



Parte I

Stralci tratti dall'intervista al dr. Igor Evgen'evič Chorošilov, esperto di digiunoterapia e autore del primo studio dedicato al digiuno secco (1994) e di un fondamentale manuale metodologico (1999)¹

***VB:** Dottor Chorošilov, lei è uno dei massimi esperti di digiuno terapeutico. Potrebbe riassumerci la sua esperienza per quanto riguarda il digiuno terapeutico umido e nella fattispecie quello secco.*

¹ Igor Evgen'evič Chorošilov, *Kliniko-gigieniceskie aspekty absoljutnogo suchogo golodaniya* (Gli aspetti clinico-igienistici del digiuno secco assoluto— Sankt Peterburg 1994); Kokosov, A. N., Luft, V. M., Tkačenko, V. I., Chorošilov I.E., *Lečebnoe golodanie pri vnutrennyh boleznej* (Digiuno terapeutico nel trattamento di malattie interne), Manuale metodologico, serie «Mir mediciny» (Il mondo della medicina) – Sankt Peterburg, ediz. «Lan'» 1999.

DC: Nel 1985 io e il mio docente, il professor Tkačenko, andammo a Mosca apposta per visitare l'ospedale n. 68 dove il dr Nikolaev aveva aperto un reparto di digiunoterapia. Allora in ascensore ci imbattermo in un signore. Era un ufficiale medico del corpo sanitario dell'Aereonautica. A quell'epoca io ero ancora uno studente e solo dopo sarei diventato anch'io un ufficiale medico dell' aeronautica. Questo medico ci disse: leggete i libri di patologia sperimentale scritti dal professor Pasutin. Li sono descritte tutte le tappe fisiologiche del digiuno. Pensi, si tratta di testi che risalgono al 1902²!

Ebbene, in quell occasione il dr. Nikolaev ci mostrò il suo reparto di digiunoterapia, ci illustrò il metodo e noi prendemmo la decisione di inaugurare un dipartimento di digiuno terapeutico secondo il metodo Nikolaev a San Pietroburgo, presso l'Accademia Medica Militare. Iniziammo dunque ad accogliere pazienti a partire dal 1985 e io cominciai in quest'anno a fare pratica del metodo di digiunoterapia del prof. Nikolaev. Nel 1988 finii l'Accademia Medica Militare e fui mandato in missione in Germania come ufficiale medico. Poi, quando rientrai, nel 1991, il mio docente, il professor Tkačenko, mi propose un nuovo tema per la mia tesi di dottorato: non più il digiuno idrico ma il digiuno secco.

Fu così che iniziammo a studiare la fame e la sete, a fare esperimenti per capire come gli uomini possano

² V. V. Pašutin, *Kurs obščej i sperimental'noj patologii (patologičeskoj fiziologii)*(Corso di patologia generale e sperimentale – di fisiologia patologica) t. 2. Parte I, Sankt Peterburg 1902.

sopravvivere senza acqua. Abbiamo analizzato l'esperienza di sopravvissuti senza acqua nel deserto, l'esperienza degli astronauti, l'esperienza del famoso medico russo Volovič, che sperimentò le risorse fisiche dell'uomo nel deserto e nelle zone artiche, l'esperienza del medico nonché navigatore solitario Alain Bombard (Alain Bombard – autore, nel 1953, del libro *Naufragé volontaire – Il naufrago volontario*, ed. Magenes, 2003), e l'esperienza di nostri marinai dispersi tra i ghiacci.

Io ero un medico clinico, non ricercatore, ma decisi di fare un esperimento. Cominciai il mio lavoro sperimentando con 2 gruppi di ratti. Al primo gruppo di animali non davamo da mangiare ma potevano bere liberamente acqua: c'era infatti nella loro gabbia una cannula apposita che permetteva loro di bere.

