

Approccio Funzionale alla Salute dell'individuo

“E’ tempo di cambiare noi stessi, insieme a questo mondo che fino a ieri si è trasformato senza di noi. Tornare a guardare sinteticamente all’ uomo ed al suo desiderio politico fondamentale, per lo più inespresso, quello di essere felice.”

“Quando penso alla libertà non faccio più riferimento a Rousseau, ma ad una serie di scienze, dalla biochimica del cervello alla psicologia sperimentale, dall’endocrinologia, alla genetica, insomma agli strumenti di cui è possibile servirsi per rendere libera la donna e l’uomo di questa società.”

Sabino Acquaviva

Chi vuole affrontare correttamente il problema della propria salute deve innanzitutto rendersi conto della molteplicità dei parametri in gioco e della continuità dei loro rapporti, per cui la semplice modifica di uno solo di questi parametri si riflette sull'equilibrio generale creando necessariamente un nuovo assetto.

Con l'avanzare dell'età si riducono le difese (immunità, enzimi antiossidanti, funzione detossificante dell'intestino, del fegato e del rene) e diminuisce la produzione e l'efficacia dei nostri ormoni.

Eppure centinaia di migliaia di anni sono occorsi alla Natura per farci quelli che siamo.

Oggi, per contro, con le conoscenze maturate nell'ultimo secolo e soprattutto negli ultimi trent'anni, la qualità della salute può essere sensibilmente migliorata nel tempo della nostra esistenza.

Le conquiste della biologia e della medicina sono a nostra disposizione, purché noi si decida di porre concretamente la salute al primo posto delle nostre scelte quotidiane.

Il perché di una scelta così importante ed apparentemente "egoistica" nasce dalla certezza che la salute contiene ed esprime la nostra individualità biologica, mentale ed emotiva.

I trattati di anatomia e di anatomia patologica descrivono gli organi del corpo e le loro alterazioni come realtà separate. In verità, quando esaminiamo e curiamo un organo ammalato operiamo sulle conseguenze di uno squilibrio neuro-immuno-endocrino che si è verificato mesi o anni prima e che, non essendo stato interpretato e recuperato per tempo, ha finito per produrre l'alterazione di quell'organo.

Noi oggi sappiamo che questa impostazione, che ha generato l'attuale medicina specialistica, non è più attuale, perché il sistema nervoso, endocrino ed immunitario hanno inventato nel corso della Evoluzione un alfabeto comune, che assicura loro un dialogo ininterrotto.

Questo alfabeto è costituito da neuromediatori, neuromodulatori, ormoni, citochine. Non esiste tessuto che non sia attraversato da questo dialogo, cui è affidata l'unità coerente e l'unicità della nostra individualità biologica e mentale. L'espressione dei nostri geni viene modificata non solo da molecole prodotte dai nostri organi, ma anche da una serie di molecole che provengono dalla alimentazione e dall'ambiente.

Abbiamo così imparato che la salute e la malattia dipendono dalle continue modifiche indotte da parte di molecole di provenienza endogena ed esogena sull'espressione dei nostri geni.

Alla luce di queste conoscenze, la salute può essere interpretata come il mantenimento di gradi multipli di libertà metabolica ed omeodinamica. Questa libertà è basata sulle interconnessioni, pluripotenzialità, diversità e ridondanze delle nostre funzioni. La contrazione di uno solo di questi parametri si traduce necessariamente in un impoverimento del nostro stato di salute, che nel tempo porta alla sofferenza di uno o più organi.

Secondo questa prospettiva, la valutazione dello stato di salute consiste nella quantizzazione di questa riserva di caratteristiche e di potenzialità, piuttosto che nella definizione di uno stato patologico. Ad esempio, in caso di un disturbo cardiaco occorre integrare la visita specialistica, con un accertamento che comprende: assetto immunitario, funzione gastrica, quadro endocrino, con particolare riguardo al testosterone, vitamina D3, funzione tiroidea, stress ossidativo, insulinemia, acidi grassi polinsaturi, ferritinemia.

In questa prospettiva, risultano particolarmente utili i test da carico perché ci permettono di esplorare la potenzialità delle nostre riserve, come ad esempio nel test cardiaco da sforzo, nel test da carico di glucosio o in quello con farmaci chelanti per valutare la intossicazione cronica da metalli pesanti

In questo modo il paziente viene interpretato nella sua individualità biologica e comportamentale, costituendo il solo "universo" in cui si realizza l'unicità delle interconnessioni, dei potenziali, delle diversità e delle ridondanze.

L'evento patologico si manifesta in seguito a una perdita di libertà del grande sistema di relazioni e come tale va interpretato, se vogliamo passare dalla cura di una patologia d'organo alla promozione dello stato di salute ed alla guarigione dell'individuo all'interno della sua avventura quotidiana.

La "porta" della nostra salute è costituita dagli alimenti e dall'intestino, perché i nutrienti, che l'intestino estrae dagli alimenti assunti e versa nel sangue e nel torrente linfatico, assistono il continuo ricambio dei nostri tessuti, forniscono l'energia per l'attività metabolica ed il movimento, modulano l'espressione dei nostri geni e la vita mentale, in tutti i suoi aspetti, cognitivi, affettivi, emotivi, creativi.

Il programma nutrizionale costituisce, dunque, il primo atto terapeutico e comprende:

- Rimozione di micro-organismi patogeni,
- Promozione della eubiosi intestinale mediante prebiotici, probiotici e nutrienti della mucosa intestinale,
- Riparazione di eventuali danni alla mucosa con recupero di una fisiologica permeabilità intestinale,
- Rimozione di tossine e allergeni dalla alimentazione,
- Integrazione enzimatica,

- Calcolo delle calorie necessarie in rapporto al sesso, individualità biochimica, età, attività fisica,
- Ottimizzazione della distribuzione degli alimenti e delle calorie nell'arco della giornata,
- Integrazione con nutrienti essenziali: vitamine, minerali, aminoacidi e acidi grassi, antiossidanti,
- Integrazione con alimenti funzionali in rapporto a specifiche esigenze personali.

Il settore della Nutrizione è in continuo cambiamento, sia perché l'inquinamento, la inefficienza dei controlli, la globalizzazione dei mercati creano nuove distinzioni tra i prodotti e nuove indicazioni per il consumatore, sia perché le nuove conoscenze scientifiche smentiscono molti aspetti della tradizione alimentare. Ad esempio il glutine, il latte e lo zucchero hanno dimostrato di essere concausa di disturbi e malattie in una percentuale rilevante della popolazione: autismo e disturbi dello sviluppo, malattie cardio-circolatorie, obesità, malattie dell'apparato gastroenterico, patologie immunitarie.

