

Libera, protegge e rigenera il naso.

Dalla Ricerca Aboca, una soluzione innovativa, 100% naturale, per il mercato dei decongestionanti nasali spray.



Con **Tannisal-FL**

Complesso molecolare di Tannini, Flavonoidi e Salgemma



PER ADULTI E BAMBINI DA 6 ANNI DI ETÀ

SPRAY CONCENTRATO 30 ml
DISPOSITIVO MEDICO Classe IIa

Da utilizzare in tutti i **casi di raffreddore, allergia** e in presenza di **congestione e irritazione delle cavità nasali**, sia acute sia croniche.

- a doppia azione decongestionante
- protegge e rigenera la mucosa favorendo la cicatrizzazione
- tollerabile e sicuro
- indicato anche per uso frequente e prolungato

IL PIANO MARKETING A SUPPORTO DEL LANCIO

- **Visibilità nel Punto Vendita**
- **Formazione professionale:**
Seminari sul territorio ad ottobre
Seminari on line a novembre
- **In TV nel periodo di massima stagionalità**

Aboca S.p.A. Società Agricola Sansepolcro (AR) - www.aboca.com

MATERIALE AD ESCLUSIVO USO PROFESSIONALE

Contatta l'agente di zona o l'ufficio commerciale e scopri tutti i dettagli dell'operazione e il merchandising per il tuo punto vendita.
(frontoffice@aboca.it - 0575 746316)

Aboca
Innovazione per la salute

INSONNIA, ANSIA, DEPRESSIONE



di **Valter Masci**

Intervento tratto dal libro

“Fitoterapia e Omeopatia, moderne terapie mediche” Edizioni Edra.

Milano. 2018

L'NHIS, CIOÈ IL NATIONAL CENTER FOR HEALTH STATISTICS, CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, CHE RACCOGLIE INFORMAZIONI SOCIODEMOGRAFICHE SULLA SALUTE DEI CITTADINI DEGLI USA, HA EVIDENZIATO CHE NEL 2002 IL 10-34% DELLA POPOLAZIONE HA PRESENTATO PROBLEMI DI INSONNIA O DI DISTURBI DEL SONNO, DI CUI 1.6 MILIONI HANNO FATTO

RICORSO ALLE CAM (COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE) (PEARSON NJ 2006). IN UNO STUDIO REALIZZATO NEL 2007-2008, IN NORVEGIA, SU 1685 PERSONE AFFETTE DA SINDROME ANSIOSO-DEPRESSIVA IL 17,8% HA FATTO RICORSO ALLE CAM, CON RISULTATI BENEFICI SPECIALMENTE IN CASO DI SINDROME ANSIOSO-DEPRESSIVA DI GRADO MODERATO (HANSEN AH, 2016)

INSONNIA

FITOTERAPIA

Verbena officinalis

Contiene due iridoidi glucosidici: verbenalina, che nelle parti aeree essiccate in fiore deve essere presente nella quantità minima dello 1,5% (Farmacopea Europea) e astatoside, che è molto rappresentato (Müller A, 2004).

Altro principio attivo individuato è l'apigenina (Chen GM 2006).

Verbenalina e astatoside possiedono azione ipnoinducente (Makino Y, 2009). Sono definiti "sleep promoters" in quanto, 3-5 ore dopo la loro l'assunzione, favoriscono l'addormentamento (ma non la durata del sonno). La dimostrazione del loro effetto è l'aumento del tempo totale della fase no-Rem (no-rapid eye movement sleep) con corrispondente aumento delle onde delta che sonno caratteristiche della fase no-Rem (Makino Y, 2009). Collabora l'apigenina che è in grado di far aumentare la durata del sonno, agendo attraverso l'attivazione dei canali del cloro (Kim JW, 2012). Il Ministero della Salute, 2012, precisa che "herba c. floribus" di Verbena officinalis possiede le seguenti funzioni fisiologiche: "Rilassamento e benessere mentale. Contrasto dei disturbi del ciclo mestruale. Contrasto dei disturbi della menopausa. Funzione digestiva. Funzione epatica". A mio parere un'altra indicazione è l'insonnia. La Commissione E, 1998, riferisce che non ci sono rischi dovuti all'uso di Verbena.