Il secondo gruppo, invece, doveva digiunare senz'acqua. Abbiamo fatto digiunare così i ratti per 7 giorni. Poi li abbiamo buttati in acqua. I ratti dovevano nuotare e noi dovevamo determinare i parametri della loro capacità produttiva, della loro prestazione. Abbiamo così scoperto che nuotavano più a lungo i topi che avevamo sottoposto a digiuno secco, senza cibo e senza acqua. Del resto questo l'aveva scritto anche il professor Pasutin all'inizio del Novecento. Nei suoi esperimenti con animali da laboratorio aveva riscontrato gli stessi nostri risultati.

Successivamente abbiamo deciso di fare un esperimento con volontari. Abbiamo allestito una termobarocamera per accogliere per 3 giorni un gruppo di

volontari, pronti a digiunare senza cibo e senza acqua. Si trattava di una termobarocamera speciale, di tecnologia giapponese, il sistema Tabai, che crea il clima, la pressione e gli altri parametri necessari per le prove di sopravvivenza. E' un sistema usato negli studi di medicina spaziale. In questa termobarocamera dovevamo isolare i volontari per 3 giorni. Il Ministero della Protezione Civile dell'Unione Sovietica allora stanziò dei fondi per permetterci di eseguire questi esperimenti. Avevo chiesto io i soldi, dicendo che dovevamo simulare una situazione di sopravvivenza sotto le macerie in seguito a una catastrofe. Si è trattato quindi di un esperimento ufficiale, statale. Erano tutti interessati a studiare le capacità di sopravvivenza dell'uomo in casi di emergenza. I volontari erano tutti medici, miei colleghi, persone sane. Prima di sottoporsi all'esperimento avevano firmato la dichiarazione di Helsinki, dando il loro consenso alla prova, e noi abbiamo rispettato tutti gli standard europei vigenti nei casi di esperimenti sull'uomo.

Mi avevano quindi messo in condizione di studiare le condizioni dell'uomo dopo 3 giorni di digiuno secco. Però, quando si avvicinò il momento della prova, il mio docente, il professor Tkačenko, disse che 3 giorni era rischioso e lui permetteva solo un giorno di prova.

Era tutto pronto per un esperimento di 3 giorni, avevamo calcolato i soldi, il tempo. Non mi avrebbero mai più dato la possibilità di sperimentare con questo sistema di sopravvivenza! Allora decisi di fare io stesso l'esperimento

e a partire da venerdì e per l'intero fine settimana non mangiai e non bevvi. Per 3 giorni esatti. Il lunedì andai al lavoro, vivo e vegeto. Dissi: "Eccomi, sono vivo dopo 3 giorni di digiuno secco, sto benissimo!".

E allora il prof. Tkačenko firmò il permesso per eseguire l'esperimento di 3 giorni di digiuno secco su volontari. Dunque, il digiuno secco è stato testato in 3 tappe: prima sui ratti, poi su di me e infine su medici volontari prima di provarlo su pazienti.

Dopo i miei 3 giorni di DS feci tutte le analisi e vidi che non era successo nulla di terribile. I numerosi Test e analisi fatti sui volontari mostrarono risultati eccellenti. Così, con questo esperimento, ho provato che un giorno di digiuno secco equivale a tre giorni di digiuno idrico.

Grazie a questo esperimento arrivammo alla conclusione che si poteva provare ad usare il digiuno secco nella pratica clinica, ovviamente con estrema cautela. Nella nostra clinica era già attivo il reparto di digiunoterapia con pazienti che digiunavano ad acqua, secondo il metodo Nikolaev. In questo reparto i pazienti digiunavano in media per due settimane. Così ho pensato di associare il digiuno secco a quello idrico e ho sviluppato il mio metodo di digiuno combinato, un'associazione di digiuno secco e poi idrico. Si trattava di un'invenzione vera e propria, l'ho ben descritta nella mia tesi di dottorato. La tecnica consiste in un digiuno a secco di tre giorni, seguito da 10 giorni di digiuno umido. Siamo arrivati alla conclusione che si

sopporta molto bene, i pazienti non vogliono bere, non hanno sete.

