

*Michela Cavallaro  
Roberto Camnasio*

# SINTOMATICAMENTE

Dal sintomo all'emozione e viceversa



## L'ISOLAMENTO HA PEGGIORATO LE COSE

Durante il periodo di lockdown la richiesta di una terapia psicologica è aumentata sensibilmente. Questo perché l'isolamento e la contingente situazione di emergenza sono stati fattori di rischio e predisponenti alla manifestazione di problemi legati alla nostra mente.

In molti casi ***il disagio psicologico è stato preceduto o accompagnato da sintomi fisici specifici*** che in qualche modo rappresentano un vero e proprio campanello d'allarme.

Mi presento, sono **Michela Cavallaro**, psicologa e psicoterapeuta. Mi trovate su instagram: [@talktomichi](https://www.instagram.com/talktomichi). Le richieste d'aiuto che ricevo in studio sono spesso legate ad espressioni come: "***ho gli attacchi di panico***" "***ho l'ansia***"... ma è davvero così? Di cosa si tratta precisamente?



Io invece sono **Roberto Camnasio**, Farmacista, la mia pagina instagram è [@nutriiltuomotore](https://www.instagram.com/nutriiltuomotore). Spesso le persone che si rivolgono a me in Farmacia si presentano con sintomi come: "***ho mal di stomaco!***" oppure "***ho la pancia gonfia!***" e spesso "***ho continui risvegli notturni***". La domanda da porsi in questi caso è: perché? Cosa sta succedendo?



A partire da queste richieste d'aiuto, dopo esserci confrontati sulle varie tematiche, che hanno visto i nostri clienti al centro di sintomi a loro prima sconosciuti o semplicemente più difficili da controllare, abbiamo pensato di scrivere una breve guida:

### SINTOMATICAMENTE.

Abbiamo voluto giocare con questa parola composta, sintomatica-mente, perché lo scopo di questa breve guida è quello di fare aumentare la consapevolezza di quanto la mente ci comunica attraverso il corpo e quindi

cogliere questa opportunità per analizzare insieme il legame tra sintomi fisici e psichici. Un dato di fatto importante è che: **il sintomo...non mente!**

## RICOMINCIAMO DA NOI

Partiamo dalle origini: **ansia, tristezza, gioia, paura, disgusto**...sono emozioni "primarie".

Quando diciamo "ho l'ansia" non c'è niente di strano, stiamo semplicemente esprimendo l'emozione di quel momento.

**Non esistono emozioni positive o negative, sane o nocive:** tutte le emozioni sono **utili e funzionali** se rimangono in un range, ovvero se si riescono a modulare in maniera funzionale.

Facciamo un affondo su cosa intendiamo per "**range**" emozionale.

Quella riportata sotto (fig. 1) è la finestra di tolleranza emozionale.

La **zona di arousal ottimale** è la zona all'interno della quale riusciamo a riconoscere e decodificare un'emozione in maniera funzionale e adattiva. Ad esempio, diciamo: "ho l'ansia perché devo sostenere un esame universitario, coinvolgo qualche compagno per studiare insieme". In questo caso, proviamo un'emozione, capiamo da che cosa deriva e mettiamo in atto un comportamento che ci aiuta a gestirla. Questo perché nella zona di arousal ottimale la corteccia cerebrale è attiva e ci supporta, come anticipato sopra, nella decodifica dell'emozione.

Quando invece l'emozione è troppo intensa la nostra corteccia si spegne e mettiamo in atto delle reazioni "di sopravvivenza". Vedremo più avanti come, in questo caso, viene coinvolto lo stress e la nostra capacità di adattamento secondo quanto descritto dalla sindrome generale di adattamento di SELYE.

Facciamo riferimento alla zona di iper-



arousal e prendiamo sempre l'esempio dell'emozione di ansia. Se l'ansia è troppo intensa, siamo nella zona di iper-arousal ed essa si trasforma in **panico**.



Riprendendo l'esempio precedente dell'esame universitario, *se siamo in panico siamo talmente attivati che non riusciamo a studiare e potremmo anche avere una sensazione di "mente annebbiata"*.

Nella zona di ipo-arousal andiamo invece in "spegnimento". Potremmo sentirci addirittura paralizzati dalla paura.

Quindi, per riuscire a riconoscere e decodificare le emozioni è importante



imparare a modularle e a tenerle in un range all'interno del quale sentiamo di riuscire a gestirle.

