

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI ROMA
“LA SAPIENZA”

I FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA

MASTER IN NATUROPATIA

TESI

***“Sindrome da ritenzione idrica femminile
e approccio naturopatico”***

Relatrice :

Chiar. ma Dr. ssa

Sabine Eck

Candidata :

Patrizia Leone

Matr. 1361829

Anno Accademico 2009 / 2010

INDICE

Introduzione	pag. 2
Capitolo 1 La ritenzione idrica femminile	3
Premessa	4
1.1 Definizione della ritenzione idrica	5
1.2 Considerazioni diagnostiche e aspetti clinici	6
1.3 Sistemi e organi coinvolti.....	8
1.4 Cause	18
1.5 Concause e complicanze.....	21
1.6 Drenaggio.....	29
1.7 Aspetti psicologici.....	30
Capitolo 2 Tecniche Naturopatiche	33
Introduzione alle tecniche	34
2.1 Alimentazione naturale.....	35
2.2 Attività Motoria	53
2.3 Idroterapia	70
2.4 Fitoterapia.....	85
Capitolo 3 – Sperimentazione e risultanze	107
Introduzione alla sperimentazione	108
3.1 Linee guida	109
3.2 Tutela e Privacy delle volontarie	110
3.3 Procedure dei trattamenti	116
3.4 Schede di rilevamento	131
3.5 Risultati della sperimentazione	135
Conclusioni	144
Bibliografia	145

INTRODUZIONE

Studi scientifici compiuti in tutto il mondo riconoscono alla naturopatia significativi riscontri sulla positiva evoluzione della sindrome da ritenzione idrica femminile. Dopo un'ampia panoramica generale sulla patologia ed un excursus sulle tecniche naturopatiche adottate, il lavoro si propone di testimoniare e dimostrare la validità delle stesse attraverso uno studio osservazionale compiuto su un campione volontario di donne affette dalla sindrome da ritenzione idrica.

In particolare si è fatto leva sulla sinergia tra alimentazione naturale, attività motoria e idroterapia coadiuvata dall'uso di prodotti fitoterapici. Una sinergia che apporta un valore aggiunto non quantificabile, ma verificabile che amplifica le caratteristiche di ciascuna tecnica naturopatica.

L'impostazione del lavoro risente degli stimoli e dei suggerimenti della relatrice, Dr. ssa Sabine Eck, che ne impreziosiscono, certamente, i contenuti.

Capitolo 1

LA RITENZIONE IDRICA FEMMINILE

Premessa

La Sindrome da ritenzione idrica è un termine generale che si riferisce ad un complesso di sintomi oggettivi e soggettivi, che caratterizzano uno specifico quadro clinico, dovuto a cause diverse.

La ritenzione idrica è un disturbo piuttosto diffuso che colpisce, con diversa intensità, milioni di persone soprattutto donne (30 % della popolazione italiana femminile). All'origine del problema possono esistere gravi patologie come disfunzioni cardiache o renali, infiammazioni severe e reazioni allergiche. Spesso però il principale responsabile della sindrome è uno stile di vita sbagliato, la cui semplice correzione può apportare notevoli benefici.

Proprio per la sua notevole diffusione, la ritenzione idrica è causa di problemi molto sentiti ma, spesso, sopravvalutati. Molte donne, infatti, attribuiscono erroneamente alla ritenzione il proprio sovrappeso ignorando che, in assenza di patologie importanti, il suo contributo all'incremento ponderale è tutto sommato marginale. E' vero, invece, il discorso contrario cioè è il sovrappeso a rallentare la diuresi e favorire la ritenzione idrica.

1.1 Definizione della Ritenzione idrica.

In medicina il termine "ritenzione idrica", detta anche idropisia, viene utilizzato per indicare la tendenza a trattenere liquidi nell'organismo.

Il dizionario medico Larousse definisce la ritenzione idrica “un accumulo eccessivo e dannoso nella cavità, che lo contiene, di un corpo solido o liquido normalmente destinato ad essere evacuato fuori dell’organismo”.

Si possono distinguere:

1) Ritenzione secondaria - Si tratta di ritenzione idrica secondaria a patologie spesso gravi, fra cui sono da citare:

- insufficienza renale
- insufficienza cardiaca
- patologie alla vescica o al fegato
- ipertensione
- linfedema

Ovvio che il trattamento della ritenzione passa attraverso la cura della patologia.

2) Ritenzione iatrogena - L'abuso di farmaci, derivante dalla cattiva abitudine di voler risolvere ogni piccolo problema con un farmaco, può portare a ritenzione idrica. Le classi di farmaci responsabili sono sostanzialmente quattro: antinfiammatori, cortisonici, terapia ormonale sostitutiva (menopausa) e contraccettivi. Va evidenziato che la ritenzione è provocata dall'uso prolungato e massiccio di farmaci, mentre un uso corretto e appropriato non è responsabile di notevoli alterazioni idriche in un soggetto sano.

3) Ritenzione alimentare - Il sodio è uno dei principali imputati quando si parla di ritenzione idrica, ma questo è vero solo se alcuni meccanismi (meccanismi di assorbimento) funzionano male. Ciò significa che non è l'unico e sicuro responsabile.

4) Ritenzione circolatoria - È quella che dovrebbe chiamarsi primaria. La ritenzione idrica è caratterizzata dalla tumefazione dei tessuti molli, a causa dell'accumulo di liquidi negli spazi interstiziali fra una cellula e l'altra. L'origine della ritenzione è la stasi della circolazione dovuta al venire meno del corretto funzionamento del sistema venoso e di quello linfatico. A causa della mancanza di tonicità delle pareti venose, le valvole a nido di rondine che sono deputate a gestire il ritorno venoso non funzionano bene e il sangue in parte ristagna nelle vene, provocando un flusso di liquido dalle vene (degli arti inferiori e in particolare nelle caviglie) agli spazi interstiziali delle cellule (fig. 1).



Fig. 1

1.2 Considerazioni diagnostiche e aspetti clinici

Quando si è in presenza di ritenzione idrica, vi è sempre un malfunzionamento del sistema circolatorio e di quello linfatico, a causa del quale i liquidi non fluiscono come dovrebbero attraverso l'organismo e tendono invece a concentrarsi negli spazi intercellulari (ritenzione circolatoria). A causa dell'alterata circolazione venosa e linfatica insieme a questi liquidi ristagnano anche numerose tossine che alterano un metabolismo cellulare già compromesso dal ridotto apporto di ossigeno e nutrienti.

Ogni giorno all'interno dell'organismo circolano circa 20 litri di liquidi, di cui 16 fanno parte del sistema venoso, e 4 formano invece la linfa. Quando la loro circolazione è ostacolata dall'accumulo di scorie e tossine derivanti per esempio

da un'alimentazione errata, questi liquidi iniziano a ristagnare negli spazi intercellulari. Il ristagno di questi fluidi è generalmente superiore nelle zone predisposte all'accumulo di grasso (addome, cosce e glutei).

Il segno principale della ritenzione idrica è l'edema, cioè presenza di quantità eccessive di liquido negli spazi intercellulari dei tessuti del corpo.

Tale condizione è un classico esempio di squilibrio idrico e può essere causata dall'alterazione di uno qualsiasi dei fattori che controllano l'interscambio tra il compartimento del plasma sanguigno e quello del liquido interstiziale. L'accumulo di liquidi nei tessuti causa un anomalo rigonfiamento. Il fenomeno tende ad accentuarsi nella fase premestruale (sindrome premestruale). Inizialmente la ritenzione idrica si manifesta semplicemente come un senso di gonfiore che di solito colpisce le zone inferiori del corpo, in particolare piedi e/o polpacci, soprattutto dopo che si è trascorso molto tempo in piedi. Con il tempo il gonfiore si può poi estendere alle zone più sensibili agli accumuli di grasso come cosce, glutei ed addome. Dopo una prima fase questi gonfiori tendono ad accentuarsi trasformandosi in veri e propri edemi che possono essere quasi considerati come la manifestazione iniziale della cellulite, e che, se trascurati, possono evolvere in una vera e propria patologia.

Altro sintomo visibile della ritenzione idrica può essere rappresentato dalla comparsa di capillari e vene varicose, che sono espressione proprio di una insufficienza circolatoria cronica e di una fragilità dei canali venosi. E' molto importante riuscire ad individuare i sintomi in tempo utile, prima che questi degenerino, individuando ad esempio le vene varicose quando sono ancora allo stato iniziale, si presentano quindi come piccole strisce blu e non hanno ancora formato i loro caratteristici nodi. Riconoscere i sintomi della ritenzione idrica è fondamentale per intervenire in tempo utile facendo in modo che questa non degeneri in cellulite o in patologie ancora più gravi!

Esistono una serie di esami di laboratorio che rilevano la presenza di ritenzione idrica come, per esempio, l'esame del peso specifico delle urine.

La bilancia impedenziometrica, invece, misura la percentuale di liquido corporeo attraverso la quale si è notato che soggetti con viso e arti gonfi ed edematosi hanno una percentuale di acqua bassa. Questo significa che la ritenzione di acqua non è assoluta, ma è localizzata ed è comunque modesta (1-2 litri su una donna di 50kg sono il 2-4%). Il gonfiore è dovuto anche e soprattutto al tessuto adiposo in eccesso. Infatti poiché il muscolo contiene circa il 75% di acqua contro il 50% del tessuto adiposo, matematicamente è comprensibile che la percentuale di acqua in chi è in netto sovrappeso è molto bassa. I valori normali si riscontrano tra il 50-55% per la donna e il 60-65% per l'uomo. Essendo più muscolosi, gli sportivi hanno anche un 5% in più di acqua rispetto a tali medie.

Sorprendentemente si può dire che una maggior percentuale di acqua significa più salute! Il problema è averla al posto giusto! Non è quindi un problema di quantità, ma di dislocazione.

1.3 Sistemi e organi coinvolti

La Cute

La cute, uno dei più estesi, sottili e importanti organi del corpo, è classificata come membrana cutanea. La pelle ricopre completamente la superficie del corpo per un totale di circa 1,8/2,0 m² e costituisce circa il 16% in peso. Assieme agli annessi cutanei, rappresentati da unghie, peli e ghiandole, la pelle svolge numerose funzioni, che vanno dalla protezione dagli insulti meccanici, termici, luminosi (raggi ultravioletti), biologici e chimici, alla termoregolazione, alla secrezione, escrezione e assorbimento, fino alla percezione sensoriale. La pelle è costituita da due strati: l'epidermide e il derma sottostante che formano la pelle o

cute propriamente detta. Sotto la cute si trova l'ipoderma, ricco di tessuto adiposo. In questi strati trovano sede gli annessi cutanei, i dispositivi vascolari e le strutture nervose (fig. 2).

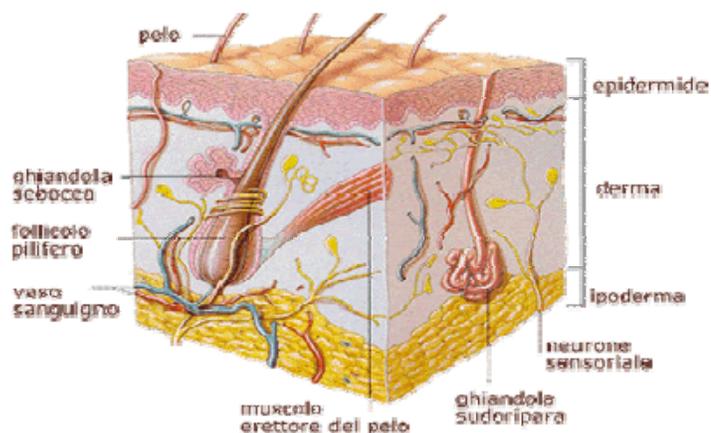


Fig. 2

L'epidermide è lo strato più superficiale. Tutte le sostanze nutritive e l'acqua in essa ritenuta vi giungono dal derma, attraverso le giunzioni dermo-epidermiche (GDE). L'epidermide si differenzia a sua volta in altri cinque strati: strato corneo (il più esterno), strato lucido, strato granuloso, strato spinoso e strato basale sotto il quale si trova la matrice del derma. Non possiede vasi e, tranne che per l'impatto estetico visivo, non è interessata dalla ritenzione idrica.

Il derma è lo strato della cute posto inferiormente all'epidermide. E' un tessuto riccamente vascolarizzato e innervato, per questo è strettamente coinvolto nel disturbo della ritenzione idrica. Si connette all'epidermide tramite una giunzione, in cui le papille del derma (strato papillare) si insinuano nello strato sovrastante, favorendone il turn-over cellulare; ha una forma ondulata dovuta proprio alla presenza di tali papille e questa particolare conformazione anatomica ha l'ulteriore scopo di aumentare l'aderenza tra i due strati e di favorire gli scambi metabolici. Dal punto di vista istologico, il derma è un tessuto connettivo

formato da glicoproteine fibrose immerse in una sostanza fondamentale (o amorfa) che riempie gli spazi lasciati liberi dalle fibre e dalle cellule dermiche. Al suo interno infatti sono presenti diversi tipi di cellule, i follicoli piliferi e le ghiandole tipiche della cute (sudoripare e sebacee). I fibroblasti sono le sue cellule più abbondanti e sono responsabili della sintesi delle fibre e dei componenti della sostanza fondamentale. Oltre ai fibroblasti sono presenti anche i mastociti, cellule che racchiudono molti granuli ricchi di eparina (agente anticoagulante) ed istamina (mediatore delle reazioni infiammatorie). Il derma è popolato anche da cellule provenienti dal sangue come i macrofagi, i granulociti ed i linfociti. La presenza di queste cellule a livello del derma aumenta durante gli stati infiammatori. La trama di fibre del derma è composta da due costituenti principali, il collagene e l'elastina. Il collagene è una glicoproteina (proteina che contiene carboidrati) fibrosa prodotta dai fibroblasti. Le fibre di collagene si organizzano in fasci disposti fra loro secondo un fitto intreccio, molto resistente alla trazione. L'elastina è anch'essa una glicoproteina fibrosa prodotta dai fibroblasti e, a differenza del collagene, è dotata di notevoli proprietà elastiche. Le fibre elastiniche sono molto meno numerose e più sottili delle fibre collageniche, non si organizzano in fasci, ma si ramificano e si riuniscono formando un reticolo. Le molecole di elastina sono unite da ponti trasversali, grazie ai quali formano un'ampia rete che conferisce alla pelle un discreto grado di elasticità. La distensione cutanea è però limitata dalla presenza di fibre di collagene frammiste a quelle elastiche. Esistono tuttavia dei casi in cui la distensione della pelle è talmente pronunciata da causare la rottura delle fibre di collagene: un classico esempio è dato dalle smagliature gravidiche. Le fibre dell'elastina si intrecciano con le fibre del collagene conferendo elasticità all'intera struttura della cute. Questo tipo di organizzazione strutturale, inoltre, dona al tessuto connettivo dermico eccellenti proprietà di robustezza, resistenza e

sostegno. Il derma svolge funzioni di supporto meccanico e metabolico nei confronti dell'epidermide, alla quale trasferisce nutrienti e sebo, una sostanza oleaginosa che protegge lo strato superficiale della pelle da batteri e disidratazione. Assolve inoltre a importanti funzioni immunologiche, termoregatorie e sensitive. A questo livello troviamo, infatti, importanti strutture come le ghiandole sudoripare e sebacee, le radici ed i bulbi piliferi, i muscoli erettori del pelo ed una fitta rete di capillari. Il derma può essere distinto in due porzioni: lo strato più superficiale, detto strato avventiziale, ricco di cellule; quello più profondo, detto strato reticolare, dove prevalgono invece le fibre. La sostanza fondamentale è costituita da glucosamminoglicani (GAG). Si tratta di polisaccaridi costituiti da lunghe catene di disaccaridi, nei quali almeno una delle due unità è un amminozucchero (glucosammina o galattosammina). I più noti glucosamminoglicani sono l'acido ialuronico e l'eparina. Queste ed altre sostanze appartenenti a tale famiglia, hanno la capacità di trattenere molta acqua, formando un gel. Un gel è uno stato in cui coesistono una fase dispersa ed una fase disperdente. Nel caso specifico le molecole di glucosamminoglicani (fase dispersa) formano una sorta di reticolo tra le cui maglie è contenuta acqua (fase disperdente). A livello del derma, questo gel occupa la maggior parte dello spazio extracellulare ed è responsabile del turgore cutaneo. I glucosamminoglicani sono molecole piuttosto rigide che non si ripiegano, di conseguenza assumono conformazioni piuttosto distese (dette a spire casuali) e occupano un volume esagerato rispetto alla loro massa. Nel derma tutti i glucosamminoglicani presenti, eccetto l'acido ialuronico, si legano in gran numero ad un'unica proteina filamentosa (del nocciolo o core proteico), formando i proteoglicani. Moltissimi proteoglicani si legano su un core di acido ialuronico formando aggregati di enormi dimensioni (fig. 3).

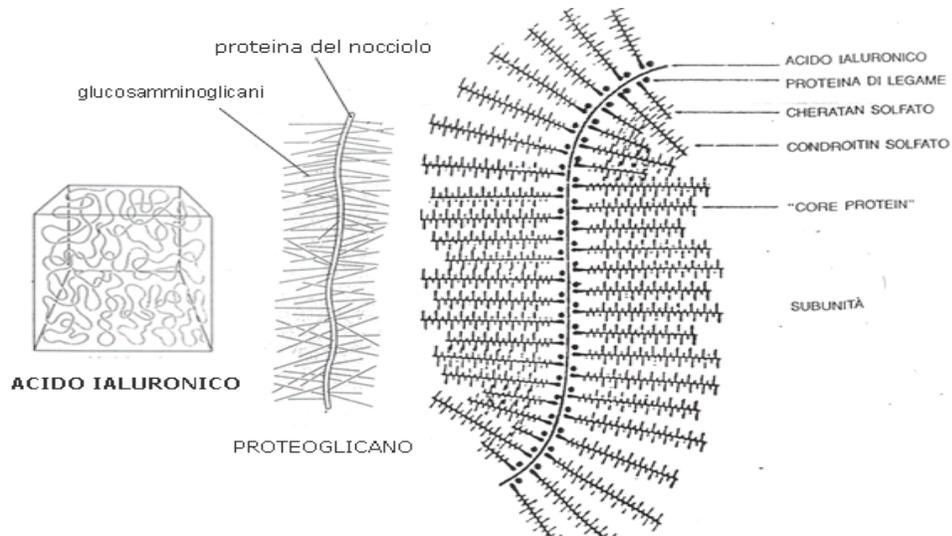


Fig. 3

L'ipoderma è lo strato più profondo della cute. E' conosciuto anche come tessuto adiposo sottocutaneo o pannicolo adiposo dal momento che in questo strato è presente il tessuto areolare pieno di grasso (trigliceridi, fosfolipidi, colesterolo) che serve da riserva energetica ed ha il compito di attutire gli urti e di proteggere dal freddo. L'ipoderma è un connettivo, costituito da una impalcatura di fibre connettivali, tra le cui maglie sono inseriti i lobuli. I lobuli sono strutture anatomiche costituite da ammassi cellulari, detti adipociti, ricchi di trigliceridi. Tra un adipocita e l'altro è interposta una piccola quantità di sostanza fondamentale. Nell'ipoderma arrivano i capillari arteriosi e partono i venosi. C'è innervazione. Sono presenti muscoli che permettono il movimento cutaneo e seguono l'impianto della muscolatura sottostante. L'ipoderma, che è riccamente vascolarizzato ed innervato, ricopre funzioni particolarmente importanti: è il principale deposito di energia dell'organismo, partecipa alla termoregolazione ostacolando la dispersione di calore dal corpo e generandolo attraverso l'ossidazione dei trigliceridi, fornisce protezione meccanica contro i traumi, modella la figura corporea e influenza il metabolismo corporeo tramite il rilascio

di sostanze ormonesimili. Come il derma, è uno strato che viene interessato dal disturbo della ritenzione idrica e soprattutto dalle sue complicanze (cellulite).

Il sistema cardiocircolatorio

L'apparato cardiocircolatorio è costituito da un complesso sistema di vasi sanguigni (arterie, vene e capillari), entro i quali scorre il sangue, e da un organo propulsore, il cuore. L'apparato rende possibile il trasporto in tutto l'organismo delle sostanze di nutrimento e dell'ossigeno e provvede alla rimozione delle sostanze di rifiuto prodotte dal metabolismo cellulare. Il flusso del sangue dal cuore (ventricolo sinistro), attraverso i vasi sanguigni, a tutte le parti del corpo (escluso i polmoni) e di ritorno al cuore (atrio destro) è denominato circolazione sistemica. A questo punto il sangue, per completare il suo percorso circolare e ritornare al punto di partenza (ventricolo sinistro), fluisce attraverso la circolazione polmonare. Le arterie trasportano il sangue con moto centrifugo dal cuore ai tessuti. Ad eccezione delle arterie polmonari che portano sangue povero di ossigeno dal ventricolo destro ai polmoni, le arterie trasportano sangue ricco di ossigeno. Tutte le arterie si dividono in rami sempre più sottili: la rete di arteriole che porta ossigeno e nutrimento in ogni parte del corpo termina in una trama di capillari arteriosi, lunghi in media 1mm e con diametro di 0,01mm (ci passa almeno un globulo rosso) dove si hanno scambi di sostanze e gas tra sangue e cellule. Le fibre muscolari che formano le pareti delle arteriole si contraggono e si rilasciano indipendentemente dalle pulsazioni cardiache, contribuendo a regolare l'afflusso sanguigno nelle zone del corpo a seconda delle necessità: la loro attività è regolata dal sistema nervoso periferico e da alcuni ormoni come l'adrenalina surrenale (fig. 4).

ARTERIE → ARTERIOLE → CAPILLARI ARTERIOSI

Le vene portano sangue con moto centripeto al cuore, cioè partono dai tessuti dei vari organi e arrivano al cuore. Ad eccezione delle vene polmonari che portano sangue ricco di ossigeno dai polmoni all'atrio sinistro, tutte trasportano sangue povero di ossigeno. Le vene hanno una parete muscolare sottile e dilatabile (si dilatano e si restringono al passare del sangue) e sono interrotte da valvole a mezzaluna che rendono unidirezionale il flusso sanguigno. La rete venosa è composta da vasi con diametro sempre più grande: i capillari venosi si anastomizzano con quelli arteriosi, raccolgono sangue povero di ossigeno e di nutrienti, ma ricco di scarti e confluiscono nelle venule che formano vene sempre più grandi fino a quelle principali che giungono al cuore.

CAPILLARI VENOSI → VENULE → VENE

Il sangue è un tessuto fluido attraverso il quale si realizza il trasporto di sostanze nutritive, gas, ormoni e prodotti di rifiuto. Le principali funzioni del sangue sono:

- trasportare gas disciolti portando ossigeno, dai polmoni ai tessuti, e anidride carbonica, dai tessuti ai polmoni;
- distribuire le sostanze nutritive assorbite nel tubo digerente o rilasciate dai depositi del tessuto adiposo o dal fegato;
- trasportare i prodotti del catabolismo dai tessuti periferici ai siti di eliminazione come i reni;
- consegnare enzimi e ormoni a specifici tessuti-bersaglio;
- regolare il pH e la composizione elettrolitica dei liquidi interstiziali in ogni parte del corpo;
- ridurre le perdite di liquidi attraverso i vasi danneggiati: le reazioni di coagulazione bloccano le interruzioni nelle pareti vascolari prevenendo

modificazioni nel volume del sangue che possono intaccare seriamente la funzione cardiovascolare;

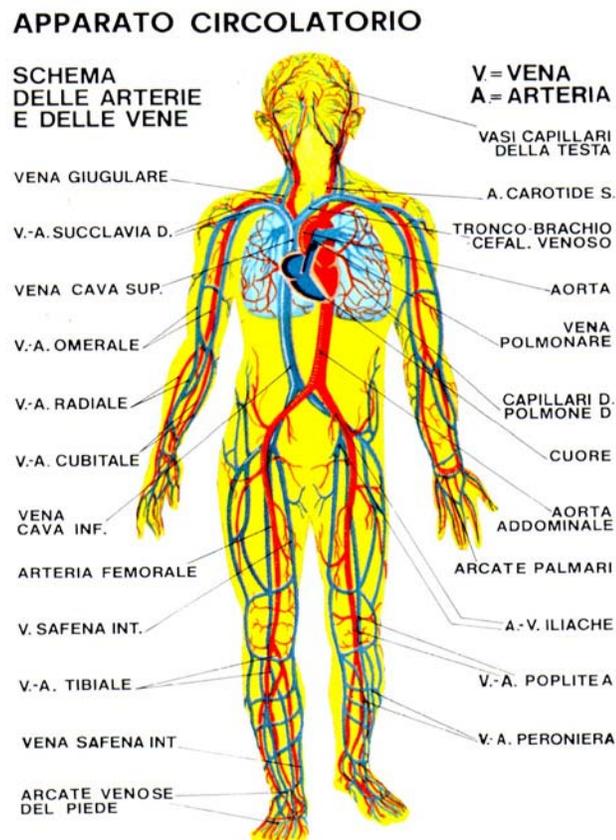
- difendere il corpo dalle tossine e dagli agenti patogeni: infatti trasporta globuli bianchi, cellule specializzate che migrano nei tessuti periferici per "combattere" infezioni o rimuovere detriti e apporta anticorpi, proteine speciali che attaccano microrganismi o agenti estranei;

- ricevere tossine prodotte da infezioni, danni fisici o attività metaboliche e consegnarle al fegato e ai reni dove possono venire inattivate o espulse;

- aiutare a regolare la temperatura del corpo assorbendo e ridistribuendo calore.

Il sangue è formato da due principali componenti: una parte liquida, il plasma, che costituisce il 55-60% del volume del sangue e una parte corpuscolata o cellulare che si suddivide a sua volta in globuli rossi, globuli bianchi e piastrine. Mediamente questi elementi cellulari rappresentano il 40-45% del volume totale del sangue.

Fig. 4



Il sistema linfatico e la linfa

Il sistema linfatico svolge diverse funzioni nell'organismo, tra le più importanti va ricordato il mantenimento dell'equilibrio dei liquidi nell'ambiente interno. In generale, i vasi linfatici che drenano le aree periferiche del corpo affiancano il ritorno venoso. Sebbene compia una funzione essenziale di trasporto, consistente nel riportare fluidi tissutali, proteine, grassi e altre sostanze al circolo generale, il flusso linfatico differisce dalla vera circolazione del sangue quale si osserva nel sistema cardiocircolatorio. I vasi linfatici, infatti, non formano come i vasi del sistema vascolare ematico un circuito chiuso, ma al contrario iniziano a fondo cieco dagli spazi intercellulari dei tessuti molli del corpo. Lungo i vasi ci sono numerose ghiandole linfatiche o linfonodi che filtrano la linfa prima che si riversi nel circolo venoso e producono i linfociti (i globuli bianchi capaci di produrre anticorpi). I vasi linfatici trasportano linfa dalla periferia al torrente circolatorio per mezzo dei tronchi linfatici principali: il dotto toracico (drena la linfa proveniente da tutto il corpo, ad eccezione di quella che proviene dal quadrante superiore destro del corpo) che sbocca nella vena succlavia sinistra e il dotto linfatico destro (drena la linfa proveniente dal quadrante superiore destro del corpo) che sbocca nella vena succlavia destra. I vasi linfatici non raggiungono ogni zona del corpo: mancano nel fegato, intorno ai tubuli renali e nei setti degli alveoli polmonari, sono numerosi nell'intestino, intorno alle arterie e nella mucosa orale dove comunicano con le tonsille e hanno funzione antinfettiva per le vie aeree e digestive. I capillari linfatici hanno un diametro simile a quello dei capillari sanguigni, ma la parete è molto più sottile, a volte quasi assente: iniziano a fondo cieco e confluiscono nei precollettori, esili e brevi tronchi di raccordo fra le reti assorbenti e le vie linfatiche di deflusso. Queste si distinguono in pre-linfonodali e post-linfonodali secondo che entrino in un

linfonodo o ne escano. I vasi linfatici hanno una tunica muscolare molto ridotta. La linfa circola in una sola direzione ed è spinta verso la confluenza sanguigna solo dai movimenti dei muscoli circostanti. Questo aspetto è molto importante, in quanto solo il regolare movimento muscolare promuove una propulsione ritmica ed efficiente della linfa. Valvole a mezzaluna simili a quelle delle vene, ma più frequenti, ne facilitano lo scorrimento unidirezionale attraverso timo e milza dove è presente altro tessuto linfatico (fig. 5).