ANSIA

FITOTERAPIA

Piante che posseggono azione ansiolitica agendo tutte e tre sui recettori GABAA.

Scutellaria baicalensis

Famiglia delle Lamiaceae (anche detta delle Labiate). È una delle 50 erbe fondamentali della Medicina Tradizionale Cinese. Si utilizzano le radici che contengono i flavoni scutellarina (Kovács Gy, 2004), baicalina (Liao JF, 1998) e wogonin (Hui KM, 2000). Molto interessante è anche la presenza di un altro flavone: oroxylin A (Nagai T, 1995). Baicalina, wogonin e scutellarina hanno tutti azione ansiolitica poiché agiscono da agonisti dei recettori benzodiazepinici GABAA (Hui KM, 2000; Kovács GY, 2004). È stato anche dimostrato che la baicalina oltrepassa facilmente la barriera ematoencefalica (Huang H, 2008). Secondo altri autori è oroxylin A (K36) il più potente attivatore dei GABAA, fino al punto che la sua azione viene definita "incredibilmente potente" (Huen MS, 2003). In Italia il Ministero della Salute, 2012, precisa che radix di Scutellaria baicalensis è indicata per "Naturali difese dell'organismo. Funzione digestiva. Funzione epatica. Funzionalità articolare". A mio parere un'altra indicazione è l'ansia. Attenzione all'associazione con benzodiazepine e con alcool. Inoltre può far abbassare la pressione arteriosa perché la baicalina ha dimostrato di avere attività ipotensiva (Chen Z, 2013).

Humulus lupulus

È il Luppolo. La droga è costituita dalle inflorescenze femminili intere, dette coni o stroboli, essiccate. Sono presenti dei flavonoidi tra cui 8-prenilnarigenina (8-PN) e xantumolo. Il luppolo possiede azione ansiolitica dimostrata iniettando estratti di Luppolo ad animali da esperimento, sui quali esercita azione sedativa (ESCOPE, 2003; OMS, 2007). Inoltre l'estratto prolunga il tempo di addormentamento dimostrando azione ipnoinducente. Il luppolo deve la sua azione allo xantumolo che agisce sui recettori GABAA (Meissner O, 2006).

Il loppolo è particolarmente indicato in donne in menopausa perché contiene il flavonoide 8-prenilnarigenina (8-PN), che è uno dei fitoestrogeni più potenti isolati finora il quale si lega, in vitro, ai recettori ERalfa e ERbeta (Bowe J, 2006). Il Ministero della Sanità, 2012, precisa che *Humulus lupulus* è per "Rilassamento (sonno; in caso di stress). Funzione digestiva". A mio parere un'altra indicazione è l'ansia. Evitare in gravidanza ed allattamento. Evitare l'assunzione assieme a farmaci ansiolitici/ ipnoinducenti, farmaci ormonali o in caso di tumori ormonodipendenti.

Origanum majorana

La Maggiorana, della famiglia delle Labiate. Suo sinonimo è *Majorana ortensis*. La Farmacopea omeopatica tedesca ha individuato nella TM di *Origanum majorana* il mentolo. Altri principi attivi importanti sono il linalolo e il timolo (Yang YC 2009, Chung YK 2001). E' stato dimostrato in animali da esperimento il potere ansiolitico degli estratti di *Origanum majorana* (Rezaie A 2011). Tale azione è spiegabile con l'attività del mentolo (Hall AC 2004) e del timolo (García DA 2008) che sono entrambi capaci di potenziare i recettori inibitori GABA (García DA 2008). Quindi entrambi hanno azione ansiolitica poiché il GABA è il maggiore trasmettitore inibitorio nel Sistema Nervoso Centrale. Anche il linalolo ha azione ansiolitica, come è stato dimostrato facendolo inalare a soggetti artificialmente stressati (Höferl M 2006). Il Ministro della Sanità 2014 indica *Majorana ortensis* (folium, summitas c. floribus, aetheroleum) per "Funzione digestiva. Eliminazione dei gas intestinali. Fluidità delle secrezioni bronchiali". A mio parere un'altra indicazione è l'ansia. Non sono stati testimoniati effetti collaterali, che sperimentalmente, nel gatto, non si sono riscontrati neanche per dosaggi elevati (EMA 2015).