Tutte le emozioni hanno una componente fisiologica, motivazionale, cognitiva ed espressiva sempre accompagnata da una dimensione sia soggettiva che sociale.

**La componente fisiologica** consiste nell'attivare specifici meccanismi corporei (variazione di pulsazioni cardiache, aumento o diminuzione della sudorazione, accelerazione del sistema respiratorio, aumento o diminuzione della tensione muscolare) che innescano comportamenti che ci permettono di affrontare in maniera efficace le situazioni emozionanti (D'Urso, 1988).

Ad esempio, proviamo paura e sentiamo il cuore battere molto forte, i muscoli sono tesi.

### →→ SENTO IL CUORE IN GOLA

**La componente motivazionale** è la capacità del nostro organismo di scegliere il comportamento più adatto: proviamo paura e possiamo avere una reazione di attacco o fuga (D'Urso, 1988, Damasio, 1999).

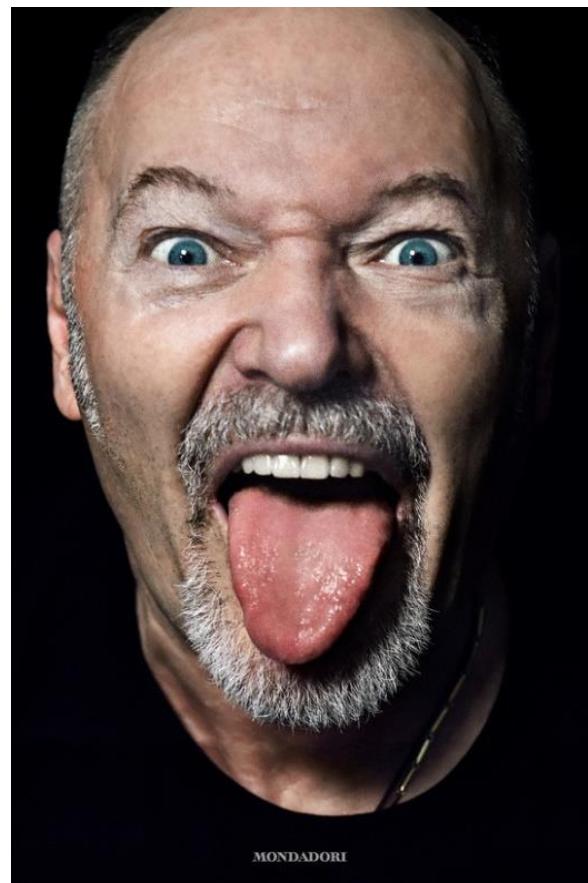


**La componente cognitiva** è quella che ci permette di mediare il rapporto con l'ambiente, ovvero di valutare e dare significato alle reazioni messe in atto dall'organismo; è strettamente connessa a un aspetto motivazionale che stabilisce le priorità in relazione al raggiungimento di scopi o desideri: ad esempio ricercare eventi piacevoli ed evitare eventi spiacevoli. **Tale componente è attiva nella zona di arousal ottimale.** Possiamo dire che l'emozione in alcuni frangenti può prendere il sopravvento e portarci ad avere comportamenti impulsivi, arcaici e non modulati dalla componente razionale.

Infine, **la componente espressiva** è costituita da tutte le manifestazioni non verbali, come le espressioni facciali, che sono universali e specifiche per ogni emozione. Tale componente è fortemente influenzata da fattori socio-culturali che danno significati specifici in rapporto alla valutazione soggettiva e intersoggettiva che viene attribuita all'evento attivante.

*Ho fatto un patto sai  
con le mie emozioni...  
le lascio vivere e loro non mi  
fanno fuori!*

Vasco Rossi



MONDADORI



## DALL'EMOZIONE AL SINTOMO...

Sovente le emozioni possono manifestarsi in modo preciso sotto forma di sintomi somatici. Ne abbiamo diversi esempi nella cultura popolare, il detto: "ti rode il fegato dalla rabbia" ne è un classico esempio.

È noto che i visceri siano la sede principale della somatizzazione di alcuni stati d'animo. Essi sono innervati dal sistema nervoso autonomo che bypassa il controllo della nostra mente e dipende da meccanismi connessi con i nostri bisogni primari: **mangiare, dormire, riprodursi**.

