

Enrico Cembran è laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università "La Sapienza di Roma" a pieni voti nel 1982.

Svolge l'attività di Medico Chirurgo ed Odontoiatra in Roma.

Si interessa di alimentazione e medicina anti aging da circa 10 anni.

Cintura nera 6° dan e Renshi dell'Ass.Culturale Hiroshi Shirai Goshindo.

Pratica Karate da quasi 40 anni, insegnando da circa trenta anni.

PARLIAMO DI CIBO

Di Enrico Cembran

Gli esseri viventi, quali che siano le loro dimensioni, per la loro esistenza necessitano di alcune sostanze dette "nutrienti". Per la verità alcuni organismi necessitano anche, per la loro sopravvivenza, dell'ossigeno che può arrivare negli organi deputati alla sua assunzione attraverso l'aria oppure i liquidi, ma tutti indistintamente devono o prima o poi assumere, per poi elaborare e rendere definitivamente utilizzabili, dei nutrienti.

Con il termine **nutrienti** si intendono sostanzialmente le seguenti sostanze:

Proteine ed i loro costituenti essenziali gli aminoacidi; di questa famiglia fanno parte le **Vitamine** che sono dei catalizzatori, cioè sostanze in grado di dare il via, ovvero di accelerare, taluni processi metabolici (ossia di elaborazione, anche se, detto così il termine è volutamente riduttivo).

Grassi, anche detti **Steroli** ed i loro costituenti essenziali i lipidi.

Polisaccardi ed i loro costituenti essenziali i glicidi.

Minerali.

Acqua.

Cercherò, attraverso la mia esperienza di medico, dentista ed insegnante di Karate, di esprimere le mie esperienze e conoscenze in merito, sperando di fornire consigli utili a tutti i miei amici, anche in considerazione dei grandissimi benefici che l'applicazione di queste hanno avuto sulla mia salute e sul mio benessere.

La civiltà industriale, tipica del XX secolo, ha portato innegabili benefici alla qualità della vita dell'essere umano, purtroppo, con le comodità annesse ed ormai radicalmente acquisite, ha anche indotto stili di vita ed abitudini alimentari completamente innaturali e, in ogni caso, incompatibili con la sua natura, almeno dal punto di vista dell'appartenenza di questo al mondo animale. In sostanza, tutto ciò che di commestibile l'uomo riuscisse a mangiare praticamente, ovvero del tutto crudo, recuperandolo con le sue sole forze, così come dovevano fare i suoi antenati (parliamo degli esseri preistorici), nella sua versione "naturale", priva cioè di qualsivoglia manipolazione umana e, quindi, fornendo in cambio un enorme sforzo energetico – sia per l'acquisizione, sia per la sua digestione –, potrebbe anche essere assunto al giorno d'oggi senza

ricevere in cambio l'enorme patrimonio energetico destinato ad essere tramutato in riserve di grasso depositate nel nostro corpo sotto forma di "rotoli di ciccia" sui nostri fianchi, cosce ecc. ovvero sulla parete delle arterie, determinando gli arcinoti effetti della sclerosi vascolare, o generando degli ulteriori "composti tossici" responsabili a loro volta di effetti infiammatori, degenerativi, allergici e purtroppo talvolta cancerogeni che danneggiano, talora irreversibilmente, l'organismo umano e sono responsabili del suo progressivo invecchiamento e decadimento.

Purtroppo poi, al giorno d'oggi, è veramente difficile reperire alimenti realmente "naturali", ossia non "trattati" in qualche modo: per aumentarne i tempi di conservazione, per incrementarne il potere energetico, per migliorarne la "presentabilità" o, addirittura, per "indurre dipendenza" (rimando per questo argomento alla lettura del paragrafo inerente gli zuccheri). Quindi, in linea di principio, tutto ciò che arriva sulle nostre tavole, salve rarissime eccezioni, e che mantiene lo stesso aspetto oltre le 24 ore (spesso anche meno...), è da considerarsi "trattato" e perciò in qualche modo non più originale e come tale (in maggiore o minore misura) incompatibile con la sua natura e funzione di partenza.