Per poter uscire dalla confusione delle informazioni e dei messaggi mediatici e pseudoscientifici, è indispensabile che ciascuno di noi assuma un ruolo attivo, acquisisca una sufficiente informazione e si confronti con il medico di fiducia o con il nutrizionista in modo critico, valutando il rapporto tra assunzione dei singoli alimenti e condizione di salute e di benessere, che comprende: peso, massa grassa, funzione intestinale, energia, umore, sonno, resistenza allo stress, benessere, relazioni.

Il programma di esercizio fisico è una componente indispensabile ed una garanzia per il nostro equilibrio metabolico ed il nostro benessere. L'attività aerobica moderata e protratta permette di contenere la massa grassa entro limiti ottimali, assicura una efficiente massa magra, migliora l'attività circolatoria generale, offrendo una piacevole condizione di benessere.

A seconda delle necessità individuali, la valutazione del medico sportivo può essere integrata dalla visita con un chiropratico-osteopata oppure con un chinesiologo o da parte di un personal trainer.

Il programma va naturalmente personalizzato in rapporto all'età, al sesso, alle caratteristiche strutturali, allo stato di salute.

L'esercizio fisico può rappresentare il nostro appuntamento quotidiano con le emozioni e le motivazioni che abitano nelle "stanze" del nostro mondo percettivo più profondo e certamente con la nostra determinazione a migliorare la nostra autonomia fisica e mentale e la nostra capacità di relazione.

La "promessa" che è stata depositata in ciascuno di noi e la sua realizzazione attraverso la storia del nostro incontro con la vita, avvengono attraverso

processi energetici, molecolari, cellulari, strutturali e si manifestano come esperienze di movimento nello spazio – tempo.

L'anticipo e la scelta delle priorità e delle sequenze percettive si educano e maturano progressivamente attraverso l'esperienza del movimento, che predispone al gioco, all'incontro mente-corpo, all'esperienza del tempo.

La transizione dalla ricetta al programma, finalizzato ad un positivo cambiamento delle scelte comportamentali, rappresenta uno dei contributi più importanti ed efficaci della moderna medicina, ma certamente anche uno dei più impegnativi. Infatti, l'esperienza soggettiva di un programma personalizzato di salute prevede un impegno costante a formulare scelte comportamentali, che necessariamente variano in rapporto alle condizioni della vita privata e professionale, in rapporto alle condizioni ambientali, alle stagioni, agli imprevisti dell'esperienza quotidiana.

Certamente l'efficacia della trasmissione dei messaggi e prima ancora la capacità di ascolto da parte del medico sono affidate a percorsi ed esperienze, che il medico deve aver svolto e maturato a livello personale.

Il medico ed il paziente sono, infatti, intrinsecamente partners nella soggettività e l'ascolto empatico rimane ancora lo strumento diagnostico più importante per il medico.

Le discrepanze fra ciò che il medico vede (illness) e ciò che il paziente sente (sickness) sono frequentissime, perché il non sentirsi bene non è causato tanto dalla malattia in sé, ma da un insieme di funzioni disturbate, che coinvolgono parametri fisiologici, psicologici e certamente dimensioni culturali.

Occorre comprendere che ciò che appare come malattia non esiste come entità a se stante e consiste piuttosto in un insieme di segni, sintomi, comportamenti e patologie tissutali, che si manifestano in un determinato individuo.

La sofferenza è sempre mediata in qualche modo anche dalla paura, dai pensieri e dalle credenze, con cui noi valutiamo ed esprimiamo il fatto di essere ammalati.

Questi mediatori cognitivi modulano gli stessi sintomi.

Le comuni attività quotidiane, dieta, esercizio, vita all'aria aperta, interazione sociale, pensieri e ambiente modificano i livelli dei mediatori chimici, come d'altra parte l'età, il sesso, la fase del ciclo mestruale, la stagione, l'ora del giorno.

Per cercare di individuare le cause scatenanti è indispensabile ascoltare con grande attenzione la descrizione del paziente, ricordare che le affezioni croniche sono caratterizzate da cause scatenanti multiple, che uno stesso sintomo può avere in pazienti diversi diverse cause scatenanti e che una stessa causa scatenante può manifestarsi con sintomi diversi in diversi pazienti.

Il primo pilastro della guarigione è rappresentato, dunque, dalle relazioni e la restituzione dello stato di salute, guarigione, prevede percorsi necessariamente

diversi da quelli previsti dalla terapia medica specialistica, che è dedicata alla soppressione della malattia attraverso l'uso dei farmaci.

I medici in genere sopravvalutano la richiesta di farmaci e sottovalutano il desiderio del paziente di ricevere informazioni.

L'effetto placebo è la capacità nel medico di far sentire meglio il paziente, indipendentemente dalla terapia e costituisce indubbiamente il fattore principale all'interno della visita. Il placebo dunque non è una pillola o un procedimento, ma una relazione!

La sfida più importante e la promessa più forte della medicina di oggi non è il controllo dei costi, l'ingegneria genetica o lo sviluppo di nuove tecnologie, ma la implementazione di programmi finalizzati a motivare la gente ad un cambiamento positivo delle proprie abitudini di vita.

Il rapporto tra medico e paziente è una risorsa critica per questo cambiamento.

Per ottenere una buona relazione con il medico è bene che il paziente presenti i suoi obiettivi e le sue attese, spieghi il tipo di informazione di cui ha bisogno. Questa riguarda i rischi, gli effetti collaterali, le strategie non farmacologiche, i risultati negli altri pazienti, le statistiche.

Altrettanto importante per il paziente è esprimere i propri sentimenti nei confronti della malattia e come quest'ultima abbia modificato la qualità della sua vita. E' indispensabile che il paziente si disponga a giocare un ruolo assolutamente attivo nella implementazione del programma ed infine valuti criticamente la disponibilità del medico a seguirlo lungo questi percorsi soggettivi.

Il cambiamento che stiamo attraversando, di cui la globalizzazione rappresenta l'aspetto macroscopico, è di proporzioni evolutive più che storiche ed il salto che la specie "uomo" è chiamata a compiere è reso possibile dall'acquisizione e dalla maturazione della consapevolezza della sua natura biologica.

Le nostre storie sono in gran parte prodotti del caso: ambiente, attitudini, educazione, apprendimento e incontri si intrecciano e definiscono quella struttura neuro-comportamentale che ci caratterizza e che rimane in gran parte inesplorata per tutta la nostra esistenza.