IL SISTEMA LINFATICO

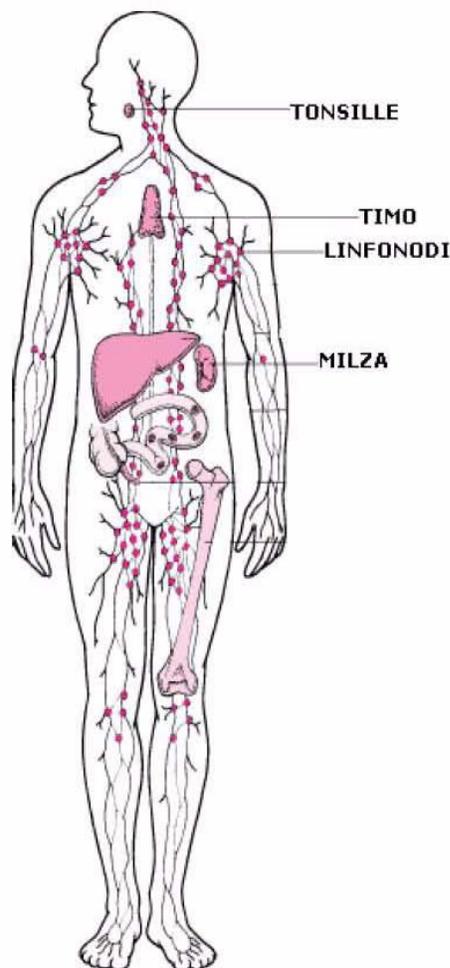


Fig. 5

1.4 Cause

Soffrire occasionalmente di ritenzione idrica è una condizione normale. La maggior parte delle persone può talvolta presentare un accumulo eccessivo di acqua nei tessuti: è una circostanza abbastanza comune. Nelle donne, infatti, si può notare un aumento della ritenzione idrica durante il periodo premenstruale e nella perimenopausa. In questi casi la ritenzione idrica è dovuta ad uno scompenso ormonale: un eccesso di estrogeni e una produzione insufficiente di progesterone. Lo stress aggrava la situazione aumentando la secrezione di due ormoni prodotti dalle surrenali, il cortisolo e l'aldosterone, che frenano l'eliminazione renale di sodio aumentando, invece, quella del suo antagonista, il potassio. Ciò spiega, peraltro, il gonfiore di certe persone che seguono una terapia a base di corticoidi (cortisone e derivati). Quando il disturbo diventa più serio e costantemente visibile, bisogna definire le cause per porne rimedio ed evitare che degeneri o cronicizzi. La ritenzione idrica dipende spesso, come già accennato, dallo squilibrio tra la quantità di potassio che si trova all'interno delle cellule e la quantità di sodio presente nel liquido che circola all'esterno delle cellule stesse, ovvero il liquido interstiziale. Il problema quindi riguarda la proporzione di potassio e sodio che dovrebbe essere uguale per permettere all'organismo gli scambi necessari. Quando si crea una sproporzione fra questi due componenti, ad esempio in caso di abbondanza di sodio, l'organismo trattiene una quantità maggiore di acqua per ottenere una diluizione normale. In genere nel corpo umano non c'è carenza di potassio; se dovesse accadere provocherebbe sintomi ben più gravi della ritenzione idrica come le cardiopatie. Per calcolare la quantità di sodio presente nel nostro corpo esistono analisi che si possono effettuare nei centri specialistici (urine e sangue). Esiste anche un altro tipo di analisi che misura il valore dell'aldosterone, ovvero l'ormone che regola

l'equilibrio dei liquidi e che serve, anche, a determinare le cause della ritenzione idrica. Infatti in condizioni normali, quando l'apporto di sodio è scarso, l'aldosterone stimola a livello renale il riassorbimento dalle urine di sodio, quando, invece, l'apporto è elevato, l'aldosterone è disattivato e il sodio viene espulso con le urine. Per effettuare un'indagine veloce, ma significativa è sufficiente premere con forza il pollice sulla parte anteriore della coscia per un paio di secondi; se dopo aver tolto il dito rimane ben visibile l'impronta, siamo con tutta probabilità in presenza di ritenzione idrica. Attraverso la palpazione la pelle si presenta come un sacchetto flaccido e freddo. Il fenomeno della ritenzione idrica è più presente durante l'estate perché con il sudore e la traspirazione si eliminano più liquidi e sali minerali di quanti se ne reintegrano, ecco perché è importante bere molto, soprattutto per coloro che soffrono di cellulite.

Si riportano di seguito le principali condizioni che possono causare ritenzione idrica:

- scorretto stile di vita: caratterizzato da un'eccessiva sedentarietà, dal fumo, da un eccessivo consumo di alcolici, dal sovrappeso, dall'abuso di caffè, dall'uso di abiti troppo attillati o tacchi vertiginosi, da masticazione affrettata, da ansia e stress, da alterazione dei ritmi biologici, da cattiva respirazione in ambienti inquinati;
- cattive abitudini alimentari (eccessi calorici, abuso di sale soprattutto raffinato e/o di zuccheri). Spesso, erroneamente, si pensa che il rimedio migliore per combattere l'accumulo dei liquidi presente nell'organismo, sia bere tanta acqua povera di sodio; in realtà ciò aiuta ben poco in quanto bere tanta acqua iperidratata l'organismo aumentando la ritenzione idrica. E', invece, importante assumere poco sodio limitando, in cucina, il

consumo di sale raffinato e di alimenti ricchi di sali industriali come i salumi. L'eccesso di sodio assunto con i cibi fa' sì che i reni trattengano l'acqua invece di rilasciarla. Il corpo, inoltre, trattiene le tossine che non riesce ad espellere nelle 24 ore, depositandole nei tessuti extracellulari dove vengono diluite in acqua con riduzione della loro potenziale tossicità. Di conseguenza i liquidi trattenuti schiacciano meccanicamente il deflusso linfatico in primis (i vasi linfatici sono più sottili e meno rigidi rispetto alle vene) e venoso poi. Assumere troppi zuccheri, invece, fa aumentare i livelli di ormone insulina. Alti livelli di insulina rendono difficile l'espulsione del sodio, ecco perchè le persone golose possono essere predisposte alla ritenzione idrica;

- cattiva circolazione e abnorme permeabilità dei capillari: l'efficienza del sistema venoso e linfatico gioca un ruolo importante nella ritenzione idrica e nella stasi degli arti inferiori. Se le vene sono poco toniche a causa della ridotta elasticità delle pareti, le valvole che servono a favorire il ritorno venoso non hanno più una buona tenuta, parte del sangue ristagna nelle vene, favorendo il trasudare di liquidi dall'interno delle vene verso gli spazi interstiziali, attraverso la porosità dei capillari. Si instaura così una stasi venosa spesso localizzata agli arti inferiori e in particolare alle caviglie, con conseguente formazione di edemi, senso di pesantezza alle gambe, crampi muscolari, discromie cutanee (alterazioni della pigmentazione della pelle) e dolore;
- uso di farmaci come antinfiammatori, cortisonici, terapie ormonali. Quando la loro assunzione risulta indispensabile, sarà utile il ricorso a prodotti fitoterapici o integratori naturali che aiutano a ridurre il ristagno dei liquidi, agendo sul sistema circolatorio;

- diete ipocaloriche: se si soffre di ritenzione idrica è probabile che vi sia anche una condizione di sovrappeso. Una dieta, però, a basso contenuto calorico può aggravare la ritenzione idrica. Infatti nelle diete ipocaloriche, spesso, la quantità di proteine, importante nella prevenzione di tale patologia, viene assunta in modo insufficiente;
- intolleranze alimentari: una cattiva digestione può stimolare le cellule immunitarie alla produzione di istamina e causare ritenzione idrica;
- mancanza di esercizio fisico;
- squilibri neuroendocrini e obesità.

1.5 Concause e complicanze

La cellulite



In quelle zone caratterizzate dalla presenza di tessuto adiposo ormonedipendente, come cosce e glutei, la ritenzione idrica provoca una patologia del pannicolo sottocutaneo, definita pannicolopatia – edemato – fibro – sclerotica (PEFS), o anche dermo – ipodermosi, generalmente indicata col nome di cellulite. Questo disturbo, con il tempo, può aggravarsi e portare a danni estetici, come la pelle a "buccia d'arancia", detta anche a "materasso" e può essere anche fastidiosa al tocco e alla pressione (fig. 6).

Fig. 6

E' un “ inestetismo ” che colpisce soprattutto le donne (90-98% dei casi).

Il tessuto sottocutaneo delle cosce è composto da tre strati di tessuto adiposo, intercalati da due strati di tessuto connettivo (di superficie). La struttura del tessuto sottocutaneo delle cosce differisce negli uomini e nelle donne, spiegando così la notevole differenza di frequenza con cui la cellulite compare nei due sessi. Nel tessuto sottocutaneo maschile i setti fibrosi sono organizzati obliquamente “a nido d’ape”, e creano una struttura che consente l’espansione del grasso senza che questo sporga verso la superficie cutanea. Nelle donne, invece, i setti sono disposti in maniera pressoché verticale, in modo che il grasso possa facilmente spingere sul derma causandovi sporgenze e avvallamenti. Il test del pizzicotto consiste nel pizzicare la pelle delle cosce che in questo modo mostra fosse, rigonfiamenti e deformazioni (fig. 7 e fig.8).



Fig. 7



Fig. 8

Negli uomini invece, con il pizzicotto la pelle si piega e forma alcune rughe, ma non si gonfia e non conserva il segno della compressione. Le aree coinvolte sono la regione dei glutei e delle cosce, la parte inferiore dell’addome, talvolta la nuca e la parte superiore del braccio.

La cellulite si può dividere in tre fasi di crescita:

- edematosa: crea un edema, cioè accumulo di liquidi ed è presente nel tessuto adiposo soprattutto intorno alle caviglie, ai polpacci, alle cosce e alle braccia;
- fibrosa: forma una fibrosi, cioè aumenta il tessuto connettivo che indurisce quello adiposo. È caratterizzato da piccoli noduli e dalla cute a buccia d'arancia;
- sclerotica: forma una sclerosi, così che il tessuto diventa duro e nascono noduli di grandi dimensioni. Molto dolente.

Esistono diversi tipi di cellulite:

- cellulite compatta: colpisce soprattutto i soggetti in buona forma fisica con una muscolatura tonica poco mobile. È la forma più comune e tende l'epidermide che si presenta soda sotto le dita, è aderente ai piani sottostanti e non si modifica in rapporto alla posizione del soggetto. Raramente dolorosa al tatto, si accompagna quasi sempre a segni di affaticamento venoso o linfatico. I soggetti presentano una predisposizione agli ematomi ed alle smagliature, espressione quest'ultima di un disagio delle fibre elastiche del derma;
- cellulite molle: colpisce persone di mezza età che hanno tessuto ipotonico o soggetti che variano di peso. La cellulite molle è costituita da infiltrati mobili con presenza di noduli sclerotizzati; si localizza all'interno delle cosce e delle braccia;
- cellulite edematosa: il ristagno dei liquidi a livello dei glutei e del bacino conferisce ai tessuti un aspetto gonfio e spugnoso. È molto dolente al tatto ed è sempre associata ad una cattiva circolazione venosa e linfatica degli

arti inferiori. Inizialmente compare solo un senso di pesantezza e di tensione alle gambe ed ai piedi; col passare degli anni si possono aggiungere segni più marcati di insufficienza venosa fino ad avere la presenza di gonfiori tali che la digitopressione lascia un incavo persistente sulla pelle. Questa forma costituisce lo stadio finale della degenerazione ed è caratterizzata da tessuto spugnoso, cascante in posizione eretta ed oscillante durante la deambulazione. Alla palpazione il tessuto muscolare è praticamente inconsistente. La terapia è estremamente difficile ed inizialmente deludente. Colpisce prevalentemente la parte bassa delle gambe, dei piedi e delle caviglie dando origine alle cosiddette "gambe a colonna".

Se si considera la trasformazione dei tessuti interessati dalla cellulite, si distinguono quattro stadi (fig. 9):

I stadio:

rallentamento del drenaggio del liquido interstiziale che invade il tessuto connettivo. E' uno stadio di semplice congestione che può essere temporaneo o transitorio. Il persistere di questa congestione e della continua tensione nel tessuto connettivo, porta a una compressione dei vasi che, incapaci di svolgere il loro compito normale, sono obbligati a dilatarsi. La dilatazione e lo stiramento delle pareti aumentano la permeabilità venosa e le vene lasciano filtrare nel tessuto connettivo altro liquido aumentando la pressione e la congestione.

II stadio:

il liquido che si riversa nel tessuto connettivo contiene tutti i rifiuti che convergono dalle diverse cellule delle zone circostanti. Questi scarti sono corpi estranei nel tessuto connettivo e provocano, come forma di difesa

dell'organismo, delle reazioni chimiche. Il tessuto diventa a poco a poco più spesso, prende una consistenza gelatinosa e sempre più densa. E' il processo di flocculazione e di precipitazione della sostanza fondamentale del tessuto connettivo.

III stadio:

l'ispessimento del connettivo irrita le fibre dei tessuti, le dissocia in fibrille e provoca la loro rapida moltiplicazione. Si forma così un vero e proprio tessuto fibroso dalle maglie strette e dense che avvolge e comprime tutti gli elementi del connettivo, le arterie, le vene, i nervi, e forma una vera barriera che blocca tutti gli scambi vitali.

IV stadio:

il tessuto fibroso diventa ancora più compatto, si indurisce, e col passare del tempo si sclerotizza; diventa un tessuto inattaccabile, impermeabile, che imprigiona i prodotti nutritivi, i prodotti di scarto, l'acqua e i grassi. E' chiaro che per curare questo stadio non serve dimagrire.

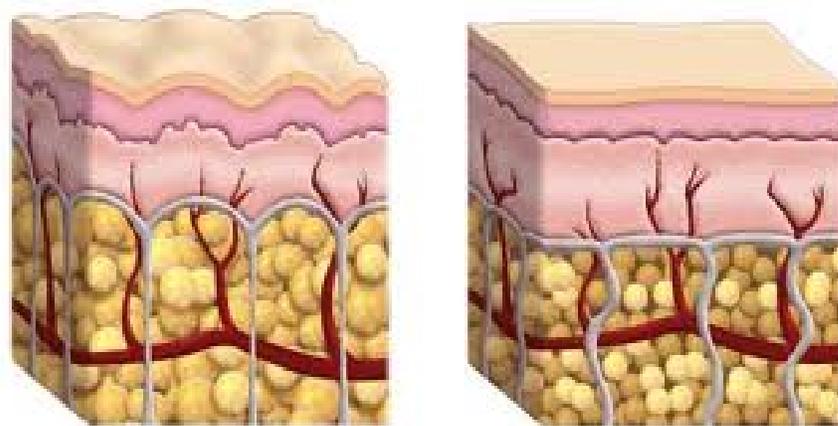
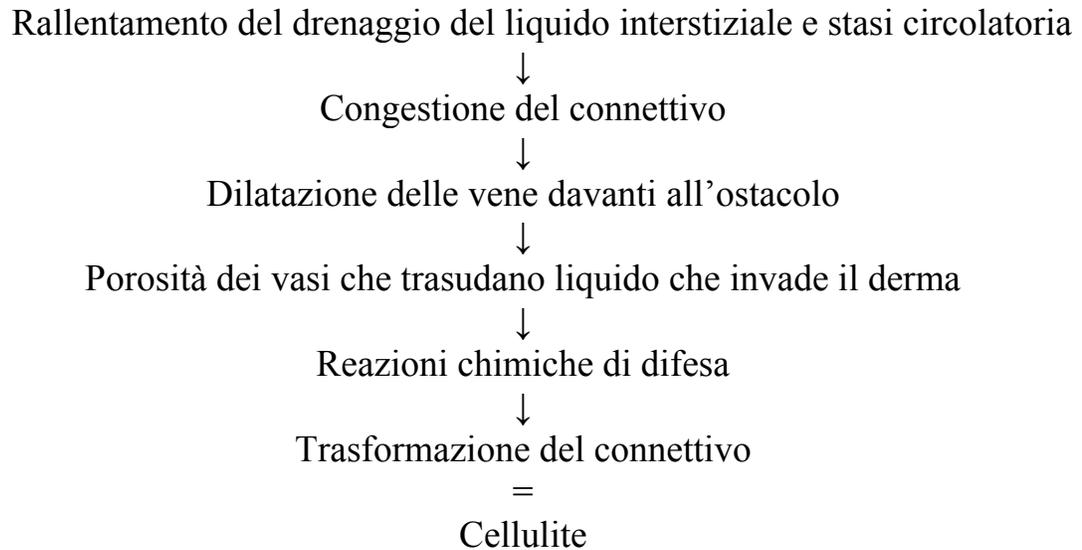


Figura 9 : la cute in presenza di cellulite

In sintesi:



Insufficienza veno-capillare

L' insufficienza veno-capillare, può essere dovuta a molteplici cause:

- alla insufficienza muscolare della parete delle vene e cattiva qualità delle valvole;
- ai diversi meccanismi muscolari che intervengono nel ritorno venoso (più evidenti nell'apparato locomotore);
- a difetti della pompa cardiaca;
- agli ostacoli locali di ogni natura, in particolare letti vascolari (congestione pelvica e splancnica);
- a diverse cause reologiche.

Ulteriori possibili complicanze:

- fenomeni vasomotori neurovegetativi predominanti sull'equilibrio delle resistenze capillari;
- infezioni, sclerosi e affezioni di qualsiasi natura, soprattutto quando si tratta di organi emuntori;
- malattie cardiovascolari;
- disequilibri della statica della colonna vertebrale che comportano continue contrazioni muscolari;
- disfunzioni metaboliche;
- anomalie constatate nelle costituenti reologiche.

Fragilità capillare

La fragilità capillare si manifesta con la comparsa di macchie emorragiche puntiformi più o meno estese (petecchie, ecchimosi ed ematomi), soprattutto sul viso e sulle gambe. Tale quadro, quando particolarmente evidente, denota una condizione chiamata porpora, in cui le manifestazioni emorragiche tendono ad insorgere spontaneamente o dopo traumi di minima entità.

Questo disturbo o condizione ha cause diverse: uso di contraccettivi orali, condizioni di lavoro disagiate, ereditarietà. E' presente, solo occasionalmente, nelle giovani donne in concomitanza con il periodo mestruale ed è, invece, accentuato durante la menopausa. Può anche evolvere, nel corso degli anni, nella vera e propria varicosità.

Teleangectasia

E' la dilatazione di piccoli vasi sanguigni, generalmente superficiali, i quali assumono l'aspetto di arborescenze sinuose di colore rosso vivo o rosso-bluastrò e divengono visibili oltre l'epidermide. Le teleangectasie spesso compaiono in associazione a processi morbosi dell'epidermide di ordine congestizio, infiammatorio e degenerativo. E' frequente osservarle in molte dermatosi (fig. 10).

Vene varicose

Sono vene superficiali, ingrossate, dilatate, tortuose, delle gambe. Le vene sono strutture piuttosto fragili: difetti alle pareti portano alla loro dilatazione e a danni alle valvole. Normalmente, queste valvole impediscono al sangue di tornare indietro, ma quando sono danneggiate si creano ristagni che causano ingrossamenti delle vene. Possono non dare sintomi o essere associate a stanchezza, dolori, disagio e sensazione di pesantezza alle gambe. Si può anche avere ritenzione dei fluidi (edema), scolorimento e ulcerazioni della pelle. I fattori che causano le vene varicose sono: gravidanza, debolezza genetica delle pareti delle vene o delle valvole, pressione eccessiva all'interno della vena dovuta agli sforzi durante l'evacuazione, lunghe permanenze in piedi, sollevamento di pesi (fig. 11).

Emorroidi

Sono vene varicose ingrossate o dolenti nell'area anale. I sintomi associati alle emorroidi comprendono prurito, bruciori, dolore, infiammazione, irritazione, gonfiori, sanguinamenti e gocciolamenti. Il dolore in genere peggiora con l'evacuazione delle feci. Le cause sono simili a quelle delle vene varicose.

Poiché il sistema venoso che alimenta l'area del retto non ha valvole, tutti i fattori che aumentano la congestione venosa della regione possono portare alla formazione di emorroidi a causa della pressione intraddominale che si viene a creare. Le situazioni che possono determinarne la formazione sono: gravidanza, tosse, starnuti, vomito, sforzo fisico, cirrosi epatica, sforzo durante l'evacuazione delle feci, diarrea e mantenimento prolungato della posizione seduta o della stazione eretta.



Fig. 10



Fig. 11

1.6 Drenaggio

Il drenaggio può ragionevolmente definirsi come l'insieme delle tecniche atte a favorire l'eliminazione giornaliera di scorie prodotte da uno "stile di vita" non corretto. Il nostro organismo è continuamente attraversato da grandi quantità di tossine esogene quali batteri, virus, tossine alimentari, metalli pesanti, farmaci e tossine endogene come prodotti intermedi di diversi processi metabolici. Secondo i principi base della fitoterapia di drenaggio, per esempio, è molto importante eliminare le tossine purificando ed attivando i sistemi emuntori. Se questo avviene insieme all'attivazione del sistema linfatico e venoso la terapia

sarà ovviamente più efficace. Il sistema linfa – vene rappresenta il tre d'union tra i tessuti e gli organi emuntori.

Gli organi emuntori deputati all'eliminazione delle tossine sono: fegato, reni, pelle, intestino, polmoni. Se il fegato funziona bene, elimina fino al 99 % dei batteri, delle tossine e dei complessi antigeni-anticorpo provenienti dall'intestino. Il fegato, inoltre, svolge un ruolo fondamentale in molti processi metabolici. I reni filtrano in modo adeguato le scorie tossiche, ma il colore e l'odore dell'urina possono essere indicativi. Le urine incolori indicano una scarsa eliminazione di scorie o assunzione di molti liquidi. Le urine giallo paglierino e giallo ambra sono indicative di presenza di scorie.

La pelle elimina tramite le ghiandole sudoripare circa 800 gr. di acqua al giorno.

1.7 Aspetti psicologici

All'insorgenza della ritenzione idrica femminile possono certamente concorrere anche aspetti psicologici.

Secondo C.S. Carstensen, psicoterapeuta francese, sono gli eventi-bis cioè shock emotivi che, se pur apparentemente diversi, richiamano, per la stessa maniera e intensità di percezione, uno shock emotivo registrato nella prima infanzia, nell'infanzia o nell'adolescenza. Così uno shock emotivo messo in memoria, nel programma diviene attivo tramite un altro shock percepito allo stesso modo, facendo scatenare uno smodato compulsivo desiderio di cibo e cattive abitudini di vita che inevitabilmente creano un malessere generale e possono in definitiva determinare aumento di peso e ritenzione idrica. Per uscire da questo ciclo di attivazione-azione bisogna smascherare l'evento e lo shock originario, in modo che il cervello possa disattivare il programma e le sue applicazioni. Secondo la psicoterapeuta, le “chiavi” del portale magrezza, per sentirsi in equilibrio “nel

corpo e nella testa”, sono nove: l'abbandono, l'autorità, il timore della penuria, la protezione, il vuoto, la paura, l'esilio, il rifiuto di una parte del corpo, lo stress della linea ideale.

- **Abbandono:** non è definito solo come l'essere trascurati o essere abbandonati nella prima infanzia, bensì può trattarsi dell'abbandono di un rapporto, di una persona, di un progetto. Shock emotivi che possono far scattare il programma di difesa sono la rinuncia al fumo, anche se consapevole, la menopausa, “evento naturale e fisiologico” della vita di una donna, l'abbandono o la rinuncia di un progetto professionale o di vita, il matrimonio e la scomparsa di una persona cara.

- **Autorità:** riguarda le persone che non hanno autorevolezza e che cercano di imporre le proprie idee in maniera forte ed autoritaria. Obiettivo è l'assertività cioè la caratteristica del comportamento umano capace di esprimere in modo chiaro ed efficace le proprie emozioni e opinioni senza tuttavia offendere né aggredire l'interlocutore. Gli eventi bis sono ad esempio l'assunzione di nuove responsabilità, il bisogno di riconoscimento, la difficoltà di trovare il proprio posto in famiglia, in società, in coppia.

- **Timore della penuria:** riguarda la mancanza di cibo, di denaro, di amore, di affetto o qualunque altra necessità avvertita come vitale. L'incertezza sul futuro professionale o familiare, mancanza di nutrimento affettivo sono gli altri eventi-bis che richiamano il timore della penuria.

- **Vuoto:** è forse quello più presente al giorno d'oggi nonostante tanti stimoli materiali e psicologici incapaci di colmarlo. La conseguenza è quella di

“riempirsi” di cibo. L'evento-bis significativo è la solitudine dei single, dei separati o divorziati, degli adolescenti, dei bambini dopo il divorzio dei genitori, di coloro che hanno perso una persona cara.

- Paura: è provocata da un evento traumatico. L'evento bis può essere un qualsiasi altro evento traumatico.

- Rifiuto di una parte del corpo: si ha quando si pone eccessiva attenzione ad una determinata parte del corpo che non soddisfa le aspettative.

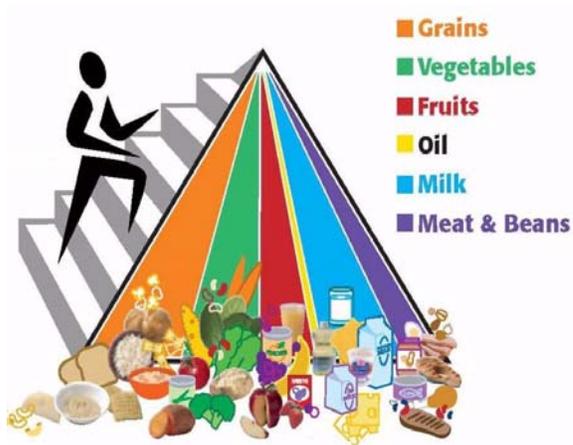
- Stress della linea ideale è la chiave che blocca tutte le altre perchè costringe la donna a confrontarsi con un'immagine virtuale. Si crea, così, un conflitto tra l'immagine reale del proprio corpo e quella inaccessibile della donna dal corpo ideale.

Capitolo 2

TECNICHE NATUROPATICHE

INTRODUZIONE ALLE TECNICHE

L'approccio naturopatico alla sindrome da ritenzione idrica femminile si è articolato attraverso quattro interventi sinergici: alimentazione naturale, attività motoria, idroterapia e fitoterapia.



ALIMENTAZIONE NATURALE



ATTIVITA' MOTORIA



IDROTERAPIA



FITOTERAPIA

2.1 Alimentazione Naturale

Una corretta alimentazione, in generale, è fondamentale per una buona qualità di vita. Un numero cospicuo di ricerche indica che alcune diete e determinati alimenti offrono un beneficio terapeutico immediato. La salute, infatti, si conquista e si conserva soprattutto a tavola, imparando sin da bambini le regole del mangiare sano. Il tradizionale modello alimentare mediterraneo è ritenuto oggi in tutto il mondo uno dei più efficaci per la protezione della salute ed è anche uno dei più vari e bilanciati che si conoscano.

Frutta e verdura, l'importanza delle fibre e delle vitamine

Frutta e verdura, ricche di vitamine, minerali, fibre e tanta acqua vegetale, sono un vero concentrato di salute; contengono molti micronutrienti vitali e poche calorie. Grazie alla loro composizione, idratano l'organismo, drenano il sistema linfatico, mantenendo l'equilibrio idrosalino e aiutano a tenere il peso sotto controllo.

Per quanto riguarda la fibra, l'organismo umano non è in grado di assorbire questo scheletro di sostegno presente all'interno di frutta, verdura, cereali, legumi e semi, poiché carente dell'enzima necessario, la cellulasi. Esistono due tipi di fibre, quelle solubili (gomme e pectine) e quelle insolubili (cellulosa, emicellulosa e lignina), entrambe svolgono importanti funzioni. Le solubili, presenti nei legumi e nella frutta, formano soluzioni viscosi che rallentano i tempi di svuotamento intestinale. Sono responsabili di una riduzione dell'assorbimento di glucidi e lipidi e di una diminuzione del colesterolo ematico. Le insolubili attivano la motilità enterica e alla presenza dei liquidi intestinali si rigonfiano aumentando la massa fecale, cosa molto utile in caso di stipsi. Svolgono, inoltre, azione disintossicante e anticancerogena, grazie ad una aumentata velocità di transito delle feci nell'intestino che porta ad una riduzione

del tempo di contatto tra sostanze tossiche e mucosa intestinale. Per una persona in buona salute è consigliato un consumo di circa 30-35 grammi di fibra al giorno. La frutta fresca contiene da 0,7 (melone) a 5,9 gr. (mela cotogna) di fibra ogni 100 gr di parte edibile (commestibile). La frutta secca da 5 gr. a 15 gr. I prodotti ortofrutticoli da 0,75 (cetrioli) a 7,5 gr. (carciofi). I legumi da 10, 6 gr. (fagioli freschi) a 17 gr. (fagioli secchi). I cereali e derivati da 2,5 fino a 22,5 (crusca).

Le vitamine, invece, sono un gruppo di molecole organiche molto diverse fra di loro, non prodotte dall'organismo e che quindi devono essere introdotte giornalmente con la dieta. Sono necessarie in piccolissime quantità, piccole ma importanti in quanto indispensabili per un corretto accrescimento e per il giusto mantenimento delle funzioni vitali, sono, infatti, le molecole che regolano i processi fondamentali della vita e le reazioni chimiche cellulari. Le perdite giornaliere legate al loro utilizzo devono quindi essere costantemente rimpiazzate. Le vitamine sono classificate, in base alla loro solubilità nelle sostanze grasse o nell'acqua, in vitamine liposolubili e vitamine idrosolubili. Le vitamine liposolubili (A, E, D, K), a differenza delle vitamine idrosolubili (vitamine del gruppo B, C, acido folico, niacina), circolano legate a lipoproteine plasmatiche e sono immagazzinate con funzione di riserva in gran parte nel fegato, quindi non è necessario introdurle quotidianamente con la dieta. Le vitamine idrosolubili invece non sono accumulate dall'organismo e devono pertanto essere introdotte quotidianamente con l'alimentazione.

Frutta e ortaggi, perciò, sono alimenti che non devono mai mancare nella dieta quotidiana in quanto, assieme alle fibre, all'acqua e ai minerali, apportano tutte quelle vitamine la cui carenza può favorire l'insorgere di malattie che possono interessare tutti gli organi e gli apparati.