Quando attiviamo il sistema digerente entriamo nella sfera delle emozioni più profonde ed è per questo che per concludere un buon affare o per fare colpo sulla nostra ultima conquista amorosa, il metodo migliore è farlo, a lume di candela durante una buona cena. In questo modo i disturbi legati allo stomaco possono avere a che fare con qualcosa che non riusciamo a "digerire", il fegato come abbiamo detto, è connesso con il sentimento della rabbia o al rimugino.

Tuttavia, l'influenza delle emozioni coinvolge tutti i nostri organi e tessuti. Il nostro sistema libico-ipotalamico traduce i messaggi del sistema nervoso in molecole ormonali che a loro volta favoriscono la produzione di ormoni

steroidi che porteranno l'informazione fino al nucleo delle nostre cellule. Questo produrrà una successiva modulazione genica che favorirà la produzione di altrettante molecole che a loro volta andranno a regolare le nostre funzioni biologiche (metabolismo, accrescimento, infiammazione, riparazione ecc). In sostanza **la mente modifica concretamente il corpo**. L'ormone che regola la paura è l'ACTH che stimola le ghiandole poste sopra i nostri reni (surrenali) a produrre altri ormoni, tra cui il cortisolo. Il RENE è l'organo di riferimento della PAURA come i POLMONE è correlato alla TRISTEZZA.

Il nostro organismo è governato dal sistema nervoso autonomo. Questo gestisce le nostre funzioni primarie ed è strettamente in relazione con il nostro senso biologico.

Queste hanno a che fare con il **nutrimento, il ritmo sonno-veglia e la riproduzione**. Per sentirsi bene dobbiamo necessariamente essere in equilibrio nelle varie funzioni del nostro sistema complesso:

- **catabolismo-anabolismo,**
- **veglia-sonno,**
- **acido-base,**
- **stress-recupero,**
- **orto-para.**

Selye fu tra i primi a parlare di stress e ci spiega bene il funzionamento di

questo sistema attraverso la cosiddetta:

### **“sindrome generale di adattamento”**

Tutti siamo soggetti allo stesso tipo di risposta biologica quando siamo sottoposti ad uno stress (che sia esterno o interno).

Malgrado la percezione dello stress sia soggettiva, la risposta biologica è invece uguale per tutti e riproducibile. Secondo la sindrome generale di adattamento la reazione del nostro organismo quando viene sottoposto ad uno stressor segue tre fasi ben precise:

- **una fase di allarme**, dove il nostro organismo una volta analizzata la situazione cercherà di dare la sua risposta (lotta o fuga). Questa fase richiederà un grande consumo di energia e vitamine liposolubili oltre ai grassi (fase di sprint nel caso dell’atleta sottoposto a esercizio fisico);
- **una fase di adattamento** o resistenza nel caso in cui l’evento stressogeno perduri nel tempo. In questo caso il sistema inizierà a consumare struttura, VitC e VitD e inizieranno a manifestarsi alcuni sintomi come alterazioni del sonno, crampi ecc;

- **una fase di esaurimento** che corrisponde al momento in cui il nostro corpo dovrà recuperare la struttura persa durante le prime due fasi attingendo dalle riserve stoccate nel fegato e nel tessuto adiposo. In questa fase sarà fondamentale un corretto intervento nutrizionale e di integrazione.

Vi sono diversi stressor che possono perturbare il nostro stato di equilibrio: lavoro, problemi finanziari, situazioni sentimentali complicate, inquinamento ambientale. Un altro genere di stressor può essere rappresentato anche dagli alimenti che consumiamo ogni giorno ma anche dall’attività fisica se praticata in eccesso o nelle modalità sbagliate. Per identificare in modo corretto gli alimenti che possono rappresentare un carico per il nostro sistema è possibile fare un test per individuare i **CAMPI DI DISTURBO ALIMENTARE** (trainingtest<sup>®</sup> slimtest<sup>®</sup> o biotricotest<sup>®</sup>), tali alimenti verranno esclusi per un periodo limitato di tempo, durante il quale si cercherà di riportare in equilibrio le funzioni primarie.

## **DIFFERENZA TRA SINTOMO, SINDROME, DISTURBO:**

Facciamo ora chiarezza su tre concetti differenti che spesso vengono erroneamente sovrapposti: sintomo, sindrome e disturbo.