In un'epoca come la nostra, caratterizzata dalla emergenza e dal degrado a molti e vari livelli, ma anche dalla straordinaria disponibilità di mezzi e di conoscenze, per la prima volta abbiamo l'opportunità di formulare comportamenti di salute come progetti di sviluppo dedicati all'uomo e creare una risposta forte e coerente a quella domanda di salute e di benessere che vive in ciascuno di noi una consapevole priorità.

Data

QUESTIONARIO
della
SALUTE
nella
VITA QUOTIDIANA

DATI ANAGRAFICI

Cognome
Nome
Data di nascita
Indirizzo
CAP Città PR.....
Telefono e fax.....
e-mail.....

Codice Fiscale

MOTIVO DEL CHECK-UP					
<input type="checkbox"/> Disturbo fisico	<input type="checkbox"/> Disturbo psicologico	<input type="checkbox"/> Sovrappeso	<input type="checkbox"/> Migliorare la performance		
Gruppo sanguigno					
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> AB	<input type="checkbox"/> Rh +	<input type="checkbox"/> Rh -
Sesso	<input type="checkbox"/> Maschio		<input type="checkbox"/> Femmina		
PesoKg				
Altezzamt				
BMI (kg/m²)	<input type="checkbox"/> Sottopeso: 16-18,5	<input type="checkbox"/> Normopeso: 18,5-24,9	<input type="checkbox"/> Sovrappeso: 25-29,9	<input type="checkbox"/> Obesità I: 30-40	<input type="checkbox"/> Obesità II: >40
Pressione arteriosa	Massima.....		Minima		
Battito cardiaco/min al risveglio				

ANAMNESI FAMILIARE				
	Padre	Madre	Fratelli/Sorelle	Nonni
Vivente	anni:.....	anni:.....	anni:.....	anni:.....
Deceduto	anni:.....	anni:.....	anni:.....	anni:.....
Malattia/causa di morte				
Malattie del sistema circolatorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie dell'apparato digerente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie dell'apparato respiratorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie del sistema nervoso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tumori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cause accidentali e violente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ANAMNESI FUNZIONALE			
Nascita	<input type="checkbox"/> a termine	<input type="checkbox"/> prematura ◇ <7 mesi ◇ 7-8 mesi	<input type="checkbox"/> oltre termine
Allattamento	<input type="checkbox"/> materno		<input type="checkbox"/> artificiale
Sviluppo		
Parola	<input type="checkbox"/> nella norma	<input type="checkbox"/> tardiva	<input type="checkbox"/> logopedia
Deambulazione	<input type="checkbox"/> nella norma		<input type="checkbox"/> tardiva
Scolarità	<input type="checkbox"/> ottima/buona	<input type="checkbox"/> sufficiente	<input type="checkbox"/> Insufficiente
Servizio Militare/Civile	<input type="checkbox"/> Si		<input type="checkbox"/> No

ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA		
Vaccinazioni Amalgame Impianti	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Malattie ereditarie/congenite	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Malattie acquisite	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
INTERVENTI CHIRURGICI		
<input type="checkbox"/> Cuore e vasi	<input type="checkbox"/> Intestino	<input type="checkbox"/> Fegato
<input type="checkbox"/> Pancreas	<input type="checkbox"/> Bronchi-Polmoni	<input type="checkbox"/> Tiroide
<input type="checkbox"/> Occhio	<input type="checkbox"/> Orecchio	<input type="checkbox"/> Cervello
<input type="checkbox"/> Scheletro	<input type="checkbox"/> Cute	<input type="checkbox"/> Altro
ALLERGIE DA FARMACI		
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	

ATTUALE CONDIZIONE MEDICA - Diagnosi		
<input type="checkbox"/> Buono stato di salute	<input type="checkbox"/> Cardio-circolatoria	<input type="checkbox"/> Bronco-polmonare
<input type="checkbox"/> Gastroenterica	<input type="checkbox"/> Immunitaria	<input type="checkbox"/> Nefro-Urologica
<input type="checkbox"/> Ormonale	<input type="checkbox"/> Metabolica	<input type="checkbox"/> Psicica

TERAPIA IN CORSO	
<input type="checkbox"/> Antibiotici	<input type="checkbox"/> Farmaci per la funzione cardiaca
<input type="checkbox"/> Antivirali	<input type="checkbox"/> Farmaci per la funzione intestinale
<input type="checkbox"/> Antimicotici	<input type="checkbox"/> Farmaci per la funzione respiratoria
<input type="checkbox"/> Antiparassitari	<input type="checkbox"/> Farmaci per la funzione endocrina
<input type="checkbox"/> Cortisonici	<input type="checkbox"/> Immuno-modulatori
<input type="checkbox"/> Anti-infiammatori	<input type="checkbox"/> Psicofarmaci
<input type="checkbox"/> Anti-ipertensivi	<input type="checkbox"/> Anti-osteoporosi
<input type="checkbox"/> Chemio-terapici	<input type="checkbox"/> Altro

SOLO PER SESSO MASCHILE		
Difficoltà a raggiungere/mantenere erezione	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Dolore alla eiaculazione	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Eiaculazione precoce	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Conta spermatozoi insufficiente	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Infertilità	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Data ultimo esame prostatico	<input type="checkbox"/> < 1 anno	<input type="checkbox"/> >1 anno
PSA totale/ libero		
Ecografia transrettale		

SOLO PER SESSO FEMMINILE			
Menarca (anni)			
Ciclo irregolare	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	
Dolore pelvico	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	
Dolore mestruale	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	
Flusso molto abbondante	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	
Gravidanze (n°)	<input type="checkbox"/> Nessuna	<input type="checkbox"/> 1-3	<input type="checkbox"/> > 3
Allattamento naturale	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> <1 mese	<input type="checkbox"/> 1-3 mesi <input type="checkbox"/>
Infertilità	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	
Contraccezione	<input type="checkbox"/> Nessuna	<input type="checkbox"/> Pillola	<input type="checkbox"/> Meccanica
Vampate di calore	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	
Menopausa	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si (età).....	
Terapia ormonale	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	
Desiderio depresso	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No	
Desiderio iperattivo	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No	
Data ultima mammografia	<input type="checkbox"/> <1 anno	<input type="checkbox"/> >1 anno	
Data ultimo PAP test/striscio	<input type="checkbox"/> <1 anno	<input type="checkbox"/> >1 anno	