OMEOPATIA

Indigofera tinctoria

Chiamata anche *Indigo tinctoria*. Dalle sue foglie si ricava il colore indaco. Proviene dall'India (da cui il nome *indicum*, cioè proveniente dall'India) è coltivata anche nel nord della Cina dove è chiamata *Tein-ching*. Parte utilizzata: foglie. Il principio attivo più importante di *Indigo naturalis* è l'indirubina (Lin YK, 2009). Ricordiamo che le indirubine costituiscono una famiglia di composti bi-indolici i quali possiedono azione ansiolitica perché sono in grado di inibire potentemente le protein-chinasi chiamate GSK-3 beta, allo stesso modo del litio (Hongisto V, 2003) (che sappiamo avere azione deprimente). Inoltre è stato testimoniato che le indirubine, inibendo le GSK-3 beta, promuovono la sintesi della dopamina (Castelo-Branco G, 2004) e ciò è interessante perché una carenza di dopamina si associa ad ansia, infatti farmaci come il buspirone, che bloccano i recettori per la dopamina, possiedono azione ansiolitica (Pich EM, 1986).

Il Ministero della Salute, 2012, precisa che *Indigofera tinctoria* "folium" è indicato per "Metabolismo dei lipidi. Funzione epatica. Antiossidante". A mio parere un'altra indicazione importante è l'ansia. In Omeopatia *Indigo tinctoria* può essere impiegata con la stessa indicazione del corrispettivo ponderale. Utilizzare basse diluizioni.

DEPRESSIONE

FITOTERAPIA

Curcuma

Il principio attivo di *Curcuma domestica*, detta anche *Curcuma longa*, è la curcumina (Hermann PT, 1991). In un lavoro, realizzato su 60 pazienti affetti da depressione maggiore (MDD), è stato visto che la curcumina è in

grado di potenziare l'azione della fluoxetina (Sanmukhani Jayesh, 2014).

In un altro lavoro, realizzato in doppio cieco randomizzato contro placebo in 56 pazienti affetti da MDD, è stata somministrata curcumina da sola, due volte al giorno, con il miglioramento che è apparso dopo 4-8 settimane (Lopresti AL, 2014). In una metanalisi che ha preso in considerazione 2081 articoli pubblicati tra il 1960 e il 2016 è risultato che la curcumina migliora i sintomi da depressione senza provocare effetti collaterali (XiangNg Qin, 2017). Anche se i risultati debbono essere ulteriormente verificati si può affermare che la curcumina è un trattamento promettente (da solo o associato) per i disturbi depressivi (Ghisleni Gabriele, 2019). In Italia la radice di Curcuma domestica, detta anche Curcuma longa, è indicata per "Funzione digestiva. Funzione epatica. Funzionalità del sistema digerente. Antiossidante. Funzionalità articolare. Contrasto dei disturbi del ciclo mestruale". A mio parere un'altra indicazione importante è la depressione psichica. La Commissione E, 1998, afferma che non sono riportati effetti tossici.

OMEOPATIA

Gelsemium

Gelsemium sempervirens, una Loganacea, è il Gelsomino, di cui si utilizza la radice. Principi attivi sono gli alcaloidi indolici gelsemine e sempervirine (Farmacopea Omeopatica francese e tedesca). La pianta Gelsemium sempervirens possiede attività ansiolitica, come è stato ampiamente testimoniato in animali da esperimento, per merito di gelsemine, la quale agisce sui recettori GABA (Chirumbolo S 2015) oppure sui recettori glicinergici (Lara CO 2016) al pari della pianta Strychnos Ignatii (anch'essa una Loganacea). Più precisamente è stato visto che la somministrazione di

