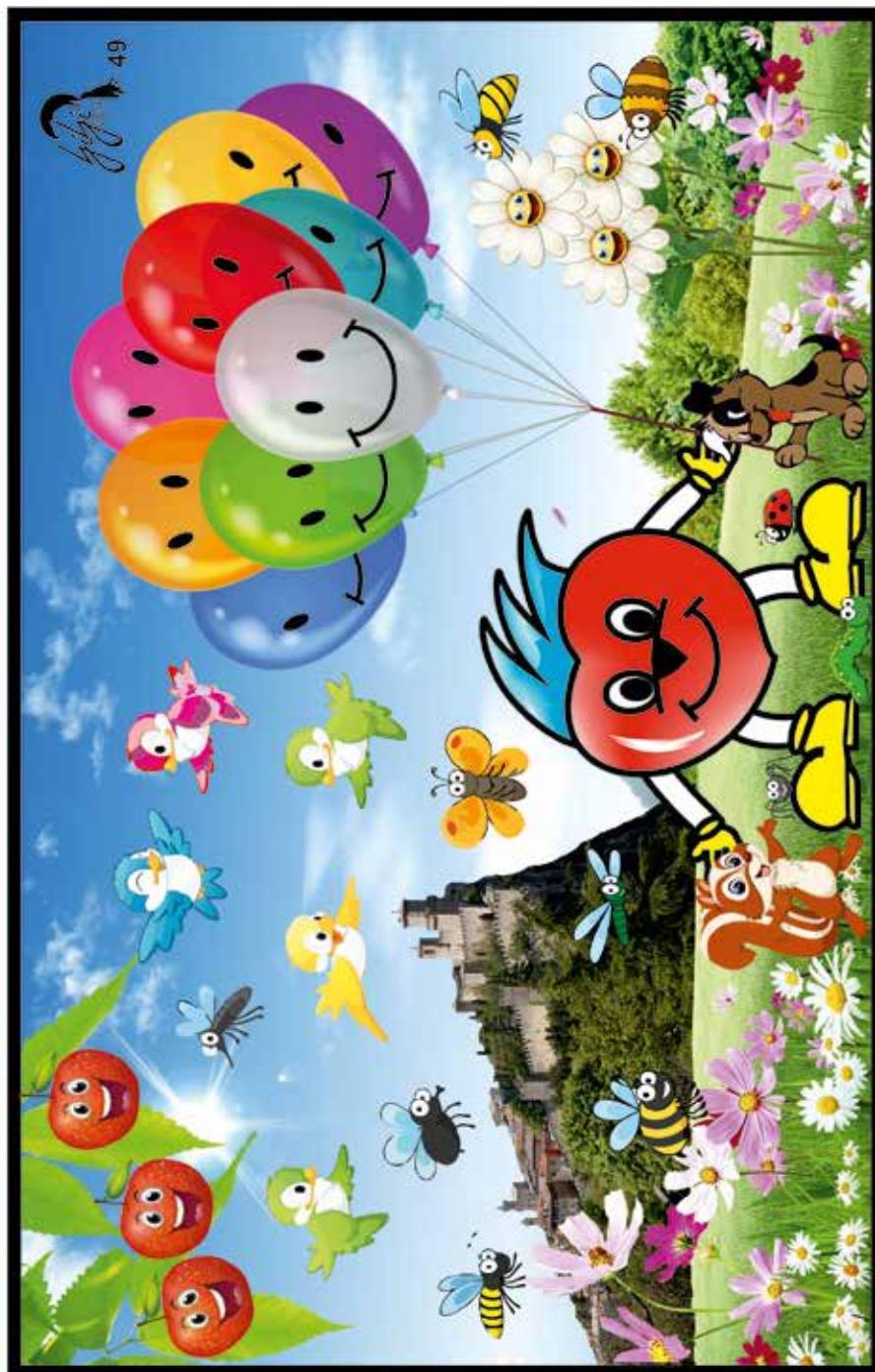
Per ultima cosa intravedo in lontananza il monte Titano, imponente e dominante su tutto il territorio, la magia arriva quando il sole cala a la luna si alza, riflettendo sulla magnificenza delle torri che danno vita al monte, lo riempiono di splendore rendendolo una meta turistica molto amata dai visitatori di tutto il mondo, Faetano è pieno di strutture utili, sentieri, parchi, che lo rendono un castello stupendo e, se non bastasse, è un punto da cui si può partire per raggiungere tanti luoghi in poco tempo.