ABITUDINI DI VITA			
Fumo			
<input type="checkbox"/> Sigarette	<input type="checkbox"/> Sigaro	<input type="checkbox"/> Pipa	
Ho smesso da: <input type="checkbox"/> <2 anni; <input type="checkbox"/> <5 anni; <input type="checkbox"/> >5 anni			
Al giorno fumavo: <input type="checkbox"/> >20 sigarette; <input type="checkbox"/> >10 sigarette; <input type="checkbox"/> >5 sigarette; <input type="checkbox"/> <5 sigarette			
<input type="checkbox"/> Non ho mai fumato			
Fa uso di droghe?			
Ora: <input type="checkbox"/> No; <input type="checkbox"/> Si	In passato: <input type="checkbox"/> No; <input type="checkbox"/> Si	Ho smesso da: <input type="checkbox"/> <2 anni <input type="checkbox"/> >2 anni <input type="checkbox"/> >5 anni	
Farmaci	Quotidiani	Settimanali	Occasionali
Sonno	Regolare	Disturbato	Insonnia
Alvo	<input type="checkbox"/> < 1/die	<input type="checkbox"/> 1-2/die	<input type="checkbox"/> > 2/die
Diuresi	<input type="checkbox"/> regolare	<input type="checkbox"/> alterata	<input type="checkbox"/> notturna
Sesso	<input type="checkbox"/> regolare	<input type="checkbox"/> occasionale	<input type="checkbox"/> disturbato
Abitazione	<input type="checkbox"/> urbana <input type="checkbox"/> rurale	<input type="checkbox"/> unifamiliare	<input type="checkbox"/> condominiale
Lavoro	<input type="checkbox"/> dirigenziale <input type="checkbox"/> imprenditoriale	<input type="checkbox"/> amministrativo <input type="checkbox"/> libero professionista	<input type="checkbox"/> operaio <input type="checkbox"/> agricoltore
	ore/settimana: <input type="checkbox"/> <30; <input type="checkbox"/> 40-45; <input type="checkbox"/> >50; <input type="checkbox"/> >60		
Auto (km/anno)	<input type="checkbox"/> <15 mila	<input type="checkbox"/> 15-30 mila	<input type="checkbox"/> >30 mila
Cinture allacciate	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> talvolta	<input type="checkbox"/> sempre
Stato di salute	<input type="checkbox"/> eccellente	<input type="checkbox"/> buono	<input type="checkbox"/> medio <input type="checkbox"/> cattivo
Giorni di lavoro persi per malattia negli ultimi 12 mesi	<input type="checkbox"/> <3	<input type="checkbox"/> <7	<input type="checkbox"/> <15
	<input type="checkbox"/> <30	<input type="checkbox"/> <60	<input type="checkbox"/> >60
Relazioni familiari	<input type="checkbox"/> equilibrate	<input type="checkbox"/> conflittuali	<input type="checkbox"/> assenti
Relazioni sociali	<input type="checkbox"/> equilibrate	<input type="checkbox"/> conflittuali	<input type="checkbox"/> assenti
Umore	<input type="checkbox"/> eccellente	<input type="checkbox"/> stabile	<input type="checkbox"/> variabile <input type="checkbox"/> negativo
Soddisfazione	<input type="checkbox"/> intensa	<input type="checkbox"/> media	<input type="checkbox"/> assente
Ansia	<input type="checkbox"/> frequente	<input type="checkbox"/> occasionale	<input type="checkbox"/> rara
Carattere	<input type="checkbox"/> competitivo	<input type="checkbox"/> dominante	<input type="checkbox"/> insicuro <input type="checkbox"/> passivo
Rimedi antistress	<input type="checkbox"/> lettura; <input type="checkbox"/> TV; <input type="checkbox"/> lavori di casa; <input type="checkbox"/> ascoltare musica; <input type="checkbox"/> fumare; <input type="checkbox"/> dormire; <input type="checkbox"/> alcol; <input type="checkbox"/> piangere, <input type="checkbox"/> mangiare, <input type="checkbox"/> arrabbiarsi; <input type="checkbox"/> attività sportiva; <input type="checkbox"/> pregare; <input type="checkbox"/> parlare.		

Inquinamento	<input type="checkbox"/> elettromagnetico	<input type="checkbox"/> acustico	<input type="checkbox"/> chimico
Denti (pulizie/die)	<input type="checkbox"/> <1	<input type="checkbox"/> 1-3	<input type="checkbox"/> sempre dopo i pasti
visite dentistiche/anno	<input type="checkbox"/> <1	<input type="checkbox"/> 1-2	<input type="checkbox"/> >2
Tempo libero	<input type="checkbox"/> Attività artistiche; <input type="checkbox"/> Attività sportive; <input type="checkbox"/> Lettura; <input type="checkbox"/> Spettacoli/Cinema; <input type="checkbox"/> Giardinaggio; <input type="checkbox"/> Volontariato; <input type="checkbox"/> Viaggi		

CAMBIAMENTO STILE DI VITA ULTIMO ANNO		
Matrimonio	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Gravidanza	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Figlio: 0-3 anni	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Acquisizione di un nuovo membro familiare	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Inizio della scuola	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Cambiamento di scuola	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Termine della scuola	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Cambiamento di residenza	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Figlio uscito di casa	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Nuovo importante traguardo personale	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Cambiamento nell'impiego del tempo libero	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Cambiamento nell'attività religiosa	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Cambiamento dell'attività sociale	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Cambiamento abitudini alimentari	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Cambiamento nelle vacanze	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Cambiamento condizioni e orari di lavoro	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Cambiamento responsabilità sul luogo di lavoro	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Cambiamento attività lavorativa	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Conflitto con il datore di lavoro	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Perdita del lavoro	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Il coniuge inizia o termina l'attività lavorativa	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Pensionamento	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si

Cambiamento stato finanziario	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Ipoteca superiore ai 100 milioni	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Divorzio/separazione	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Riconciliazione con il coniuge	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Trauma o malattia personale	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Ricovero ospedaliero	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Peggioramento stato salute di un familiare	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Morte di un amico/a	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Morte di un familiare	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Morte del coniuge	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Problemi con la giustizia	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Reclusione	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si

SINTOMATOLOGIA ULTIMO ANNO

Cefalea	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Emicrania	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Capogiri	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Lacrimazione eccessiva	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Congiuntivite	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Borse/Occhiaie	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Affaticamento visivo/disagio agli occhi durante lettura, computer	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Acufeni (fischi, ronzii nelle orecchie)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Calo dell'udito	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Naso chiuso	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Eccessiva formazione di muco nasale	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Mal di gola	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Perdita della voce	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Balbuzie	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si