L'acqua preziosa per salute e bellezza

Al di là delle differenze organolettiche, l'acqua è un elemento indispensabile per la vita perchè: favorisce i processi digestivi, regola il volume cellulare e la temperatura corporea, permette il trasporto di nutrienti, facilita l'eliminazione delle scorie metaboliche e la regolazione dell'equilibrio elettrolitico, contribuendo al mantenimento del nostro stato di salute ed anche della nostra bellezza, come immagine esterna di benessere interno. L'acqua, poi, è un'alleata insostituibile nel corso di diete ipocaloriche: apporta minerali necessari (calcio, potassio, ferro) senza far ingrassare, perché non contiene calorie; assunta in dosi abbondanti attenua il senso di fame e migliora il transito intestinale. Negli sportivi reintegra i liquidi persi con la sudorazione, mantenendo lo stato di idratazione dell'organismo.

I grassi: attenzione a qualità e quantità

Un'alimentazione a basso contenuto di grassi è premessa fondamentale, non solo per il controllo del peso corporeo, ma anche per ridurre i livelli di colesterolemia e prevenire l'insorgenza di malattie cardiovascolari. Restare leggeri è una regola d'oro del mangiar sano. Significa da un lato evitare le abbuffate, dall'altro limitare i cibi poco digeribili, come i grassi, o troppo elaborati come i fritti e le salse. I grassi, però, rappresentano anche un'immediata fonte di energia "concentrata" per l'organismo (forniscono 9 calorie per gr), possono essere accumulati nei depositi sottocutanei e rappresentare una riserva di carburante. Sono indispensabili all'organismo anche come veicolo per l'assorbimento e l'utilizzo delle vitamine liposolubili, ma non bisogna abusarne, il loro fabbisogno quotidiano si aggira, infatti, intorno al 25-30% delle calorie totali.

I grassi sono costituiti da acidi grassi (composti organici di carbonio, idrogeno e ossigeno) e glicerina. Gli acidi grassi, a loro volta, si differenziano a seconda della struttura fisica in saturi e insaturi. Quelli saturi sono quasi sempre solidi a temperatura ambiente (sono contenuti nel burro, lardo, pancetta, margarina) ma, a volte anche liquidi (olio di palma), quelli insaturi sono di solito liquidi (oli), di rado anche solidi (semi). Gli acidi grassi saturi (palmitico, stearico) sono contenuti nei formaggi, nel burro, nello strutto, nei prodotti lattiero-caseari non scremati, negli insaccati. Un'alimentazione troppo ricca di grassi saturi determina facilmente l'aumento del livello di colesterolo nel sangue, per questo è importante limitarne l'uso giornaliero. Oltre a favorire l'obesità, il consumo eccessivo è pericoloso per le malattie cardiovascolari ed alcuni tipi di tumore. Gli acidi grassi insaturi si dividono in monoinsaturi e polinsaturi (della serie omega 6 e omega 3). Gli acidi grassi monoinsaturi (oleico) sono presenti soprattutto nell'olio di oliva e di arachide, ma anche nel grasso di maiale crudo (lardo, strutto), nel foie gras e nei pasticci di oca e di anatra. Giocano un ruolo importante nella normalizzazione dei livelli di colesterolo ematico, e quindi nella protezione delle arterie. Gli acidi grassi polinsaturi della serie omega 6 (linoleico) sono contenuti nell'olio di girasole e di mais, nel mais e nei vinaccioli. Sono sensibili al calore e non devono essere cotti, perché producono radicali liberi, composti tossici alla base dell'invecchiamento, dei tumori, dell'arteriosclerosi e dell'ipertensione. Gli acidi grassi polinsaturi della serie omega 3 (linolenico) sono contenuti nelle noci, nell'olio di mais e di soia, nella frutta secca (semi) e in alcuni pesci grassi come le acciughe, gli sgombri, le aringhe ed il salmone (vedi tabella sottostante). Un ampio consumo di omega 3 determina un'efficace protezione contro le malattie cardiovascolari e alcuni tumori. Gli acidi grassi polinsaturi sono detti anche "essenziali" perché il nostro organismo non è in grado di sintetizzarli ed il loro apporto è possibile solo con

l'assunzione di alimenti che li contengono. Rivestono una particolare importanza biologica, in quanto costituiscono la vitamina F, che favorisce l'integrità di pelle e capelli, contribuisce alla riduzione del peso corporeo e rappresenta un precursore delle prostaglandine.

FONTI ALIMENTARI RICCHE DEI VARI TIPI DI ACIDI GRASSI	
Tipo di grasso	Fonti
Saturo	Burro, formaggio, carne, prodotti a base di carne (salsicce, hamburger), latte e yogurt intero, torte, dolci, lardo, sugo d'arrosto, margarine solide e grassi per prodotti da forno, olio di cocco e di palma.
Monoinsaturo	Olive, colza, noci (pistacchi, mandorle, nocciole, macadamia, acajù, pecan), arachidi, avocado e i relativi oli.
Polinsaturo	Polinsaturo Omega-3: Salmone, sgombro, aringa, trota (particolarmente ricchi di acidi grassi a catena lunga omega-3 EPA, o acido eicosapentenoico eicosapentanoico e DHA, o acido docoesanoico). Le noci, la colza, il seme di soia, i semi di lino, e i loro oli (particolarmente ricchi di acido alfa linoleico). Polinsaturo Omega-6: seme di girasole, germe di grano, sesamo, noci, seme di soia, mais e i loro oli. Alcune margarine (leggere l'etichetta).
Acidi grassi trans	Alcuni grassi per frittura e cottura in forno (es. oli vegetali idrogenati) impiegati in biscotti, torte e dolci, latticini, carne grassa bovina e ovina.

I grassi nascosti

Spesso pane, crackers e brioche, fatti passare per "ultraleggeri" contengono molte fonti nascoste di grassi saturi, nocivi per la nostra salute, soprattutto se consumati in maniera disordinata ed eccessiva. Per dare sapore a questi alimenti

e renderli più morbidi si usano infatti grassi vegetali idrogenati, vere bombe di grassi saturi. Dobbiamo fare attenzione anche ai cibi pronti surgelati (paste, patatine fritte, contorni di verdure precotti), che possono contenere fonti di grassi a rischio. Per evitare di acquistare prodotti contenenti “grassi nascosti” è importante leggere le etichette sulle confezioni alimentari, che specificano quale tipo di olio o grasso vegetale viene utilizzato. Vale la pena anche guardare la quantità e la qualità di grassi presenti in quell'alimento. Per esempio la dizione “grassi vegetali” nasconde spesso, purtroppo, null'altro che l'olio di palma idrogenizzato, quindi un triste grasso saturo.

Più varietà

Il tradizionale modello alimentare mediterraneo è ritenuto oggi in tutto il mondo uno dei più efficaci per la protezione della salute ed è anche uno dei più vari e bilanciati che si conoscano. Esso si basa prevalentemente su alimenti di origine vegetale come i vari cereali (grano, riso, orzo, segale, farro), legumi, frutta, ortaggi, pesce, olio di oliva e moderati consumi di alimenti animali.

I principali gruppi di alimenti

Per la scelta giornaliera delle combinazioni alimentari, gli esperti hanno suddiviso gli alimenti in sei sezioni:

1. Pasta, pane, patate, riso e cereali (carboidrati) devono essere assunti ogni giorno. I carboidrati sono, infatti, i nutrienti di base dell'alimentazione; sono una fonte energetica di pronto consumo ed in caso di eccesso di calorie vengono convertiti in grassi.
2. Carne, pesce, uova sono formati da proteine animali da cui ricaviamo gli aminoacidi che sono i costituenti fondamentali di molecole importanti

come enzimi ed ormoni e sono essenziali per lo sviluppo dei muscoli. Bisogna alternarne e moderarne il consumo, prediligendo le carni bianche ed il pesce, il quale è ricco di particolari acidi grassi polinsaturi (omega 3) la cui funzione protettiva contro le malattie cardiovascolari è stata messa in evidenza da tempo.

3. Legumi, sia freschi che secchi (proteine vegetali). Non devono mai mancare nella dieta, ricordando che quelli freschi, rispetto ai secchi, hanno un contenuto di acqua superiore e quindi a parità di peso hanno un contenuto proteico e glucidico inferiore e, di conseguenza, anche un valore calorico più basso. I legumi sono alimenti ricchi di energia e ottime fonti di proteine: quelli secchi ne contengono una quantità all'incirca pari o anche superiore a quella della carne, anche se di minore qualità, a meno che non vengano associate a quelle presenti nei cereali. I legumi, inoltre, contengono pochi grassi e molta fibra alimentare, capace di regolare i livelli di colesterolo e zucchero nel sangue.
4. Latte, yogurt e formaggi si caratterizzano per l'apporto di proteine di elevata qualità biologica, di alcune vitamine e di calcio. La presenza del latte e dei suoi derivati nella dieta è un fattore tradizionale e importante per l'equilibrio della razione alimentare.
5. Frutta, verdura ed ortaggi, come già detto, non devono mai mancare; sono alimenti a basso contenuto calorico e ad elevato volume e quindi anche ad elevato potere saziante. Contengono, inoltre, notevoli quantità di minerali (sostanze inorganiche che svolgono nell'organismo importanti funzioni partecipando a processi vitali e alla regolazione dei liquidi corporei), vitamine (sostanze organiche indispensabili in piccole quantità per facilitare e consentire lo svolgimento di processi metabolici) e di

antiossidanti plasmatici che neutralizzano i radicali liberi dell'ossigeno, responsabili del processo di invecchiamento. Le porzioni di frutta si possono consumare durante la giornata anche fuori pasto ed è importante ricordare che la frutta raggiunge il massimo delle sue qualità gustative e nutritive alla piena maturità: è quindi consigliabile consumare preferibilmente frutta di stagione.

6. Condimenti, alcool e dolci sono alimenti di cui è necessario limitare il consumo al minimo indispensabile. I cibi ricchi di grassi sono più palatabili, richiedono meno masticazione ed inducono senso di sazietà meno rapidamente. I grassi, assunti alle giuste quantità, partecipano a funzioni indispensabili per la vita quali il trasporto delle vitamine liposolubili (A, D, E e K) ed il mantenimento della corretta temperatura corporea. Sono nocivi, invece, solo quando vengono assunti in eccesso: una corretta alimentazione prevede che i grassi costituiscano non più del 30 % dell'apporto calorico complessivo. Per quanto concerne i condimenti è da preferire sempre il consumo di oli vegetali, in particolare di olio extravergine di oliva e di girasole, mentre il burro è consentito saltuariamente o in determinate stagioni. Il burro è, comunque, una miscela di acidi grassi saturi ed insaturi. Interessante è il fatto che il burro di mucche da pascolo contiene circa il 32% di acidi grassi monoinsaturi e il 3% di grassi polinsaturi. Quindi il tipo di alimentazione degli animali cambia decisamente la qualità e la quantità dei grassi. Il burro proveniente da animali da pascolo, assunto crudo, ha sicuramente un ottimo valore alimentare ed è da preferire a biscotti o briocche che contengono grassi cotti poco adatti alla buona salute. Il vino non è necessario, ma è accettabile, specialmente il vino rosso, ricco di antiossidanti: per chi ne fa

uso abituale si raccomanda un bicchiere di vino a pasto per gli uomini ed uno al giorno per le donne.

Ciascun gruppo deve essere presente nella nostra dieta in modo proporzionato, poiché una alimentazione equilibrata è data non solo da un corretto apporto calorico, ma da un'adeguata ripartizione dei gruppi alimentari.

Nessun alimento è indispensabile e nessuno va escluso. E' fondamentale un equilibrato e moderato impiego delle varie categorie di alimenti a nostra disposizione.

Più attenzione alle porzioni e agli orari

L'alimentazione deve essere frazionata nel corso della giornata in tre pasti principali ed uno o due spuntini al giorno. Molto importante risulta, la distribuzione dei pasti: è necessario prevedere almeno tre pasti principali (prima colazione, pranzo e cena) e 1-2 spuntini (a metà mattino e/o metà pomeriggio) per consentire un più armonico rifornimento di substrati energetici e un minore impegno digestivo oltre al fatto di non arrivare affamati ai pasti principali. Ad una abbondante e ricca colazione mattutina dovrebbe far seguito un pranzo leggero, soprattutto per chi svolge un lavoro di tipo sedentario. La cena non dovrebbe mai essere abbondante e consumata troppo tardi (entro le 19), presupposti per un ottimo riposo notturno ed un giusto appetito al mattino seguente. A chi è costretto, invece, a cenare ad ora tarda si consiglia una sostanziosa merenda pomeridiana che possa frenare l'appetito serale.

Come spesso accade, un vecchio detto popolare è capace di riassumere, in maniera figurativa, tutto ciò che è fondamentale; “colazione come un re - pranzo come un nobile -cena come un poveraccio”.

L'alimentazione dovrebbe essere sempre personalizzata e adeguata al tipo di professione ed allo stile di vita condotto. A tal riguardo, calza a pennello la massima popolare "Ciò che nutre il muratore uccide lo scrivano".

Dieta e ritenzione idrica

Una dieta ad alto contenuto di scorie (fibra alimentare) aumenta la motilità intestinale ed allontana il pericolo di stitichezza, un disturbo che ostacola il deflusso venoso a livello addominale. E' quindi importante consumare molta frutta e verdura ed in particolare quella ricca di acido ascorbico, una vitamina che protegge i capillari sanguigni. Gli alimenti più ricchi di questa sostanza, meglio conosciuta come vitamina C, sono: alcuni frutti freschi (quelli aciduli, agrumi, ananas, kiwi, fragole, ciliegie), alcune verdure fresche (lattuga, radicchio, spinaci, broccoletti), alcuni ortaggi freschi (broccoli, cavoli, cavolfiori, pomodori, peperoni) e tuberi (patate soprattutto se novelle).

L'acqua deve diventare una fedele compagna e come tale va portata sempre con sé. Una corretta idratazione è infatti una delle soluzioni più semplici ed efficaci per combattere la ritenzione idrica. Bisogna, pertanto, abituarsi a bere almeno un paio di litri di acqua al giorno. In generale è buona regola aumentare le dosi quando il colore delle urine è troppo scuro e/o di cattivo odore (per esempio nel periodo estivo o più in genere quando si fa sport e si suda molto). Le cosiddette bevande, come aranciate, coca cola, succhi di frutta, birra e tè, oltre a fornire acqua apportano anche altre sostanze che contengono calorie (zuccheri semplici, zuccheri artificiali, coloranti, aromi) o che sono farmacologicamente attive, come la caffeina. Queste necessitano a loro volta di molta acqua indispensabile per essere metabolizzate ed espulse. Le citate bevande vanno quindi usate con molta moderazione.

E' invece consigliato l'utilizzo di acque oligominerali o minimamente mineralizzate. Probabilmente all'inizio, specie se si è abituati a bere poco, l'aumentato introito idrico stimolerà la diuresi, un po' come succede quando l'acqua scivola da un vaso di fiori rinsecchito che viene annaffiato dopo un lungo periodo di tempo. Bevendo frequentemente, preferibilmente fuori pasto ed in piccole quantità, il corpo imparerà tuttavia ad assorbire una maggiore quantità di acqua un po' come succederebbe per il terreno arido citato nell'esempio precedente.

Il sale fa male: luogo comune

Sull'uso del sale ci sono informazioni contrastanti. Oggi prevale ancora una sostanziale condanna dell'uso del sale, anche se le stesse diete iposodiche non abbiano dato i riscontri auspicati.

In occidente l'assunzione di sale arriva anche a 10-12 grammi al giorno pro capite, a fronte dei 5 grammi che i reni riescono ad eliminare, in condizioni di normalità, nelle 24 ore. Il 70 - 80% del sale viene assunto attraverso i cibi industriali pertanto, l'abolizione della saliera a tavola incide relativamente poco sul nostro organismo. Chi è abituato a non salare le verdure, di riflesso, tenderà a mangiare più salumi o formaggi che risultano più appetibili grazie al loro contenuto di sale. Ciò avviene in ragione del fatto che non si presta la dovuta attenzione alle diverse tipologie di sale in commercio. Infatti, l'introduzione del sale raffinato (NaCl puro) nelle nostre cucine, avvenuto circa 25 anni fa, ha di fatto accentuato la sindrome da ritenzione idrica nella popolazione e negli ultimi anni ha interessato anche i soggetti di sesso maschile.

Il sale naturale non raffinato (cosiddetto integrale) è una combinazione di cloruro di sodio (NaCl) al 96% con il rimanente 4 % di tracce di diversi elementi tra cui Magnesio, Potassio, Bromo, Iodio, Sali Sulfurici e tantissimi oligoelementi.

Questi ultimi, presenti nell'acqua di mare, producono un effetto asciugante sul corpo che difficilmente si nota nelle persone che si bagnano nei laghi o nei fiumi di acqua dolce. Ciò è dovuto al ruolo che svolgono nelle funzioni fondamentali del quotidiano metabolismo cellulare.

Ideale sarebbe quindi l'utilizzo della giusta dose di sale integrale e naturale sul cibo e una drastica riduzione del consumo di prodotti alimentari industriali.

E' importante ricordare che l'evoluzione ha avuto inizio nel mare e, pertanto, l'acqua negli organismi viventi è funzionale solo se è salata. Non bisogna, tuttavia, mai dimenticare il giusto dosaggio.

In sintesi:

1. preferire l'uso di sale integrale;
2. aggiungere sale integrale a cottura ormai terminata; in questo modo si ridurrà considerevolmente la quantità di sale assorbita dagli alimenti;
3. limitare il consumo di cibi conservati sotto sale o trasformati (insaccati, formaggi, patatine, ecc.);
4. limitare il consumo di cibi confezionati;
5. esaltare la sapidità dei cibi con spezie, limone o aceto tradizionale/balsamico;
6. consumare la frutta in sostituzione degli snack salati come spuntino.

Nella tabella sottostante sono riportati alcuni alimenti consigliati ricchi di potassio e poveri di sodio che favoriscono il drenaggio dei liquidi.

Alimento (per 100 grammi)	Potassio mg / 100g	Sodio mg / 100g
Funghi secchi	5370	32
Albicocche	1370	11
Fagioli bianchi	1300	3
Piselli	930	26
Uvetta	860	53
Mandorle	835	20
Prugne secche	824	8
Semi di girasole	725	2
Datteri secchi	649	18
Patate	411	3
Broccoli	373	14
Funghi freschi	367	3
Farina d'avena	360	5
Carne rossa	340	51
Tacchino	333	46
Riso	150	10
Mele	44	3
Cipolle	135	9

Alcune considerazioni sull'equilibrio acido-base

Lo stato di salute dipende da sottili equilibri: l'equilibrio tra attività e riposo, tra bisogni nutritivi dell'organismo e alimenti effettivamente consumati, tra produzione ed eliminazione delle tossine, tra sostanze basiche e sostanze acide. Ogni alterazione di questi delicati equilibri incide sulla salute e crea un terreno fertile per numerosi disturbi e malattie.

L'equilibrio acido-base è uno dei più importanti meccanismi omeostatici dell'organismo e riguarda la regolazione dello ione idrogeno nei liquidi del corpo. Leggere variazioni di pH dalla norma, nei fluidi e nelle cellule del corpo, danno luogo a cambiamenti pronunciati, sistemici e potenzialmente pericolosi

dell'attività metabolica. Quando aumenta la concentrazione degli ioni idrogeno, il pH si abbassa perché la soluzione è divenuta più acida; al contrario, una diminuzione della concentrazione degli ioni idrogeno rende la soluzione più alcalina e il pH più alto: un pH pari a 7 indica neutralità, un pH minore di 7 indica acidità e un pH maggiore di 7 indica alcalinità (fig. 18).



Fig. 18

Il succo gastrico, per esempio, che ha un pH di circa 1, è una sostanza molto acida del nostro corpo. Inoltre lo stomaco produce anche un'alcalino indispensabile alla salute: il bicarbonato. Quest'ultimo viene prodotto dalle cellule parietali che, mentre emettono l'acido cloridrico nel lume gastrico, versano il bicarbonato nella vena gastrica. Questo fenomeno si chiama "marea alcalina". La comprensione profonda del ruolo metabolico dello stomaco ci svela che la gastrite cronica è un tentativo dell'organismo di auto-alcalinizzazione; l'HCl esce dal corpo per via intestinale e il Bicarbonato entra nel corpo dalla vena gastrica. Il sangue arterioso e quello venoso sono leggermente alcalini poiché hanno un pH di poco superiore a 7.

Acidi e basi, che provengono dal metabolismo delle sostanze nutritive, a livello cellulare entrano continuamente nel sangue. L'omeostasi del pH del corpo dipende largamente dal controllo della concentrazione degli ioni idrogeno nel liquido extracellulare. Gli ioni idrogeno che entrano continuamente nei liquidi dell'organismo derivano dagli acidi: carbonico, lattico, solforico, fosforico e dai corpi chetonici acidi. Ciascuno di questi acidi fornisce H^+ in quantità variabili ai liquidi extracellulari e influisce sull'equilibrio acido-base. I minerali che rappresentano residui del metabolismo degli alimenti sono elementi chimici che possono formare sia acidi, sia basi a seconda che contribuiscano alla formazione di un mezzo acido o basico quando sono in soluzione. Gli alimenti che formano acidi comprendono cloro, zolfo, fosforo, tutti abbondanti nei cibi ad alto contenuto proteico come la carne, il pesce e le uova. Questi alimenti sono noti anche come alimenti formanti acidi, infatti si parla di amido - acidi. A metabolismo completo, molte diete miste contengono un eccesso di minerali formanti acidi che devono essere continuamente tamponati allo scopo di mantenere l'equilibrio acido-base. Diete molto ricche di proteine, che producono eccedenza di residui minerali acidi, possono compromettere la capacità del corpo di mantenere l'equilibrio acido-base. I minerali che in soluzione sono alcalini, cioè basici, comprendono potassio, calcio, sodio, magnesio. Tutti questi elementi si trovano nella frutta e nei vegetali. Anche l'eccesso di residui basici, quale risultato del metabolismo di una dieta vegetariana eccessivamente rigida, può rare volte compromettere la capacità del corpo di mantenere l'equilibrio acido - base a causa dell'elevata influenza dei componenti alcalini nei liquidi extracellulari.

Scorrette abitudini alimentari, pertanto, determinano uno squilibrio metabolico e l'ago della bilancia si può spostare verso l'acidosi o raramente verso l'alcalosi.

Nel corso dei processi metabolici l'organismo genera diverse scorie, soprattutto acide che poi elimina attraverso le urine, le feci, il sudore e la respirazione. Se l'alimentazione è equilibrata l'organismo smaltisce tranquillamente le scorie acide, al contrario una alimentazione scorretta crea una maggiore quantità di scarti metabolici rispetto a quelli che l'organismo riesce ad eliminare, alterando l'equilibrio acido-base. Conseguenza principale di questa alterazione è la demineralizzazione dei tessuti derivante dalla lotta dell'organismo contro l'aggressione degli acidi in eccesso. Questo accade quando le vitamine ed i sali minerali, necessari per la neutralizzazione degli acidi in eccesso, non sono apportati nelle giuste quantità dall'alimentazione ed il corpo è costretto ad attingerli dai propri tessuti, una condizione che se ripetuta porta a carenze organiche. Un'alta concentrazione di acidi, per esempio, irrita i tessuti, provoca infiammazioni dolorose, danneggia le mucose e affatica gli organi emuntori. La pelle risulta più secca, l'urina, sovraccaricata di acidi, provoca bruciori alle vie urinarie e, nei bambini molto piccoli, eritemi della pelle. Gli organi emuntori maggiormente colpiti da questo fenomeno finiscono per accumulare al loro interno quantità eccessive di minerali formando depositi che possono contribuire alla formazione di calcoli (biliari, salivari o urinari) o provocare sclerosi degli organi (articolazioni bloccate, problemi di udito). Le condizioni fisiche generali sono mancanza di energia, sensazione di affaticamento, perdita del tono muscolare, difficoltà dopo uno sforzo a recuperare energia, con sensazione di freddo. Dal punto di vista psicologico può insorgere uno stato di apatia, di depressione o perdita di slancio e di gioia, calo dell'umore e irritabilità.

È importante dire che alimenti ricchi in acidi contengono numerose sostanze che normalmente vengono trasformate in sostanze basiche nel momento in cui l'organismo le utilizza, mentre gli alimenti alcalini non contengono nessuna sostanza acida e quindi non producono acidi nell'organismo una volta

metabolizzati. Oltre agli alimenti acidi, ce ne sono altri definiti “produttori di acidi” o “acidificanti” come lo zucchero raffinato che durante la sua trasformazione in energia produce anche acidi.

I cibi acidificanti e gli acidi contenuti negli alimenti

I cibi che danno reazione metabolica acida, in misura diversa, sono i fagioli, la carne, il pesce, il formaggio, i cereali, gli alimenti raffinati e industriali, lo zucchero bianco, gli arachidi, le uova, il salmone fresco, le ostriche, i crackers integrali, il pane e la farina integrale, i formaggi, la ricotta, il pane bianco, il riso, la pasta, il tè, il caffè, il cioccolato. Gli alimenti che contengono acidi deboli, come l'acido citrico, sono il limone ed il ribes nero. L'acido malico è contenuto nella prugna, nel ribes, nella cotogna e nella mela, altri tipi di acido sono il tartarico, l'ossalico, il succinico, il fumarico, l'acetico, l'amilico. La frutta e le verdure contengono questi acidi che, se non sono in eccesso, sono molto benefici per la salute, apportano minerali, attivano la ventilazione polmonare e alcuni alcalinizzano il sangue. Sono, invece, dannosi per l'organismo l'acido urico e le purine presenti nelle carni, l'acido lattico delle carni e l'acido butirrico dei grassi animali. Chi soffre di calcoli renali è bene che eviti i cibi che contengono acido ossalico che si trovano negli spinaci, nelle bietole, nel cacao, nella barbabietola rossa, nella cioccolata ed in alcuni ortaggi. Quattro fattori condizionano l'effetto acidificante degli alimenti:

- Le quantità consumate (soprattutto amidoacidi)
- La frequenza degli apporti
- L'ora del consumo
- L'equilibrio tra alimenti acidi ed alcalini

Gli alimenti alcalinizzanti assunti nello stesso pasto compensano l'effetto acidificante degli alimenti e, pertanto, l'uso generoso di ortaggi, crudi o cotti, e delle patate neutralizzerà l'acidità dell'apporto proteico.

Gli alimenti alcalinizzanti

Danno una reazione alcalina: frutta, verdura, legumi, latte crudo, mandorle, uva secca, fagioli secchi, datteri, carote, sedano, melone, albicocche, ananas fresco, pompelmo, arancia, cavolo, banana, pomodori, limoni, pesca, mela, pera, zucca, miglio, tisane a base di erbe, germogli, uva.

La frutta è ricca in acidi organici che cambiano la loro concentrazione anche all'interno della stessa specie e a seconda della maturità del frutto, meno è maturo più acidi contiene, più è maturo e meno ne contiene. Lo zucchero contenuto nella frutta è indirettamente proporzionale alla quantità di acidi. I frutti colti prima della loro maturazione sono più acidi dei frutti colti a piena maturazione. Tutti i frutti, escluse le banane, contengono acidi. Sebbene gli agrumi, come le arance e i pompelmi, contengono acidi organici e possono avere un gusto acidulo, quando vengono metabolizzati non formano acidosi.

La potenzialità degli alimenti di formare acidi dipende largamente dal loro contenuto in cloro, zolfo e fosforo, elementi che si trovano nei residui minerali "non combustibili", cioè nelle ceneri, dopo che i cibi sono stati metabolizzati. Gli acidi organici come quelli che sono presenti negli agrumi di norma vengono completamente ossidati dalle cellule nel corso del metabolismo e non lasciano residui minerali. Ne risulta che hanno scarsa influenza sull'equilibrio acido-base.

«Il cibo sia la vostra medicina e la medicina sia il vostro cibo».

Ippocrate

2.2 Attività Motoria

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità per attività fisica si intende “qualunque sforzo esercitato dal sistema muscolo-scheletrico che si traduce in un consumo di energia superiore a quello in condizioni di riposo”. In questa definizione rientrano quindi non solo le attività sportive, ma anche camminare, andare in bicicletta e ballare.

La medicina riconosce senza ombra di dubbio che l'attività fisica svolge un ruolo importante nel garantire una buona salute. Questo dipende dal fatto che una vita fisicamente attiva induce modificazioni e adattamenti organici che risultano positivi da un punto di vista della funzionalità di organi e apparati.

Il fitness e l'allenamento aerobico

Con il termine “fitness”, traduzione inglese di “benessere fisico”, si intende mantenere o ripristinare, attraverso l'attività fisica, una situazione di forma fisica persa per una serie di cause sempre più frequenti nella vita dell'uomo moderno.

Condizione fondamentale per avere un buon grado di fitness è stimolare il sistema cardiorespiratorio. L'attività del cuore e dei polmoni fa sì che gli apparati di cui fanno parte garantiscano ai muscoli ed ai tessuti un apporto di sangue ed ossigeno sempre proporzionale allo sforzo esercitato e per il maggior tempo possibile, tale da consentire ad un individuo di affrontare le molteplici situazioni in cui l'organismo viene a trovarsi durante la giornata.

L'elemento “aerobico”, cioè la presenza costante dell'ossigeno come fonte di energia primaria per il raggiungimento del benessere fisico, ha portato alcuni autori a definire questo tipo di allenamento come: “fitness aerobico e Cardio-

fitness”. Il meccanismo “aerobico” permette di compiere uno sforzo per lungo tempo e utilizza come principale fonte energetica i grassi, che con l’ausilio dell’ossigeno producono l’energia per il lavoro muscolare, caratterizzando così l’allenamento aerobico.