**Sintomo:** è l'espressione di uno stato anomalo, ***potrebbe essere un segnale di avvertimento*** rispetto al nostro stato di salute ***oppure una manifestazione isolata***.

Ad esempio: "mi fa male lo stomaco perché ho mangiato qualcosa che mi ha fatto male": è un episodio isolato; mentre "mi fa male lo stomaco prima di una riunione": è un episodio ricorrente e sintomo che potrebbe essere indice di ansia da prestazione

**Sindrome:** insieme di sintomi che si verificano e che rientrano in un quadro clinico legato a uno o più problemi di salute. Quindi, ***in una sindrome ci sono una serie di sintomi che si verificano insieme molto frequentemente***. Ad esempio: mal di stomaco, respiro corto, tremolio, sudorazione sono sintomi che potrebbero essere riconducibili a una sindrome ansiosa. Tuttavia, i sintomi che compongono una sindrome possono variare nel tempo e quindi potrebbero scomparire.

**Disturbo:** ***cambiamento disadattivo*** (e quindi problematico) che influenza i processi mentali. La sua manifestazione è pervasiva, ovvero

intacca in maniera non funzionale uno o più aree della vita di una persona, e prolungata nel tempo.

Per esempio, nel caso della diagnosi di Disturbo da attacchi di panico (secondo i parametri DSM-5), è necessaria la presenza di ricorrenti attacchi di panico (almeno due, anche se in genere gli attacchi sono molti di più) definiti come "inaspettati". Il termine "inaspettati" sta a significare che, apparentemente, non si evidenziano cause scatenanti l'attacco, cioè compare come un "fulmine a ciel sereno". La diagnosi di disturbo di panico è possibile se sono presenti almeno 4 dei sintomi legati a tale sintomatologia.

## **PARLIAMO DI ANSIA**

Cos'è l'Ansia?

Paura, ansia, panico, terrore sono emozioni molto simili, non sempre distinguibili; ciò che le accumuna è il loro contenuto cognitivo da un lato e la reazione somatica che le accompagna dall'altro.

Il contenuto cognitivo riguarda il pericolo imminente e l'emozione che viene esperita sarà tanto più intensa tanto più sarà grande il presunto pericolo.

L'ansia e tutte le emozioni di allarme sono presenti in tutti i quadri

psichiatrici con diverse gradazioni a seconda della patologia in atto.

### **Quali sono le differenze tra paura, ansia e panico?**

**Paura:** le reazioni legate a questa emozione sono intense, il livello di attivazione si innalza improvvisamente, c'è un carattere di emergenza di fronte ad un oggetto specifico, l'attivazione è episodica e cessa quando il pericolo si allontana. La paura, attivando la corteccia frontale, può produrre anche sintomi di tipo fisico a livello di bronchi, tiroide e metabolismo degli zuccheri (insulina e glucagone) Il gemmoderivato di TIGLIO può aiutare.

**Ansia:** in questo caso la minaccia è meno evidente, il disagio è più prolungato e sia l'esordio che la fine sono meno netti.

Una differenza tra ansia e paura sta quindi nella consistenza della minaccia: quanto più la minaccia è definita tanto più si parla di paura, mentre quanto più è indefinita si parla di ansia. Un'ulteriore differenza è che la paura è maggiormente legata a situazioni presenti, a pericoli in corso, mentre l'ansia è relativa a eventi non immediati: non a caso nell'ansia l'attivazione corporea è meno massiccia e pervasiva.

La paura la condividiamo con quasi tutti gli animali, l'ansia è un'emozione tipicamente umana in quanto più è

lungo il periodo di tempo che riusciamo a considerare nel futuro, più è possibile immaginarvi delle minacce.

Nell'ansia i pericoli sono ipotetici e distanti e per l'ansioso non c'è limite alle ipotesi negative; per cui si può instaurare un continuo rimugino relativamente a tutte le cose sgradevoli che possono capitare da oggi fino alla fine dell'esistenza, evento esso stesso motivo di grande ansia. Gli aspetti disadattivi dell'ansia sono almeno altri due: la maggior parte dei pericoli situati nel futuro, per i quali si sperimenta ansia, non sono molto modificabili e quindi il fatto di preoccuparsene non diminuisce la possibilità che essi si realizzino: tutto ciò a cui si pensa può essere pensato senza attivazione ansiosa. L'altro aspetto disadattivo consiste nel fatto che seppur sia utile predisporre rimedi per eventi temuti che si collocano nel futuro, non serve certamente l'attivazione corporea che invece è tanto utile nelle paure e nella conseguente allerta per il comportamento di attacco o di fuga.