Lingua e labbra gonfie	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Ulcere in bocca	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Infiammazione/sanguinamento gengive	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Sanguinamento dal naso	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Sintomi allergici		
vie respiratorie	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
cutanei	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
intestinali	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Variazioni gusto e olfatto	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Dolore al petto	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Tosse persistente	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Asma	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Episodi di affanno a riposo	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Episodi di affanno durante esercizio fisico	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Palpitazioni	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Ritenzione d'acqua	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Fame incontenibile /inappetenza	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Forte dipendenza da alcuni cibi	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Aumento di peso	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Perdita di peso	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Dolori allo stomaco/addominali	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Diarrea	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Stipsi/poco cibo rende subito sazi	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Acidità /sensazione di cibo fermo nello stomaco	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Gonfiore/coliche post-prandiali	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Flatulenza /cattivo sapore in bocca	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Sangue nelle feci	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Difficoltà ad urinare	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Incontinenza urinaria	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si

Urinare notturno	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Prurito/secrezione genitale	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Dolore ai genitali	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Dolore muscolare	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Rigidità articolare	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Gonfiore articolare	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Dolore alle articolazioni e ossa	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Mal di schiena		
cervicale	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
dorsale	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
lombare	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Micosi	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Calo energia/affaticabilità	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Apatia	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Ridotta autostima	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Sonno disturbato	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Insonnia	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Affaticamento al risveglio	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Ridotta concentrazione	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Cambiamenti di umore	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Scatti di ira	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Nervosismo e tensione	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Diminuzione dell'attenzione	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Diminuzione della memoria	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Vuoti improvvisi di memoria	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Ansietà	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Difficoltà nel prendere decisioni	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Depressione	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Perdita capelli	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si

Pelle e capelli aridi	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Acne	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Prurito cutaneo	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Orticaria	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Rash cutanei	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si

QUESTIONARIO NUTRIZIONALE

Descriva la dieta (reale) seguita in un ***giorno feriale***, rappresentativo del suo regime alimentare, specificando le quantità, i condimenti, le bevande.

Pane (gr)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 20 gr	<input type="checkbox"/> 50 gr	<input type="checkbox"/> 100 gr	<input type="checkbox"/> >100 gr
Pasta (gr)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 50 gr	<input type="checkbox"/> 100 gr	<input type="checkbox"/> 150 gr	<input type="checkbox"/> >150 gr
Pizza /settimana	<input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> >3
Dolci (gr)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> <50 gr	<input type="checkbox"/> 50-100 gr	<input type="checkbox"/> 100-200 gr	<input type="checkbox"/> >200 gr
Cioccolata (gr)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> <10 gr	<input type="checkbox"/> 10-20 gr	<input type="checkbox"/> 20-30 gr	<input type="checkbox"/> >30 gr
Succo di frutta	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> <200 mL	<input type="checkbox"/> 200 mL	<input type="checkbox"/> 400 mL	<input type="checkbox"/> >400 mL
Bevande gassate (lattina)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> >3
Zucchero (bustine)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> >3
Dolcificante (bustine)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> >3
Frutta (porzioni)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> >3
Verdura (porzioni)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> >3
Legumi (porzioni/sett.)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> >3
Uovo /settimana	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> >3
Formaggio (gr)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> <50 gr	<input type="checkbox"/> 50-100 gr	<input type="checkbox"/> 100-200 gr	<input type="checkbox"/> >200 gr
Latte (mL)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> <150 mL	<input type="checkbox"/> 150-300 mL	<input type="checkbox"/> 300-500 mL	<input type="checkbox"/> >500 mL
Yogurt (vasetto 125 gr)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> >3
Carne porzioni/settimana	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> >3
Pesce porzioni/settimana	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> >3
Acqua (lt)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> <1	<input type="checkbox"/> 1-1,5	<input type="checkbox"/> 1,5-2	<input type="checkbox"/> >2
Birra (lattina)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> >3
Vino (bicchiere)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> >3
Superalcolici	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> >3
Caffè (tazzine)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> >3

Di quali tipi di cottura fa più spesso uso?							
<input type="checkbox"/> Al forno	<input type="checkbox"/> A vapore	<input type="checkbox"/> Bollitura	<input type="checkbox"/> Microonde	<input type="checkbox"/> Frittura			
Quali condimenti usa?							
<input type="checkbox"/> Olio di oliva		<input type="checkbox"/> Olio di riso		<input type="checkbox"/> Altri oli vegetali			
<input type="checkbox"/> Burro		<input type="checkbox"/> Margarina		<input type="checkbox"/> Salse (maionese, etc..)			
<input type="checkbox"/> Aceto		<input type="checkbox"/> Succo di limone					
E' solito mangiare ad orari regolari?				<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si		
Quale tipo di acqua beve?							
<input type="checkbox"/> Del rubinetto		<input type="checkbox"/> Filtrata (.....)		<input type="checkbox"/> Minerale	<input type="checkbox"/> Oligominerale		
Normalmente mangia							
<input type="checkbox"/> Meno di quanto desidera		<input type="checkbox"/> Esattamente quanto desidera		<input type="checkbox"/> Di più rispetto a quanto desidera			
Sta seguendo un regime alimentare consigliato da un nutrizionista/medico?				<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si		
Consuma regolarmente alimenti di origine biologica?				<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si		
Assume integratori ogni giorno?				<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si		
Ha mai sofferto di disturbi del comportamento alimentare?							
<input type="checkbox"/> No			<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Inappetenza <input type="checkbox"/> Anoressia <input type="checkbox"/> Bulimia				
Ha notato correlazione tra l'assunzione di alcuni alimenti e la comparsa di sintomi ?							
<input type="checkbox"/> No							
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; border: none;"> <ul style="list-style-type: none"> ✧ Gonfiore addominale ✧ Stipsi ✧ Dolori articolari ✧ Gonfiore di mani / piedi ✧ Occhiaie, borse ✧ Stanchezza ✧ Ansia ✧ Irritabilità ✧ Naso chiuso ✧ Male alle orecchie ✧ Raucedine ✧ Tachicardia ✧ Forfora </td> <td style="width: 33%; border: none;"> <ul style="list-style-type: none"> ✧ Diarrea ✧ Dolori muscolari ✧ Irrigidimento articolare ✧ Mal di testa ✧ Sonnolenza ✧ Insonnia ✧ Depressione ✧ Difficoltà a concentrarsi ✧ Eccessiva lacrimazione ✧ Mal di gola ✧ Palpitazioni ✧ Sfoghi cutanei ✧ Altro </td> <td style="width: 33%; border: none;"></td> </tr> </table>					<ul style="list-style-type: none"> ✧ Gonfiore addominale ✧ Stipsi ✧ Dolori articolari ✧ Gonfiore di mani / piedi ✧ Occhiaie, borse ✧ Stanchezza ✧ Ansia ✧ Irritabilità ✧ Naso chiuso ✧ Male alle orecchie ✧ Raucedine ✧ Tachicardia ✧ Forfora 	<ul style="list-style-type: none"> ✧ Diarrea ✧ Dolori muscolari ✧ Irrigidimento articolare ✧ Mal di testa ✧ Sonnolenza ✧ Insonnia ✧ Depressione ✧ Difficoltà a concentrarsi ✧ Eccessiva lacrimazione ✧ Mal di gola ✧ Palpitazioni ✧ Sfoghi cutanei ✧ Altro 	
<ul style="list-style-type: none"> ✧ Gonfiore addominale ✧ Stipsi ✧ Dolori articolari ✧ Gonfiore di mani / piedi ✧ Occhiaie, borse ✧ Stanchezza ✧ Ansia ✧ Irritabilità ✧ Naso chiuso ✧ Male alle orecchie ✧ Raucedine ✧ Tachicardia ✧ Forfora 	<ul style="list-style-type: none"> ✧ Diarrea ✧ Dolori muscolari ✧ Irrigidimento articolare ✧ Mal di testa ✧ Sonnolenza ✧ Insonnia ✧ Depressione ✧ Difficoltà a concentrarsi ✧ Eccessiva lacrimazione ✧ Mal di gola ✧ Palpitazioni ✧ Sfoghi cutanei ✧ Altro 						
Ci sono alimenti particolari di cui sente un forte bisogno?			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si			
Ci sono odori/profumi che la fanno star male?			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si			
L'evacuazione delle feci è regolare?			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si			

