



Allarme studio Usa: "Troppi zuccheri nel cibo integrale danneggiano la salute"

L'aggiunta di fruttosio o simili in questi alimenti potrebbe indurre all'obesità



10:00 - Spesso indicati come preferibili dai nutrizionisti, a causa dell'altro contenuto di fibre, gli alimenti integrali o fatti con farine integrali possono celare un'incognita. In particolare, alcuni di questi prodotti contengono zuccheri aggiunti che ne farebbero lievitare l'apporto calorico. Lo rivela uno studio condotto dalla **Harvard Medical School** di Boston apparso sulla rivista **Public Health Nutrition**.

La ricerca

L'indagine è stata portata avanti su una serie di 545 prodotti alimentari tra cui vari tipi di pane, cracker e cereali per la prima colazione o barrette. Secondo quanto appurato dagli scienziati, gli standard per classificare un cibo come integrale sono incoerenti e spesso portano a scelte alimentari sbagliate.

Gli esperti hanno controllato le etichette dei cibi segnalati come integrali e i loro ingredienti e constatato che, nonostante gran parte di essi abbia un alto contenuto di fibre, molti di questi prodotti finiscono per contenere una maggior quota di zuccheri aggiunti. Gli zuccheri nei cibi sono impiegati come conservanti, per migliorare il sapore e per renderne più appetibile l'aspetto, per esempio la doratura del pane e dei dolci.

A causa di questo "ritocchino" potrebbero causare danni alla salute in quanto gli zuccheri aggiunti, di solito fruttosio o simili, non sono salutari e si moltiplicano le ricerche che li additano come principali colpevoli dell'epidemia di obesità. Ma potrebbero renderli anche più calorici dei cibi non integrali.



La dieta 'dash' sbanca negli Usa



Mini porzioni contro ipertensione e chili di troppo. Medici ed esperti entusiasti dei risultati

Porzioni di cibo ridotte, ma senza esagerare. Spazio ad una grande varieta' di alimenti (frutta, verdura, cereali integrali e pesce) senza vietare la carne rossa. Abolito invece l'uso smodato del sale, al massimo fino a 2.300 mg di sodio al giorno, sostituendolo se non se ne puo' fare a meno con con minerali piu' 'nobili' come il magnesio, il calcio e il potassio. E' il segreto della dieta Dash (Dietary Approaches to Stop Hypertension), non una novita' nel settore della dietetica, che pero' sta spopolando in Usa.

Secondo gli esperti interpellati dalla rivista 'U.S. News & World Report', che l'hanno messa a confronto con ben 29 diete, il regime Dash aiuta meglio di altri programmi dietetici a "prevenire e controllare il diabete e promuove la salute del cuore". La dieta, che nella prima settimana del nuovo anno e' al primo posto tra le scelte dimagranti degli americani, e' nata a fine anni '90, ed e' stata pensata per aiutare chi soffre di pressione alta. Stabilisce un apporto calorico giornaliero che puo' variare dalle 1.699 alle 3.100 calorie. Invece ha sedotto e fatto proseliti anche tra chi vuole perdere chili. Ha convinto anche il Dipartimento dell'agricoltura americano, che l'ha valutata come "una ricetta ideale per far mangiare meno tutti i cittadini".

Riscontri positivi sono arrivati anche dal mondo della medicina: secondo la Mayo Clinic, "scegliere la Dash puo' proteggere contro l'ictus, le malattie cardiache, il cancro, il diabete e l'osteoporosi. I ricercatori del National Institutes of Health hanno messo a confronto l'efficacia della dieta Dash con altri tre 'piani' alimentari, verificando come la "prima riesca in maniera molto piu' efficace a promuovere le buone abitudini alimentari".

Ma quanto e' efficace la Dash? Secondo gli esperti "i pazienti affetti da ipertensione che hanno seguito la dieta hanno avuto un calo medio di 6 mmHg della pressione sistolica e 3 mmHg della pressione diastolica". Secondo uno studio pubblicato sulla rivista 'Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes' la dieta Dash "riduce il rischio di infarto 10 anni, soprattutto tra gli afroamericani".

N

Inoltre molte ricerche hanno dimostrato che tagliare il consumo di sodio, come fa la Dash, ha un effetto particolarmente benefico sui livelli della pressione sanguigna delle persone con un'eta' superiore ai 40 anni.

el regime alimentare Dash, la versione standard prevede la possibilita' di consumare circa 2.000 calorie al giorno, si puo' scegliere tra: 6-8 porzioni al giorno di cereali, che puo' voler dire 50 grammi di pasta, riso, cereali o pane; 4-5 porzioni di verdura (50 grammi) ad esempio di: broccoli, patate dolci, carote o pomodori; da 2 a 3 porzioni (una tazza) di latticini a basso contenuto di grassi, latte scremato o yogurt; fino a 6 porzioni di pesce, pollame o

carne magra; senza dimenticare la frutta con guscio e i legumi. Infine non sono esclusi i dolci. Se ne possono mangiare fino a 5 porzioni alla settimana. Perche' la dieta Dash "non significa rinunciare del tutto alle delizie del palato, ma - concludono i ricercatori - la loro assunzione va comunque limitata".