**Una attivazione ansiosa modesta può però avere dei vantaggi come migliorare le performance di fronte a compiti di tutti i giorni, in quanto aumenta la vigilanza e la prontezza (zona di arousal ottimale), ma superato un certo livello di attivazione la performance inizia gradualmente a peggiorare (zona di iper-arousal).**

Pensiamo ad esempio agli esami scolastici. Essere un po' in ansia migliora il rendimento: davanti all'esaminatore tornano i ricordi di ciò che si è studiato, si è attenti ai segni di approvazione o meno del professore, e ci si adegua a quello per proseguire l'esposizione. Se però l'ansia è massiccia e pervasiva subentra il panico: in questo caso lo studente si muoverà goffamente, balbetterà, avrà la testa confusa e non ricorderà più nulla finendo per essere bocciato. In questi casi possiamo utilizzare alcuni integratori che possono aiutarci a gestire meglio lo stress (rodiola, tribulus) e modulatori della nostra percezione allo stress come la melissa.

**L'ansia è presente in tutti i disturbi psicologici:** non esiste un disturbo in cui non compaia in una fase del suo decorso una componente ansiosa. Di fronte alla presenza di una sintomatologia ansiosa le prime domande che dobbiamo porci sono quale sia **lo scopo importante per cui si avverte minaccia e se questo avvenga ripetutamente**, senza riuscire né a conseguire lo scopo in maniera soddisfacente, né ad abbandonarlo.

Nell'ambito di tutti i disturbi d'ansia è ricorrente nelle parole dei pazienti un'affermazione del tipo: "non ce la farò..." e normalmente ciò è riferito a un'attivazione emotiva; il mondo emotivo è poco conosciuto perciò risulta spaventoso.

**Ciò che trasforma l'ansia in un disturbo è che l'attivazione fisiologica che segue alla percezione di una minaccia nell'ambiente diviene a sua volta oggetto di valutazione catastrofica, diventa essa stessa una minaccia, spesso più grave di quella esterna che funge da trigger.**

Una volta che il disturbo d'ansia si è instaurato e si mantiene, la vita del soggetto si modifica sostanzialmente e insieme ad essa le sue relazioni e la sua idea di se stesso/a. Una parte consistente del tempo della sua giornata è assorbito da pensieri e comportamenti connessi all'evitamento dell'evento temuto e ciò peggiora la capacità di fronteggiare i compiti della vita quotidiana: le performance peggiorano e la fatica aumenta costantemente → **la persona vede la sua vita mutata in negativo e se ne attribuisce spesso la responsabilità** pensando di essere incapace e questo spesso comporta una depressione secondaria.

## **PARLIAMO DI UMORE**

Quando facciamo riferimento all'umore, solitamente si fa riferimento a due polarità: **depressione e mania**.

La depressione è connotata dall'emozione principale di tristezza.

L'emozione di tristezza ci comunica che c'è stata una perdita che, se definitiva, attiva quella che viene chiamata disperazione. Ci aiuta perché essere tristi attiva negli altri la spinta ad aiutarci e noi a chiedere aiuto. Dal punto di vista corporeo **si avverte stanchezza, rallentamento del battito cardiaco, senso di schiacciamento**. In supporto alla psicoterapia, in questi casi, è possibile valutare un'integrazione di SAME, IPERICO. Vi sono situazioni in cui la componente depressiva è legata ad alterazioni fisiologiche della componente ormonale (maschile-femminile) per cui è possibile regolare il sistema con gemmoderivati di Betulla pubescens oppure Quercia, Sequoia, Corniolo.

La **tristezza** se troppo intensa può portarci a uno spegnimento tale per cui si entra in uno stato di anedonia, anergia e inappetenza (zona di ipo-arousal) e tale stato, poiché mina le funzioni necessarie per la nostra sopravvivenza e il nostro coinvolgimento sociale, non va sottovalutato, anzi va sottoposto all'attenzione clinica, specie se accompagnato da pensieri

(componente cognitiva) di spiccata negatività.