Il sistema anaerobico, invece, è in grado di produrre più energia ma minore durata, ed esaurendo subito la presenza di ossigeno, provoca un veloce affaticamento muscolare che produce un’alta concentrazione di acido lattico. In realtà il corpo umano non lavora a compartimenti stagni e molto spesso il metodo utilizzato per produrre l’energia è una combinazione dei vari meccanismi. In generale, però, è possibile considerare l’allenamento aerobico come il miglior allenamento per una corretta funzionalità cardiovascolare, mentre il sistema anaerobico è maggiormente indicato per il rafforzamento dell’apparato locomotore. Le risposte fisiologiche dell’allenamento aerobico producono dei benefici che consentono all’organismo di ridurre numerose patologie come le malattie cardiovascolari (ipertensione, infarto, colesterolemia), fenomeni di sovrappeso come l’obesità e le malattie psicosomatiche come l’insonnia, lo stress e l’ansia. L’esercizio aerobico è stato utilizzato per terapie cliniche nel diabete, nelle patologie psichiatriche, in gravidanza e post-gravidanza.

I benefici ottenuti con l’allenamento aerobico sono:

- riduzione della pressione sanguigna con abbassamento del battito cardiaco a riposo;
- aumento del volume del cuore e della gittata cardiaca;
- maggior afflusso di sangue ai capillari ed ai tessuti muscolari con aumento del volume totale del sangue;

- riduzione della secrezione di insulina;
- aumento della capacità vitale e del consumo d'ossigeno;
- diminuzione del deposito di grassi;
- diminuzione del colesterolo totale ed aumento dell'HDL;
- diminuzione dell'ansia, degli stress e delle tensioni;
- riduzione delle cardiopatie (infarto, tachicardia, etc.).

Il fitness può essere raggiunto con l'allenamento aerobico, praticando gli sport che prediligono i sistemi aerobici. Il nuoto, la corsa, la marcia, la ginnastica aerobica, il ballo coinvolgono principalmente il sistema cardiorespiratorio, sono eseguiti con esercizi ritmici e con possibilità di differenziare l'intensità dell'allenamento aerobico. In conclusione possiamo considerare l'allenamento aerobico come parte fondamentale per il raggiungimento del "fitness".

L'attività motoria e i meccanismi energetici

Il motore muscolare, per essere messo in moto e funzionare, ha bisogno di energia da trasformare in lavoro meccanico.

Questa energia viene fornita principalmente dalla demolizione di una molecola, l'ATP o acido adenosintrifosfato, già presente nel muscolo, la quale necessita di essere continuamente risintetizzata al fine di svolgere qualsiasi attività cellulare non soltanto muscolare. Ciò comporta l'attivazione di meccanismi molto complessi, che diversamente intervengono durante l'attività fisica quando questa viene condotta in forma blanda o alla massima intensità possibile.

Le modalità attraverso le quali avvengono questi processi sono rappresentate da:

- meccanismi aerobici;
- meccanismi anaerobici.

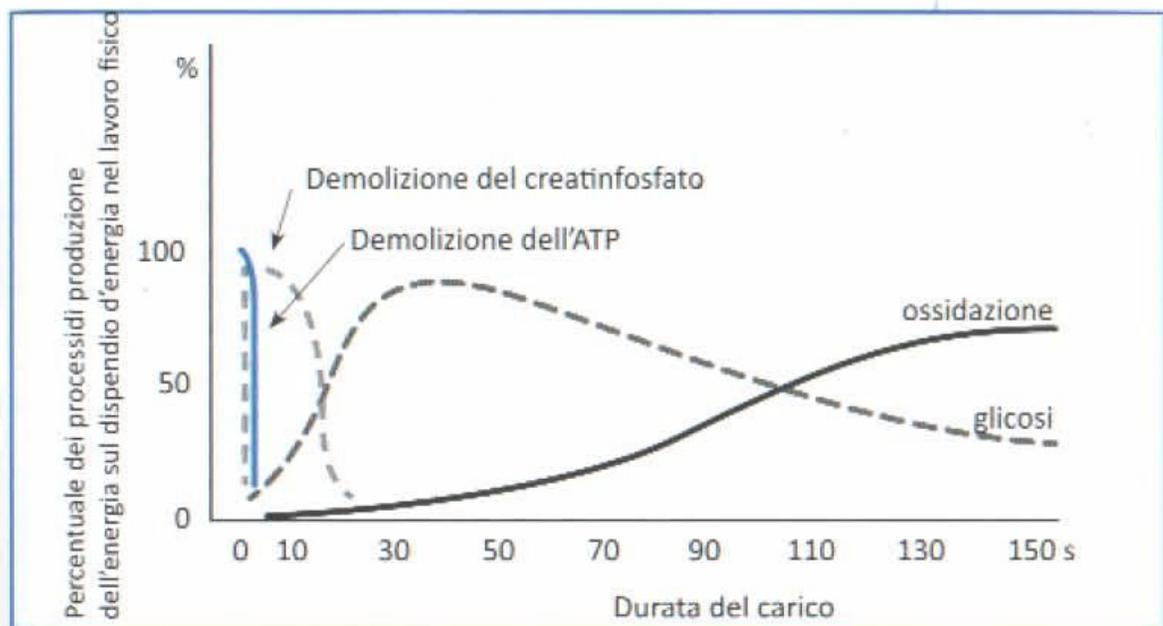
L'energia prodotta viene normalmente indicata sotto forma di kilocalorie (kcal) per unità di tempo; però, in base ai nuovi accordi internazionali, è stata adottata la misura del Joule (J).

Bioenergetica della contrazione muscolare.

La rottura del legame che unisce i gruppi chimici che compongono l'ATP, fornisce ai muscoli l'energia di cui essi hanno bisogno per poter funzionare.

L'ATP, composto da una proteina (adenosina) e da tre radicali fosforici ad alta energia, per fornire energia necessaria alla contrazione, si scinde in ADP o acido adenosidifosfato ed un radicale fosforico (P). Il fenomeno di trasformazione comporta l'accorciamento dell'unità di base, il sarcomero, grazie al relativo movimento dell'actina e della miosina, e la decontrazione, necessaria per ripristinare le condizioni per un nuovo impulso nervoso. Però la disponibilità presente nelle cellule di ATP è piuttosto scarsa e altrettanto minime risultano le quantità di creatinfosfato, che costituisce una riserva appena sufficiente per sostenere lavori massimali per la durata di qualche secondo. Appare così chiaro che, per il prolungarsi dell'attività muscolare, l'ATP debba essere continuamente ricomposto. Ciò è reso possibile mediante l'impiego di quelli che vengono considerati degli autentici combustibili dell'organismo umano e cioè il glicogeno e gli acidi grassi. Il glicogeno è presente sia nel fegato sia nei muscoli, mentre gli acidi grassi, derivati dai trigliceridi, sono disponibili sia nel tessuto adiposo, sia nei muscoli stessi. Va aggiunto, sulla scorta di numerose ed attendibili ricerche scientifiche, che l'attività fisica si avvale anche di altre fonti da utilizzare a scopi puramente energetici: le proteine. Secondo le più odierne vedute, le proteine possono venire utilizzate a scopi calorici in ragione anche del 10% in relazione all'intensità ed alla durata dell'esercizio. Tuttavia gli acidi grassi, essendo disponibili in quantità maggiore, costituiscono il combustibile preferenziale,

anche perché molto leggeri. La loro demolizione avviene per via aerobica e consente di riformare grandi quantità di ATP; ma per avviare i processi, tale meccanismo ha bisogno di un tempo maggiore. L'utilizzazione del glicogeno è possibile, invece, immediatamente, perché non richiede subito apporto di ossigeno. L'organismo, però, per fronteggiare la situazione di emergenza, contrae con se stesso un debito che salderà successivamente, riassumendo l'ossigeno "preso in prestito". L'utilizzazione di glicogeno è quindi impiegata per sforzi brevi ed intensi per risintetizzare ATP e può funzionare autonomamente ed indipendentemente dall'altro meccanismo, quello aerobico. Il fenomeno di trasformazione anaerobica viene indicato con il termine di "glicolisi anaerobica" (fig. 15).



RAPPRESENTAZIONE SCHEMATICA DELLA PARTECIPAZIONE DEI DIVERSI SUBSTRATI ENERGETICI ALLA PRODUZIONE DI ENERGIA. IN UN CARICO FISICO INTENSIVO DAPPRIMA VENGONO ESAURITE LE RISERVE DI ATP, CHE POSSONO ESSERE IMMEDIATAMENTE COMPENSATE ATTRAVERSO LE RISERVE DI CREATINFOSFATO (CP). I FOSFATI ENERGETICI, A SECONDA DELL'INTENSITÀ DEL LAVORO, GARANTISCONO ENERGIA AL MASSIMO PER 20s. ALL'INIZIO DEL CARICO PERÒ GIÀ SI FORMA ATP ATTRAVERSO LA GLICOLISI. QUESTA RAGGIUNGE IL SUO MASSIMO GIÀ DOPO 30 - 40s, E SUCCESSIVAMENTE LA SUA PARTECIPAZIONE ALLA PRODUZIONE DI ENERGIA È MINORE, E DIVENTANO SEMPRE PIÙ IMPORTANTI I PROCESSI OSSIDATIVI, CHE INFINE DIVENTANO LA FONTE ESSENZIALE DI PRODUZIONE ENERGETICA

Fig. 15

Riassumendo si può dire che l'ATP può essere ricomposta attraverso i seguenti processi energetici:

1. scissione anaerobica della fosfocreatina (PC), che è in grado di trasferire il suo fosfato terminale all'ADP, secondo la seguente reazione $PC+ADP\leftrightarrow ATP+Creatina$, che costituisce il meccanismo anaerobico alattacido. Questo è un meccanismo in grado di fornire una grande quantità di ATP, ma per periodi molto brevi (0-15"). Ci sono pochissimi residui di deposito, per questo viene detto alattacido (non c'è produzione di acido lattico). Non richiede la presenza di ossigeno;

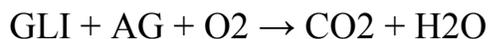
2. trasformazione anaerobica del glicogeno in acido lattico, che costituisce il meccanismo anaerobico lattacido. Si ricava ATP degradando uno zucchero di deposito (glicogeno), che come abbiamo già detto, si trova nei muscoli e nel fegato. Il processo di degradazione viene detto glicolisi anaerobica. E' un meccanismo in grado di fornire una buona quantità di ATP ma solo per tempi molto brevi (15" - 2'30"). Si crea un prodotto di scoria detto acido lattico, che è uno dei responsabili della fatica muscolare (acidosi). Non richiede un'importante presenza di ossigeno;

3. ossidazione dei glucidi e acidi grassi, che costituisce il meccanismo aerobico. E' il meccanismo più vantaggioso per la produzione di ATP. Quest'ultimo viene principalmente prodotto dalla degradazione degli acidi grassi (ossidazione);

4. integrazione differenziata di entrambi, in ragione delle richieste di prestazione.

Il meccanismo aerobico.

In maniera molto schematica, le reazioni metaboliche del meccanismo aerobico possono essere così rappresentate:



Energia



Il metabolismo aerobico attiva il ciclo dell'acido citrico o ciclo di Krebs, un processo dove, in presenza d'ossigeno, per la creazione di ATP vengono utilizzati grassi, carboidrati, aminoacidi, ottenendo come unici prodotti di scarto acqua e anidride carbonica. Questo metabolismo, predomina con attività di bassa intensità, dopo i primi 2'30" di esercizio.

Tabella riassuntiva dei metabolismi		
ANAEROBICO	ANAEROBICO - lattacido	AEROBICO
Senza O ₂	Scarso O ₂	Con O ₂
CP	Glicogeno	Glicogeno - Acidi grassi
Alta potenza	Media potenza	Bassa potenza
Pochi residui	Residui di acido	Nessun residuo lattico che causi fatica
Da 0 a 15"	Da 15" a 2'30"	Da 2'30" in poi-max utilizzo dopo 20'

Dai dati di cui sopra è facile intuire come un allenamento aerobico debba rispettare le seguenti caratteristiche:

1. Durata superiore ai 20 minuti.
2. Ritmo cardiaco allenante e costante (sforzo fisico tra il 60-70% della propria massima frequenza cardiaca, numero di pulsazioni al minuto. Utilizzando questa frequenza l'organismo utilizza a scopo energetico una miscela di zuccheri e grassi, mentre a velocità superiori la fonte energetica è data quasi esclusivamente dagli zuccheri).
3. Intensità dell'allenamento bassa (es.: dialogare con un partner senza affanno, ovvero non superare la soglia di piacevole affaticamento che prelude alla stanchezza).
4. Ossigenazione continua e regolare (no accelerazione respiratoria).

Calcolo della Massima Frequenza Cardiaca e Frequenza Cardiaca Consigliata

$$\text{M.F.C.} = 220 - \text{età (in anni)}$$

Esempio

$$\text{- età 40 anni : } 220 - 40 = 180 \text{ (massima frequenza cardiaca)}$$

$$\text{- 60-70\% di 180 = 108-126 (frequenza cardiaca consigliata)}$$

Attualmente, però, viene preferita la formula di Hirofumi Tanaka:

$$208 - 70\% \text{ dell'età in anni}$$

È importante sottolineare che se si supera la massima frequenza cardiaca si può sconfinare nel sistema anaerobico lattacido, con conseguente consumo di zuccheri e non di grassi.

Oltre al diretto consumo di grassi, con l'allenamento aerobico è possibile indurre le seguenti modificazioni:

1. Innalzamento del metabolismo basale
2. Maggiore resistenza durante la vita quotidiana
3. Più ampi recuperi dopo ogni tipo di sforzo
4. Maggiore afflusso di sangue a cervello e muscoli
5. Regolarizzazione della pressione arteriosa
6. Regolarizzazione delle pulsazioni
7. Minore impegno cardiaco a parità di sforzo

Una delle caratteristiche più importanti e da sottolineare è sicuramente la prima; infatti è stato provato come un'attività aerobica svolta tre volte a settimana ad un ritmo cardiaco del 70% e per una durata di almeno 30 minuti, sia in grado d'innalzare fino al 30% il metabolismo basale, quindi la capacità di consumare calorie anche a riposo. Questa è una delle prerogative più importanti degli allenamenti aerobici in quanto consentono, dopo un primo regime dietetico d'urto, di prevedere un graduale innalzamento del totale calorico ingerito. Certamente l'attività motoria aerobica, nel caso specifico della sindrome da ritenzione idrica, è la più indicata in quanto attiva per lungo tempo l'apparato cardiocircolatorio e respiratorio, favorendo la circolazione sanguigna periferica e in particolare la microcircolazione a livello tissutale e cellulare. Può essere realizzata utilizzando diversi mezzi sia in casa, in palestra o, meglio se è possibile, all'aperto: corsa a piedi su terreno o su tapis roulant, bicicletta o

cyclette, vogatore, sci di fondo, nuoto, ecc. Cambia il mezzo utilizzato ma non la metodologia che va applicata. Ovviamente il mezzo scelto deve mobilitare prioritariamente le regioni colpite dalla sindrome. La cyclette è uno strumento utile soprattutto per persone in forte sovrappeso e nelle frequenti giornate piovose stagionali che non consentono un allenamento all'aria aperta. Il metabolismo dei grassi (lipidico) comunemente denominato aerobico, è condizionato da un'appropriata stimolazione cardio-circolatoria. A differenza dell'allenamento finalizzato all'ipertrofia muscolare, dove l'isolamento di ogni singolo distretto è condizione indispensabile per lo sfinimento energetico nel più breve tempo possibile e dove l'intervento di gruppi muscolari sinergici limita questa possibilità, l'allenamento cardio-circolatorio, utile per bruciare gli acidi grassi e per migliorare la circolazione del sangue, necessita di un coinvolgimento ampio di gruppi muscolari. Esiste una proporzione diretta tra: efficacia dell'attività fisica a scopo dimagrante e quantità di catene muscolari interessate. Al contrario, un ridotto numero di catene muscolari interessate dall'esercizio, condiziona negativamente l'adattamento della grande circolazione e degli scambi gassosi, condizione questa indispensabile sia per bruciare gli acidi grassi, sia per favorire una buona circolazione. Emerge, da quanto detto, che la cyclette e lo step, sono le attività meno adatte a stimolare la circolazione. E' necessario affrontare il problema considerando due elementi fondamentali:

- Coinvolgimento di più articolazioni e quindi di maggiori catene muscolari a scopo estensivo dell'attività e per limitare l'intensità e la pressione arteriosa per ogni singolo distretto muscolare coinvolto in tale attività.
- Osservare la situazione sulla base dell'adattamento filogenetico della specie umana. La regola impone per l'attività: bassa intensità, frequenza cardiaca possibilmente costante e lunga durata. L'adattamento filogenetico delle donne nella nostra epoca non può rinnegare il lungo passato da femmine raccoglitrice

(corsa lenta e camminata). Il sistema si è adattato a condizioni storiche e l'attività motoria dovrebbe, con le dovute personalizzazioni riferite alle condizioni fisiche individuali, aderire armonicamente ai tratti ereditari della specie.

Stretching (allungamento muscolare prolungato)

La tecnica dell'allungamento muscolare prolungato è una tecnica antichissima della quale, nella storia del movimento, si sono avvalse diverse culture sportive e non sportive. Essa è stata praticata per millenni con tecniche pressappoco uguali alla attuale. La si può ritrovare in alcune pratiche religiose ed igieniche indiane, il fachimismo e lo yoga, in arti cinesi come il tai-chi o negli allenamenti codificati legati alle arti marziali orientali e alle tecniche di souplesse della danza. Nel 1982, dopo studi avanzati sulla struttura del muscolo e sulla sua funzionalità, tale pratica è stata elaborata, riordinata e codificata da Anderson col nome di stretching (stiramento). Per comprendere questa tecnica occorre qualche riflessione sull'apparato muscolare. Tralasciando gli altri elementi costitutivi del muscolo (actina, miosina, sarcomero, ecc.) non si può fare a meno di accennare a due recettori sensoriali che hanno grande rilevanza per la capacità di estensione. All'interno del tessuto muscolare sono dislocate due categorie di recettori sensoriali: i fusi neuro-muscolari, le cui fibre sono disposte parallelamente in senso longitudinale alle fibre muscolari, e gli organi tendinei del Golgi, le cui fibre sono disposte in serie, trasversalmente alle fibre muscolari, e si trovano alla congiunzione tra i tendini ed i muscoli. I fusi muscolari, per effetto della loro collocazione all'interno del muscolo, sono stimolati dall'allungamento ed inviano al sistema nervoso centrale informazioni immediate non solo sull'allungamento del muscolo ma soprattutto sulla velocità con la quale avviene la modificazione di estensione. Quando la variazione risulta eccessiva, sia relativamente all'incremento che soprattutto alla velocità dell'allungamento,

parte una risposta riflessa sotto forma di contrazione detta riflesso miotatico o da stiramento. Gli organi tendinei del Golgi sono invece inseriti nel tratto muscolo-tendineo ed hanno come compito il rilevamento e la trasmissione di informazioni al sistema nervoso centrale sul grado di tensione delle fibre muscolari. In presenza di eccessi di tensione della fibra muscolare, essi hanno una funzione di protezione scaricando la tensione del muscolo sulle fibre tendinee. Così facendo consentono al muscolo di rilassarsi. Questo fenomeno si chiama riflesso inverso da stiramento. A differenza però dei fusi neuromuscolari, che hanno una risposta immediata, gli organi tendinei del Golgi necessitano di un tempo di stimolazione lungo (6-8 secondi) per indurre al rilasciamento muscolare. Le tecniche dello stretching si fondano su questa caratteristica fisiologica. L'allungamento prolungato, al di sopra dei tempi di stimolazione fisiologica, oltre i 10 secondi, annulla la risposta riflessa da stiramento e provoca il riflesso inverso. Questo consente una forma controllata di stiramento che permette di raggiungere e conservare valori elevati di estensibilità senza provocare lesioni a livello dei muscoli, dei tendini e dei legamenti. Le tecniche di allungamento muscolare e tendineo che consentono un incremento della mobilità articolare sono fondamentalmente tre:

- tecnica statico passiva;
- tecnica contrastata propriocettiva (pnf);
- tecnica attiva.

A queste tecniche fanno capo diverse forme derivate.

Lo stretching statico passivo, che è stato consigliato alle volontarie, è una tecnica basata sull'attivazione di un muscolo, o gruppo muscolare, con una posizione di massima flessione, estensione o torsione raggiunta in forma lenta e progressiva in modo da non stimolare il riflesso da stiramento, che va mantenuta per un

tempo non inferiore ai 10 secondi. Di solito vengono impiegati oltre i 20 secondi (fig. 16).



Fig. 16

Questa tecnica viene chiamata passiva poiché il raggiungimento della massima escursione articolare viene ottenuto o attraverso l'azione della forza di gravità o con una costrizione meccanica che non permette il ritorno. Vanno evitati sia i movimenti molleggianti e rimbalzanti i quali sono incentivanti il riflesso da stiramento, sia il superamento della soglia del dolore la cui comparsa provoca contrazione.

Lo stretching contrastato propriocettivo, è una tecnica ideata dall'americano Holt come Proprioceptive Neuromuscular Facilitation (PNF) e consiste nel dividere l'azione di stiramento in due fasi intramezzate da una fase di opposizione. Lo stretching attivo è legato allo stiramento del muscolo antagonista attraverso la forza del muscolo agonista opposto.

La respirazione

La maggior parte degli adulti e degli adolescenti respira soltanto a metà. Infatti i ritmi convulsi della vita moderna hanno finito per condizionare anche la respirazione naturale della prima infanzia. Fino all'età di circa due anni il bambino, che non ha ancora preso coscienza del proprio “io” e del rapporto con il mondo esterno, espande il polmone sia verso l'alto che in basso verso l'addome, usando appunto il diaframma, che è il muscolo più grande del nostro corpo. Poi entra gradualmente nel mondo dello stress, della paura, della timidezza, dell'incertezza, in breve delle emozioni e il suo ritmo accelera. La respirazione naturale “spontanea”, quella animale, profonda, della prima infanzia scompare a vantaggio della respirazione “sociale”, molto meno profonda, che si avvale esclusivamente dei polmoni e dei bronchi, mentre il diaframma viene escluso dalla naturale dinamica respiratoria. La quantità di aria che entra nell'organismo si dimezza e l'uomo perde la “respirazione con la pancia”. La scarsa ossigenazione scatena una serie di disturbi neurovegetativi che, poi, si trasformano, per esempio in costipazione, colite, cellulite, disturbi dell'attenzione e della concentrazione. Con questo tipo di respirazione “sociale” si interrompe, inconsapevolmente, la comunicazione tra la pancia, nostro “secondo cervello”, e l'encefalo. I due cervelli, encefalo ed intestino, comunicano principalmente attraverso l'intermediazione del nervo vago o pneumogastrico, che parte dalla scatola cranica, scende lungo il collo, attraversa il torace e penetra nell'addome. Percorre il sistema cardiovascolare, respiratorio, digestivo e innerva ghiandole e organi. Ogni fase respiratoria grazie al nervo vago coinvolge entrambi “i cervelli”. Una respirazione corretta dà il giusto ritmo alla vita e condiziona in modo positivo la nostra esistenza. Risulta, quindi, fondamentale ripristinare la respirazione naturale, istintiva e addominale che caratterizzava la prima infanzia. La prima azione verso la respirazione

addominale sarà diretta ad attivare il diaframma, potente muscolo e vero direttore d'orchestra della respirazione profonda. I movimenti relativi agli atti di inspirazione-espiazione, nella respirazione addominale, esercitano anche un massaggio naturale sulla vescicola biliare, il fegato, il pancreas, la milza, l'intestino, favorendo così la funzione di assimilazione-eliminazione. Inoltre la migliore ossigenazione dell'ipofisi, ghiandola endocrina situata alla base del cervello, produce un incremento di endorfine dette anche “ormoni del benessere”. La respirazione può essere regolata e influenzata dalle emozioni o dagli sforzi fisici e può, inoltre, essere accelerata o rallentata a seconda della nostra volontà. È fondamentale respirare lentamente, profondamente e con efficacia. Far penetrare l'aria inspirata nella cavità addominale non richiede un grande sforzo, ma semplicemente un po' di concentrazione. Una corretta respirazione aumenta, inoltre, le difese immunitarie e contribuisce ad un miglior equilibrio psico-fisico.

Respirazione diaframmatica

Il sistema respiratorio è sorretto da processi integrati e altamente regolati che comprendono la ventilazione polmonare, lo scambio dei gas respiratori a livello polmonare e tissutale, il loro trasporto nel sangue e la regolazione del respiro da parte dei centri nervosi. Per quanto ci riguarda, la ventilazione polmonare è un termine tecnico per indicare ciò che più comunemente si chiama respiro. La fase della respirazione in cui si inala aria nei polmoni si definisce inspirazione; l'altra fase, che provoca la fuoriuscita di aria dai polmoni, è denominata espiazione. Inspirazione: la contrazione del solo muscolo diaframma o dello stesso unitamente ai muscoli intercostali esterni determina l'inspirazione tranquilla. Quando si contrae, il muscolo diaframma si abbassa, appiattendosi verso l'addome rendendo più ampia la cavità toracica. La contrazione dei muscoli

intercostali esterni solleva l'estremità anteriore di ciascuna costa. Ciò consente di sollevare lo sterno aumentando i diametri antero-posteriore e trasverso del torace. Appena aumentano le dimensioni del torace, decrescono la pressione intrapleurica (intratoracica) e intralveolare e ha luogo l'inspirazione (fig. 17). Espirazione: l'espiazione tranquilla è un processo passivo che ha inizio quando s'inverte il gradiente pressorio che ha provocato l'inspirazione. I muscoli inspiratori si rilasciano causando diminuzione delle dimensioni del torace e incremento della pressione intrapleurica. La capacità dei polmoni e del torace a distendersi, o compliance, è essenziale per una respirazione normale. E' scientificamente riconosciuto che una corretta respirazione diaframmatica rappresenta un'ottima prevenzione nei riguardi delle affezioni croniche respiratorie e delle polmoniti. Tecniche di rieducazione respiratoria vengono utilizzate nella ginnastica correttiva, col fine di eliminare atteggiamenti viziati e paramorfismi, e in terapie psichiche, allo scopo di suscitare sblocchi emotivi liberatori e combattere l'ansia. In sintesi una respirazione adeguata consente di:

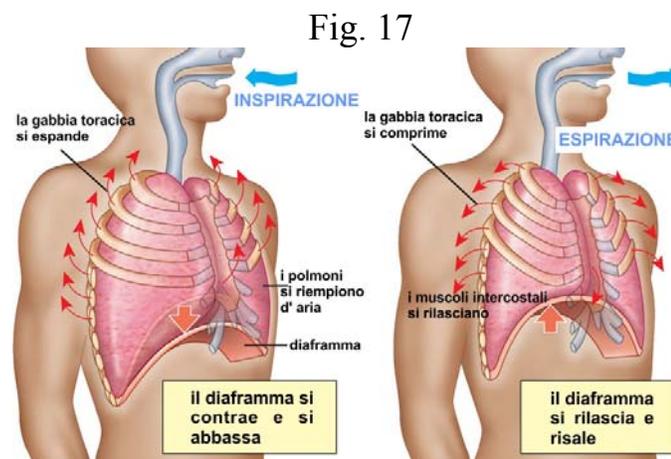
- mantenere in salute l'apparato respiratorio;
- migliorare i processi metabolici e circolatori dell'intero organismo;
- ottenere una postura migliore;
- prevenire l'insorgenza degli stati di ansia tramite un maggior controllo dell'emotività e dello stress, una maggiore capacità di concentrazione e rilassamento.

Una scorretta respirazione, invece, può determinare un blocco inspiratorio, cioè il diaframma rimane bloccato in basso e i muscoli cosiddetti accessori devono sobbarcarsi un lavoro che in realtà dovrebbe assolvere proprio il diaframma. Tutto questo provoca una retrazione sia del diaframma, per scarso utilizzo, sia dei muscoli inspiratori accessori, per esagerato e inadeguato utilizzo.

Questi ultimi sono lo sternocleidomastoideo, gli scaleni, il piccolo e grande pettorale, il dentato anteriore, il gran dorsale, l'elevatore della scapola e il trapezio; poiché la maggior parte di questi muscoli si inserisce sul collo, si potranno accusare cervicalgie e dolori diffusi a livello cervicale. Infatti questi muscoli, che all'atto pratico dovrebbero intervenire solo in caso di sforzi fisici, entrano in gioco praticamente sempre a causa di uno scorretto stile di vita. Un diaframma retratto può determinare:

- problemi respiratori (asma, falsi enfisemi);
- problemi all' apparato digerente (cattiva digestione, ernia iatale, stitichezza, gastriti);
- disfunzioni relative alla fonazione;
- problematiche ginecologiche (connessione diaframma/perineo);
- difficoltà circolatorie (ha una fondamentale funzione di pompa per il ritorno venoso);
- dolori lombari (inserzione del diaframma sulle vertebre lombari);
- alterazione della postura della persona.

Sbloccare il diaframma può veramente creare un benessere generale con benefici muscolari, viscerali ed emotivi.