Seguendo le orme del Leone Valoroso dico che Faetano è un paese che ha saputo reagire alla guerra, ricostruirsi e svilupparsi ed ora il paesaggio è doppiamente ricco di storia e di progressi, grazie ad un miscuglio di natura, bellezza artistica, panorama, tutto quello che Faetano ha e che lo rende un paese unico nel suo genere.



La Vita secondo Vito

Vignetta realizzata da *Gigi Belisardi*



“FAI UN SORRISO AL TUO CUORE...”

Consigli per chi assiste la persona con demenza: aiutare l'anziano che ha perso la memoria.

A cura del dott. *Paolo Gazzi*

L'anziano malato tende a ricordare le cose successe tanti anni fa mentre si dimentica le cose che sono successe da pochi giorni o da poche ore.

In questi casi chi lo assiste deve:

- Innanzi tutto rispettarlo e ricordarsi che è malato
- Essere tranquillo e rassicurante, non perdere la pazienza
- Se non si riesce a gestire più il malato da soli rivolgersi al medico
- Intervenire per aiutare l'anziano nelle attività quotidiane “senza sostituirsi” completamente a lui se è ancora in grado di fare qualcosa da solo.
- Parlare e comunicare con l'anziano demente

Le persone malate perdono progressivamente la capacità di capire la lingua parlata e scritta, fanno fatica a trovare le parole giuste, si sbagliano e fanno confusione.

Questo rende difficile la comunicazione. Chi assiste deve cercare di capire quali sono i bisogni e i desideri del malato e deve:

- Mantenersi tranquillo, sereno e sorridente
- Sedersi di fronte alla persona e cercare di capire cosa vuole dire
- Non criticare o deriderlo se fa degli errori
- Guardarlo negli occhi
- Controllare che non abbia qualche problema fisico per esempio bisogno di andare al bagno
- Non urlare o usare un tono di voce troppo alto perché potrebbe spaventarsi o agitarsi
- Cercare di capire l'anziano dai gesti che fa e dalla espressione del viso: è triste? Arrabbiato? Preoccupato? Ha dolore?

Migliorare la comunicazione quando si parla con una persona affetta da demenza: si puo' provare a toccare la mano o la spalla per focalizzare l'attenzione e parlare lentamente con frasi semplici e non avere fretta di otte-

nere risposte. Bisogna imparare a tacere e aspettare perché il ritmo della conversazione è più lento e occorre dare il tempo al malato di trovare le parole senza interromperlo o correggerlo.

Dieci consigli tratti dal libro “alzheimer senza paura” di P. Vigorelli

- 1) Usare frasi dichiarative (non fare domande)
- 2) Seguire il discorso del malato
- 3) Accompagnarlo nel suo mondo possibile
- 4) Mettersi nei suoi panni
- 5) Rimanere sul tema del suo discorso
- 6) Fare eco alle sue parole
- 7) Focalizzare l'attenzione sul tema più importante
- 8) Ampliare il discorso restando vicini
- 9) Non interrompere
- 10) Fare la sintesi del suo discorso.

Accompagnare le parole con i gesti e un volto sorridente aiuta il dialogo.

Incoraggiare l'attività fisica in quanto l'esercizio fisico crea vantaggio a tutti comprese le persone affette da demenza

Stabilire un rituale notturno pianificando una strategia per il sonno che sia calmante e lontano dal rumore della televisione o da membri della famiglia attivi. Lasciare una luce accesa di notte per evitare il disorientamento. Scoraggiare il sonnellino diurno.

Modificare l'ambiente riducendo fastidiosi rumori e creare un ambiente tranquillo puo' rendere più facile in questi malati mettere a fuoco i propri pensieri.

Modificare e pianificare la routine quotidiana in piccoli semplici punti può aiutare queste persone a sentirsi al sicuro.