gelsemine determina miglioramento dell'ansia favorendo la conversione del progesterone in (3)H]3alpha,5alpha-THP, un neurosteroido che è implicato nei meccanismi dell'ansia interferendo sui recettori GABA. Altro meccanismo d'azione: la conversione del progesterone in 3alpha,5alpha-THP viene bloccata dalla stricnina, il che vuol dire che sono implicati i recettori glicinergici (Venard C 2011). Questa ipotesi è quella attualmente più accettata (Venard C 2011, Lara CO 2016). È evidente che l'intossicazione con estratti della piante Gelsemium provoca depressione psichica (per eccesso di attività ansiolitica). Quindi in Omeopatia il rimedio omeopatico Gelsemium si somministra per sfruttare il principio di inversione dell'effetto. Quindi utilizzare alte diluizioni. Da precisare che rimedio omeopatico Gelsemium è indicato quando alla depressione si associa astenia fisica profonda. Questo sintomo si spiega con l'azione del principio attivo sempervirine che è un grosso anticolinergico funzionando da "post-synaptic blocker" (Cassaret-Doull's 1993).

INTEGRATORI

Aminoacidi L-lisina e L-arginina

In una metanalisi condotta su 24 lavori scientifici realizzati per studiare l'uso delle CAM sui disturbi di ansia è risultato che i benefici maggiori sono stati ottenuti con l'utilizzazione, come integratori, degli aminoacidi L-lisina e L-arginina (Lakhan SE, 2010). L'azione positiva sull'ansia con l'uso di questi due AA è stata verificata in animali da laboratorio (Smriga M, 2003) ed è stata confermata in uno studio realizzato in doppio cieco, contro placebo e randomizzato, su 108 nativi del Giappone a cui sono stati somministrati L-lisina (2.64 gr/die) e L-arginina (2.64 gr/die) (Smriga M, 2007).

Omega-3

Uno studio realizzato su larga scala ha

dimostrato gli ottimi risultati ottenuti sull'ansia tramite l'uso di omega-3 PUFA (Ross Brian M, 2009).

Stesso risultato positivo è stato ottenuto in uno studio in doppio-cieco, randomizzato e controllato, realizzato in pazienti affetti da depressione, cui sono stati somministrati per otto settimane 1,050 mg/die di acido eicosapentaenoico (EPA) e 150 mg/die di acido docosaesanoico (DHA). È risultato che il miglioramento più consistente si è verificato in persone che presentavano sindrome ansioso-depressiva reattiva, mentre l'integrazione è meno efficace nella depressione primaria (Lespérance F, 2010).

IGIENE DI VITA

Evitare il "surfing the web" la sera e la notte, perché, come visto su un gruppo di 160 studenti, peggiorano tutti gli indici del sonno (Mesquita Gema, 2007).

Evitare la play-station, come dimostrato su sette persone sottoposte all'esperimento, nelle quali l'uso serale della play-station ha provocato sfavorevoli variazioni del sonno, anche della fase REM. (Higuchi I 2005).

Fare esercizi di Yoga. Perché, come visto su 20 persone affette da insonnia cronica, dopo due settimane di esercizi, si ottiene miglioramento dell'efficienza e della qualità del sonno (sleep efficiency), del tempo totale del sonno (total sleep time) e del numero di risvegli (total wake time) (Khalsa Sat Bir S 2004).

ALIMENTAZIONE

Ris ed erborin

Il riso e prezzemolo (ris ed erborin) è un primo piatto tipico della cucina lombarda, dove il risotto viene cotto con una grossa quantità di prezzemolo. Qui presentiamo una (mia) variante più buona ed utile colorando il riso con la curcuma, mantecando il riso con un bicchiere di vino bianco, spolverando con pepe nero e aggiungendo (come visto in altre ricette) una patata schiacciata durante la cottura del riso. Perché questa ricetta ?

Carboidrati aiutano il sonno. In uno studio

realizzato su sette persone, variamente e frequentemente alimentate, è stato visto che un'alimentazione a base di carboidrati favorisce il sonno rispetto ad una dieta ricca di grassi (Lowden A 20.04).

La curcuma esercita azione antidepressiva ed ansiolitica. Abbiamo già visto che la curcuma possiede azione antidepressiva, ma è stato dimostrato che esercita anche azione ansiolitica, anche se non in maniera diretta ma riducendo i NOS (Gilhotra Neeraj, 2010).