Quando alcuni anni fa, dopo una malattia molto strana che contrassi e dalla quale tutt'oggi non sono guarito completamente, fui costretto tra l'altro a rivedere molte delle mie consuetudini e certezze di vita, doveti cominciare proprio dal riesame critico delle mie abitudini alimentari che peraltro erano già di gran lunga migliori di quelle di molti dei miei conoscenti ed amici. Aderendo subito alla logica di un proverbio indiano che mi colpì:

Colui che non sa e non sa di non sapere, evitalo!

Colui che non sa e sa di non sapere, istruiscilo!

Colui che sa e non sa di sapere, inizialo!

Colui che sa e sa di sapere, seguilo!

Iniziai così a leggere e ad informarmi, e di questo sono molto grato agli scritti della **dott. Catherine Kousmine** (purtroppo deceduta), del **dott. Ulrich Strunz** (che io sappia vivo, vegeto e molto giovanile, grazie alla pratica assidua del triathlon del quale è diventato campione, nonostante abbia iniziato la sua attività in età avanzata e alle sane abitudini alimentari e di vita da lui stesso preconizzate) e del tedesco **Klaus Oberbeil** che, pur non essendo uno scienziato, è un giornalista molto esperto di alimentazione e in particolare degli zuccheri.

L'impatto che ebbero su di me questi scritti all'inizio fu sconcertante, mi sembrava, da medico quale sono di "non averci capito nulla" ed anzi di essermi praticamente avvelenato con le mie stesse mani da sempre; senza voler creare questa spiacevole sensazione nei miei lettori, vorrei comunque inviare un messaggio di allerta esistendo realmente questo problema.

La mia trattazione sarà volutamente superficiale, non dovendo io esporre questa pubblicazione in un consesso scientifico, cercherò quindi di parlare il

“pazientese”, la lingua cioè usata da tutti noi quando parliamo di argomenti medici o, intimoriti, ci troviamo di fronte alla persona che si dovrà prendere cura della nostra salute.

METABOLISMO: tutto ciò che entra nel nostro organismo (a parte i minerali, l'acqua – che comunque deve essere scissa in ioni idrogeno ed ossigeno – e l'aria), ci entra in una forma non assimilabile a priori, ma cosiddetta “complessa”. Per essere realmente assorbiti i nutrienti devono essere disassemblati, ridotti alle loro forme semplici, e trasportati nel sangue in sospensione, per poi essere in qualche caso riassemblati e/o utilizzati nelle cellule costituenti a loro volta i tessuti; in particolare i grassi complessi devono essere ridotti a lipidi, le proteine ad aminoacidi, i polisaccaridi a glicidi. Cito brevissimamente in questo settore un concetto che da solo meriterebbe una trattazione completa: **l'ossigeno che è indispensabile per la nostra sopravvivenza è anche, attraverso l'ossidazione di molte delle sostanze presenti nel nostro organismo, il principale responsabile dell'invecchiamento dello stesso ed ecco perché bisognerà cercare di introdurre con l'alimentazione quante più possibili sostanze con funzione antiossidante.**

CELLULE: rappresentano l'unità di base di ogni tessuto e quindi organismo vivente, si tratta di corpuscoli variamente differenziati dotati di parete costituita prevalentemente da fosfolipidi.

I fosfolipidi sono grassi (molecole costituite da carbonio, ossigeno (ho tolto una “e”)idrogeno e fosforo). A seconda del loro grado di non saturazione, ovvero di legami idrogeno “attivati” (ionizzati), sono disponibili a legarsi con i nutrienti che affluiscono attraverso il sangue nei tessuti, per poterli far entrare nelle cellule stesse e che è grossolanamente definibile come il grado di “omega”, per cui, tanto più questo valore è basso – omega3, omega6 – tanto più è favorevole per la vitalità della cellula stessa, essendo la parete più adatta agli scambi metabolici ovvero più elastica e permeabile, potremmo dire “giovane”.