Ricordatevi che nell'assistere questi malati bisognerebbe spegnere il cervello e accendere il cuore, spostare l'attenzione dall'intelletto all'emozione per poter comunicare sulla stessa frequenza.

I sopravvissuti delle Ande sopravvissero anche al colesterolo!

A cura del Dott. **Daniele Cesaretti**

Medico chirurgo, dissidente alimentare, 64enne non diabetico.

Avvertenza. Lettura sconsigliata a persone sensibili e facilmente impressionabili.

Dal 1977 alcuni governi ci dicono come e cosa mangiare per stare meglio. Ci manca anche l'indottrinamento alimentare. Con quale risultato? Che la salute nei paesi "prediti" peggiora a vista d'occhio. Si stava meglio quando si mangiava peggio. Due secoli fa Beniamino Franklin sosteneva che le certezze umane fossero due: **la morte e le tasse**. Grazie ai luminari d'oggi -siano essi politici o scienziati- c'è da aggiungerne ormai una terza: **il diabete**.



Alcuni ci dicono di non mangiare questo, altri di non mangiare quello, altri ancora nemmeno quell'altro. **Non si sa più cosa mangiare**. "Non si può più mangiare niente" dicono in molti. Una volta, quando non c'era la "globerità" ed il diabete era di raro riscontro, si mangiava di tutto. O almeno quello che capitava. È questo il motivo per cui l'uomo, durante la sua evoluzione, è riuscito ad inserirsi in ogni angolo del pianeta. L'uomo è onnivoro come la volpe. Altrimenti non troveremmo entrambi, stanziali da millenni, sia nel deserto sia al Polo nord sia nei territori intermedi, isole comprese.

Si dice che la storia la scrivono i vincitori. Lo fanno anche i sopravvissuti. Che nel caso del dramma in oggetto scrissero anche una pagina di scienza. Che a sua volta -comunque la si pensi- smentisce tanta di quella falsa, la cosiddetta **fake science**.

Il volo UAF 571 Montevideo-Santiago del 13 ottobre 1972, con equipaggio e 40 passeggeri, fu uno dei più drammatici disastri aerei.

A distanza di oltre 45 anni la stessa tragedia si conferma essere una indiscussa testimonianza scientifica. Per un errore di rotta in condizioni di visibilità zero l'aereo si schianta contro una montagna innevata. La carlinga si spezza in due finendo in un ghiacciaio a 3.500 metri di quota. Una dozzina di passeggeri muoiono nell'impatto. I rimanenti, più o meno malconci, fortunatamente se la cavano e cercano riparo nei resti della carlinga. Attendono i soccorsi. Che non arrivano mai. L'aereo infatti era fuori rotta, senza aver riferito le proprie coordinate e senza aver lanciato una richiesta SOS. Soltanto dopo alcuni giorni un ricognitore sorvola la zona d'impatto ma non individua l'aereo precipitato. Impossibile riconoscerlo. La sua carlinga era verniciata di bianco come la candida neve che la circonda per centinaia di km quadrati.

Da una radiolina a transistor i **sopravvissuti** apprendono che le ricerche di soccorso sono terminate senza successo. Le autorità annunciano ufficialmente la morte dell'equipaggio e dei passeggeri. La fortuna dei superstiti di non essere periti nell'impatto sta virando verso il dramma. Come uscire dalla situazione? Ma prima ancora, cosa mangiare ora che sono finite quelle poche barrette di cioccolato e caramelle che alcuni superstiti si portavano addosso durante il volo?



In un **freddo da morire** l'organismo brucia almeno il doppio di calorie. Mangiare diventa imperativo. Dopo alcuni giorni di digiuno, ad alcuni balena in contemporanea la stessa naturale idea. Di cibarsi dei compagni di volo deceduti. Carne umana fredda e cruda, tagliata con i frammenti di plexiglass dei finestrini. Sushi umano. Senza neanche un goccio di Chianti per accompagnare -o mandare giù- il boccone. Carne consumata senza certificato veterinario. Sempre lo stesso menu, a colazione, a pranzo e a cena. Carne rossa, grassi saturi e colesterolo tutti i giorni. Frutta? Zero. Verdure? Neanche un pugno di muschio o un petalo di bucaneve. Carboidrati? Zero. Neanche una mollica di pane. Parti preferite? Provate ad indovinare. Come avviene per i lupi. Come avveniva per gli Indiani quando cacciavano i bufali (in verità bisonti). Come avviene presso i cannibali del Borneo. Parti preferite? Non erano certamente il muscolo perché, si sa, è stopposo.