## **DIFFERENZE TRA LUTTO E DEPRESSIONE:**

Nel distinguere il lutto da un episodio depressivo maggiore (EDM) è utile considerare che nel lutto il vissuto predominante consiste in **sentimenti di vuoto e di perdita**, mentre nell'EDM consiste in un **umore depresso persistente e un'incapacità di provare felicità o piacere**. La disforia nel lutto di solito diminuisce di intensità nel corso di giorni o settimane e si verifica a ondate. Queste tendono a essere associate a pensieri o ricordi del defunto. L'umore depresso nell'EDM è più persistente e non è legato a specifici pensieri o preoccupazioni. Il dolore del lutto può essere accompagnato anche da umore ed emozioni positive che non troviamo in un disturbo depressivo maggiore. Il contenuto del pensiero associato al lutto presenta generalmente una preoccupazione relativa a pensieri e ricordi del defunto, piuttosto che le ruminazioni autocritiche o pessimistiche osservate nell'EDM.

**Nel lutto, l'autostima è generalmente preservata, mentre nell'EDM sono comuni sentimenti di autosvalutazione e disgusto per sé stessi.**

Se nel lutto è presente ideazione autodenigratoria, si tratta in genere di carenze percepite nei confronti del defunto (per es., non averlo visitato

abbastanza frequentemente, non aver detto al defunto quanto fosse amato). Se un individuo che ha subito un lutto ha pensieri relativi alla morte e al morire, tali pensieri sono generalmente focalizzati sul defunto ed eventualmente sul “raggiungere” il defunto, mentre nell’EDM tali pensieri sono focalizzati sul mettere fine alla propria vita per sentimenti di inutilità, di essere immeritevoli della vita, oppure incapaci di far fronte al dolore della depressione. Nei casi in cui ci si trovi a vivere un lutto è possibile sostenersi con alcuni rimedi floreali specifici per il riequilibrio del meridiano cuore.

**L'altra polarità dell'umore e legata alla mania** è l'emozione della gioia.

L'emozione di gioia ci predispone all'apertura, ai legami sociali e ci aiuta a modificare i nostri stati d'animo più complessi e duraturi. Incrementa la formazione di idee creative e alleggerisce le nostre giornate.

La risposta fisiologica è aumento del battito cardiaco, irregolarità della respirazione, aumento del tono muscolare.

Anche in questo caso è importante sottolineare come non sia l'emozione ad essere funzionale o non funzionale ma la sua intensità. Infatti, pensiamo tutti in modo generale che la gioia possa essere solo ed esclusivamente positiva, ma se provata a frequenza troppo intensa può portarci in realtà

ad un'attivazione non adattiva sfociando in uno stato di euforia che non è sempre sinonimo di benessere fisico e mentale.

La gioia troppo intensa può portarci a iperattivazione motoria, ad avere pensieri velocissimi e a compiere azioni “al di sopra delle righe”. Tali comportamenti possono essere considerati come “starati” rispetto al contesto di riferimento e possono mettere in pericolo anche l'incolumità propria o di terze persone.

Es: sesso occasionale in modo frequente e non protetto.

In supporto alla psicoterapia, in questi casi, possiamo dare un aiuto alla persona consigliando dei fitoestratti di Escoltia, Melissa, Passiflora e Valeriana. Rimane comunque, come nel caso della componente depressiva, la possibilità di riequilibrare la bilancia ormonale con il gemmoderivato di Betulla pubescens insieme ad altre composizioni di gemme a seconda del caso specifico.

## PARLIAMO DI SONNO



Per quanto riguarda il sonno e i suoi meccanismi fondamentali, a livello scientifico siamo ancora nel campo delle teorie. Abbiamo tuttavia alcune certezze, una di queste è che durante la notte, il nostro sistema utilizza molta energia: il metabolismo basale non si "spegne". Questo è un evidente segnale di come il nostro corpo, in qualche modo, utilizzi il riposo notturno per...

"fare qualcosa"

Durante il riposo notturno il sistema si attiva per:

- **riparare i tessuti**
- **ripulire la matrice dalle scorie metaboliche**

Durante la notte avviene un vero e proprio processo di rigenerazione tessutale e di eliminazione delle tossine prodotte durante la fase diurna (stress). Recentemente abbiamo potuto osservare come, durante il sonno, lo spazio tra le cellule cerebrali aumenti per permettere al sistema nervoso di eliminare le tossine che sono state accumulate durante il giorno. Questi processi sono

fondamentali per ripristinare ad integrum le strutture che sono state consumate durante la fase diurna ed eliminare ciò che non deve essere più utilizzato.