In seguito abbiamo costruito un modello matematico e abbiamo calcolato che la vita media di una persona in condizioni di assenza di acqua e di cibo è di due settimane. Se si rapporta tutto ciò a situazioni d'emergenza, questo significa che dopo 2 settimane si possono trovare ancora persone vive sotto le macerie.

Nel periodo in cui portavamo avanti le nostre sperimentazioni ci fu un terremoto a Seul, e lì, dopo 2 settimane, riuscirono a tirar fuori da sotto le macerie persone ancora vive, che ovviamente erano state tutto quel tempo senza mangiare e senza bere. Questo fatto si rivelò un'ottima conferma dei nostri risultati scientifici. Ma di conferme successivamente ne abbiamo avute tantissime. La più recente è successa poco tempo fa: da noi in Russia è crollata una casa. Abbiamo detto al Ministero di continuare a cercare, teoricamente si possono trovare persone vive persino dopo 3 settimane. E infatti ne hanno trovate. C'era persino un neonato.

VB: *Il professor Jurij Nikolaev, negli anni '70 e '80 del secolo scorso, ottenne risultati molto positivi usando il digiuno idrico nel trattamento di malattie diverse. Il metodo di digiuno combinato, secco e idrico, proposto da lei, ha dimostrato la sua efficacia in ambito clinico più di 20 anni fa. Nonostante questo,*

il digiuno terapeutico non è molto diffuso e applicato nella pratica medica. Perché?

DC: Il metodo del digiuno è molto difficile da attuare in clinica. Richiede medici di alto livello, specializzati in questo metodo. Anche il monitoraggio del paziente deve essere di alto livello perché molte possono essere le complicazioni, coliche, svenimenti, tutto può succedere. È noto anche un caso di arresto cardiaco temporaneo in una paziente durante un ciclo di digiuno terapeutico. Io allora non ero in Russia. Me l' hanno raccontato. Per fortuna questa donna era in ospedale e sono intervenuti subito con il defibrillatore.

Comunque in generale tutto ciò richiede alta specializzazione e soldi per la formazione dei quadri medici. E' molto più facile trattare un paziente con le medicine, applicare protocolli noti. Il digiuno richiede l'abolizione delle medicine e una gestione molto attenta del paziente senza la somministrazione di farmaci. Il livello della struttura sanitaria e del personale medico deve essere molto più alto della media. Il nostro sistema sanitario non ha raggiunto questi livelli. Forse il sistema sanitario americano, più ricco, sarebbe in grado di gestire questo livello ma non ha alcuna convenienza a seguire questa strada.

Noi, nella nostra pratica qui in Russia, abbiamo ottenuto risultati eccellenti, tali per cui se un paziente non prende un farmaco per le due settimane di digiuno terapeutico, poi non le prende più. Non gli servono. Dopo un ciclo di digiuno scompare il problema della pressione alta, scompare l'asma, scompaiono gli eritemi e i problemi

dermatologici, l'artrosi e l'osteocondrosi. Sono malattie da cui si può guarire bene col digiuno. Al paziente i farmaci non servono più. È un metodo che non conviene per l'industria farmaceutica, interessata a vendere i suoi prodotti e a farlo sempre di più. La medicina oggi è costruita sulla vendita di merci e servizi, sempre più cari. Il sistema ha bisogno di vendere merce non per guarire ma per curare. La merce sono le medicine, i servizi sono gli interventi chirurgici e simili. Non servono pazienti sani.

