

Studio di Nutrizione & Naturopatia

Dr. Simone IANNONE



DIABETE

La glicemia è la presenza di glucosio nel sangue; in condizioni fisiologiche, dopo 10-12 ore di digiuno, oscilla tra 70 e 100mg/ml. La glicemia è regolata da un complesso di meccanismi metabolici e ormonali, che ne impediscono variazioni importanti in eccesso (iperglicemia) o in difetto (ipoglicemia).

Ci troviamo in una situazione d'iperglicemia quando il valore di glucosio nel sangue è superiore a 100-110 mg/ml. La causa principale è il diabete mellito; altre cause sono malattie delle ghiandole endocrine (per esempio la malattia di Cushing) e del fegato. Vi sono poi alcune condizioni come la gravidanza, l'obesità e gravi stress psicofisici, che possono determinare un'iperglicemia transitoria. Anche molte sostanze farmacologiche, come diuretici, antipertensivi, agenti ormonali, psicofarmaci, analgesici o antitumorali, possono provocare iperglicemia.

L'ipoglicemia l'abbiamo quando il contenuto di glucosio nel sangue è inferiore a 60-70 mg/ml. I sintomi consistono in un progressivo senso di debolezza, tremore, sudorazione, fame intensa, fino alla perdita di coscienza e nei casi più gravi al coma. L'ipoglicemia è talvolta causata dall'errata assunzione di farmaci ipoglicemizzanti da parte di malati di diabete mellito (DM). Altre cause sono: insufficiente apporto di zuccheri, ridotta produzione di glucosio per malattie epatiche o ipopituitarismo, aumentato consumo di zucchero per digiuno prolungato o attività fisica intensa, perdita di glucosio per malattie renali, assunzione di farmaci. Il diabete è una malattia del ricambio ove si denotano alterazioni del metabolismo dei carboidrati, è dovuta ad un'insufficienza di produzione d'insulina (ormone ipoglicemizzante) del pancreas. Il paziente diabetico per una carenza assoluta o relativa d'insulina, non riesce ad utilizzare gli zuccheri; pertanto questi restano in circolo e determinano un aumento della glicemia.

Troviamo diversi tipi di diabete (diabete insipido ipotalamico, nefrogeno, diabete steroideo) due sono le forme principali: insulinodipendente (tipo 1) e non insulinico-dipendente (tipo 2). Il primo è caratterizzato da un esordio generalmente brusco e grave, conseguenza di malattie infettive, compare in soggetti giovani e necessita di una terapia insulinica, il secondo che prendiamo in considerazione in questo articolo, ha un' esordio graduale e in genere colpisce soggetti di media età, spesso in sovrappeso, i quali hanno casi di diabetici tra i parenti di primo grado.

Nel DM di tipo 2, l'insulina viene prodotta ma non può esercitare i suoi effetti sulle cellule a causa di una deficienza dei recettori per l'insulina sulle membrane cellulari. La terapia classica può anche non richiedere la somministrazione d'insulina, ma piuttosto farmaci che permettono che l'insulina reagisca con i rimanenti recettori di membrana.

Nei soggetti con storia familiare positiva per diabete, uno *schema alimentare* corretto e *l'esercizio fisico* regolare, riducono notevolmente il rischio di sviluppare la malattia. Ma questi due elementi appena citati, possono migliorare notevolmente la vita e lo stato di benessere di chi è già malato.

Stabilito che la terapia del diabete è di stretta pertinenza medica, e che lo è anche la scelta di terapia da seguire, è importante sapere che il trattamento **naturistico** di fondo può spesso dare dei risultati molto interessanti; introducendo una corretta alimentazione (vegetariana o vegana controllando indice e carico glicemico ed eventuali associazioni), un piano di attività fisica costante, di media intensità (vitamina D) e laddove strettamente necessario, un' integrazione mirata (es. oligoterapia-cromo, fitoterapia-Lagerstroemia speciosa L.), si possono ottenere dei buoni risultati soprattutto a medio-lungo termine.

Ad esempio restando in tema di alimentazione, la zucca è uno tra gli alimenti più efficaci nel controllo del metabolismo degli zuccheri (L Richards, Chem and Ind 2007 Jul 9), in uno studio si arriva addirittura alla conclusione che la zucca, grazie alla sue proprietà di riparare le cellule danneggiate dal diabete, potrebbe in futuro essere utilmente impiegata, sotto forma di estratto, come un efficace sostituto dell'insulina. Una ricerca americana evidenzia invece un rapporto evidente tra introduzione del latte vaccino nella dieta del bimbo e la comparsa di diabete negli anni successivi, anche un'eccesso di proteine animali inibisce la conversione della vit.D, e bassi livelli di vit.D interferiscono con la secrezione d'insulina. Sono molte le interazioni negative che una dieta sbagliata può regalare.

Ormai sappiamo che nel mondo industrializzato il sovrappeso riguarda quasi la metà della popolazione, e l'Italia non fa eccezione: circa il 44% degli Italiani è in sovrappeso, e addirittura il 10% è obeso. Le cause sono molteplici: infatti ad una sempre maggiore disponibilità di cibo nei paesi occidentali corrisponde una diminuzione dell'attività fisica, quindi una maggiore sedentarietà. Le conquiste della tecnologia ci permettono di fare sempre minor fatica in tutte le attività della vita e di consumare meno calorie, ma a fronte di questa nuova situazione non ha fatto seguito un minor introito di cibo, anzi, proprio per il maggior benessere economico si è andati verso un aumento delle calorie giornaliere introdotte, con una maggiore quantità di cibi, spesso a discapito della qualità: più grassi e zuccheri, meno fibre e vitamine; i bambini spesso non vengono abituati a mangiare verdura e frutta. Ci sono poi alcune persone che presentano disturbi del sistema ormonale per cause ereditarie, ma in realtà esse sono una minoranza rispetto a coloro che mangiano troppo e/o fanno poca attività fisica.

Una certa percentuale di grasso sottocutaneo è necessaria all'organismo per svariate funzioni, ad esempio come fonte di energia, come sostegno meccanico, come isolante per limitare la dispersione termica; l'importante è che esso non superi determinati livelli, e soprattutto non si localizzi a livello della fascia addominale, poiché oggi è dimostrato che i soggetti che presentano alti livelli di grasso viscerale vanno incontro a maggiori rischi di dislipidemie (es. diabete).