Il prezzemolo contiene apigenina che possiede azione ansiolitica. In uno studio realizzato su undici persone nelle quali, dopo assunzione di prezzemolo, sono stati riscontrati alti livelli nel sangue e nelle urine di apigenina (Meyer H, 2006).

Il vino bianco contiene apigenin-7-glucoside. In uno studio è stato visto che modeste quantità di vino stimolano il sonno, mentre al contrario, grosse quantità lo disturbano (Roehrs T, 2001). La cosa interessante è che il vino bianco italiano contiene apigenin-7-glucoside, lo stesso principio attivo della Camomilla (Guzelmeric Etil 2015).

Il pepe possiede azione ansiolitica. Possiede azione ansiolitica, non in maniera diretta ma attenuando lo stress ossidativo a livello dell'amigdala (Hritcu Lucian, 2015).

Le patate hanno azione ansiolitica. Agendo sull'attività GABA-ergica (Muceniec R, 2008).

Bibliografia

Bevilacqua Lucio, et al. Identification of Compounds in Wine by HPLC-Tandem Mass Spectrometry. *Annali di Chimica* 09 September 2004

Chen GM, Zhang JY, Zhang XP, Liu HM. [Studies on chemical constituents of flavonoid from Verbena officinalis]. *Zhong Yao Cai*. 2006;29(7):677-9.

Ghisleni Gabriele, et al. Curcumin for Neurological and Psychiatric Disorders. *Neurochemical and Pharmacological Properties*. 2019, Chapter 25 Pages 459-477

Gilhotra Neeraj, et al. GABAergic and nitriergic modulation by curcumin for its antianxiety-like activity in mice. *Brain Research*. 2010 September 17; Volume 1352: 167-175.

Guzelmeric Etil, et al. Development and validation of an HPTLC method for apigenin 7-O-glucoside in chamomile flowers and its application for fingerprint discrimination of chamomile-like materials. *Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis*. Volume 107, 25 March 2015, Pages 108-118

Hansen Anne Helen, et al. The use of CAM providers and psychiatric outpatient services in people with

anxiety/depression: a cross-sectional survey. *BMC Complementary and Alternative Medicine* volume 16, Article number: 461 (2016).

Hermann PT, et al. Pharmacology of Curcuma longa. *Planta Med* 1991; 57(1): 1-7.

HIGUCHI SHIGEKAZU, et al. Effects of playing a computer game using a bright display on presleep physiological variables, sleep latency, slow wave sleep and REM sleep. *Journal Sleep Research*. Volume 14, Issue 3 September 2005 Pages 267-273

Hritcu Lucian, et al. Anxiolytic and antidepressant profile of the methanolic extract of Piper nigrum fruits in beta-amyloid (1-42) rat model of Alzheimer's disease. *Behavioral and Brain Functions*. volume 11, Article number: 13 (2015)

Khalsa Sat Bir S. Treatment of Chronic Insomnia with Yoga: A Preliminary Study with Sleep-Wake Diaries. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*. December 2004, Volume 29, Issue 4, pp 269-278.

Lakhan Shaheen E, et al. Nutritional and herbal supplements for anxiety and anxiety-related disorders: systematic review. *Nutrition Journal*. volume 9, Article number: 42 (2010)

Lespérance F, et al. The efficacy of omega-3 supplementation for major depression: a randomized controlled trial. *The Journal of Clinical Psychiatry*. 15 Jun 2010; 72(8):1054-1062.

Lopresti Adrian L, et al. Curcumin for the treatment of major depression: A randomised, double-blind, placebo controlled study. *Journal of Affective Disorders*. Volume 167, 1 October 2014, Pages 368-375

Lowden Arne, et al Performance and sleepiness during a 24 h wake in constant conditions are affected by diet. *Biological Psychology*. 2004 February;65(3): 251-263.

Mesquita Gema, Nightly use of computer by adolescents: its effect on quality of sleep. *Arq. Neuro-Psiquiatr*. vol.65 no.2b São Paulo June 2007.

Meyer H, et al. Bioavailability of Apigenin from Apiin-Rich Parsley in Humans. *Ann Nutr Metab* 2006;50:167-172.