Numero di evacuazioni/settimana		
Ha formazione di gas intestinale?		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
Pratica esercizio fisico?			
<input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Si ✧ volte alla settimana: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> >5 ✧ minuti / allenamento: <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> 45 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/> 90 <input type="checkbox"/> >90 <input type="checkbox"/> poco intenso <input type="checkbox"/> moderato <input type="checkbox"/> intenso <input type="checkbox"/> molto intenso <input type="checkbox"/> Aerobico <input type="checkbox"/> Potenziamento <input type="checkbox"/> Misto <input type="checkbox"/> Stretching	
L'esercizio fisico Le procura			
<input type="checkbox"/> Benessere, energia		<input type="checkbox"/> Affaticamento, spossatezza	<input type="checkbox"/> Dolori muscolari, articolari
Come valuta il Suo attuale stato di stress nella vita quotidiana, su una scala da 1 a 4?			
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Indichi il principale aspetto della Sua salute che vorrebbe migliorare			
<input type="checkbox"/> Alimentazione		<input type="checkbox"/> Funzione intestinale	<input type="checkbox"/> Benessere
<input type="checkbox"/> Peso corporeo		<input type="checkbox"/> Energia	<input type="checkbox"/> Funzione mentale

ANALISI GUIDATA

Sintomi fondamentali di riferimento:

Anafilassi/Shock	Variazioni di umore
Perdita coscienza	Vuoti di memoria
Insonnia	Pensieri ossessivi
Affaticabilità	Confusione
Nausea	Dispnea
Diarrea	Palpitazioni
Stipsi	Vertigini
Orticaria	Cefalea/Emicrania
Sudorazione	

Altri:

.....

1 Siete sensibili ai profumi, gas di scarico o forti odori?

SI

NO

NON SO

POCO

MODERATO

MOLTO

Chi presenta una sensibilità eccessiva a sostanze volatili può avere squilibri nelle vie di detossificazione metabolica. Recenti contributi indicano una forte correlazione tra sensibilità chimiche multiple, la sindrome da fatica cronica e la fibromialgia.

Molti di questi pazienti possono presentare squilibri o insufficienze nella fase I e/o II di detossificazione epatica. La individuazione di questi difetti permette di formulare una terapia nutrizionale, integrata ed efficace.

2 Avete reazioni gastrointestinali o del sistema nervoso dopo aver ingerito cibi contenenti soia, aspartame o monosodio glutammato?

- | | | |
|--------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NON SO |
| <input type="checkbox"/> POCO | <input type="checkbox"/> MODERATO | <input type="checkbox"/> MOLTO |

Chi presenta reazioni, quali eccitazione, disturbi intestinali, variazioni dell'umore, alterazioni della funzione cardiaca in seguito alla assunzione di aspartame o di alimenti contenenti monosodio glutammato, tra questi anche la soia, potrebbe essere carente di magnesio, aminoacidi essenziali, in particolare di leucina, isoleucina, lisina, Vitamina E, oppure potrebbe assumere enzimi proteolitici.

In questo caso è indicato evitare questi alimenti ed integrare l'alimentazione con: magnesio, vitamina E, Curcuma, Ginko Biloba, ed eventualmente sospendere l'assunzione di enzimi proteolitici.

3 Avete alterazioni dell'attività mentale/emotiva o reazioni allergiche quando consumate alimenti contenenti solfiti: vino, frutta secca, vegetali.

- | | | |
|--------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NON SO |
| <input type="checkbox"/> POCO | <input type="checkbox"/> MODERATO | <input type="checkbox"/> MOLTO |

Una risposta positiva a questa domanda può indicare una ridotta detossificazione dei solfiti attraverso la loro conversione in solfati da parte della solfito ossidasi. Questa condizione può essere aiutata con la integrazione di molibdeno che è necessario per il funzionamento dell'enzima. E' importante non superare i 400 mcg/die di molibdeno per non provocare una eccessiva perdita di rame con le urine.

4 Avete reazioni negative dopo avere consumato cibi o bevande contenenti caffeina quali:

• Eccitazione, palpitazioni, tremori, insonnia?

- | | | |
|--------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NON SO |
| <input type="checkbox"/> POCO | <input type="checkbox"/> MODERATO | <input type="checkbox"/> MOLTO |

• Aumento delle artralgie o delle mialgie?

- | | | |
|--------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NON SO |
| <input type="checkbox"/> POCO | <input type="checkbox"/> MODERATO | <input type="checkbox"/> MOLTO |

• **Sintomi da ipoglicemia: sonnolenza, confusione, fame, irritabilità ?**

SI

NO

NON SO

POCO

MODERATO

MOLTO

La caffeina viene detossificata quasi esclusivamente dal fegato ad opera del citocromo P450 – 1A2.