2.3 Idroterapia



L'acqua è un elemento straordinario che, pur avendo peculiari caratteristiche e molteplici proprietà, riesce a rimanere semplice e nello stesso tempo prezioso. Nonostante il suo essere tanto utile ed indispensabile, siamo portati a sottovalutarla. Eppure senza di essa non si vive: sono proprio le straordinarie caratteristiche biochimiche e biofisiche di questo elemento ad aver permesso alla vita di svilupparsi.

L'Idroterapia, che utilizza l'acqua a scopo terapeutico, non è una scoperta recente, ma un'esperienza che persiste da millenni e si è sviluppata con il passare del tempo.

Proprietà dell'acqua

L'acqua ha caratteristiche terapeutiche, in particolare la capacità di conservare e trasmettere calore ne fa la sostanza più appropriata per gli scopi terapeutici. L'acqua assorbe più calore per unità di massa rispetto ad ogni altra sostanza, almeno il doppio di alcol e paraffina, dieci volte più di rame e ferro e trenta volte più di piombo e oro. Inoltre l'acqua è un buon conduttore di calore. L'utilità dell'acqua nelle più comuni procedure idroterapiche, docce e bagni, è dovuta alle proprietà di solvente dell'acqua: l'acqua è comunemente considerata il solvente universale. La mancanza di tossicità dell'acqua ne consente l'uso sia interno che esterno, anche in individui estremamente sensibili. L'acqua ha, inoltre, la

capacità di mutare molto facilmente stato fisico: allo stato solido è un efficace agente di raffreddamento fisico; allo stato liquido può essere applicata con bendaggi, bagni, vaporizzazioni, impacchi e docce, alle condizioni di temperatura e pressione desiderate; allo stato gassoso può essere impiegata in bagni di vapore, o bagni turchi, oppure per inalazione. L'acqua può essere utilizzata come ambiente per l'esercizio fisico di pazienti con paralisi, infiammazione o atrofia, in quanto la sua densità è vicina a quella del corpo umano. Al momento dell'immersione in acqua, si esercita una pressione idrostatica sulla superficie corporea che incrementa il flusso ematico e il flusso linfatico periferici e aumenta la produzione di urina.

L'acqua è un elemento unico anche perché è universalmente disponibile, facilmente accessibile e applicabile con attrezzature semplici ed economiche.

Effetti fisiologici

Gli effetti fisiologici, indotti dall'Idroterapia sull'organismo umano, possono essere classificati come termici, meccanici e chimici. Gli effetti termici sono prodotti dall'applicazione di acqua a temperature superiori o inferiori a quella corporea; a parità di altri fattori, più è alta la differenza di temperatura, maggiori sono gli effetti prodotti. Gli effetti meccanici sono prodotti dall'impatto dell'acqua sulla superficie corporea, in forma di vaporizzazione, docce, frizioni, vortici, dalla durata dell'applicazione e dalla estensione della zona corporea trattata. Gli effetti chimici sono prodotti dall'assunzione di acqua per via orale, o per irrorazione di una cavità corporea.

Il successo dei trattamenti idroterapici è dovuto, pertanto, ai risultati che si possono ottenere mediante l'applicazione sul corpo di stimoli termici (acqua calda - acqua fredda), meccanici (pressione maggiore o minore dell'acqua) e

chimici. A queste applicazioni si possono aggiungere oli essenziali o altre sostanze naturali che vanno ad amplificare gli effetti terapeutici dell'acqua.

Combinazione di effetti

Le stimolazioni meccaniche rafforzano l'effetto degli stimoli termici sui vasi sanguigni della zona trattata, come nelle tecniche della spazzolatura, della frizione, del massaggio. Se all'acqua, poi, aggiungiamo preparati come sale marino, essenze, estratti di piante, otteniamo un duplice effetto. Da una parte si stimolano le terminazioni nervose cutanee, le quali provocano per via riflessa la contrazione o la dilatazione dei vasi cutanei, dall'altra una piccola parte delle sostanze è assorbita dalla pelle e viene distribuita dal sangue in tutto il corpo.

Effetti termici

Quando si applica acqua fredda sulla pelle si produce una contrazione quasi istantanea di vasi sanguigni e quando l'applicazione cessa i vasi sanguigni reagiscono di nuovo (iperemia attiva) dando luogo a vasodilatazione con un aumento del flusso di sangue e della temperatura della pelle. La stimolazione termica dell'acqua è tanto maggiore quanto più la sua temperatura si allontana dal “punto neutro” che si trova tra i 34 °C e 35 °C, percepita né calda né fredda (tale valore non è fisso in quanto dipende anche dalle caratteristiche della persona: temperatura cutanea, produzione di calore, ecc.). La temperatura dell'acqua determina a livello cutaneo proporzionali reazioni circolatorie e nervose: reazioni forti si ottengono con applicazioni di acqua fredda o molto calda, reazioni medie avvengono con acqua calda, reazioni deboli con acqua temperata e nulle con acqua tiepida.

Quando si considera la temperatura dell'acqua, i termini “calda” e “fredda” sono riferiti al confronto con la temperatura corporea. La serie di temperature

dell'acqua in applicazioni idroterapiche varia da molto fredda a molto calda; nella tabella sottostante è riportata la terminologia generale attraverso le sensazioni suscitate dall'immersione dell'avambraccio in acqua a diverse temperature.

Temperatura (°C)	Descrizione	Sensazione
> 40	Molto calda	Può essere tollerata solo per breve periodo
37 – 40	Calda	Arrossamenti cutanei se prolungata
35 – 37	Appena calda	Tepore confortevole
33 – 35	Neutra	Nessuna sensazione
27 – 33	Tiepida	Leggermente fresca
18 – 27	Fresca	Fresca
13 – 18	Fredda	Freddo
0 – 13	Molto fredda	Dolore e intorpidimento

Effetti meccanici

L'immersione in acqua provoca un aumento della pressione (pressione idrostatica) esercitata sul corpo rispetto a quella dell'aria. Questa pressione favorisce il ritorno venoso, cioè il ritorno del sangue ricco in anidride carbonica verso il cuore.

Possibili effetti collaterali

Le procedure idroterapiche sono generalmente delicate, tuttavia in alcune situazioni, possono produrre effetti inattesi o indesiderati. I bagni con immersione completa, per esempio, sono da evitare in persone che hanno problemi cardiovascolari importanti in quanto lo sforzo che deve sostenere il cuore potrebbe essere eccessivo. Un altro effetto indesiderato potrebbe

verificarsi dopo un bagno caldo: all'uscita dalla vasca la pressione idrostatica si annulla nettamente ed improvvisamente, affluisce molto sangue nei vasi cutanei di tutto il corpo e poco al cervello e per questo motivo possono facilmente presentarsi vertigini soprattutto in persone che non hanno un buon adattamento cardiovascolare.

Altri effetti collaterali possibili: cefalea (dovuta a trattamenti troppo lunghi o troppo intensi, oppure al rilascio di tossine dall'organismo), nervosismo, insonnia, nausea.

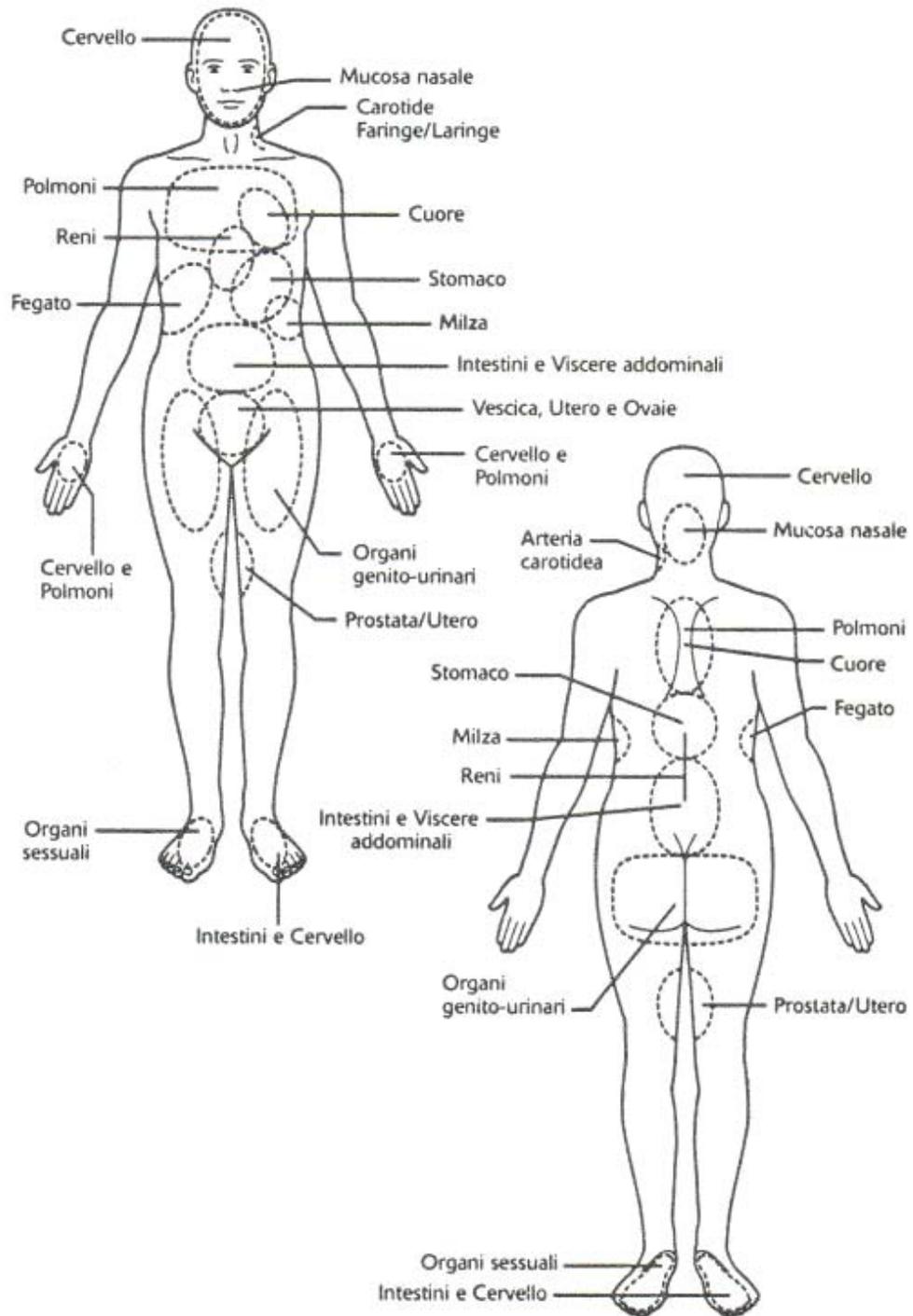
Tesi dell'equilibrio termico

La dottrina dell'equilibrio termico, elaborata da Manuel Lezaeta Acharan, afferma che la condizione di salute può esistere solo se vi è equilibrio tra la temperatura interna e quella esterna del corpo. Questa tesi è espressione del principio fisico dei vasi comunicanti. Infatti, nel corpo ci sono due vasi comunicanti: la rete di capillari della pelle e la rete di capillari delle mucose che rivestono le cavità interne dei visceri. Quando il sangue si sposta nella rete cutanea si riduce la congestione sanguigna nella rete capillare dei visceri e viceversa. Il sangue porta calore e l'equilibrio termico è alla base della buona salute. Quando aumenta la congestione sanguigna all'interno del corpo diminuisce la circolazione nella pelle e alle estremità che si raffreddano. Rinfrescando il ventre e sviluppando calore nella pelle si eliminano dai pori tutte le tossine che si erano accumulate in profondità, all'interno del corpo. L'Idroterapia aiuta il corpo a sciogliere le tossine e le scorie dell'organismo umano e a eliminarle attraverso le vie renali, intestinali, respiratorie e cutanee. Questa azione disintossicante tonifica e rinforza tutte le attività vitali e aumenta le difese dell'organismo.

Effetto riflesso

Qualsiasi stimolo termico esercitato sulla superficie corporea, determina innanzitutto una reazione locale dei vasi sanguigni della pelle e subito dopo, per via riflessa, quella degli organi e dei tessuti che, pur essendo talvolta lontani, sono ad essi collegati tramite le vie nervose. Tra la pelle, quindi, e gli organi interni vi è un rapporto di reciproca influenza per via riflessa regolato dalle zone segmentate di Henry Head (fig. 12):

- l'epidermide dei piedi e delle mani è collegata in modo riflesso, attraverso la circolazione, al capo, al torace e alla regione pelvica (specialmente vescica e organi riproduttivi);
- l'epidermide dello sterno è collegata in modo riflesso ai reni;
- l'epidermide del viso è collegata in modo riflesso ai vasi sanguigni del capo;
- l'epidermide della base del collo è collegata in modo riflesso alla mucosa del naso;
- l'epidermide di diverse regioni spinali si collega con gli organi interni attraverso le terminazioni nervose: cuore e polmoni sono collegati con la parte superiore della colonna vertebrale, stomaco e fegato sono collegati con la parte centrale e visceri e organi addominali con la parte inferiore;
- l'epidermide delle cosce, della parte inferiore della schiena e delle natiche è collegata in modo riflesso agli organi genito-urinari;
- l'epidermide della zona inferiore interna delle cosce è collegata alla prostata e all'utero.



Aree epidermiche collegate di riflesso a organi e parti specifiche.

fig. 12

Tecniche idroterapiche

Spazzolatura

La spazzolatura è una terapia neutra in quanto, non prevedendo l'impiego di acqua, non dà una stimolazione termica ma solo meccanica agendo sulla nostra acqua interna (drenaggio linfatico). Si può usare come terapia autonoma o praticata per riscaldare il corpo prima di eseguire le terapie fredde. Meglio praticarla al mattino appena alzati, ma potrebbe essere eseguita durante il giorno o prima di coricarsi.

È necessario fornirsi di una spazzola di setole naturali o, in mancanza, un asciugamano ruvido. Dura pochi minuti per non far raffreddare il corpo.

Viene applicata generalmente su tutto il corpo ma può anche essere eseguita solo su alcune parti. Va eseguita prima sulla parte anteriore partendo dagli arti superiori con movimenti verso la parte prossimale degli arti, poi sul petto e sull'addome con movimenti dall'esterno verso l'interno e infine sugli arti inferiori anteriormente e posteriormente con movimenti sempre verso l'alto che hanno lo scopo di facilitare la risalita della linfa. Successivamente si procede alla spazzolatura della parte posteriore del corpo, spazzolando prima la nuca e poi la schiena con movimenti che partono dalla colonna vertebrale verso l'esterno e verso il basso; alla fine si spazzolano le piante dei piedi.

La pressione con la quale si esercita la spazzolatura varia da persona a persona: bisogna ridurla se si lavora su bambini o anziani, se la pelle è molto chiara, se ci sono problemi di vene varicose o eruzioni di qualsiasi natura; bisogna inoltre non tralasciare ciò che la persona dice di gradire.

Questa tecnica rafforza e stimola l'organismo, riscalda il corpo e lo prepara alle terapie fredde, tonifica e pulisce la pelle asportando le cellule morte in superficie e rendendola più recettiva ai preparati fitoterapici.

È molto indicata in caso di stasi linfatica in quanto esegue un vero e proprio drenaggio linfatico, utile su gambe gonfie e cellulite. Agisce sul sangue stimolando la circolazione, stimola la diuresi e allevia i dolori mestruali, indicata in caso di mal di testa, di stipsi, per problemi di fegato e reni, può rilassare o portare energia. Stimola tutti gli organi emuntori, aumenta l'irrorazione cutanea e per via riflessa quella degli organi.

Se la pelle resta bianca vuol dire che vi è accumulo di tossine nella zona del corpo riflessa e di conseguenza si suggerisce di insistere. Alcune persone avvertono una sensazione di punture simili a tanti spilli, questo vuol dire che il sangue è tornato in una zona di buio e ha ridato vitalità.

Le uniche controindicazioni sono quelle di evitare di trattare il viso e di evitare la tecnica in caso di malattie della pelle con eruzioni cutanee, zone d'inflammazione, ferite, nei, vene varicose, micosi, febbre e scottature da sole.

Getti alterni alle gambe

La tecnica è eseguita con acqua corrente, calda e fredda, oppure solo fredda. Va effettuata lontano dai pasti, preferibilmente durante la mattina o il pomeriggio.

Si effettua con una parte di acqua calda e una parte di acqua fredda che si ripetono per due o tre volte. Il getto di acqua calda con una temperatura di 38 °C - 39 °C dura circa 20 secondi mentre il getto di acqua fredda (fino a 18 °C) va applicato solo per 5-7 secondi. Più l'acqua è fredda più velocemente deve essere eseguito il getto.

Si inizia sempre con il getto caldo sulla parte posteriore della gamba destra, partendo dal dorso del piede a livello del dito mignolo (lato esterno) fino alla cavità poplitea, dove si esegue un mantello di acqua con movimenti ritmici verso destra e verso sinistra e si ridiscende poi al dorso del piede dal lato interno della gamba, fino all'alluce. Si ripete sulla gamba posteriore sinistra. Si continua poi

sulla gamba anteriore destra partendo dal dito mignolo del piede fin sopra il ginocchio dove viene eseguito il mantello di acqua e si ridiscende dal lato interno della gamba finendo sul dito alluce. Si ripete sulla gamba anteriore sinistra. Il getto di acqua fredda viene condotto con gli stessi movimenti prima sulla parte posteriore destra e sinistra e poi su quella anteriore destra e sinistra inspirando e iniziando l'applicazione del getto freddo durante l'espirazione.

Si ripete per la seconda volta il getto di acqua calda e per la seconda volta il getto di acqua fredda. Alla fine del secondo getto freddo si fa una veloce passata in senso orario sotto la pianta dei piedi (fig. 13).



Fig. 13

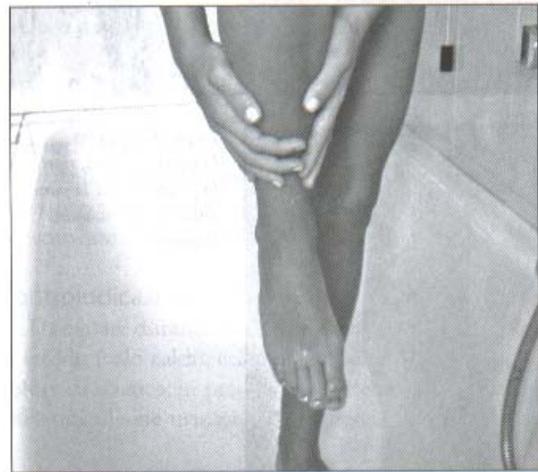


Fig. 14

Si toglie poi l'acqua dalla cute solo con le mani, senza asciugare, in modo tale da prolungare l'intensità dello stimolo (fig.14). Si infilano i calzettoni e si pratica attività motoria o si va a letto per far sviluppare la reazione di calore.

I getti freddi sono più indicati per il sistema nervoso, mentre quelli alterni per il sistema circolatorio. È importante che si inizi con il trattamento caldo e si finisca, sempre con quello freddo.

Questa tecnica riesce a migliorare e rafforzare la circolazione generale e, soprattutto, negli arti inferiori, tonifica, ripristina l'equilibrio termico del corpo,

rilassa, riduce l'infiammazione, stimola gli apparati circolatorio, nervoso, linfatico, digestivo, respiratorio e favorisce il sonno e il buon umore.

Si deve evitare in caso di ciclo mestruale, sensazione di freddo, eccessiva debolezza, durante la digestione, dolori alla sciatica, in presenza di forti varicosità delle gambe e in caso di infezioni alle vie urinarie, ai reni e alla vescica.

Getti alterni alle braccia

E' una tecnica che va eseguita con acqua corrente, calda e fredda oppure solo fredda. Si effettua lontano dai pasti, preferibilmente la mattina appena svegli.

Il getto alterno si effettua con una parte di acqua calda e una parte di acqua fredda che si ripete per due volte applicata alle braccia fino alle spalle. Il getto caldo dura di più, circa 20 secondi, mentre il getto freddo è più veloce, circa 5-7 secondi. Più fredda è l'acqua più velocemente deve essere eseguito il getto.

La persona si piega in avanti sulla vasca lasciando il braccio destro a penzolari. Si inizia sempre con il getto caldo (37 °C - 39 °C) partendo dalla mano del braccio destro e si risale fino alla spalla, dove viene eseguito un mantello d'acqua con movimenti ritmici verso destra e verso sinistra e si ridiscende sul lato interno del braccio destro. Si eseguono gli stessi movimenti sul braccio sinistro. Si applica successivamente il getto freddo con le stesse modalità, inspirando prima ed applicando il getto freddo durante l'espiazione. Si fa scivolare via l'acqua dalla cute con le mani, senza asciugare. Vestirsi e fare movimento affinché si sviluppi la reazione di calore.

Questa tecnica migliora e rafforza la circolazione degli arti superiori e la circolazione generale, rilassa e dona benessere. Va evitata in caso di aritmie, asma e sensazione di freddo.

Frizioni

E' una tecnica molto dolce ed è il primo approccio alle tecniche con acqua fredda anche se non diretta perché mitigata da un asciugamano che svolge il ruolo di elemento neutro. Può essere praticata a tutti, dal neonato all'anziano e può dare sia effetti immediati che effetti che possono manifestarsi a lungo termine. La frizione consiste nel passare sul corpo un asciugamano bagnato in acqua fredda e strizzato (non grondante d'acqua), può essere applicata su tutto il corpo o parzialmente. Essendo molto semplice, può essere sperimentata anche da chi ha poca familiarità con l'acqua fredda. Nonostante la semplicità e la velocità di tale tecnica, si dimostra un buon sostegno per ogni tipo di tecnica e terapia e per rafforzare la velocità di reazione corporea. Si possono aggiungere sale o aceto di mele o erbe aromatiche.

Il momento migliore per applicare tale tecnica è al mattino appena svegli, quando il corpo conserva ancora il calore della notte, ma la si può applicare anche in altri momenti, purché si rispettino alcune regole: lontano dai pasti, corpo caldo e assenza di mestruazioni. Più fredda è l'acqua più benefici si otterranno, più è fredda e più velocemente si deve effettuare la tecnica.

Bagnato l'asciugamano lo si piega strizzandolo per far uscire l'acqua in eccesso. Si inizia sul braccio destro e poi il sinistro, il collo e il petto. Successivamente si friziona la pancia con movimenti circolari in senso orario, poi la gamba destra anteriormente e la sinistra con movimenti che dal quinto dito risalgono fino all'anca, si ridiscende e poi si risale partendo dall'alluce. Fanno seguito la nuca, la schiena con movimenti a serpentina e infine la gamba destra e la sinistra posteriormente, chiudendo con la pianta dei piedi.

Dopo la frizione non ci si asciuga ma si torna a letto avvolti nell'accappatoio per circa 45 minuti o fino a completo riscaldamento del corpo, si può fare, anche, movimento fino a che non si sviluppa la reazione di calore. Se dopo circa 15

minuti il corpo non si riscalda, bisogna aggiungere coperte, borse d'acqua calda e bere tisane calde. Le frizioni favoriscono il metabolismo, sono utili contro i gonfiori, la stitichezza, rafforzano la circolazione, regolano la pressione sanguigna, sono la prima terapia naturale contro la febbre, agiscono sul sistema nervoso scaricandolo, aiutano i sistemi di difesa, in alcuni casi portano alla sudorazione, sono utili contro l'insonnia, il nervosismo, i malesseri, tonificano la pelle, disintossicano, tolgono la stanchezza, influiscono positivamente sull'umore ed equilibrano gli stati di ansia donando calma e relax.

“...come il sole che da una panno bagnato che si trova per terra o è appeso, trae tutta l'umidità e spande per l'aria le materie volatilizzanti.....” (S. Kneipp).

Sali caldi

Consiste nel frizionare il corpo con acqua e sale marino integrale grosso. È benefica per chi soffre di circolazione insufficiente alle mani o ai piedi ed è utile anche per coloro che sono predisposti a disturbi e dolori reumatici.

Pediluvio alternato

Il pediluvio alternato consiste nell'immersione ripetuta per tre volte delle gambe in acqua calda alternata ad acqua fredda.

Si inizia con l'immersione delle gambe nel secchio contenente acqua calda per tre minuti dopo di che si immergono le gambe nel secchio contenente acqua fredda per 30 secondi e questo va ripetuto per tre volte.

Alla fine non ci si asciuga ma si allontana l'acqua dalle gambe con le mani e si infilano i calzettoni di lana al fine di stimolare la reazione di calore. Si inizia sempre con il caldo e si finisce sempre con il freddo.

All'acqua calda si possono aggiungere erbe a seconda dell'effetto che si vuole indurre.

È una tecnica che va usata soprattutto per problemi di circolazione o gonfiore degli arti inferiori, piedi costantemente freddi, ipotensione, insonnia, cefalee e sinusiti e, inoltre, aumenta la resistenza dell'organismo. Non è opportuno usare questa tecnica in caso di varici agli arti inferiori o di forte ipertensione.

Bagni neutri

La tecnica si effettua con acqua alla temperatura media della pelle (33 °C - 35 °C). La durata va dai 30 minuti alle 4 ore. Dopo il bagno ci si asciuga rapidamente e ci si mette a letto per almeno un'ora. È utile in caso di ansia, per alleviare la sensazione di spossatezza e per alleviare il dolore cronico e l'insonnia. Ideale per ridurre la ritenzione idrica. Questo trattamento non è consigliato per chi presenta problemi epidermici che reagiscono negativamente all'acqua e per chi ha seri disturbi cardiaci.

Bagni con aggiunta di oli essenziali

Per ottenere effetti rilassanti, per alleviare il dolore o soltanto per stimolare il benessere generale si può praticare un bagno della durata di circa mezz'ora aggiungendo oli essenziali. Un esempio è l'olio essenziale di Ginepro che allenta la tensione nervosa, è diuretico, facilita la digestione e contrasta la ritenzione idrica. L'olio essenziale di limone, invece, ha azione tonica, antisettica, diuretica, e contrasta la ritenzione idrica.

Bagno ipertermico

È una tecnica che utilizza la pelle come organo emuntore per eliminare l'eventuale eccesso di acidi che si accumulano nel nostro organismo a causa di scorrette abitudini alimentari. E' bene ribadire che, in questo caso, gli scarti metabolici sono prodotti in quantità maggiore rispetto a quella che il nostro organismo è in grado di espellere. Questo accumulo modifica l'equilibrio acido-

base corporeo favorendo l'insorgenza dell'acidosi che altera le normali funzioni organiche e riduce le difese immunitarie, determinando lo sviluppo di malattie. La lotta dell'organismo contro l'aggressione degli acidi in eccesso produce una demineralizzazione dei tessuti.

Il bagno ipertermico è uno dei procedimenti più efficaci per eliminare le sostanze nocive collocate in profondità e per drenare le tossine acide che “soffocano” il terreno organico. La tecnica prevede l'ingresso nella vasca da bagno con acqua ad una temperatura di circa 37 °C, che in seguito verrà progressivamente aumentata aggiungendo acqua calda, fino a raggiungere la soglia di tolleranza (tra 39 °C e 42 °C). A questo punto si rimane immersi per almeno un quarto d'ora. È fondamentale che il corpo si abitui al bagno ipertermico, quindi la temperatura e la durata del bagno verranno aumentate gradatamente nell'arco delle diverse settimane di trattamento, fino a raggiungere il proprio limite massimo di tolleranza. Per evitare una possibile congestione della testa durante il bagno è importante applicare una spugna o un asciugamano freddo sulla fronte. Finito il bagno si esce dolcemente dall'acqua e dopo essersi avvolti nell'accappatoio, ci si mette a letto sotto una coperta e si riposa per mezz'ora, in modo che l'organismo possa ritrovare il suo equilibrio. Lo scopo fondamentale del bagno ipertermico è quello di apportare calore al corpo, creando una specie di “febbre artificiale”. L'organismo, in tal modo, intensifica il metabolismo e accelera gli scambi biochimici al fine di bruciare le scorie. I vasi sanguigni si dilatano per favorire la dispersione di calore e i capillari, nel dilatarsi, promuovono gli scambi intercellulari facilitando l'eliminazione delle tossine. Si ristabilisce, così, la circolazione laddove si era creato un ristagno con riduzione della temperatura nei distretti interessati. La pelle traspira facendo disperdere all'esterno il calore attraverso l'evaporazione del sudore che ha inizio già durante il bagno.

2.4 Fitoterapia



Nome comune

Bardana

Nome botanico/Famiglia

Arctium lappa – Compositae

Parti usate/Droga

Radici - foglie

Storia

Il nome botanico della pianta deriva dal latino *arctium* cioè “orso”, per la pelosità delle foglie e da *lappa*, che vuol dire essere “incollato, restare appiccicato, aderire”, in relazione al fatto che le brattee della pianta si attaccano facilmente ai vestiti. Mattioli, riportandolo da Discoride, la indica per coloro “che sputano il sangue” e “per mitigare i dolori delle giunture”, usandola come impiastro. Galeno, riferendosi a una varietà molto simile, la descrive come pianta disseccante e costringente, utile nelle ulcere. Castore Durante aggiunge che “Bardana stimola la diuresi e tratta renella, giova nella sciatica e nei dolori ai fianchi”. Chiamata anche erba elefantina per l'ampiezza delle foglie, era usata alla corte di Francia per trattare la sifilide. Kneipp utilizzava la Bardana sia nelle infiammazioni del cavo orale sia nella caduta dei capelli.

Nella tradizione europea si usa prevalentemente la radice, che ha le stesse proprietà delle foglie. Nella nostra tradizione continua a essere ritenuta, per la sua attività epatorenale, pianta elettiva per la depurazione ed il drenaggio, indicata in tutte le patologia accompagnate da dismetabolismi e accumuli di tossine.