Muceniec Ruta, et al. Potato (*Solanum tuberosum*) Juice Exerts an Anticonvulsant Effect in Mice through Binding to GABA Receptors. *Planta Med* 2008; 74(5): 491-496

Pearson Nancy J, et al. Insomnia, Trouble Sleeping, and Complementary and Alternative Medicine. Analysis of the 2002 National Health Interview Survey Data. *Arch Intern Med*. 2006;166:1775-1782.

Roehrs Timothy, et al. Sleep, sleepiness, sleep disorders and alcohol use and abuse. *Sleep Medicine Reviews*. 2001 August; 5(4): 287-297.

Ross Brian M. Omega-3 polyunsaturated fatty acids and anxiety disorders. *Prostaglandins, Leukotrienes and Essential Fatty Acids*. 2009 November-December. 81(5-6): 309-312.

Sanmukhani Jayesh, et al. Efficacy and Safety of Curcumin in Major Depressive Disorder: A Randomized Controlled Trial. *Phytotherapy Research*. Volume 28, Issue 4 April 2014 Pages 579-585

Smruga Miro, et al. Oral treatment with L-lysine and L-arginine reduces anxiety and basal cortisol levels in healthy humans. *Biomedical Research*. 2007(28)2.

Smruga Miro, et al. Prolonged Treatment with L-Lysine and L-Arginine Reduces Stress-induced Anxiety in an Elevated Plus Maze. *Nutritional Neuroscience*. 2003 Sep 05;6(2): 125-128

XiangNg Qin, et al. Clinical Use of Curcumin in Depression: A Meta-Analysis. *Journal of the American Medical Directors Association*. Volume 18, Issue 6, 1 June 2017, Pages 503-50.

"WAIT AND SEE" (LE PRIME 48 ORE CURATE CON L'OMEOPATIA E LA FITOTERAPIA)

I medicinali omeopatici e rimedi fitoterapici sono in grado di curare una patologia oppure è necessario, sempre e comunque, ricorrere ai farmaci della Medicina ufficiale? La risposta è che dipende dal tipo di patologia e dalla sua gravità. Nel caso di patologie acute importanti come un'otite media, una tonsillite purulenta o una broncopolmonite bisogna intervenire subito con antibiotici, cortisonici, antinfiammatori, etc. Qui, evidentemente, la gravità della patologia impone un intervento rapido ed immediato dei farmaci della Medicina Ufficiale. Diverso è il caso di patologie più modeste come ad esempio una banale faringite dove ci si può avvalere dei medicinali omeopatici e rimedi fitoterapici. Altro caso dove si può ricorrere ai medicinali omeopatici e rimedi fitoterapici è quello di una tonsillite virale o della sindrome influenzale, dove gli antibiotici non funzionano. In questi due casi (faringite di piccola-media intensità e tonsillite virale) è possibile intervenire con l'Omeopatia nelle prime "48 ore" della patologia. Aspettare "48 ore" prima di intervenire con i farmaci è una tendenza della Medicina ufficiale che si sta diffondendo (Calcinai E, 2010, che viene definita "wait-and-see", la quale si applica nell'attesa che il quadro clinico si manifesti completamente e prima che le analisi di laboratorio diano le loro risposte (per esempio, se si tratta di una tonsillite virale o batterica). Ma bisogna aspettarsi un miglioramento della sintomatologia entro 48 ore altrimenti è necessario rivolgersi ai farmaci della Medicina ufficiale. Attualmente il "wait-and-see" è proposto dalla Medicina Ufficiale anche per evitare l'uso inappropriato degli antibiotici, con la finalità di evitare le resistenze antibiotiche che stanno diventando un grosso problema (Livermore DM, 2003). Tale approccio è stato proposto per le bronchiti (Høye S, 2010; AWARE, 2016) e per le otiti (Marchetti F, 2005; Spiro DM 2006). Un discorso a parte va fatto per le malattie croniche, dove per patologie modeste (come ad esempio una colite spastica) può essere sufficiente la terapia omeopatica e/o fitoterapica, la quale invece, in caso di patologie più gravi (come ad esempio in una artrite), può essere associata ai farmaci della Medicina ufficiale con la finalità di cooperare alla guarigione.