I pazienti che presentano una forte reazione alla caffeina possono avere una ridotta attività di questo enzima od uno squilibrio tra la fase I e II di detossificazione epatica.

Numerosi pazienti con ridotta attività del citocromo P450 lamentano frequentemente insonnia ed eccitazione in seguito a consumo di caffeina. Altri pazienti con fibromialgia ed artralgia presentano una aumentata attività del citocromo. In tutti questi pazienti è importante valutare fattori relativi allo stile di vita, alla produzione di endotossine, alla esposizione a esotossine, al consumo di farmaci. Una varietà di farmaci quali la Cimetidina, alimenti come il pompelmo contenenti naringenina ed i metaboliti prodotti da batteri intestinali in caso di disbiosi, come i lipopolisaccaridi, possono inibire l'attività del citocromo.

5 **Avete reazioni negative a cibi e bevande contenenti i conservanti sodio e potassio benzoato?**

SI

NO

NON SO

POCO

MODERATO

MOLTO

Questi pazienti possono presentare una ridotta attività della fase II di detossificazione epatica con particolare riguardo all'attività di coniugazione operata dalla glicina. In questi pazienti questo aminoacido viene probabilmente sintetizzato in quantità insufficienti, per cui ne viene indicata la somministrazione.

6 **Avete disturbi quando consumate i seguenti alimenti ?**

• **Vino rosso**

SI

NO

NON SO

POCO

MODERATO

MOLTO

• **Formaggi**

- | | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NON SO |
| <input type="checkbox"/> POCO | <input type="checkbox"/> MODERATO | <input type="checkbox"/> MOLTO |

• **Banana**

- | | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NON SO |
| <input type="checkbox"/> POCO | <input type="checkbox"/> MODERATO | <input type="checkbox"/> MOLTO |

• **Cioccolata**

- | | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NON SO |
| <input type="checkbox"/> POCO | <input type="checkbox"/> MODERATO | <input type="checkbox"/> MOLTO |

L'enzima monoaminossidasi detossifica la tiramina, un vasodilatatore contenuto in questi alimenti: Una ridotta attività di questo enzima comporta frequenti ed intense cefalee in seguito all'assunzione dei sopracitati alimenti.

Poiché l'enzima detossifica anche l'adrenalina, la cadaverina e la putrescina, questi pazienti possono lamentare sintomi da stress cronico e disbiosi intestinale. Il quadro naturalmente si aggrava se vengono assunti farmaci inibitori dell'enzima (anti-MAO).

7 Avete consumato regolarmente o assumete attualmente acetaminofene?

Grammi settimanali:.....

Numero settimane:

Chi consuma regolarmente farmaci contenenti acetaminofene produce un carico eccessivo sulla fase II di detossificazione del fegato e precisamente sulla coniugazione con lo zolfo e con l'acido glucuronico. E' stato dimostrato che una singola dose di acetaminofene può ridurre del 50% le riserve di zolfo.

La somministrazione di acetaminofene negli animali da esperimento produce un rapido svuotamento delle riserve di glutazione, di metionina e di cisteina.

L'assunzione di acetaminofene in fase di digiuno o in associazione con alcool riduce ulteriormente e sensibilmente il potere detossificante del fegato.

8 Presentate ittero in seguito a digiuno?

- | | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NON SO |
| <input type="checkbox"/> POCO | <input type="checkbox"/> MODERATO | <input type="checkbox"/> MOLTO |

9 Avete mai presentato ittero?

- | | | |
|--------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NON SO |
| <input type="checkbox"/> POCO | <input type="checkbox"/> MODERATO | <input type="checkbox"/> MOLTO |

10 Siete affetti da Sindrome di Gilbert?

- | | | |
|--------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NON SO |
| <input type="checkbox"/> POCO | <input type="checkbox"/> MODERATO | <input type="checkbox"/> MOLTO |

I pazienti che presentano un ittero durante il digiuno possono presentare la Sindrome di Gilbert causata da una ridotta funzione dell'enzima UDP-glucuronosil-transferasi, da cui dipende la glucuronidazione epatica. E' stato dimostrato che questi pazienti hanno difficoltà a detossificare numerose altre sostanze che normalmente vengono coniugate con l'acido glucuronico.

11 Siete allergici agli antibiotici?

- | | | |
|--------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NON SO |
| <input type="checkbox"/> POCO | <input type="checkbox"/> MODERATO | <input type="checkbox"/> MOLTO |

Chi ha una ridotta capacità di detossificazione attraverso la coniugazione con lo zolfo può reagire ai farmaci che contengono zolfo.

12 Avete reazioni in seguito all'assunzione di aspirina?

- | | | |
|--------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NON SO |
| <input type="checkbox"/> POCO | <input type="checkbox"/> MODERATO | <input type="checkbox"/> MOLTO |

Gli individui che presentano reazioni negative all'aspirina possono avere un'aumentata sensibilità nei confronti delle sostanze ossidanti a causa di un polimorfismo genetico dell'enzima glucosio 6 fosfato deidrogenasi.

13 Vi sentite male in seguito ad una piccola ingestione di alcool?

SI

NO

NON SO

POCO

MODERATO

MOLTO

L'alcool viene detossificato innanzitutto per mezzo dell'enzima alcool deidrogenasi. Esiste un'ampia variabilità genetica di questa funzione ed alcuni gruppi etnici come gli asiatici e gli indiani d'America presentano una ridotta attività dell'enzima. Quando viene assunta una quantità eccessiva di alcool una parte viene detossificata attraverso un' enzima del sistema P-450.

Questo può condurre ad una riduzione dei livelli di glutatione per eccessivo stress ossidativo. Il test con l'aspirina si dimostra utile anche per valutare il grado di stress ossidativo in chi assume alcool.

Se all'assunzione di alcool si associa quella di acetaminofene si produce una quantità eccessiva di N – acetil-p-benzochinonemia (NAPQI).

La NAPQI è neurotossica ed epatotossica se non viene immediatamente detossificata mediante assunzione di glutatione.

14 Quanto alcool consuma settimanalmente?

POCO

MODERATO

MOLTO

15 Avete una storia personale o famigliare di:

Cancro : Mammella, Polmone, Prostata, Colon ?

SI

NO

NON SO

Una storia personale o famigliare che contenga una qualsiasi delle patologie soprannominate dimostra una insufficiente o squilibrata capacità di detossificazione nei confronti di agenti cancerogeni. Valori eccessivamente alti della fase I di detossificazione epatica si accompagnano alla produzione di composti tossici e carcinogeni. Ormoni steroidei metabolizzati dal sistema enzimatico citocromo P 450 possono in alcuni casi essere modificati in composti ancora più attivi. Ad esempio, il progesterone, viene trasformato in androstenendione.