Tanto per completare, all'interno della cellula esiste il citoplasma che è un liquido nel quale sono immersi i corpuscoli cellulari che sono responsabili delle reazioni energetiche e di differenziazione cellulare.

Mi tengo volutamente “in superficie” dato che è possibile approfondire questi argomenti sugli stessi testi scolastici o al limite sul web.

GRASSI

Parlando dei grassi, la prima idea che recepiamo è di qualcosa di sgradevole e pericoloso per la nostra salute, a priori, e questo è quanto di più sbagliato possiamo fare.

I grassi sono fra le più importanti sostanze di cui necessita il nostro organismo, infatti, oltre a rappresentare una notevole **riserva energetica** (proviamo a pensare a cosa può succedere ad un naufrago o ad una vittima di un disastro quale un terremoto, dovendo resistere in attesa dei soccorsi per giorni e giorni senza nulla da mangiare...). Essi sono, come sopra specificato, componenti

fondamentali delle **pareti cellulari** e costituiscono, attraverso gli steroli, la maggior parte degli **ormoni** di cui il nostro organismo necessita per regolare praticamente tutte le attività vitali. Tra queste, ad esempio, la “reazione di difesa”, attraverso l’adrenalina; il ritmo sonno/veglia, attraverso la melatonina; l’attività sessuale e riproduttiva attraverso gli ormoni sessuali; la pressione circolatoria attraverso, per esempio ma non solo, il cortisolo, la vasopressina e l’adrenalina stessa; l’infiammazione e l’allergia tessutale, attraverso alcuni tipi di prostaglandine e la guarigione da queste, attraverso altri tipi di prostaglandine. Infine, attraverso altre sostanze, gli eicosanoidi, sono responsabili della trasmissione dei messaggi intercellulari.

Dunque, un apporto di grassi saturi ed insaturi deve essere sempre presenti nell’alimentazione, anche in corso di alimentazione ipocalorica programmata, pena il decadimento delle funzioni vitali e quindi l’acquisizione di malattie. Malattie che peraltro possono essere generate, ovviamente, anche dall’eccesso del loro assorbimento, soprattutto se trattasi di grassi con alto grado di saturazione. Entriamo quindi nel campo della definizione dei grassi cosiddetti “buoni” mono o poliinsaturi (omega 3 e 6) e grassi cosiddetti “cattivi” con numero di saturazione crescente oltre il 3 ed il 6.

In particolare: **i grassi monoinsaturi e gli omega3 ed omega6** abbondano nel mondo vegetale e nei tessuti dei pesci, tanto più se di acqua fredda. Ecco allora spiegata la longevità delle popolazioni asiatiche, forti consumatrici di verdura, pesce e soia; degli eschimesi, la cui alimentazione quasi esclusivamente a base di pesce d’acqua fredda non consente l’instaurarsi delle malattie cardiovascolari e degenerative tipiche dei popoli “occidentali” ed industrializzati in generale (pur esponendo queste popolazioni a grandi rischi in caso di ferita per la bassa coagulabilità del loro sangue); infine dei Cretesi, per la dieta essenzialmente mediterranea (ossia ricca di oli vegetali e di fibre) con la quale inconsapevolmente (?) questo popolo si nutre da sempre.

Questi grassi non vengono utilizzati se non in regime di grande necessità per incrementare il deposito adiposo, dovendo costituire le pareti cellulari e attraverso altri grassi (gli eicosanoidi) mediare le comunicazioni intercellulari.