Principi attivi e Meccanismi d'azione

La radice di Bardana contiene polisaccaridi, tra cui un omopolisaccaride del fruttosio, l'inulina, che ha mostrato proprietà immunostimolanti e antinfiammatorie, acidi fenolici come l'acido caffeico e clorogenico, antibiotici polienici, fitosteroli, acido palmitico e stearico. Le foglie contengono, inoltre, un principio amaro, l'arctiopicrina, mentre i semi sono ricchi in lignani come arctiina e fitosteroli come dancosterolo.

Tossicità e Controindicazioni

E' sconsigliato l'uso in gravidanza e durante l'allattamento.

Indicazioni secondo l'uso tradizionale

- dermatopatie: acne infettiva, eczema, crosta latte, esantemi, eritema, psoriasi
- drenaggio degli emuntori: intestino, fegato, polmoni, pelle, reni
- reumatismi
- iperuricemia
- artrosi
- gotta
- oliguria
- febbre
- epatopatie
- catarri cronici
- anoressia

- disturbi gastrointestinali
- cistite
- raffreddori

Effetti collaterali

Appartenendo alle compositae, può dare allergia da contatto.

Preparazioni

Decotto: 10 gr di radice in 300 ml di acqua bollente in decozione per 10 minuti a fuoco lento, bere 2 volte al dì;

infuso delle foglie: 3-5 g in 200 ml di acqua bollente in infusione per 15 minuti, 2-3 volte al dì;

estratto fluido: 30 gocce 2-3 volte al dì;

estratto secco: 1 compressa da 200-300 mg 2-3 volte al dì;

soluzione idroalcolica: 50 gocce 2-3 volte al dì. Uso esterno: 1 cucchiaio per 50 ml di acqua per toccature o impacchi;

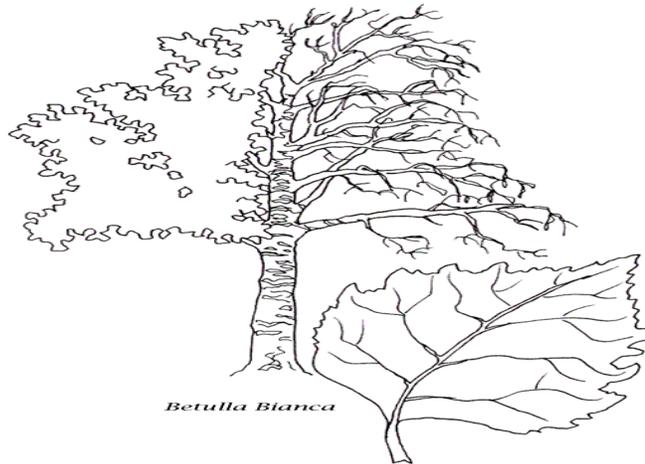
succo: 1 cucchiaio 3 volte al dì;

decotto della radice: per toccature o impacchi.

Tropismo

Pelle ed organi emuntori.

Trova indicazioni in caso di dermatosi, esantemi, reumatismi, gotta, insufficienza epatica e come “depurativo del sangue”. I disturbi che colpiscono la pelle non sempre dipendono da cause locali, ma spesso sono espressioni di alterazioni di organi interni. La tecnica del drenaggio permette l'eliminazione delle tossine da parte dell'organismo, attraverso la stimolazione degli organi naturalmente deputati a questa funzione. La Bardana viene considerata pianta depurativa con tropismo specifico per la pelle, inoltre, depura il sangue, favorendo la funzionalità del fegato, reni, intestino, pelle e polmoni. Per uso esterno viene indicata nell'acne infetta, nell'ittiosi, nelle piaghe e nelle ferite.



Nome comune

Betulla

Nome botanico/Famiglia

Betulla alba - Betulaceae

Parti usate/Droga

Foglie - corteccia- gemme - linfa

Storia

Betulla entra, con Frassino e Quercia, nel culto degli "alberi cosmici", alberi sacri che rappresentavano l'asse del mondo, punto di appoggio che permetteva la comunicazione fra terra e cielo. Secondo gli sciamani, tali alberi sacri, attraverso le sommità consentivano di entrare in contatto con il divino.

Si legge in Plinio che i fasci di rami di Betulla servivano sia per farne fiaccole che per fabbricare panieri.

Mattioli ci parla a lungo di questa pianta e della sua meravigliosa virtù di: "dirompere le pietre tanto delle reni che della vescica e di togliere le macchie e sanare le ulcere della bocca..."

La medicina tradizionale nel corso degli anni ha sempre confermato la sua azione diuretica, antilithiasica, cicatrizzante e antiputrefattiva. Importanti lavori sulla sua azione diuretica in pazienti gottosi, cardiopatici e neuropatici, condotti nel 1908 da Huchard, confermano l'effetto diretto sull'epitelio renale senza

causare irritazione. Kneipp la consigliava come decotto per pediluvi nell'eccessiva sudorazione di mani e di piedi.

Numerosi studi riconoscono alla Betulla un'azione diuretica in grado di ridurre gli edemi nei pazienti cardiorenali, una capacità di ridurre l'albuminuria e di calmare la dispnea (Leclerc, Winternitz, Tadenz, Fajans, Brel).

Principi attivi e meccanismi d'azione

Sono stati isolati Salicilato di metile, con proprietà antipiretiche, antinfiammatorie e analgesiche; eterosidi triterpenici come la betulina; derivati dei flavonoidi come l'iperoside, quercitina, proantocianidine, con azione diuretica (in particolare le foglie) senza perdita di sali minerali; resina come la betulalbina, con azione antisettica, uricolitica e diuretica. Sono presenti anche tannini come l'acido gallico, amine come l'albumina e la fitosterina, sali minerali come calcio e potassio, non ultimo un olio essenziale che contiene sesquiterpeni.

Tossicità e Controindicazioni

Non ci sono dati disponibili riguardo la tossicità della pianta, se non per il suo contenuto di salicilati.

Non è consigliata a persone con insufficienza cardiaca ed edemi cardiaci, a donne in gravidanza e in allattamento.

Indicazioni secondo l'uso tradizionale

- anuria, oliguria
- ritenzione idrica
- calcolosi renale, renella
- uretriti, cistiti
- artrosi
- iperuricemia, gotta
- cellulite
- tossiemia

Effetti collaterali

Allergenicità crociata con Carota, Sedano, Salice.

Preparazioni

Infuso: 5g in 1 tazza di acqua bollente in infusione per 20 minuti, 1-2 volte al dì;

polvere: 1-2 compresse da 300 mg 3 volte al dì;

macerato glicerico: 30-50 gocce 3 volte al dì;

linfa: 30–50 gocce 1-2 volte al dì;

succo: 1 cucchiaio diluito in mezzo bicchiere d'acqua 3 volte al dì.

Tropismo

Apparato urogenitale.

Le foglie e i loro derivati vengono indicati in caso di ritenzione idrica, cellulite, calcolosi, artrosi e per favorire l'eliminazione di acido urico e dei cloruri.

La linfa di Betulla ha un'azione antinfiammatoria, analgesica e diuretica, per questo viene impiegata nella cellulite e nei catarrhi stagnanti delle prime vie respiratorie.

La sua azione antiedemigena e antinfiammatoria ne giustifica l'uso quale antiartrosico.

Qualora venga usata per favorire la diuresi, va assicurato un abbondante apporto di liquidi.

Secondo i principi della gemmoterapia, gli estratti di gemme di *Betula pubescens* vengono usati tradizionalmente per disturbi osteoarticolari, renali e cardiocircolatori in virtù della loro azione antitrombofilica.

Il macerato glicerico dei semi ha azione tonica sul SNC e un'azione stimolante la memoria.



Cynara scolymus L. (Alcachofa)

Nome comune

Carciofo

Nome botanico/Famiglia

***Cynara scolymus* – Compositae**

Parti usate/Droga

Foglie caulinari

Storia

Il nome *Cynara* nasce come *cinara*, “cenere”, perchè era una pianta concimata con la cenere.

Conosciuta sin dai tempi di Teofrasto ma poco studiata e utilizzata, si impone all'attenzione soprattutto come pianta edibile nel XV secolo.

Prima del rinascimento abbiamo informazioni dai testi arabi, che cantano le virtù nascoste del Carciofo sia per la sua azione sulla digestione, sia quale simbolo di verginità e pudicizia. Castore Durante ne parla sottolineando le proprietà depurative e digestive.

Ne segnala anche l'utilità per pronosticare le gravidanze ed il sesso del nascituro. Egli dice, infatti, che se la donna, alla quale viene fatto bere un infuso di foglie di Carciofo, vomita significa che è gravida. Le urine della gravida vengono poi tenute in serbo per tre giorni e dopo la filtrazione si osserva il sedimento che si è depositato sul fondo. Se è di colore rosso, il nascituro è maschio, se è di colore bianco è femmina.

In tempi recenti, troviamo conferma della sua efficacia nelle affezioni epatobiliari per l'azione coleretica e colagoga.

Principi attivi e Meccanismi d'azione

Nel Carciofo sono contenuti acidi fenolici come l'acido caffeico, cinarina, acido clorogenico; flavonoidi glicosidici come i glucosidi della luteolina; lattoni sesquiterpenici; un olio essenziale composto principalmente da sesquiterpeni; acidi organici come quello glicerico, glicolico, malico, citrico; fitosteroli; polisaccaridi come l'inulina; tannini; vitamina B1 e B2.

I flavonoidi più importanti, lo scolimoside e il cinaroside, svolgono un'azione coleretica mentre la cinarina ha un'azione diuretica. I flavonoidi hanno, anche, un'azione ipocolesterolemizzante, in quanto diminuiscono la sintesi di colesterolo e aumentano la biosintesi di acidi biliari a partire dal colesterolo.

Tossicità e Controindicazioni

Non ci sono dati disponibili sulla tossicità. E' sconsigliato nell'allattamento perchè contiene sostanze amaricanti.

Indicazioni secondo l'uso tradizionale

- dispepsia
- insufficienza biliare
- ipercolesterolemia
- ipertrigliceridemia
- prurito infantile

- stipsi
- oliguria
- ritenzione idrica
- reumatismi
- iperglicemia

Effetti collaterali

Evitare la somministrazione in soggetti sensibili alle Asteraceae, da usare sotto il controllo medico in caso di litiasi biliare per evitare coliche biliari.

Preparazioni

Infuso: 6 g in 500 ml di acqua bollente in infusione per 20 minuti, bere 3-4 volte al dì;

succo da pianta fresca: 1 cucchiaio 3 volte al dì;

soluzione idroalcolica: 30-50 gocce 3 volte al dì;

estratto fluido: 20-30 gocce 3 volte al dì;

estratto secco: 1-2 compresse da 300 mg 3 volte al dì.

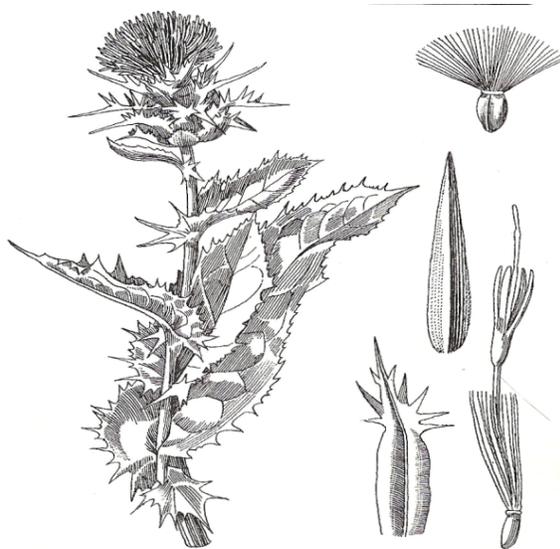
Tropismo

Apparato epatobiliare, apparato gastroenterico, apparato urinario.

Trova indicazioni nella stipsi da calore (associata con cloruro di magnesio), in caso di sindrome dispeptica, insufficienza biliare, dislipidemie, iperuricemia, reumatismi, ritenzione idrica, cellulite e alcune micosi ed eczemi secondari ad alterazioni della depurazione epatica.

Il succo fresco di Carciofo, ottenuto per spremitura delle foglie caulinari, è un buon depurativo epatico da usare nei cambi di stagione.

Si trova in associazione ad altri fitopreparati nelle patologie artrosiche, laddove la contrattura muscolare riflessa è direttamente condizionata dall'alterazione della funzionalità epatica e quando è necessario favorire il drenaggio degli emuntori.



Nome comune

Cardo Mariano

Nome botanico/Famiglia

***Silybum marianum*/Compositae**

Parti usate/Droga

Frutti – foglie

Storia

Dal greco “cardo latteo” e da marianum, riferito alla Vergine Maria.

Nella medicina tradizionale le piante come il Cardo, rimandano simbolicamente alla tradizione sacra. Così nella credenza cristiana le macchie bianche sulle foglie sarebbero testimonianza delle gocce del latte della Madonna, che si rifugia sotto la pianta di Cardo, durante la fuga in Egitto con Gesù.

Nel 1970 cominciano gli studi delle proprietà dell’estratto fluido con azione rigenerante sulle cellule epatiche, dopo aver individuato nella silimarina il principio attivo della pianta.

Principi attivi e Meccanismi d’azione

Contiene flavonolignani, derivati dai flavonoidi, tra cui la silimarina, antiossidante ed epatoprotettore e taxifolina.

È composto da un olio fisso contenente acidi grassi polinsaturi, come l'acido linoleico, oleico e palmitico.

Altri costituenti sono la tiramina, l'istamina, vitamine, steroli e diverse mucillagini.

La silimarina deve la sua attività antiossidante alla presenza dei fenoli, i quali agiscono da scavenger dei radicali liberi dell'ossigeno, neutralizzandoli. Questa azione è sia sulle membrane cellulari che sul DNA.

Tossicità e Controindicazioni

Non ci sono dati disponibili, le controindicazioni possono presentarsi in caso di ostruzioni delle vie biliari.

Da evitare in gravidanza e durante l'allattamento.

Da usare con precauzione nell'ipertensione.

Indicazioni secondo l'uso tradizionale

- intossicazione epatica
- malattia epatica alcolica
- steatosi
- cirrosi
- dispepsia
- epatite virale
- ipotensione
- emorragie
- emorroidi
- litiasi biliari
- varici

Effetti collaterali

Generalmente è ben tollerata, occasionalmente può presentare effetti lassativi e, a volte, nausea, diarrea, dispepsia e inappetenza.

Raramente si sono manifestate reazioni allergiche, dall'orticaria all'anafilassi, in persone sensibili alle Asteraceae.

Preparazioni

Estratto secco: 1-2 compresse da 300 mg 2-3 volte al dì, almeno 30 minuti prima dei pasti;

soluzione idroalcolica: 50-100 gocce 3 volte al dì;

estratto fluido: 30 -50 gocce 3 volte al dì;

decotto dei frutti: 12-15 g in 500 ml di acqua bollente in decozione per 10 minuti, bere 2-3 volte al dì;

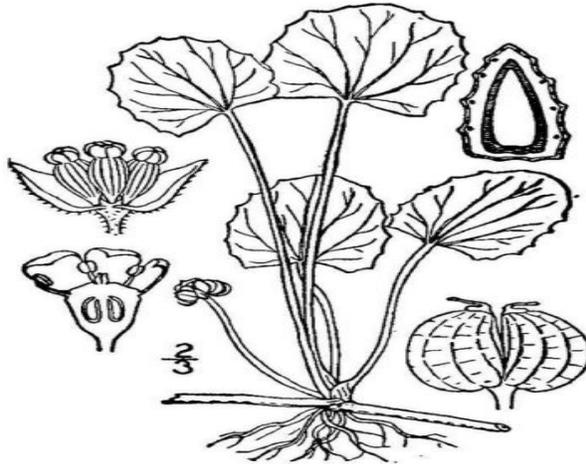
infuso: 5 g di foglie sminuzzate in 1 tazza di acqua bollente in infusione per 20 minuti, 2-3 volte al dì.

Tropismo

Apparato epatobiliare.

In caso di steatosi, epatopatie alcoliche o tossiche, epatiti croniche, dispepsie e come coadiuvante nelle cirrosi.

È indicata nell'ipotensione arteriosa, nell'astenia, nelle emorroidi e, inoltre, migliora il microcircolo.



Nome comune

Centella asiatica

Nome botanico/Famiglia

Hydrocotyle asiatica – Umbrelliferae

Parti usate/Droga

Parti aeree

Storia

E' una delle piante più importanti della medicina ayurvedica. Molto usata nella meditazione e sacra per la sua azione sul chakra della Corona, le viene attribuita un'azione di riequilibrio sull'attività dei due emisferi cerebrali. In Malesia è chiamata "erba della tigre" perché si dice che questo animale la usi per curare le ferite. In India è considerata la pianta più attiva per la rivitalizzazione delle cellule nervose e dei nervi. E' usata per la purificazione del sangue e per migliorare lo stato dei tessuti e della pelle in particolare. E' anche chiamata "cibo per il cervello" perché aumenta la memoria e tratta la fatica sia fisica che mentale. Sono riportati studi significativi nelle problematiche della pelle, dei tessuti connettivo e linfatico.

Principi attivi e Meccanismi d'azione

I componenti più numerosi nella Centella sono i triterpeni come l'acido asiatico e madecassico e i glicosidi degli esteri triterpenici da loro derivati. Inoltre sono

presenti un olio essenziale, fitosteroli, flavonoidi, zuccheri, un oligosaccaride, acidi grassi, amminoacidi, acido ascorbico.

Tossicità e Controindicazioni

Evitare in gravidanza e durante l'allattamento.

Prudenza nella somministrazione a pazienti con dislipidemia o con diabete, per la possibilità che l'asiaticoside aumenti i livelli di colesterolo, trigliceridi e glicemia.

Indicazioni secondo l'uso tradizionale

- insufficienza venosa
- cellulite
- ulcere varicose
- perdita di memoria
- nevrosi ansiose
- stress
- allergie
- astenia
- convalescenza
- reumatismi
- sclerodermia
- dermatiti
- uso esterno: ferite, piaghe, ustioni, cheloide

Effetti collaterali

Sono stati registrati casi di dermatite da contatto nell'applicazione locale e lievi disturbi gastrointestinali. Potrebbe potenziare l'effetto dei farmaci sedativi.

Preparazioni

Infuso: 3-5 g in 200 ml di acqua bollente in infusione per 20 ' , 2-3 volte al dì;
polvere: 1 compressa da 0.5-1 g 2-3 volte al dì;

estratto fluido: 30-35 gocce 3 volte al dì;

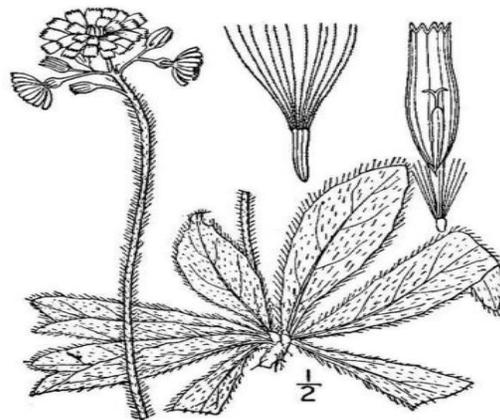
soluzione idroalcolica: 20-30 gocce 2-3 volte al dì;

estratto secco: 1-3 compresse da 300 mg al dì.

Tropismo

Apparato cardiocircolatorio, sistema nervoso, apparato cutaneo.

In occidente viene utilizzata prevalentemente come pianta riattivante il circolo ed il microcircolo, compreso quello del tessuto connettivo, tale funzione risulta importante per il drenaggio delle tossine dai tessuti ed organi. Questa azione dà anche un effetto tonificante e rivitalizzante.



Nome comune

Pilosella

Nome botanico/Famiglia

Hieracium pilosella - Compositae

Parti usate/Droga

Pianta intera fiorita

Principi attivi e Meccanismi d'azione

Derivati idrossicinnamici tra cui l'acido clorogenico, acido caffeico, flavonoidi, curarine.

Tossicità e Controindicazioni

Non ci sono dati disponibili.

Indicazioni secondo l'uso tradizionale

- ritenzione idrica
- edemi
- cellulite
- cisti ricorrenti
- ipertensione arteriosa
- oligurie delle affezioni febbrili
- eccesso di urea
- astenia

Effetti collaterali

Non sono disponibili dati nella letteratura su effetti collaterali.

Preparazioni

Infuso: 10 g di pianta appena raccolta per 100 g d'acqua, bollire 1 minuto;

infusione per 10 minuti 2-3 tazze al dì;

estratto fluido: 2-5 g al giorno;

tintura madre: 30-50 gocce 2-3 volte al giorno.

Tropismo

Apparato urogenitale.

In seguito a somministrazione di preparati a base di *Pilosella* è stato verificato un aumento della diuresi con un incremento notevole di cloruri o delle sostanze azotate presenti nelle urine, tale azione diuretica è da attribuire ai flavonoidi.

I preparati di *Pilosella* sono impiegati comunemente come diuretici volumetrici, decloruranti e ipoazotemizzanti, il loro uso è consigliato nei casi di ritenzione idrica e negli stati edematosi associati a cellulite.



Nome comune

Tarassaco

Nome botanico/Famiglia

Taraxacum officinalis - Compositae

Parti usate/Droga

Radici

Storia

Il Tarassaco è anche conosciuto come Cicoria selvatica, Dente di leone, Soffione, Piscialletto, Cicoria burda. Bock lo definisce un diuretico; Tabernaemontanus, un farmacista tedesco vissuto nel 1500, definisce il Tarassaco una pianta dalle virtù ineguagliabili. Solo nel XX secolo si scopre veramente questa pianta, tanto che la terapia a base di Tarassaco viene chiamata "tarassacoterapia".

Principi attivi e Meccanismi d'azione

Sesquiterpeni lattonici tra cui l'eudesmanolidi, triterpeni, acidi organici, steroli, inulina, sali minerali tra cui il potassio. I componenti principali sono sostanze amare come la tarassacina.

Tossicità e Controindicazioni

Preparati a base di Tarassaco sono controindicati in soggetti con microcalcoli alla colecisti, in quanto agiscono come colecistocinetici e in soggetti che soffrono di ulcera peptica, in quanto sono stimolanti delle secrezioni gastriche.

Non sono noti nella letteratura effetti collaterali, controindicazioni o precauzioni d'uso alle dosi raccomandate. Evitare l'assunzione in gravidanza e durante l'allattamento.

Indicazioni secondo l'uso tradizionale

- attività coleretica e colagoga
- eupeptica e stomachica
- attività diuretica e antiurolitiasica

È utile come coadiuvante nel trattamento delle epatopatie, colecistopatie e disturbi digestivi. È considerato un “depurativo del sangue”, come blando lassativo, nel trattamento della gotta e dei disturbi reumatici, nonché in affezioni cutanee.

Effetti collaterali

Non ci sono dati disponibili.

Preparazioni

Concentrato totale: opercolo da 320 mg (titolato allo 0,094% in sesquiterpenlattoni) 4 opercoli al dì;

estratto fluido: 20-25 gocce tre volte al giorno, dopo i pasti;

decotto: 3 g del rizoma in 100 ml di acqua, fino a 3 – 4 tazze al giorno, a piccoli sorsi lontano dai pasti;

decotto: mettere una manciata di radici di Tarassaco tritate in 1 litro d'acqua e far bollire per mezz'ora, quindi filtrare.

Tropismo

Apparato epatobiliare.

Molti studi hanno dimostrato che il Tarassaco può aumentare la secrezione biliare di un cane di 4 volte, esplicando un'azione coleretica oltre che colagoga.

Per questa attività il Tarassaco trova indicazione nei casi in cui necessita una generale azione depurativa dell'organismo, ad esempio dopo diete squilibrate, e

ricche di grassi, in caso di lieve ipercolesterolemia, iperglicemia, iperazotemia, nelle dispepsie biliari, dovute ad una ridotta produzione di bile o ad un rallentato svuotamento della colecisti. Nel trattamento contro la ritenzione idrica, il Tarassaco da' buoni risultati, anche in casi di cellulite e di obesità.



Nome comune

The verde

Nome botanico/Famiglia

Camellia sinensis - Theaceae

Parti usate/Droga

Foglie

Storia

Il consumo dell'infuso di The verde è secondo nel mondo solo a quello dell'acqua. Oltre ad essere una bevanda molto gradevole è stata utilizzata per millenni dalla medicina cinese come stimolante, diuretico ed astringente intestinale.

Principi attivi e Meccanismi d'azione

Contiene basi puriniche come la caffeina, la teofillina, teobromina, aminofillina e composti fenolici come le catechine, flavonoidi e loro glicosidi, acidi fenolici, tannini idrolizzabili.

Tossicità e Controindicazioni

Il The verde può produrre modesti effetti di stimolazione centrale, si consiglia pertanto di assumere il prodotto al mattino e/o primo pomeriggio.

Indicazioni secondo l'uso tradizionale

- azione dimagrante per aumento della termogenesi
- azione diuretica
- azione antiossidante
- sovrappeso
- obesità
- condizioni edematose
- ritenzione idrosalina

Effetti collaterali

Non sono noti effetti collaterali, evitare durante la gravidanza e l'allattamento.

Preparazioni

Concentrato totale: opercolo da 280 mg corrispondente a 9 mg di principio attivo;

opercoli: 4 al dì, pari ad una posologia di 36 mg/die di caffeina.

Tropismo

Apparato urinario, apparato digerente, stimolazione del metabolismo, stimolazione del sistema nervoso centrale.

Le metilxantine, specialmente la teofillina, fanno aumentare la produzione di urina e potenziano l'escrezione dell'acqua ed elettroliti. Di preciso non si conosce il meccanismo d'azione sull'apparato cardiovascolare e gli effetti sul parenchima renale. Si sa che la teofillina aumenta la velocità di filtrazione glomerulare ed il flusso ematico renale, specialmente nella midollare. L'attività stimolante sul sistema nervoso centrale, attribuibile alla caffeina, è responsabile dell'azione tonica del fitocomplesso, utile nei casi di astenia psicofisica. La

somministrazione di metilxantine in soggetti normali o obesi stimola il metabolismo basale, l'idrolisi dei trigliceridi (lipolisi) e, conseguentemente, la concentrazione degli acidi grassi liberi nel plasma e la loro beta-ossidazione nei tessuti periferici. Viene spesso usato per la riduzione del peso corporeo.



Nome comune

Verga d'oro

Nome botanico/Famiglia

Solidago virgaurea – Compositae

Parti usate/Droga

Parti aeree fiorite

Storia

Il nome della pianta ha origini latine, derivando dalla composizione dell'aggettivo solidus cioè solido, compatto, massiccio e dal verbo agere cioè portare. Leggende ungheresi narrano che la Verga d'oro fosse utilizzata come pianta propiziatoria per i matrimoni e che avesse la capacità di svelare i nomi dei futuri sposi nel giorno dedicato a San Michele. Ancora oggi è conosciuta in Galizia come pianta che protegge i neonati contro i sortilegi e presso gli indiani d'America le vengono attribuite funzioni divinatorie.

Principi attivi e Meccanismi d'azione

E' costituita principalmente da flavonoidi come quercetina, rutina, iperoside che hanno un'azione diuretica di volume e favoriscono l'eliminazione di urea e acido

urico, sono anche responsabili di proprietà venotoniche. Altri principi attivi sono: saponine triterpeniche, lattoni diterpenici, antocianidine, acidi fenolici e loro glicosidi, tannini catechinici, polisaccaridi.

Tossicità e Controindicazioni

Non è stata riportata nessuna tossicità, ma non va utilizzata in pazienti affetti da edema cardiaco o renale.

È sconsigliata in gravidanza, durante l'allattamento e durante l'infanzia.

Indicazioni secondo l'uso tradizionale

- cistiti acute e croniche
- calcolosi renale e renella
- ritenzione idrica
- iperuricemia
- artrosi

Effetti collaterali

Non ci sono dati disponibili.

Preparazioni

Infuso: 5-7g in 1 tazza di acqua bollente in infusione per 20 minuti, 3 volte al dì;

polvere: 1 compressa da 0,7-1 g 3 volte al dì;

soluzione idroalcolica da pianta fresca: 30-50 gocce 1-3 volte al dì;

estratto fluido: 30 gocce 1-3 volte al dì;

estratto secco: 1-2 compresse da 300-500 mg 2-3 volte al dì.

Tropismo

Apparato urogenitale.

Indicata nelle infiammazioni del tratto urogenitale, nella renella e nella calcolosi renale. Il suo largo uso è dovuto all'elevata sicurezza della pianta stessa.

Capitolo 3

SPERIMENTAZIONE E RISULTANZE

INTRODUZIONE

ALLA SPERIMENTAZIONE

Per dimostrare la validità degli approcci naturopatici nella cura della sindrome da ritenzione idrica femminile ho attuato una sperimentazione su un campione volontario di donne, di età compresa tra 25 e 55 anni, che si sono sottoposte spontaneamente ai trattamenti per un periodo di otto settimane. Dopo aver illustrato loro dettagliatamente il progetto di sperimentazione, ho sottoposto alla loro attenzione il consenso informato da sottoscrivere liberamente prima di iniziare i trattamenti concordati. Ho dotato ciascuna di esse dei materiali e dei prodotti necessari.

Alla fine degli studi osservazionali, ho raccolto i risultati oggettivamente riscontrati e le sensazioni soggettivamente manifestate dalle volontarie stesse, nel pieno rispetto della privacy.