Le fasi I e II mostrano un elevato grado di polimorfismo genetico. Inoltre, lo stile di vita, l'ambiente di lavoro, l'alimentazione, il fumo possono portare ad una maggiore incidenza di cancro come conseguenza di una alterata interazione tra sostanze xenobiotiche ed il sistema enzimatico di detossificazione.

Allergie alimentari e/o ambientali?

SI

NO

NON SO

Pazienti con intolleranze e/o allergie alimentari presentano una alterata permeabilità della barriera intestinale, attraverso cui passano molecole di larghe dimensioni che possono indurre reazioni allergiche ed impegnare i filtri detossificanti del fegato, intestino e rene.

Asma

SI

NO

NON SO

Parkinson

SI

NO

NON SO

Queste condizioni sono associate ad una ridotta capacità di detossificazione della via dello zolfo (sulfazione o sulfossidazione). Per chi soffre d'asma l'attacco può essere scatenato da allergeni o da sostanze conservanti come i solfiti. In questo ultimo caso si raccomanda la somministrazione di molibdeno.

Alzheimer

SI

NO

NON SO

Malattie autoimmunitarie: Tiroidite, Lupus, Artrite Reumatoide, Spondilite Anchilosante, Sclerosi a placche,

SI

NO

NON SO

Queste affezioni hanno una componente ereditaria e possono essere associate ad una aumentata produzione di citochine e ad un aumentato stress ossidativo. Occorre valutare la permeabilità intestinale in modo da impedire il passaggio di elementi tossici o allergizzanti. La colonizzazione dell'intestino con batteri patogeni può produrre una reattività crociata di tipo immune inducendo sintomi artrici.

16 Assumete attualmente farmaci antiacidi (cimetidina, ranitidina, ecc.)?

SI

NO

NON SO

POCO

MODERATO

MOLTO

Questi farmaci inibiscono l'attività del citocromo P 450 e producono una forte riduzione del filtro di detossificazione epatica.

17 Avete reazioni negative dopo l'ingestione di agrumi: pompelmo, arancia, mandarini?

- SI** **NO** **NON SO**
 POCO **MODERATO** **MOLTO**

La regolare assunzione di pompelmo porta alla soppressione dell'attività di uno degli enzimi del sistema citocromo P 450 per azione del flavonoide naringenina, che è contenuto solo nel pompelmo e non negli altri agrumi. Questa azione può essere sfruttata per prolungare l'azione della ciclosporina che viene detossificata dallo stesso enzima ed in quei pazienti i cui valori di detossificazione della fase I sono troppo elevati.

18 Avete disturbi dopo aver ingerito cipolla o aglio?

- SI** **NO** **NON SO**
 POCO **MODERATO** **MOLTO**

La cipolla e l'aglio contengono composti organici solforati, che alcuni pazienti non sono in grado di detossificare.

19 Assumete regolarmente ormoni (pillola, cerotti, creme)?

- SI** **NO** **NON SO**
 POCO **MODERATO** **MOLTO**

Gli ormoni vengono detossificati sia dalla fase I che dalla fase II, in particolare lungo la via della glucuronidazione e della sulfazione. E' frequente riscontrare una ridotta funzione di una o più vie.

L'integrazione con terapia ormonale, con promotori dell'attività ormonale (ginseng, dong quai, liquirizia, alfa alfa) e nutrienti alimentari (isoflavoni della soia, acidi grassi essenziali, fibra) sono strumenti importanti per modulare l'equilibrio ormonale.

20 Quanto tabacco consuma giornalmente?

POCO

MODERATO

MOLTO

(specificare)

La nicotina viene metabolizzata a cotinina nei polmoni e nel fegato attraverso il citocromo P 450. Chi fuma o è esposto al fumo è sottoposto ad un eccessivo stress ossidativo ed all'azione di prodotti cancerogeni.

21 Specificare i sintomi che avvertite abitualmente:

- diarrea **SI** **NO** **NON SO**
- stipsi **SI** **NO** **NON SO**
- meteorismo **SI** **NO** **NON SO**
- gastralgia **SI** **NO** **NON SO**
- rigurgito **SI** **NO** **NON SO**
- eruttazioni **SI** **NO** **NON SO**
- dolori addominali **SI** **NO** **NON SO**
- colon irritabile **SI** **NO** **NON SO**

Si ritiene che i gruppi sanguigni A e B abbiano un numero inferiore di recettori per l'*Helicobacter pylori* rispetto al gruppo O, che risulta quindi più esposto alle complicanze di questo battere.

I metalli tossici sono una frequente concausa di alterazioni della funzione intestinale e di disbiosi.

22 Siete stati contaminati da sostanze chimiche: pesticidi, solventi organici ?

SI

NO

NON SO

(specificare nome della sostanza e la data):

.....

Chi è stato esposto a queste sostanze può presentare una serie numerosa di disturbi secondari alla compromissione dei sistemi di detossificazione: artromialgie, turbe immunitarie endocrine, cardiovascolari, genitourinarie e del sistema nervoso.

Le sostanze tossiche si accumulano nel tessuto adiposo e vengono lentamente rilasciate in circolo soprattutto durante un periodo di dimagrimento.

E' per questo motivo che si sconsiglia di dimagrire alle donne durante il periodo dell'allattamento.

23 State assumendo i seguenti farmaci?

• aspirina SI NO NON SO

• ibuprofene SI NO NON SO

Chi assume questi medicinali può presentare una ridotta funzione detossificante del fegato ed alterazioni della permeabilità intestinale. Cefalee ricorrenti e sintomi allergici, ulcera, colite, Crohn, ne risentono in modo specifico.

L'uso di sostanze steroidee e FANS aggrava ulteriormente le condizioni della permeabilità intestinale.

24 Soffrite o avete sofferto in passato di sindrome premenstruale: dolori al seno, crampi addominali, vertigini, variazioni di umore?

SI NO NON SO

Nella sindrome premenstruale occorre valutare la dieta, lo stile di vita, l'equilibrio ormonale ed il potere detossificante del fegato.

Si consiglia di ridurre la percentuale dei grassi soprattutto di quelli saturi, di incrementare l'assunzione di fibre naturali, di assumere isoflavoni della soia (che esercitano una favorevole modulazione degli estrogeni) ed integratori contenenti vitamina E, omega 3 e ridurre l'assunzione di alcool e caffeina.