Per più di due mesi sempre la stessa dieta, tutt'altro che "bilanciata". **L'esatto rovescio della piramide alimentare**. Una dieta da morirne subito secondo tutti gli esperti in materia. Pensate un po', per più di due mesi sempre la stessa identica dieta senza integratori o vitamine o statine, queste ultime ancora da scoprire. Una situazione aggravata dall'immobilità e dalla totale sedentarietà. Infatti chi va a farsi una passeggiata sui ghiacciai senza ramponi e piccozze? Vi erano tutte le premesse dietetiche per sviluppare gotta, aterosclerosi e coronaropatie. Ma al peggio non c'è mai fine sicché sopraggiunge la disgrazia nella disgrazia. Una valanga travolge tutto il gruppo. Ne muoiono altri ancora. Spinti dalla disperazione e per uscire da una situazione ormai senza speranza due dei superstiti Nando Parrado e Roberto Canessa, intraprendono una escursione di oltre 70 km per raggiungere un insediamento umano. Il tentativo alla fine è coronato da successo e porta in salvo il resto dei compagni che di-

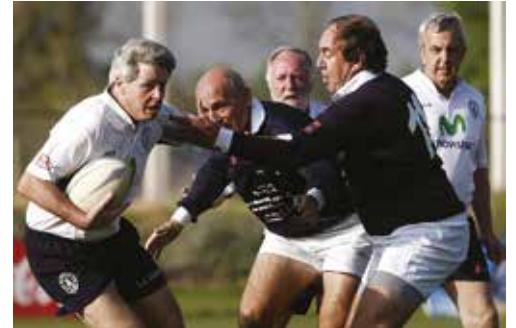
sponevano comunque di buone riserve alimentari. **Mors tua, vita mea**.

Una volta giunti alla salvezza i superstiti trascorsero appena un giorno di osservazione all'ospedale di Santiago -ecg, Rx torace, analisi del sangue- e poi furono dimessi. Tranne quelli periti nello schianto del velivolo e nella valanga, tutti gli altri sopravvissero ad eccezione dell'unico riluttante al consumo della carne umana, Numa Turcatti, che ben presto morì di inedia.

Anche i contraccolpi psicologici dell'antropofagia furono superati grazie al perdono concesso dalla chiesa cattolica ai superstiti che ricorrendo alla "comunione" dei compagni deceduti seppero tutelare il bene supremo cioè la vita umana.

Nel 2012 i Sopravvissuti delle Ande si ritrovarono in una rimpatriata per ricordare i 40 anni della tragedia, celebrando la loro fortuna con una partita di rugby.

Nonostante fossero ultrasessantenni erano tutti sani senza lamentare diabete, bypass e quant'altro e superarono senza crollare d'infarto durante la prova sportiva fra attempati. Morale del dramma? Non è certo quello di incoraggiare l'antropofagia né mancare di rispetto ai defunti.



Ma, come già riferito in precedenti articoli di questa rivista, fin quando si consumano alimenti forniti da Madre Natura il rischio di malattie metaboliche e cardiovascolari è ridotto. Viceversa l'abuso di cibi raffinati ed industriali -non presenti come tali in natura- favorisce l'insorgere delle malattie degenerative.

L'attuale pandemia di diabete, che fra poco schianterà i sistemi sanitari nazionali, è quindi da attribuirsi all'abuso di cibi raffinati. Se ne accorgeranno finalmente anche i politici e gli scienziati.



*Sostieni l'Associazione
sammarinese Cuore-Vita
donando il tuo 3%*

Sponsor:



CASSA DI RISPARMIO
DELLA REPUBBLICA DI SAN MARINO S.p.A.