Il tutto è stato possibile grazie alla disponibilità delle volontarie, alle quali va la mia sentita gratitudine unitamente alla qualificata Società Agricola toscana che ha fornito gran parte dei prodotti fitoterapici utilizzati.

3.1 Le linee guida

Per impostare la sperimentazione ho tenuto conto di alcuni aspetti fondamentali:

- molteplicità degli interventi.

Ho impiegato diversi metodi naturali per affrontare e/o trattare la sindrome tenendo conto dei fattori fisici, emotivi, dietetici, genetici e ambientali legati allo stile di vita della persona;

- centralità del paziente.

Ho focalizzata l'attenzione sul paziente e sulla sua individualità senza lasciarmi condizionare da calcoli di probabilità di successo che, pur utili in un contesto più ampio di malattia e salute, non tengono conto delle particolarità dei soggetti;

- *vis medicatrix naturae*.

La natura, mediante precisi meccanismi di cura, agisce in modo energico sul corpo e sulla mente per mantenere o ristabilire la salute. Ho, pertanto, operato al fine di reintegrare e sostenere tali sistemi curativi intrinseci utilizzando metodi, prodotti fitoterapici e tecniche, in armonia con i processi naturali;

- *primum non nocere*.

Ho prediletto trattamenti non invasivi in grado di ridurre al minimo i rischi legati ad effetti collaterali nocivi;

- *tolle causam*.

Ogni malattia ha una causa scatenante legata spesso allo stile di vita, alla dieta o alle abitudini del singolo individuo, che è stata oggetto dei miei interventi;

- responsabilizzazione del paziente.

Ho posto l'accento sulla responsabilità della propria salute e indicato i principi fondamentali attraverso i quali condurre una vita sana.

3.2 Tutela e Privacy dei Volontari

CONSENSO INFORMATO

ai sensi del Decreto Legislativo n.196/2003, e successive modificazioni, recante disposizioni a

"TUTELA DELLE PERSONE E DI ALTRI SOGGETTI RISPETTO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI"

Io sottoscritt__ (cognome e nome)_____

nat__ a _____ Prov. (_____), il ___ / ___ / _____

residente a _____ CAP. _____ Prov. (_____),

in via _____ , n° _____

Codice Fiscale _____

Tel./i (con prefisso/i) _____

E-mail _____

Dichiaro di essere stata/o informata/o, ai sensi e per effetti degli artt. 7,8,9,10 e 13 del decreto Legs. n. 196/2003, e successive modificazioni da Leone Patrizia, che i dati da me forniti, ovvero altrimenti acquisiti dal medesimo nell'ambito della propria attività, verranno inseriti nella banca dati ed archivio dello studio di Leone Patrizia, avente sede in Pozzuoli, e saranno oggetto d'uso nel rispetto della normativa nazionale vigente.

Esprimo il mio consenso informato, ai sensi e per gli effetti degli artt. 23 del decreto Legs. n. 196/2003 e successive modificazioni, all'inserimento nella banca dati ed archivio dello studio menzionato ed al trattamento dei miei dati per le finalità proprie dello stesso.

Sono venuto a conoscenza che la naturopatia, incluse le sue varie branche, comprese osteopatia e chiropratica - sono discipline riconosciute anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (Dichiarazione di *Alma-Ata - Kazakistan*, 1978 - e successive modificazioni; documentazione depositata presso sede O.M.S. di Ginevra). Il Naturopata è un consulente della salute e del benessere e non formula diagnosi, non prescrive terapie mediche né compie alcun atto di stretta pertinenza medica. La Naturopatia è una disciplina che si avvale di analisi valutative non invasive intese a cogliere lo stato energetico della persona, in una visione globale e correlata di tutte le sue componenti.

Sono stato inoltre informata/o che la sperimentazione posta in essere è difforme dall'intervento medico-chirurgico e non lo sostituisce. Non mi saranno formulate diagnosi in senso medico-clinico. I prodotti consigliati non sono farmaci, ma esclusivamente rimedi e preparati di tipo naturale e tradizionale, bioenergetici e/o vibrazionali, la cui azione è quella di stimolare il recupero della forza naturale vitale della persona, ristabilendone l'equilibrio specifico, tramite l'eventuale cambiamento dello stile di vita in generale. I consigli naturopatici sono compatibili con eventuali terapie naturali o altri trattamenti contestuali o precedenti di medicina convenzionale. Mi è stato precisamente indicato di rimanere sotto controllo medico e, nell'eventualità insorgessero problemi di qualunque natura, di rivolgersi immediatamente ad un medico-chirurgo.

Presto il mio consenso a che il trattamento dei miei dati personali possa avvenire anche in forma anonima (escludendo cioè i dati specifici per risalire alla mia persona), anche con modalità elettroniche e/o automatizzate, anche con finalità atte a collegare i dati stessi a quelli di altri soggetti, ad esempio per scopo statistico, in base a criteri qualitativi, quantitativi e temporali, ricorrenti o definibili di volta in volta, anche attraverso l'opera di altre società, aziende o enti.

Ho preso atto che i miei diritti, in relazione ai dati personali, sono elencati all'art. 7 del decreto Legs. n° 196/2003, riportato a tergo del presente consenso.

Li, _____ Firma _____

(per cortesia, per esteso, leggibile – grazie)

Art.7 D. Lgs. 196/2003

(Diritti dell'Interessato)

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
 - a) dell'origine dei dati personali;
 - b) delle finalità e modalità del trattamento;
 - c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
 - d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato
ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
 - e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. L'interessato ha diritto di ottenere:
 - a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
 - b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
 - c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
 - a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
 - b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Informazioni per i volontari del trattamento

- 1) Scopo dello studio: dimostrare l'importanza dell'interazione tra le diverse tecniche naturopatiche nel trattamento della “Sindrome da ritenzione idrica femminile”. In particolare verificare l'efficacia della sinergia tra alimentazione naturale, attività motoria, idroterapia e prodotti fitoterapici nel trattamento della suddetta sindrome. Lo studio ha come fondamento il concetto di salute integrale definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità: uno stato di completo benessere psico-fisico-sociale volto al raggiungimento di una personale armonia ed integrazione intrapersonale e interpersonale.
- 2) Durata dello studio: due mesi (60 giorni).
- 3) Numero dei soggetti partecipanti allo studio: 10, divisi in 2 gruppi (A e B) in modo casuale.
- 4) Trattamenti previsti e loro procedure:

Alimentazione naturale attraverso suggerimenti alimentari: colazione ricca e completa, frutta e verdura in abbondanza, consumo di fibre, adeguata quantità di proteine con preferenza di quelle vegetali, alimenti ricchi di carboidrati complessi e poveri di carboidrati raffinati, prodotti e alimenti a basso indice glicemico, masticazione lunga, assunzione quotidiana di acque oligominerali fuori pasto, riduzione al massimo di cibi contenenti sale industriale raffinato, uso preferenziale di sale marino integrale.

Attività motoria di media intensità con regimi pulsatori 100 - 150 / m , di tipo aerobico, della durata di 40 minuti da effettuare tre volte alla settimana. Esercizi di stretching da effettuare tre volte alla settimana per 10 minuti. Esercizi per una corretta respirazione diaframmatica da eseguire tre volte alla settimana.

Idroterapia con soggetti suddivisi, in modo casuale, in gruppo A e gruppo B; trattamenti comuni ai due gruppi : spazzolatura del corpo al mattino (al risveglio) e getti d'acqua alterni alle gambe e alle braccia prima di praticare attività motoria oppure alla sera (prima di coricarsi) tre volte alla settimana a giorni alterni; trattamenti gruppo A: bagno con olio essenziale di ginepro una volta alla settimana per trenta minuti, bagno neutro (temperatura dell'acqua: 36,1°C) ogni quindici giorni e bagno con Sale del Mar Morto una volta alla settimana; trattamenti gruppo B : pediluvio alternato, cioè immersione ripetuta per tre volte delle gambe in acqua calda alternata ad acqua fredda, da effettuare due volte alla settimana e frizioni fredde ai soli arti, da effettuare due volte alla settimana; doccia con uso di sale marino integrale, olio di mandorle e miele una volta alla settimana.

Assunzione quotidiana di prodotti fitoterapici:

gruppo A: concentrato fluido di estratti liofilizzati di Bardana, Cicoria, Tarassaco, Orthosiphon, Carciofo, Cardo mariano, Rooibos (Thè rosso africano) e Aloe vera; gruppo B: concentrato fluido di estratti liofilizzati di Tarassaco, Finocchio, Bardana, Verga d'oro, Orthosiphon, Thè verde. Trattamento comune: gocce di linfa di Betulla.

5) Responsabilità del soggetto: il soggetto si sottopone volontariamente al trattamento, impegnandosi a rispettare le indicazioni fornite. Il soggetto ha, comunque, la facoltà di ritirarsi dalla sperimentazione in qualsiasi momento e senza alcun addebito.

6) Benefici previsti: diminuzione della ritenzione idrica, miglioramento del tono e dell'elasticità della pelle, attenuazione graduale della cellulite, progressiva consapevolezza del proprio corpo con particolare attenzione agli stili di vita e

all'importanza della prevenzione. Nel contempo, qualora non vi sia alcun beneficio, il soggetto volontario ne è consapevole.

7) Difficoltà o inconvenienti prevedibili per il soggetto: inefficacia dei trattamenti, possibili reazioni allergiche (che si risolvono prontamente con la sospensione del trattamento), affaticamento dell'apparato muscolo-scheletrico.

8) Tutela sanitaria: affidamento del soggetto a medici o strutture sanitarie nell'eventualità di un danno correlato allo studio.

9) Spese prevedibili per il soggetto che partecipa allo studio: abbigliamento sportivo e acque oligominerali. Sono invece a carico dello sperimentatore i prodotti fitoterapici, oli essenziali e oli vegetali, Sali del Mar Morto, spazzola di setole naturali.

10) Privacy: lo sperimentatore garantisce la salvaguardia della riservatezza dei dati identificativi e sensibili del soggetto, anche in caso di pubblicazione dei risultati della sperimentazione.

DATA

FIRMA del soggetto volontario partecipante allo studio

.....

FIRMA dello sperimentatore

.....

3.3 Procedure dei trattamenti

Alimentazione naturale

Colazione ricca e completa, frutta e verdura in abbondanza, rispettare l'abbinamento tra proteine e carboidrati, preferire alimenti ricchi di carboidrati complessi e poveri di carboidrati raffinati (preferire, cioè, pane, pasta, fette biscottate, ecc. integrali), preferire prodotti e alimenti a basso indice glicemico, come arance, mandarini e clementine, mele, pere e prugne, fagioli, ceci, lenticchie e piselli, pomodori, fagiolini, salsa o passata di pomodori (senza zucchero), formaggi freschi, ricotta, latte di soia e marmellate senza zucchero.

Ridurre la quantità di sodio e sale raffinato introdotta con la dieta, evitando gli alimenti trasformati, preferendo, piuttosto i prodotti alimentari freschi di stagione. Quando si acquistano cibi confezionati è sempre bene controllare sull'etichetta il contenuto di sodio.

Preferire l'aggiunta di sale non raffinato (integrale) e di spezie oppure condire i cibi con succo di limone o con un po' di peperoncino; anche il prezzemolo è un'ottima erba diuretica.

Mangiare poco ma spesso, l'ideale sono cinque piccoli pasti/spuntini al giorno, così da non restare troppe ore senza mangiare.

Masticare a lungo il cibo, bere almeno un litro e mezzo di acqua oligominerale al giorno, fuori pasto.

SCHEMA BASE DA SEGUIRE
DAL PRIMO AL QUINDICESIMO GIORNO DI TRATTAMENTO

Percorso alimentare dal lunedì al venerdì:

COLAZIONE:

- frutta a scelta (da preferire la frutta di stagione);
- un paio di fette biscottate integrali o una fetta di pane integrale (da preferire quello di segale) con miele o marmellata senza zucchero oppure una porzione di biscotti senza zucchero (sono da evitare alimenti con zuccheri artificiali);
- una manciata di frutta secca mista (noci, nocciole, mandorle, uvetta, fichi secchi, albicocche secche, ecc.);
- una tazzina di caffè o the;
- un bicchiere di latte vaccino intero o di riso o di soia o uno yogurt alla frutta.

META' MATTINA:

- un frutto di stagione.

PRANZO

- iniziare con un GRANDE piatto di verdure (se si associano diversi colori è meglio!!) che possono essere cotte (tipo vellutata: 2-3 verdure diverse ogni giorno, evitando le verdure a foglia, cotte 30 min in acqua e passate o frullate), crude, al forno, al vapore;
- secondo piatto da scegliere tra legumi, carne bianca, qualche volta quella rossa e tanto pesce, una volta alla settimana uova (per una preparazione semplice

e gustosa delle uova, si consigliano le crepes primavera: 1 uovo, farina integrale di grano o di riso, latte di riso; ricordarsi di cucinare le crepes in una padella antiaderente e una volta pronte vanno guarnite con erbette cotte), poche volte alla settimana formaggi leggeri come ricotta, yocca, robiola, e ogni tanto prosciutto crudo e bresaola.

META' POMERIGGIO :

- un frutto di stagione e un po' di frutta secca o uno yogurt o una fetta biscottata integrale con marmellata senza zucchero.

CENA : ora non tarda

- Iniziare sempre con un piatto di verdure: una vellutata, ogni giorno diversa, oppure verdure grigliate o un'insalata di finocchi e fagiolini (cotti a vapore) o cavolfiore (cotto a vapore) e zucchine (cotte a vapore), ecc.
- una piccola porzione di ricotta (evitare carne e pesce), oppure una porzione di piselli o una piccola porzione di cereali (farro, avena, miglio).

Condimenti: un paio di cucchiaini di olio di oliva, meglio se extravergine e, per mangiare con gusto, usate tutte le spezie che preferite. Se necessario usare solo sale marino integrale.

Percorso alimentare per il sabato e la domenica:

COLAZIONE, META' MATTINA E META' POMERIGGIO:

come il percorso alimentare dal lunedì al venerdì;

PRANZO E CENA :

mangiare ciò che si vuole senza esagerare!!!

SCHEMA BASE DA SEGUIRE
PER I SECONDI QUINDICI GIORNI DI TRATTAMENTO

Seguire lo stesso percorso alimentare dei primi quindici giorni, fatta eccezione per il mercoledì. In questo giorno aggiungere alla verdura e ai legumi, preferibilmente a pranzo, una porzione media di pasta o riso integrali, oppure consumare una zuppa di legumi e cereali integrali quali farro, avena, miglio, ecc.

SCHEMA BASE DA SEGUIRE
PER IL SECONDO MESE DI TRATTAMENTO

Seguire lo stesso percorso alimentare dei primi quindici giorni, fatta eccezione per il martedì e il giovedì. In questi giorni aggiungere alla verdura e ai legumi, preferibilmente a pranzo, una porzione media di pasta o riso integrali, oppure potete consumare una zuppa di legumi e cereali integrali quali farro, avena, miglio, ecc.

BUON APPETITO A TUTTE !!!

Regola d'oro : consumare l'80 % del cibo entro le ore 18.

Non dimenticare di usare 2 condimenti indispensabili : fantasia e amore!

Attività motoria

Occorrente:

abbigliamento sportivo comodo, un paio di scarpe sportive molto ammortizzate, un contapassi, un orologio con lancetta contasecondi, un materassino per esercizi di stretching.

Qualunque attività aerobica va bene, camminata spedita, corsa, nuoto, ginnastica o acquagym, da eseguire tre volte alla settimana per 40 minuti e con regimi pulsatori 100-150/m.

A conclusione della seduta di allenamento, eseguire esercizi di allungamento e mobilizzazione per muscoli e articolazioni. Ricordarsi di rimanere 30-45 secondi nella posizione di allungamento e continuare a respirare tranquillamente. Gli esercizi vanno eseguiti con continuità e la durata deve essere di 10-15 minuti in totale.

Gli esercizi sono i seguenti:

- 1) Allungamento glutei (esercizio del “muretto”): in decubito supino sul materassino, sollevare le gambe contro una parete (muretto, albero, ecc.) e poggiare il piede destro sul ginocchio sinistro. Si può intensificare l’allungamento piegando maggiormente la gamba sinistra, cioè facendo scivolare verso il basso il piede destro lungo la coscia sinistra. Cambiare gamba dopo 45 secondi;
- 2) Allungamento dei muscoli della colonna vertebrale (esercizio del “pacchetto”): in decubito supino, portare entrambe le ginocchia al petto, sollevare testa e spalle e circondare le gambe con mani e braccia. Rannicchiate in questa posizione, rimanere per 30-45 secondi e respirate uniformemente;

- 3) Allungamento della muscolatura lunga dell'interno coscia (esercizio del "martello"): sedersi sul materassino a gambe divaricate e piedi "a martello", poggiare le mani dietro il corpo. Respirare con continuità e durante l'espiazione raddrizzare il busto. Ripetere l'esercizio per cinque volte;
- 4) Allungamento della muscolatura corta dell'interno coscia (esercizio della "farfalla"): sedersi sul materassino con la schiena appoggiata ad una parete, piegare le gambe e unire le piante dei piedi, divaricando le ginocchia in fuori (posizione 'a farfalla'). Mantenere questa posizione mentre respirate con regolarità e abbassate sempre di più le ginocchia.
- 5) Allungamento della muscolatura anteriore della coscia (esercizio dell' "allineamento"): sdraiarsi sul lato destro del corpo e piegare in avanti la gamba destra a 90° rispetto al busto. Afferrare con la mano sinistra la caviglia sinistra (anche con l'aiuto di una asciugamano) ed allineare la coscia sinistra con il busto, spingendo il fianco in avanti e il ginocchio sinistro indietro. Rimanere in questa posizione per 30 secondi e ripetere dall'altro lato.
- 6) Allungamento della parte posteriore della coscia (esercizio della "fascia"): in decubito supino, sollevare la gamba destra verso l'alto. Con l'aiuto di una fascia (o di un asciugamano) fatta passare sotto la pianta del piede, tirare l'arto inferiore in direzione del corpo. La gamba deve rimanere tesa. La gamba sinistra, nel frattempo, rimane tesa a terra, in linea con il corpo. Respirare con calma e regolarità. Eseguire questo esercizio anche con l'altra gamba.
- 7) Allungamento della muscolatura laterale del torace (esercizio della "mezzaluna"): in decubito supino, assumere una posizione 'a mezzaluna'. Spostare entrambi gli arti inferiori verso sinistra e spingere il braccio destro sopra la testa, anch'esso verso sinistra. Inspirate ed espirate profondamente

- in questa posizione. Dopo una breve pausa, sempre restando supine, cambiate lato.
- 8) Allungamento delle spalle (esercizio dello “scivolo”): in ginocchio, far scivolare le mani in avanti in modo che cosce e polpacci formino un angolo di 90°. La fronte poggia a terra, respirate con tranquillità e regolarità e abbassate il più possibile le spalle.

Respirazione diaframmatica

In decubito supino, gambe piegate, rilassarsi e cominciare a respirare, mettendo una mano sull’addome e una sul petto. Inspirare con il naso gonfiando solo la pancia, lasciando fermo il torace; trattenere per un attimo il respiro, poi espirare con la bocca aperta, sgonfiando la pancia. L’aria deve uscire dalla bocca in maniera naturale, come se fosse un sospiro di sollievo. Attenzione a non forzare la respirazione perché potreste andare in iperventilazione ed avvertire giramenti di testa; in questo caso fermatevi e ricominciate con calma. Questo esercizio va eseguito per un minimo di tre minuti fino ad un massimo di cinque minuti, tre volte alla settimana prima dell’attività motoria o al risveglio o nel primo pomeriggio. Terminato l’esercizio, rimanete ancora qualche minuto in questa posizione e cercate di percepire il vostro respiro, l’aria che attraversa il vostro corpo, dalla bocca fin giù al pavimento pelvico. Con molta calma sedetevi e lentamente vi rialzate.

N.B. Terminate le attività, dopo una rilassante e piacevole doccia, applicate su tutto il corpo l’olio vegetale (olio di mandorle o olio di avocado o olio di karitè), con movimenti dolci e circolari, fino a completo assorbimento.

BUON MOTO A TUTTE !!!

Idroterapia

1. Spazzolatura da effettuare al mattino a giorni alterni per 4-5 minuti con spazzola di setole naturali su tutto il corpo con la modalità seguente:

Parte anteriore del corpo: iniziare dagli arti superiori , spazzolare con movimenti verso la parte prossimale degli arti; proseguire sul petto e sull'addome con movimenti dall'esterno verso l'interno; terminare sugli arti inferiori anteriormente e posteriormente con movimenti sempre verso l'alto.

Parte posteriore del corpo: spazzolare prima la nuca e poi la schiena con movimenti che partono dalla colonna vertebrale e vanno verso l'esterno e verso il basso; terminare spazzolando le piante dei piedi.

2 Getti alterni alle gambe e alle braccia da effettuare prima di praticare l'attività motoria o alla sera prima di coricarsi eseguita con acqua corrente calda e fredda. L'applicazione del getto caldo (38-39 °C circa) dura di più, circa 20 secondi, mentre quella del getto freddo (18 °C circa) è più veloce, circa 5 - 7 secondi. Questi getti si ripetono per due volte. Ricordarsi di iniziare sempre con il getto caldo e proseguire poi con quello freddo, di effettuare questo trattamento lontano dai pasti, di evitare di applicare i getti freddi durante il ciclo mestruale e di effettuare solo quelli caldi. Esecuzione getti alterni alle gambe: iniziare con il getto caldo (facendo attenzione alla presenza di varici nel qual caso la temperatura deve essere un po' più tiepida 36-37 °C) sulla parte posteriore della gamba destra, partendo dal dorso del piede a livello del dito mignolo ((lato esterno) fino alla cavità poplitea, in corrispondenza del ginocchio. Qui si esegue un mantello di acqua con movimenti ritmici verso destra e verso sinistra e si ridiscende poi al dorso del piede dal lato interno della gamba, fino all'alluce. Si ripete sulla gamba posteriore sinistra. Proseguire sulla gamba anteriore destra partendo dal mignolo del piede (lato esterno) fin sopra il ginocchio. Qui viene

eseguito il mantello di acqua e si ridiscende dal lato interno della gamba finendo il getto sul dito alluce. Si ripete sulla gamba anteriore sinistra. Passare al getto di acqua fredda che viene condotto seguendo gli stessi movimenti prima sulla parte posteriore destra e sinistra e poi su quella anteriore destra e sinistra, ricordandosi di inspirare prima di passare il getto di acqua fredda e di espirare durante l'applicazione del getto freddo. Ripetere per la seconda volta il getto di acqua calda e per la seconda volta il getto di acqua fredda. Alla fine del secondo getto di acqua fredda fare una veloce passata, in senso orario, sotto la pianta dei piedi. Togliere, poi, l'acqua dalla cute solo con le mani, non asciugare, infilarsi i calzettoni e fare attività motoria oppure andare a letto. Esecuzione getti alterni alle braccia: iniziare sempre con il getto caldo. Piegarsi in avanti nella vasca, lasciare il braccio destro a penzolari e, partendo dalla mano destra, lato esterno, risalire fino alla spalla. Qui viene eseguito un mantello d'acqua con movimenti ritmici verso destra e verso sinistra. Si ridiscende sul lato interno del braccio. Eseguire gli stessi movimenti sul braccio sinistro. Passare al getto freddo con le stesse modalità, ricordandosi di inspirare prima e di iniziare l'applicazione del getto freddo durante l'espirazione. Ripetere per la seconda volta il getto caldo e infine quello freddo. Far scivolare via l'acqua dalla cute con le mani, non asciugare, vestirsi e fare attività motoria oppure andare a letto.

3. Bagno caldo con olio essenziale di Ginepro da effettuare una volta alla settimana, per 30-40 minuti. Emulsionare, mescolando con cura in una ciotola, 5 gocce di olio essenziale di Ginepro con un po' di panna dolce e poi versare il preparato sotto il getto d'acqua, mentre la vasca si riempie. La temperatura deve essere di circa 37-38 °C, ricordarsi di effettuare il bagno lontano dai pasti e di evitare il periodo del ciclo mestruale.

4. Bagno neutro da effettuare una volta ogni quindici giorni alla sera prima di andare a letto, per 30-40 minuti. La temperatura deve essere di 36,1 °C: immergersi nella vasca finché l'acqua non copra le spalle e avvolgere il capo in una asciugamano. Collocare il termometro nel bagno per controllare la temperatura dell'acqua che non deve scendere al di sotto di 33,3°C; si può aggiungere acqua, ma senza superare il limite di 36,1°C. Dopo il bagno asciugarsi rapidamente e mettersi a letto. Ricordarsi di effettuare il bagno lontano dai pasti e di evitare il trattamento durante il ciclo mestruale.

5. La frizione consiste nel passare su arti inferiori e superiori un asciugamano bagnato in acqua fredda e strizzato (non grondante di acqua). Per eseguire questa tecnica è necessario procurarsi: bacinella di acqua fredda (fino a 18 °C), telino di cotone o di lino ruvido (80x50 cm circa), costume, accappatoio, calze di lana o borsa di acqua calda, olio essenziale di Ginepro (4-5 gocce da aggiungere all'acqua). Questa tecnica deve durare dai 2 ai 3 minuti e si consiglia di praticarla preferibilmente al mattino appena svegli. Bagnato l'asciugamano lo si piega strizzandolo per far uscire l'acqua in eccesso. Si inizia a frizionare il braccio destro e poi il sinistro, si passa alla gamba destra anteriormente e alla sinistra, sempre anteriormente, con movimenti che dal quinto dito risalgono fino all'anca, si ridiscende e infine si risale partendo dall'interno (alluce); si passa alla gamba destra e alla sinistra posteriormente, chiudere la tecnica con le piante dei piedi. Dopo la frizione non ci si asciuga ma si torna a letto avvolti nell'accappatoio per circa 45 minuti o fino a completo riscaldamento del corpo o si fa attività motoria. Ricordarsi di praticare questa tecnica in un ambiente ben riscaldato, di eseguire movimenti rapidi e, soprattutto lontano dai pasti. Evitare il periodo mestruale e quando vi sentite eccessivamente asteniche.

6. Il pediluvio alternato consiste nell'immersione ripetuta per tre volte delle gambe in acqua calda (37-38 °C) alternata ad acqua fredda (19-29 °C). Occorrono due secchi con acqua a diverse temperature per immergervi le gambe. Iniziate con l'immersione delle gambe nel secchio contenente acqua calda per 3 minuti dopo di che immergete le gambe nel secchio contenente acqua fredda per 30 secondi e questo va ripetuto tre volte. Alla fine non asciugatevi ma allontanate l'acqua dalle gambe con le mani e infilatevi i calzettoni di lana. Ricordatevi di iniziare sempre con l'immersione in acqua calda e di terminare con quella in acqua fredda e di aggiungere alla acqua calda alcune gocce di olio essenziale di Ginepro. In caso di forte varicosità delle gambe la temperatura dell'acqua calda deve essere minore (36-37 °C).

7. Bagno caldo con aggiunta di Sale del Mar Morto da effettuare una volta alla settimana per 30 minuti circa. La temperatura consigliata è di circa 37-38 °C; ricordarsi di effettuare il bagno lontano dai pasti e di evitare il periodo del ciclo mestruale.

8. Doccia calda con frizione del corpo attraverso una miscela di sale marino integrale, olio di mandorle dolci e miele.

Praticare l'idroterapia in ambiente accogliente, la temperatura della stanza deve essere almeno di 20 °C, inserite un sottofondo musicale che richiami suoni naturali (canti di uccelli, suoni della foresta, ecc.), illuminare l'ambiente in modo naturale e piacevole, che non sia troppo luminoso o troppo buio, utilizzare accappatoi, teli, tappetini, ecc., che abbiano colori tenui (turchese, rosa, beige, ecc.); predisporre nell'ambiente diffusori di aromi e oli essenziali ricordando di usare sempre un tappetino da bagno anti-scivolo.

BUONA ACQUA A TUTTE!!!

Prodotti Fitoterapici

Gruppo A - Primo mese di trattamento, assunzione di :

50 gocce di linfa di Betulla al mattino prima di colazione.

Un flaconcino (circa 15 g) di concentrato fluido diluito in un abbondante bicchiere d'acqua, nell'arco della mattinata, di succo di Mela, Arancio succo concentrato, Cicoria radice estratto liofilizzato, Tarassaco radice estratto liofilizzato, Rooibos foglie estratto liofilizzato, Bardana radice estratto liofilizzato, Cardo mariano tegumento del seme estratto liofilizzato, Orthosiphon foglie estratto liofilizzato, Carciofo foglie estratto liofilizzato, Aloe vera gel fogliare liofilizzato.

50 gocce di linfa di Betulla nel primo pomeriggio.

Secondo mese di trattamento:

unica variante 30 gocce di linfa di Betulla al mattino prima di colazione e 30 gocce di linfa di Betulla nel primo pomeriggio, invece di 50 gocce.

Gruppo B - Primo mese di trattamento, assunzione di :

50 gocce di linfa di Betulla al mattino prima di colazione.

Un flaconcino (circa 15 g) di concentrato fluido diluito in un abbondante bicchiere d'acqua, nell'arco della mattinata, di Ananas succo concentrato, Pompelmo succo concentrato, Tarassaco radice estratto liofilizzato, Finocchio frutti estratto liofilizzato, Bardana radice estratto liofilizzato, Verga d'Oro sommità estratto liofilizzato, Orthosiphon foglie estratto liofilizzato, Thè verde foglie estratto liofilizzato.