Parte II

Temi affrontati nell'intervista

- *Scienziati russi e scienziati occidentali*

Noi in Russia, dall'epoca dello zar Pietro il Grande, abbiamo un rapporto di riverenza nei confronti della cultura occidentale. Noi conosciamo benissimo le opere dei grandi scienziati occidentali, ovviamente ognuno per la propria specializzazione, siamo letteralmente affamati di informazione, leggiamo, studiamo, ci aggiorniamo continuamente. Invece abbiamo riscontrato che in occidente gli scienziati non conoscono affatto i conseguimenti e i grandi nomi della scienza russa. Al limite conoscono i vincitori dei premi Nobel, come il fisiologo Pavlov, ma non hanno un quadro globale dei nostri lavori, delle nostre ricerche. Basti pensare al grande lavoro compiuto sulla dietodigiunoterapia negli anni '70 dal prof. Nikolaev e dai tantissimi specialisti che l'hanno studiata su

pazienti nel campo della psichiatria, delle malattie polmonari, della gastroenterologia, della nutrizione, etc. Certo, dispiace. Questo finisce per creare anche in noi un senso di differenza. Uno scienziato occidentale viene spesso quotato e divulgato al massimo. Noi, anche quando facciamo scoperte importanti, rimaniamo isolati. E' vero che spesso le facciamo con anticipo di decenni, quando forse il terreno non è ancora pronto per accogliere le nostre intuizioni.

La digiunoterapia sta diventando adesso in occidente di gran moda, invece per noi è già acqua passata. Tutto quello che c'era da dire e studiare l'abbiamo fatto più di 40 anni fa, per non parlare degli studi del prof. Pasutin che risalgono al 1902 e quindi ben 117 anni fa. Ma nessuno conosce questo luminare, che per genialità io ritengo non inferiore al prof. Pavlov.

Da noi, sulla dietodigiunoterapia (RDT), è stato fatto un lavoro fondamentale e approfondito, protrattosi nei decenni. Dispiace che i nostri risultati non siano conosciuti e che qualcuno in occidente dica che il digiuno non sia stato scientificamente provato. Noi l'abbiamo verificato in centinaia di ricerche, con analisi di laboratorio documentate e sperimentazioni cliniche su migliaia di pazienti con patologie diverse. Basti guardare la bibliografia a proposito: quante monografie, tesi di laurea e dottorato, manuali per medici, linee metodologiche.

- *Perdita di peso e grasso viscerale*

Per i pazienti affetti da obesità, il problema non è solo dimagrire e rimuovere il grasso sottocutaneo ma soprattutto rimuovere il grasso viscerale, quello che avvolge gli organi interni, questo è il grasso più dannoso. Il grasso viscerale nell'intestino provoca ipertensione, ischemia e altre malattie. Nessuna dieta può aiutare a rimuoverlo, solo il digiuno aiuta.

Prima di sottoporre a digiuno i miei pazienti con problemi di obesità, determino la loro composizione corporea, il rapporto tra grasso e muscoli. Esamino la quantità di grasso viscerale con dispositivi speciali, con la bioimpedenziometria.

Il grasso viscerale viene ben rimosso in due settimane di digiuno umido, ma ancora più efficace è il digiuno a secco. E' più produttivo e richiede meno tempo. Oltre al digiuno, non esistono altri metodi.

- *Digiunare in condizioni domestiche a scopo preventivo*

Come misura preventiva consiglio di fare un giorno di digiuno secco alla settimana. 24 ore una volta alla settimana è un metodo sicuro ed è molto salutare. Vi sentirete subito meglio.

Fare un giorno di digiuno idrico è poco e non ha senso. Il grasso non fa in tempo a ossidarsi. E se invece digiunate ad acqua per più di 3 giorni è opportuno essere allenati,

farsi assistere da un medico specialista, saper uscire in modo corretto.

Invece si può fare tranquillamente un giorno di digiuno secco senza preparazione particolare. In un giorno di digiuno senza acqua il grasso fa in tempo ad ossidarsi, comincia a decomporsi. Io pertanto suggerisco un giorno di digiuno secco alla settimana. Ovviamente un giorno di digiuno secco non vi farà perdere peso, perché per ridurre il grasso serve più tempo. Però è un'ottima abitudine per mantenersi in forma, in salute e prevenire le malattie.