I grassi con alto numero di saturazione sono quelli generalmente provenienti dal mondo animale, in particolare dagli animali ricchi di fibre muscolari rosse e dalle loro secrezioni latte e prodotti derivati (latte, latticini, formaggi..., molto meno da quelli con fibre bianche volatili, pollame, conigli ecc.), costituenti stabili dell’alimentazione delle popolazioni nord europee, nord americane e, in generale, delle popolazioni industrializzate. Sono questi i grassi cosiddetti “cattivi”, responsabili dell’incremento dei depositi di grasso, dell’invecchiamento delle pareti cellulari, se utilizzati (per carenza degli omega3 e 6) nella costituzione di queste, e quindi della stragrande maggioranza delle malattie infiammatorie, degenerative e tumorali di tali popolazioni fra cui: artropatie, vasculopatie, cardiopatie, tumori, allergie, neuropatie, tra le quali depressione, Morbo di Alzheimer, Sclerosi laterale amiotrofica e così via. Hanno ovviamente

anche alcune funzioni benefiche di cui quella più importante è senz'altro quella di essere i principali precursori di tutti gli ormoni, per questo non devono mai mancare in nessun tipo di dieta, anche quelle più restrittive.

All'interno del sangue i grassi, essendo sostanze non idrosolubili, viaggiano assemblati sotto forma di **colesterolo** (per arrivare ai loro organi utilizzatori o per svolgere le loro funzioni), legati a delle **lipoproteine** di cui una, ad alta densità l'**HDL**, viene definita **colesterolo buono** e l'altra, a bassa densità **LDL**, viene definita **colesterolo cattivo**. Di norma, le HDL trasportano il colesterolo dai tessuti verso il fegato, dove viene demolito, e le LDL permettono il percorso dal fegato verso i tessuti. La prime viaggiano aggregando moltissime molecole di grassi assemblati (colesterolo) ed asportandone anche dalle pareti vascolari, riducendo i tristemente famosi processi arteriosclerotici, le seconde trasportano indifferentemente il colesterolo ed altri lipidi. Generalmente, quando le prime arrivano alla pareti cellulari nei tessuti cedono alle stesse tutto il loro carico, diversamente, le seconde, in caso di abbondanza di grassi nel sangue, si vedono rifiutare il rilascio del loro carico e, restando in sospensione nel sangue stesso, possono cedere alle pareti arteriose parte del loro carico determinando i processi arteriosclerotici. Le prime sono anche in grado di riportare indietro, verso la parete intestinale, i grassi degenerati o utilizzati nell'organismo, per la loro espulsione attraverso le feci. Dunque, è di vitale importanza che il valore del colesterolo del sangue si mantenga al di sotto di certi valori, **ma ancor più che il rapporto fra il colesterolo buono e quello cattivo sia di non oltre 1 a 4.**

Soltanto il 10-20% del colesterolo presente nel nostro sangue proviene dall'alimentazione. Per lo più, infatti, è prodotto dall'organismo, soprattutto nel fegato a partire naturalmente dai lipidi, ma anche dai glicidi.

DUNQUE PER ABBASSARE SIGNIFICATIVAMENTE IL LIVELLO DI COLESTEROLO NEL SANGUE, BISOGNA AUMENTARNE LO SMALTIMENTO A LIVELLO CELLULARE ED INTESTINALE ATTRAVERSO L'ASSUNZIONE DI FIBRE VEGETALI E LA DRASTICA RIDUZIONE (NON ABOLIZIONE!) DELL'ASSUNZIONE DEI GRASSI SATURI. Non è quindi tanto responsabile dell'ipercolesterolemia il colesterolo alimentare introdotto con l'alimentazione, quanto l'abnorme presenza nel sangue dei grassi polisaturi, cioè la relativa insufficienza di colesterolo HDL .

Cibi ricchi di grassi omega 3 e 6	Cibi ricchi di grassi polisaturi	Cibi ricchi di fibre solubili
oli di semi di: lino, canapa, colza	Latte e suoi derivati: formaggi, latticini, panna	crusca di avena
olio di noce, noci, frutta secca in generale	Carni a "fibra rossa", salumi ed insaccati	cereali integrali
olio extravergine di oliva		noci

Olive, Soia con tutti i suoi derivati		pane, pasta, riso e farinacei integrali in generale
Pesce, soprattutto se di acqua fredda		mele
Nota bene: usare solo oli ottenuti con metodo di spremitura a freddo, conservati in contenitori scuri ed al fresco		

Continua nel prossimo numero.