50 gocce di linfa di Betulla nel primo pomeriggio.

Secondo mese di trattamento:

unica variante 30 gocce di linfa di Betulla al mattino prima di colazione e 30 gocce di linfa di Betulla nel primo pomeriggio, invece di 50 gocce.

BUONA DEPURAZIONE A TUTTE!!!

Programma Settimanale di alternanza

Gruppo A

Lunedì: getti alterni alle gambe e alle braccia + attività motoria;

Martedì: spazzolatura del corpo + bagno neutro da effettuare ogni 15 giorni;

Mercoledì: getti alterni alle gambe e alle braccia + attività motoria;

Giovedì: spazzolatura del corpo + bagno con olio essenziale di Ginepro;

Venerdì: getti alterni alle gambe e alle braccia + attività motoria;

Sabato: spazzolatura del corpo + bagno con Sale del Mar Morto;

Domenica: libera.

Gruppo B

Lunedì: getti alterni alle gambe e alle braccia + attività motoria;

Martedì: spazzolatura del corpo + pediluvio alternato;

Mercoledì: getti alterni alle gambe e alle braccia + attività motoria;

Giovedì: spazzolatura del corpo + frizioni agli arti;

Venerdì: getti alterni alle gambe e alle braccia + attività motoria;

Sabato: frizioni agli arti + pediluvio alternato + doccia con sale marino integrale;

Domenica: libera

Al via

Ai dieci soggetti volontari partecipanti allo studio, divisi in modo casuale in due gruppi (A e B), dopo aver spiegato attentamente, anche con dimostrazioni pratiche, tutte le procedure dei trattamenti, è stato consegnato :

- scheda personale per i rilevamenti del peso, circonferenza vita, fianchi, coscia;
- scheda per monitorare i principali sintomi della ritenzione idrica attraverso una autovalutazione utilizzando una grafica di tipo “emoticon”;
- scheda parametri psico-emotivi soggettivi autovalutati attraverso tre giudizi personali (scarso, sufficiente, ottimo);
- scheda per stimolare e monitorare l’impegno nei trattamenti attraverso una grafica di tipo “emoticon” ;
- occorrente per l’Idroterapia e prodotti fitoterapici.

Le volontarie sono state seguite costantemente attraverso incontri settimanali.

3.4 Schede di rilevamento

SCHEDA PERSONALE					
COGNOME				
NOME				
ETA'				
ALTEZZA				
	INIZIO TRATTA MENTO	15 GIORNI DOPO	30 GIORNI DOPO	45 GIORNI DOPO	FINE TRATTA MENTO
	1	2	3	4	5
PESO					
CIRCONFERENZA VITA					
CIRCONFERENZA FIANCHI					
CIRCONFERENZA COSCIA					
<p>I rilevamenti del peso e le misurazioni delle tre circonferenze avverranno all'inizio del trattamento e successivamente ogni 15 giorni fino alla fine del trattamento (60 giorni).</p> <p>I dati rilevati, oggetto della sperimentazione, saranno pubblicati senza fornire, però, le generalità del soggetto volontario che rimarranno segretate.</p>					

AUTOVALUTAZIONE SINTOMATOLOGICA

COGNOME

NOME

ETA'

	INIZIO TRATTA MENTO	15 GIORNI DOPO	30 GIORNI DOPO	45 GIORNI DOPO	FINE TRATTA MENTO
	1	2	3	4	5
SENSO DI GONFIORE					
EDEMI					
CELLULITE					
FRAGILITA' CUTANEA					

Le registrazioni richieste avverranno all'inizio del trattamento e successivamente ogni 15 giorni fino alla fine del trattamento (60 giorni).



Le risposte potranno essere :

I dati rilevati, oggetto della sperimentazione, saranno pubblicati senza fornire, però, le generalità del soggetto volontario che rimarranno segretate.

GRADIMENTO SOGGETTIVO PSICO-EMOTIVO

COGNOME

NOME

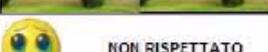
ETA'

	INIZIO TRATTA MENTO	15 GIORNI DOPO	30 GIORNI DOPO	45 GIORNI DOPO	FINE TRATTA MENTO
	1	2	3	4	5
ENERGIA					
CAPACITA' DI CONCENTRAZIONE					
VOLONTA' E MOTIVAZIONE					
UMORE					
EQUILIBRIO INTERIORE					
RIPOSO NOTTURNO					

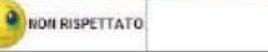
Le registrazioni richieste avverranno all'inizio del trattamento e successivamente ogni 15 giorni fino alla fine del trattamento (60 giorni).

Le risposte potranno essere : SCARSO - SUFFICIENTE - OTTIMO

I dati rilevati, oggetto della sperimentazione, saranno pubblicati senza fornire, però, le generalità del soggetto volontario che rimarranno segretate.

G	R	U	P	P	O		A
	LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO	DOMENICA
ATTIVITA' MOTORIA							
RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA							
STRETCHING							
FITOTERAPIA LINFA DI BETULLA							
FITOTERAPIA CONC. FLUIDO							
IDROTERAPIA SPAZZOLATURA							
IDROTERAPIA GETTI ALTERNI							
IDROTERAPIA BAGNO CALDO BAGNO S.M.M.							
IDROTERAPIA BAGNO NEUTRO							
ALIMENTAZIONE NATURALE							
 PROGRAMMA GIORNALIERO RISPETTATO  PARZIALMENTE RISPETTATO  NON RISPETTATO							

Schede di controllo settimanale dei trattamenti gruppi A e B

G	R	U	P	P	O		B
	LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO	DOMENICA
ATTIVITA' MOTORIA							
RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA							
STRETCHING							
FITOTERAPIA LINFA DI BETULLA							
FITOTERAPIA CONC. FLUIDO							
IDROTERAPIA SPAZZOLATURA							
IDROTERAPIA GETTI ALTERNI							
IDROTERAPIA FRIZIONI DOCCIA S.M.M.							
IDROTERAPIA PEDILUVIO ALTERNATO							
ALIMENTAZIONE NATURALE							
 PROGRAMMA GIORNALIERO RISPETTATO  PARZIALMENTE RISPETTATO  NON RISPETTATO							

3.5 Risultati della Sperimentazione

Condizioni generali di partenza: le dieci partecipanti allo studio, si presentavano tutte in sovrappeso, con “pannicolopatia-edemato-fibro-sclerotica” localizzata alle cosce e alle natiche e due soggetti, in particolare, presentavano caviglie gonfie, rosse e doloranti. Sei volontarie non praticavano nessuna attività motoria, due saltuariamente e solo due praticavano regolarmente attività motoria. Il 90% delle partecipanti aveva abitudini alimentari scorrette, in particolare: consumare una scarsa colazione in maniera frettolosa, una abbondante cena a tarda ora, pochi alimenti integrali, eccessivo sale da cucina raffinato e insufficiente frutta e verdura. Cinque soggetti lamentavano scarsa energia e capacità di concentrazione, tre manifestavano poca volontà e motivazione, due non godevano di un riposo notturno soddisfacente e tutte evidenziavano sbalzi di umore. Dopo i primi quindici giorni di trattamento il 90% dei soggetti volontari ha evidenziato una sensibile diminuzione del peso corporeo e delle circonferenze vita, fianchi, cosce; il 40% del gruppo A e il 20% del gruppo B hanno evidenziato una attenuazione del senso di gonfiore generale e in particolare agli arti inferiori. I giudizi dei parametri psico-emotivi soggettivi sono risultati, per il 50% dei casi, in miglioramento. Alla fine dei primi 30 giorni di trattamento i dati più significativi sono stati:

- una diminuzione costante del senso di gonfiore generale e una attenuazione del dolore e del rossore alle caviglie.
- Il gruppo A ha evidenziato una lieve attenuazione della cellulite localizzata sulle cosce.
- Il 90% delle partecipanti ha manifestato una maggiore energia e capacità di concentrazione.

Alla fine dei primi quindici giorni del secondo mese di trattamento, il 70% dei soggetti volontari ha evidenziato attenuazione di edemi localizzati alle cosce, diminuzione decisa degli sbalzi di umore e un riposo notturno soddisfacente. Alla fine dei sessanta giorni di trattamento i dati più significativi sono stati:

- ulteriore lieve calo di peso corporeo;
- attenuazione di edemi localizzati alle cosce e alle natiche;
- diminuzione della sensazione di tensione e pesantezza soprattutto alle gambe;
- minore fragilità cutanea;
- attenuazione della cellulite localizzata soprattutto alle cosce.

I giudizi dei parametri psico-emotivi soggettivi sono risultati tutti in netta crescita rispetto all'inizio del trattamento e, in modo particolare, tutte le volontarie hanno evidenziato una drastica riduzione degli sbalzi di umore, un maggiore equilibrio interiore e una crescita della determinazione generale.

Raccolta dei dati

Le tabelle seguenti riassumono tutte le misurazioni e le autovalutazioni fornite dalle singole volontarie.

I risultati dell'intero studio osservazionale sono stati resi noti, in primis, alle stesse volontarie alle quali, per il rispetto della privacy, sono stati assegnati numeri sempre diversi nelle varie tabelle riepilogative di seguito riportate.

PESO KG					
	giorni 0	giorni 15	giorni 30	giorni 45	giorni 60
1	65	62,5	62,3	62,5	62
2	72	70,8	70,3	70	69,8
3	65	63,9	63,9	62	61,8
4	76,2	75	74,8	74,5	74,2
5	67,5	66,5	66,4	66,4	66,2
6	80	78	78,6	78,5	78,3
7	68,5	67,5	67,5	67	66,7
8	70	68,5	68,2	68,4	68,2
9	75,5	74	73,8	73,8	73,4
10	73	71,2	71	71	70,7

CIRCONFERENZA FIANCHI CM					
	giorni 0	giorni 15	giorni 30	giorni 45	giorni 60
1	107	105	104	103	102
2	102	98	98	99	96
3	94	92	90,5	90	89
4	110	105	103	103	102
5	97	93	93	92	92
6	100	96	95	95	94
7	105	100	98	99	98
8	95	91	91	90	89
9	99	95	94	94,4	94
10	103	98	97	96	95

CIRCONFERENZA COSCIA CM					
	giorni 0	giorni 15	giorni 30	giorni 45	giorni 60
1	61	59,5	58	58	57,5
2	59	56	56	55	55
3	63	60	60,5	59,5	59
4	56	55,5	55	55	53
5	54	53	53	52	51
6	60	58	57	56	56
7	60	57	55	55	55
8	62	58	59	58	58
9	55	52	51	51	50,5
10	58	56	56	55,5	55

	SENSO DI GONFIORE				
	giorni 0	giorni 15	giorni 30	giorni 45	giorni 60
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

	CELLULITE				
	giorni 0	giorni 15	giorni 30	giorni 45	giorni 60
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

EDEMA					
	giorni 0	giorni 15	giorni 30	giorni 45	giorni 60
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

FRAGILITA' CUTANEA					
	giorni 0	giorni 15	giorni 30	giorni 45	giorni 60
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

ENERGIA					
	giorni 0	giorni 15	giorni 30	giorni 45	giorni 60
1	SCARSA	SUFF	SUFF	OTTIMA	OTTIMA
2	SCARSA	SCARSA	SCARSA	SUFF	SUFF
3	SCARSA	SCARSA	SUFF	SUFF	OTTIMA
4	SCARSA	SCARSA	SUFF	SUFF	OTTIMA
5	SUFF	SUFF	SUFF	OTTIMA	OTTIMA
6	SCARSA	SCARSA	SCARSA	SUFF	SUFF
7	SUFF	SUFF	SUFF	OTTIMA	OTTIMA
8	SCARSA	SUFF	SUFF	OTTIMA	OTTIMA
9	SUFF	SUFF	OTTIMA	OTTIMA	OTTIMA
10	SCARSA	SCARSA	SUFF	SUFF	OTTIMA

CAPACITA' DI CONCENTRAZIONE					
	giorni 0	giorni 15	giorni 30	giorni 45	giorni 60
1	SUFF	SUFF	OTTIMA	OTTIMA	OTTIMA
2	SCARSA	SUFF	SUFF	OTTIMA	OTTIMA
3	SUFF	SUFF	OTTIMA	OTTIMA	OTTIMA
4	SCARSA	SCARSA	SUFF	SUFF	SUFF
5	SUFF	SUFF	OTTIMA	OTTIMA	OTTIMA
6	SUFF	SUFF	OTTIMA	OTTIMA	OTTIMA
7	SCARSA	SCARSA	SUFF	SUFF	SUFF
8	SUFF	SUFF	OTTIMA	OTTIMA	OTTIMA
9	SCARSA	SUFF	SUFF	OTTIMA	OTTIMA
10	SUFF	SUFF	SUFF	OTTIMA	OTTIMA

VOLONTA' E MOTIVAZIONE					
	giorni 0	giorni 15	giorni 30	giorni 45	giorni 60
1	SCARSA	SUFF	SUFF	OTTIMA	OTTIMA
2	SUFF	SUFF	OTTIMA	OTTIMA	OTTIMA
3	SCARSA	SCARSA	SCARSA	SUFF	SUFF
4	SCARSA	SUFF	OTTIMA	OTTIMA	OTTIMA
5	SCARSA	SUFF	SUFF	SUFF	OTTIMA
6	SCARSA	SUFF	OTTIMA	OTTIMA	OTTIMA
7	SCARSA	SUFF	SUFF	OTTIMA	OTTIMA
8	SCARSA	SUFF	OTTIMA	OTTIMA	OTTIMA
9	SUFF	SUFF	OTTIMA	OTTIMA	OTTIMA
10	SCARSA	SUFF	OTTIMA	OTTIMA	OTTIMA

UMORE					
	giorni 0	giorni 15	giorni 30	giorni 45	giorni 60
1	SCARSO	SUFF	SUFF	OTTIMO	OTTIMO
2	SUFF	SUFF	OTTIMO	OTTIMO	OTTIMO
3	SCARSO	SCARSO	SUFF	SUFF	SUFF
4	SUFF	SUFF	SUFF	OTTIMO	OTTIMO
5	SCARSO	SUFF	OTTIMO	OTTIMO	OTTIMO
6	SCARSO	SUFF	OTTIMO	OTTIMO	OTTIMO
7	SCARSO	SUFF	OTTIMO	OTTIMO	OTTIMO
8	SCARSO	SUFF	SUFF	SUFF	OTTIMO
9	SCARSO	SUFF	OTTIMO	OTTIMO	OTTIMO
10	SCARSO	SUFF	OTTIMO	OTTIMO	OTTIMO

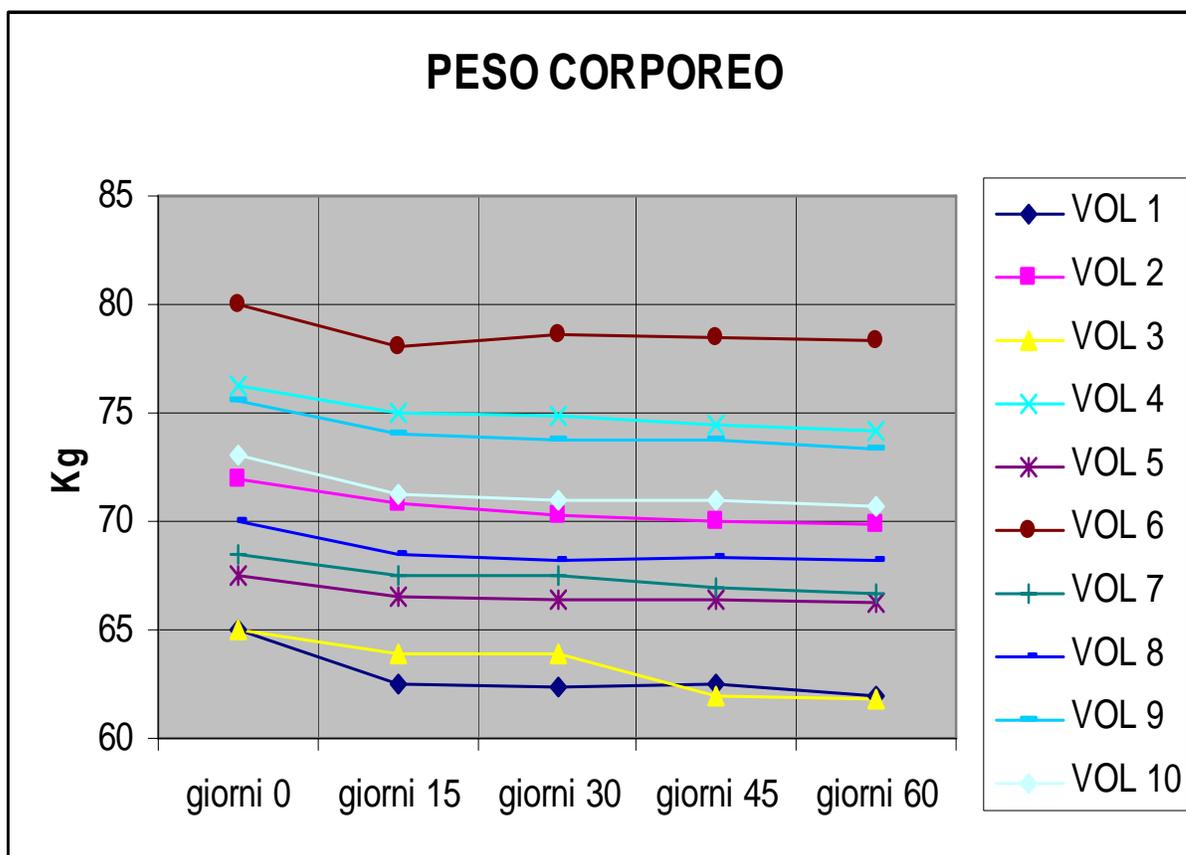
EQUILIBRIO INTERIORE					
	giorni 0	giorni 15	giorni 30	giorni 45	giorni 60
1	SUFF	SUFF	SUFF	OTTIMO	OTTIMO
2	SCARSO	SUFF	OTTIMO	OTTIMO	OTTIMO
3	SUFF	OTTIMO	OTTIMO	OTTIMO	OTTIMO
4	SCARSO	SCARSO	SUFF	OTTIMO	OTTIMO
5	SCARSO	SCARSO	SUFF	SUFF	SUFF
6	SUFF	SUFF	OTTIMO	OTTIMO	OTTIMO
7	SUFF	SUFF	SUFF	SUFF	OTTIMO
8	SUFF	OTTIMO	OTTIMO	OTTIMO	OTTIMO
9	SCARSO	SUFF	SUFF	OTTIMO	OTTIMO
10	SCARSO	SCARSO	SUFF	OTTIMO	OTTIMO

RIPOSO NOTTURNO					
	giorni 0	giorni 15	giorni 30	giorni 45	giorni 60
1	SUFF	SUFF	SUFF	OTTIMO	OTTIMO
2	SUFF	SUFF	SUFF	OTTIMO	OTTIMO
3	SCARSO	SUFF	SUFF	OTTIMO	OTTIMO
4	SCARSO	SCARSO	SUFF	SUFF	OTTIMO
5	SUFF	SUFF	SUFF	OTTIMO	OTTIMO
6	SUFF	SUFF	SUFF	OTTIMO	OTTIMO
7	SUFF	SUFF	SUFF	SUFF	OTTIMO
8	SUFF	SUFF	SUFF	OTTIMO	OTTIMO
9	SCARSO	SCARSO	SUFF	SUFF	SUFF
10	SUFF	SUFF	SUFF	SUFF	OTTIMO

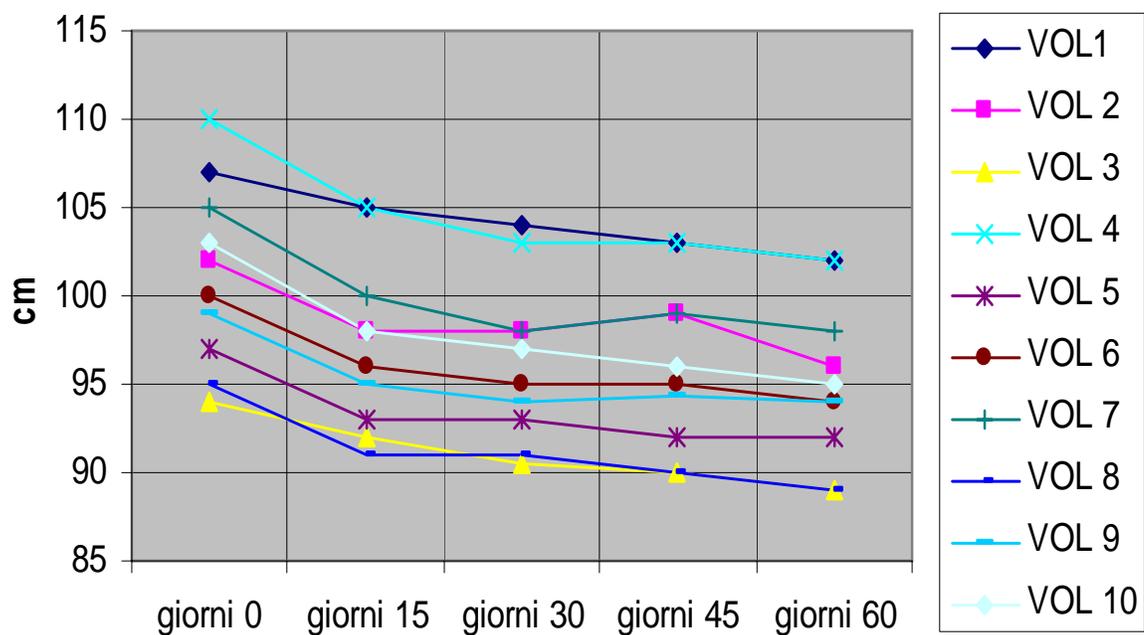
GRAFICI

I tre grafici, infine, evidenziano come nell'arco dei 60 giorni, cadenzati in quattro intervalli di quindici giorni ciascuno, il peso corporeo, la circonferenza fianchi e la circonferenza coscia sono andati lievemente, ma costantemente, diminuendo.

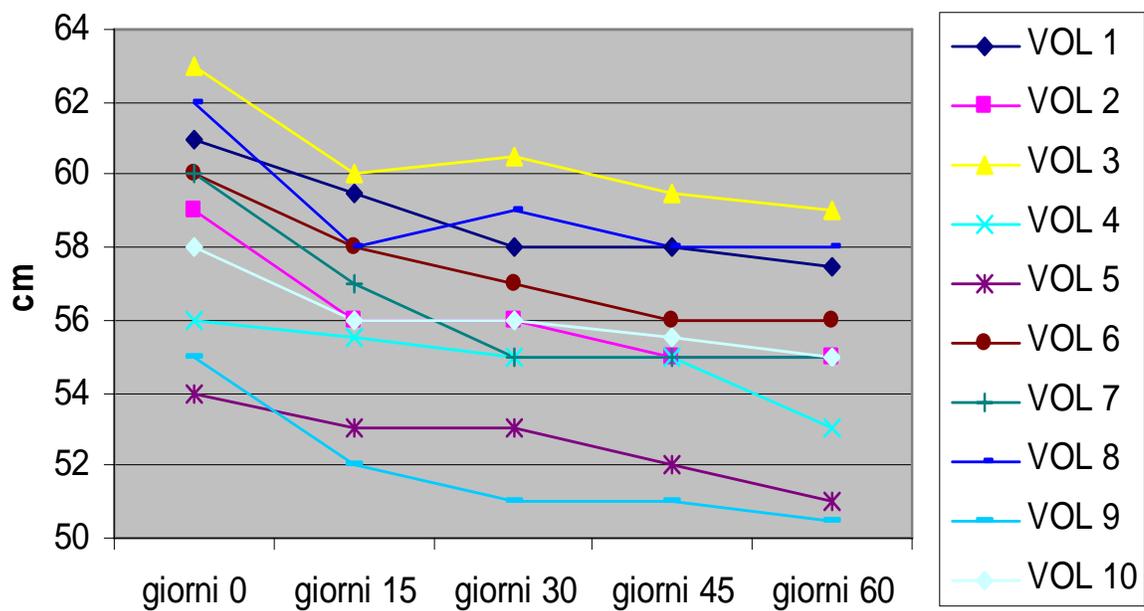
Le linee delle dieci volontarie (VOL) sono state diversificate per colore al fine di semplificare la lettura delle tendenze.



CIRCONFERENZA FIANCHI



CIRCONFERENZA COSCIA



CONCLUSIONI

Alla luce della probante letteratura scientifica medica esistente, suffragata da approfondite ricerche e sperimentazioni, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha certificato che una sana abitudine alimentare e l'esercizio fisico sono gli strumenti più idonei ed incisivi nella prevenzione e cura di moltissime patologie, definite della civiltà del benessere, e favoriscono il mantenimento di una condizione di buona salute nei soggetti sani (fitness).

Questo stile di vita va, oltre tutto, anche a beneficio dei conti della sanità pubblica sempre più spesso sotto accusa per lo sfioramento dei budget programmati causato da un eccesso di cure prestate, in assenza di un'attenta politica di informazione e prevenzione.

Alla pratica dell'attività motoria e ad una corretta alimentazione, la letteratura naturopatica associa, in forma sinergica, l'idroterapia e la fitoterapia quali pratiche naturali utili all'organismo per favorire il conseguimento, o il mantenimento, di un soddisfacente equilibrio personale.

Questo studio si è posto l'obiettivo di verificare l'incidenza che hanno queste pratiche naturopatiche nel contrasto alla patologia specifica della ritenzione idrica femminile e nel favorire condizioni di reale benessere psico-fisico.

BIBLIOGRAFIA

- “Dizionario Medico Larousse”, San Paolo ed., Milano, 1994
- “Anatomia e Fisiologia” IV Ed., Gary A. Thibodeau – Kevin T. Patton, Casa Editrice Ambrosiana, 2005
- “Anatomia, Atlanti Scientifici Giunti”, A. Rigutti, Milano, 2007
- “Trattato di Medicina Naturale”, Joseph E. Pizzorno jr – Michael T. Murray, Red Edizioni, 2001
- “Medicina naturale dalla A alla Z”, B. Brigo, Tecniche Nuove, Milano, 2006
- “Guida Clinica alla Medicina Naturale”, J. Pizzorno, M. Murray, H. Joiner-Bey, Tecniche Nuove, Milano, 2009
- “Tossicologia” II Ed., C. L. Galli – E. Corsini – M. Marinovich, Piccin, 2008
- “Medicina quantistica” II Edizione, P. Spaggiari – C. Trebbia, Tecniche Nuove, 2005
- “Naturopatia”, F. Ambrosi, Edizioni GB, 1999
- “Fitoterapia per il farmacista”, P. Chiereghin, Tecniche Nuove, Milano, 2005
- “Quaderni di Fitoterapia Clinica”, vol. 4, C. Duraffourd, L. D’Hervicourt, Planta Medica Edizioni, Roma, 1991
- “Fitoterapia”, E. Sangiorgi - E.Minelli - G. Crescini - S.Garzanti, Casa Editrice Ambrosiana, 2001
- “Guida bibliografica ai più noti fitoterapici”, G.Spignoli - V.Mercati - E.Boncompagni, Aboca, 1999
- “Fitoterapia comparata”, C. Di Stanislao - O. Iommelli- L. Giannelli - G. Lauro, Massa Editore2001
- “Manuale di Botanica Farmaceutica” IIIIV Edizione, E. Maugini – L. Maleci Bini – M. Mariotti Lippi, Piccin-Nuova Libreria, 2005
- “Esplorare le Scienze”, vol. D, D. Rondano, Ed. Il Capitello, 2006
- “La cellulite”, Charles André Beroyer, Ed. Tempo Medico, 1975
- “Fisiopatologia dell’idratazione cutanea”, F. Terranova, Tecniche Nuove, Milano, 2006
- “La salute viene dalla pancia”, P.Pallardy, Tea, 2005
- “Curarsi con l’acqua”, C. Trevisani – E. Poggi, Urta, 2009
- “Idroterapia”, L. Chaitow, Oscar Mondatori, 2001
- “Bioclimatologia e Idroterapia”, B. Loscalzo, Tipografia Editrice M. Pierro, 1969
- “Enciclopedia della Nutrizione”, M. Murray, J. Pizzorno, L. Pizzorno, Tecniche Nuove, Milano, 2009

- “Il tuo cervello ti fa ingrassare?”, C. S. Carstensen, Il punto d’incontro, 2008
- “La dieta acido-base”, C. Vasey. Red Ed., 2008
- “Cibo per nutrire l'anima”, M. Whitehouse, Bis Ed., 2010
- “Dieta Gift”, A. Speciani – L. Speciani, Rizzoli Libri, 2009
- “Il grande libro del drenaggio e della purificazione, F. Romegialli – V. Montanari, Ed Zuccai, 2010
- “Il Motore Muscolare”, V. Leonardi, Calzetti Maraucci Editore, 2010
- “La Ginnastica Aerobica” S. Boccato – C. Pistilli, Società Stampa Sportiva, 1995
- “Evoluzione dell’allenamento e prestazione sportiva”, Scuola Regionale dello Sport, Almanacco, 2003
- “Pilates per la schiena”, U. Moriabadi – R. Moriabadi, Edizioni Red, 2008
- "Il sale fa bene", Sabine Eck, Andromeda Edizioni, 2010

Siti web

- www.medicina-benessere.com
- www.wikipedia.org
- www.benessere.com
- www.albanesi.it
- www.benessere360.com
- www.celluliteitalia.com
- www.lerboristeria.com
- www.my-personaltrainer.it