Possiamo intuire come un cervello senza tossine sia organo che sicuramente avrà la possibilità di funzionare meglio e questo vale sia per le attività cognitive sia per la corretta gestione delle emozioni.

Il sonno, dunque, è molto importante e qualsiasi sua alterazione dovrà essere presa seriamente in considerazione. Non dobbiamo sottovalutare i disturbi del sonno anche se con gli anni possiamo abituarci a dormire poco o sopportiamo i continui risvegli notturni.

I disturbi del sonno possono essere svariati, tuttavia, per semplificare, possiamo suddividerne i sintomi in due grandi categorie: chi fatica ad addormentarsi e chi invece soffre di risvegli notturni.

Nel primo caso possiamo iniziare con un approccio naturale che ci aiuti a disattivare l'iperideazione che ci tiene svegli. Estratti di valeriana, passiflora lavorano sui neurotrasmettitori della sedazione, l' esoltiza funziona bene come ipno-inducente, la melissa rilassa. Vi sono dei casi in cui l'insonnia è accompagnata da una sensazione di battito accelerato o addirittura di tachicardia: in questi casi l'aggiunta di

biancospino migliora anche queste sintomatologie. C'è chi è resistente a questi rimedi oppure chi sviluppa effetto paradosso a valeriana e melissa (sensazione addirittura di aumentata agitazione), a queste persone consiglio di utilizzare papavero e ginestrino.

Nel secondo caso invece abbiamo di fronte persone che si addormentano facilmente tuttavia non hanno un sonno ristoratore a causa di continui risvegli. Questo è il caso di coloro che "stressano" troppo durante il giorno e di conseguenza, andando in eccesso di recupero notturno, vengono risvegliati nel cuore della notte da vere e proprie scariche di adrenalina. Sedare come nel primo caso sarebbe inutile e spesso controproducente; occorre allora nutrire e sostenere il sistema durante il giorno. Per questo motivo consiglio preparati contenenti camomilla e melissa per regolare il tono del sistema nervoso ma anche luppulo, avena e talvolta ipericò per sostenere l'organismo e renderlo più performante durante il giorno.

In tutto questo, la melatonina (molto utilizzata), può essere presa in considerazione come regolatore del primo sonno. Viviamo in una società dove lo sbilanciamento verso la serotonina (ormone del giorno) è netto a causa dell'eccessivo utilizzo della luce artificiale e soprattutto a causa della luce blu dei nostri smartphone e tablet. Per chi usa la melatonina, consiglio di associare

zinco e selenio che aiutano a sostenere anche l'attività della tiroide che è coinvolta nella modulazione del ritmo sonno-veglia.

**Ricordiamo però che la melatonina ha un'azione "ormonale"!!!**



Un suo utilizzo prolungato potrebbe alterare il nostro equilibrio spostandoci verso la componente depressiva. Meglio utilizzarla con le dovute cautele.

E l'alimentazione?

Spesso l'alimentazione contribuisce a peggiorare la qualità del nostro sonno.

Sicuramente la cena non deve essere abbondante. Il detto dice: colazione da Re, pranzo da Principe e cena da POVERO!!!



Meglio evitare zuccheri semplici (i dolci ma anche la frutta) e prodotti contenenti glutammato o nervini (caffè, te, ginseng, guaranà). Questo è un consiglio generale, vi sono alcuni casi in cui bere un caffè la sera può favorire il riposo notturno. Succede soprattutto a chi soffre di risvegli

notturni secondari ad un eccesso di stress diurno.

Per la cena preferisco consigliare cereali in chicco (orzo, farro) e pseudocereali (quinoa, amaranto, grano saraceno) sia per il contenuto in micronutrienti sia per un ridotto indice insulinemico.

Particolare attenzione va a tutti gli alimenti contenente triptofano:

- pollo e tacchino
- ricotta
- ceci e fagioli
- orata, spigola e sogliola
- uova
- arachidi, mandorle, nocciole, pistacchi, pinoli

#### **NON MANGIARE CARBOIDRATI LA SERA E' UN ERRORE!**

Infatti se parliamo di carboidrati lenti, quindi cereali (come abbiamo detto: meglio se in chicco), questi favoriscono l'assorbimento del triptofano a livello cerebrale!