LA DENUNCIA La gavetta in sala operatoria

«I giovani medici non sanno usare il bisturi»

L'appello del presidente dell'Ordine ai primari: «Fate fare più pratica agli specializzandi»

Maria Sorbi

Escono dall'università con la media del 28 o del trenta ed hanno la parete della stanza costellata di attestati e titoli di studio. Ma non sanno impugnare un bisturi. Eccoli i medici specializzandi lombardi: super preparati nella teoria. Un po' meno nella pratica.

A sollevare il problema è Roberto Carlo Rossi, presidente dell'Ordine dei medici di Milano. Il primo che osa dire ad alta voce quello che da sempre si sussurra nei corridoi. Ovviamente la situazione non è la stessa in tutti gli ospedali: in alcuni reparti si impara di più e in altri di meno. «Il problema - sollecita Rossi - è molto diffuso. La preparazione teorica dei nostri ragazzi è eccellente ma quella pratica non è neanche paragonabile a quella delle scuole eu-

ropee e nordamericane. Bisogna rivedere le regole».

Rossi fa un confronto efficace: dopo un corso di quattro anni di aeronautica un giovane è perfettamente in grado di pilotare un aereo che vale 80 milioni di euro. Ecco, allora, dopo cinque anni di specializzazione un medico deve essere preparato a operare il cuore o il cervello di un uomo. «Le università della nostra regione - spiega il rappresentante dei medici - sono perfettamente in grado di dare questo tipo di preparazione. È urgente che ci si muova in tal senso».

Tuttavia per chi è agli inizi, non è semplice entrare in sala operatoria. I giovani assistono agli interventi, anche più complicati, osservano la destrezza dei primari e dei chirurghi più abili, cercano di rubare con gli occhi tutti i trucchi del mestie-

ro. Ma il percorso per diventare terzo assistente è davvero lungo. Per arrivare ad essere il secondo assistente del chirurgo spesso c'è da sgomitare. Raggiungere l'autonomia sembra quasi impossibile, pur lavorando nello stesso reparto per anni. «Non abbiamo un assetto legislativo che consenta di operare prima della fine della specialità - denuncia l'Ordine dei medici - e ci sono ancora parecchi problemi con le coperture assicurative». Problemi che riguardano i medici titolari, figuriamoci chi non è ancora in ruolo e nell'organico fisso dell'ospedale. Ovviamente la piaga della poca pratica si fa sentire soprattutto nelle specialità chirurgiche.

Le cose funzionano meglio nei reparti di medicina interna e affini dove gli specializzandi imparano a formulare diagnosi

e a impostare le cure durante il «giro» dei letti del mattino assieme alle équipes. I primi a sentirsi insicuri sono i diretti interessati: i giovani medici che indossano il camice bianco da pochi anni. «A volte incontriamo medici che ci insegnano e ci coinvolgono - raccontano - Altre, per esigenze di lavoro, non riusciamo a fare molta pratica. E così fare un'ecografia o saper leggere davvero bene una radiografia diventa dura».

Qualche giovane medico racconta di aver visto colleghi arricciare il naso nelle cliniche Svizzere davanti al «titolo di specialità» preso in Italia. Da qui l'appello della categoria: «Dobbiamo mettere i nostri giovani in grado di competere con la concorrenza straniera. Abbiamo ottime università e insegnanti bravi. Va solo presa qualche accortezza in più nel percorso della «gavetta»».

TROPPIA BUROCRAZIA

«Risolvere gli intoppi legislativi e legati alle assicurazioni»



IN REPARTO Gli aspiranti medici sono «poco autonomi»



IL PRESIDENTE DEI CAMICI BIANCHI

«I giovani medici non sanno usare il bisturi»

I giovani medici specializzandi? Preparatissimi sulla teoria ma non sanno impugnare il bisturi. A sollevare il problema è Roberto Carlo Rossi, presidente dell'Ordine dei medici di Milano. Il primo che osa dire ad alta voce quello che da sempre sussurra nei corridoi. Ovviamente la situazione non è la stessa in tutti gli ospedali: in alcuni reparti si impara di più e in altri di meno. «Il problema - sollecita Rossi - è molto diffuso. La preparazione teorica dei nostri ragazzi è eccellente ma quella pratica non è neanche paragonabile a quella delle scuole europee e nordamericane. Bisogna rivedere le regole e le coperture assicurative».

Maria Sorbi a pagina 4