**NOI SIAMO CIO  
CHE DIGERIAMO**

## **CONSIGLI PRATICI PER MIGLIORARE IL NOSTRO BENESSERE FISICO E MENTALE**

### **MANGIARE BENE**



Ciò che mangiamo è la base da cui partire per mantenere in equilibrio i nostri bioritmi e di conseguenza migliorare anche la nostra salute mentale. Dobbiamo ricordare che vi sono alimenti che sostengono la fase diurna e alimenti che favoriscono il recupero notturno.

### **OCCUPARSI DEL SONNO**



Ricordiamo che durante il sonno gettiamo le basi della nostra giornata. Se inizi a soffrire di disturbi del sonno, non sottovalutarli e chiedi aiuto.

Ricordati che le luci blu di smartphone e tablet attivano la serotonina

(l'ormone della veglia) e inibiscono la melatonina (ormone del sonno)

**QUANDO CI SEMBRA DI NON RIUSCIRE A FARE IN TEMPO A FARE TUTTO E' IL MOMENTO DI FERMARCI**

Acquisisci consapevolezza sulle tue capacità di svolgere le varie attività. Ascolta i segnali del tuo corpo, ti aiuteranno a capire se stai andando oltre le tue capacità.



In caso di surmenage e stress eccessivo non dimentichiamo che possono riattivarsi alcuni retrovirus come: EBV (mononucleosi), HSV (Herpes Virus), CMV (citomegalovirus). Quando vi è la riattivazione di questi patogeni il primo sintomo che si presenta è la forte stanchezza e la sensazione di non riuscire a svolgere i nostri compiti quotidiani. Rappresentano un campanello di allarme che ci invita a rallentare per pensare a recuperare

energia. In questi casi, in associazione alle cure mediche, i gemmoderivati di Ontano e Tamerice permettono al sistema immunitario di ritornare in equilibrio e favorire una guarigione più rapida.

#### TROVATE LA VOSTRA ROUTINE DI RELAX

Può essere una musica che vi piace particolarmente e vi rende sereni. Può essere una Beauty Routine per la cura del vostro corpo. Può essere un hobby come il giardinaggio, la cucina o lo sport oppure una semplice passeggiata nella natura.



## Ipotesi di correlazione emozione-organo

**TRISTEZZA → POLMONE**

**PAURA → RENE**

**DISGUSTO → VESCICA URINARIA**

**RABBIA → FEGATO - CISTIFELLEA**

**SVALUTAZIONE → MILZA - PANCREAS**

## **CONCLUSIONI**

Speriamo che questa guida vi possa aiutare a trovare la strada verso il benessere fisico e mentale, il fine è quello di generare curiosità verso alcuni argomenti. Siamo certi che, anche se non troverai una risposta per il tuo problema, ti avremo dato una chiave di lettura nuova della patologia, che non è un demone da combattere ma la risposta funzionale del nostro corpo ad un'alterazione dell'equilibrio. Non sottovalutare i sintomi più semplici, soprattutto quelli correlati alle alterazioni del nostro sistema nervoso autonomo: pelle, apparato gastroenterico, apparato genito-urinario. In alcuni casi l'automedicazione ha lo scopo di sopprimere il sintomo tuttavia non promuove una vera strategia per ripristinare l'equilibrio che si è rotto. Per questo è importante che vi affidiate al vostro medico, al professionista della salute, per individuare insieme un percorso che vi permetta di stare bene.



## **CONTATTI**

Dott. Roberto Camnasio

**Farmacista Funzionalista**

**Esperto in nutrizione sportiva**

INSTAGRAM nutriiltuomotore

Mail: [info@nutriiltuomotore.com](mailto:info@nutriiltuomotore.com)

Sito: [www.nutriiltuomotore.com](http://www.nutriiltuomotore.com)

Dott.ssa Michela Cavallaro

**Psicologa Psicoterapeuta Cognitivo  
Comportamentale**

**Consulente Sessuologa e Terapeuta  
EMDR**

INSTAGRAM talktomichi

Mail: [psicologa.cavallaro@gmail.com](mailto:psicologa.cavallaro@gmail.com)

Sito: <https://talktomichi.com>