Io faccio un giorno di digiuno secco ogni mercoledì. Nel fine settimana mi è scomodo, in casa c'è cibo ovunque. Il mercoledì invece è il mio giorno: la mattina corro nel parco fino a farmi venire sete e quando mi viene rientro a casa e mi preparo per andare al lavoro. In questo giorno cammino molto. Non uso la macchina e di solito faccio almeno 20.000 passi, cioè percorro 10-12 chilometri. Quando faccio le mie lezioni all'Istituto Medico ovviamente dopo poco ho la gola secca, allora mi sciacquo la bocca ma senza bere l'acqua, la sputo nel lavandino. Affinché il grasso inizi a bruciare bisogna che non entri acqua nell'organismo.

- *Fare un digiuno secco di 1-3 giorni è pericoloso?*

Il digiuno secco di 2,5 giorni (dal venerdì sera al lunedì tarda mattinata, 42 ore circa) è stato proposto negli anni '70 del 20° secolo da Porfirij Ivanov, un guaritore popolare. Ivanov non era un medico ma era arrivato a queste conclusioni provando su di sé. Io ho verificato questo

sistema come medico e si è rivelato corretto. L'ho provato scientificamente, ho verificato i parametri di sicurezza di un digiuno secco di tre giorni e posso dire che non porta ad alcuna grave conseguenza. È stato un esperimento fantastico. Prima in tanti pensavano che 3 giorni fossero pericolosi. Abbiamo cominciato a lavorare simulando le conseguenze di situazioni d'emergenza e per me i risultati sono stati incredibili. Io stesso non me li aspettavo. Anch'io ho fatto il digiuno secco rinchiuso nella barocamera, insieme ai volontari. I risultati della nostra ricerca hanno dimostrato che 3 giorni di digiuno secco sono fisiologici. Di questo scrisse già tra la fine del XIX secolo e l'inizio del XX secolo un ricercatore russo, il dottor Pashutin. Era un generale zarista, capo dell'Accademia medico-militare imperiale di San Pietroburgo. Fu lui il fondatore della fisiologia patologica in Russia. Già lui scrisse che il digiuno a secco è fisiologico ed è più benefico del digiuno idrico.

Cosa danno questi tre giorni di digiuno secco? Spariscono gli edemi. Cosa succede di solito quando si è in presenza di edema? Si prescrivono diuretici. Ma a causa di ciò l'organismo perde potassio. Se invece non si beve il gonfiore scompare ma non c'è perdita di potassio. E la pressione si normalizza, perché non c'è liquido in eccesso.

Fare un digiuno secco superiore a tre giorni è azzardato, non essendo stato provato scientificamente. Io seguo con il digiuno secco persone malate, che spesso hanno riserve ridotte. Si tratta di cardiopatici, asmatici. A

questi pazienti non servono più di 3 giorni di digiuno senza acqua. In genere raccomando loro un giorno alla settimana e applico il digiuno secco di 3 giorni associato a successivi 10 giorni di digiuno idrico. Questa non è più prevenzione ma è già terapia. Fare un digiuno secco per più di 3 giorni è rischioso. Possono subentrare complicazioni, coliche. Inoltre non tutti possono fare il digiuno secco. Ci sono precise controindicazioni, per esempio in caso di vene varicose, di tromboembolismo, di calcoli biliari, di malattie renali. Noi non sottoponiamo questi pazienti a digiuno secco.

Va inoltre detto che durante un qualsiasi ciclo di digiuno si consiglia di fare molta attività motoria, ma quando si digiuna a secco, anche un solo giorno, si sconsiglia di fare attività che coinvolgano l'attenzione, guidare la macchina per lunghe distanze, ad esempio.

- *Risultati del digiuno secco di 3 giorni testato su medici volontari*

I volontari hanno tollerato benissimo i tre giorni di digiuno a secco e, paradossalmente, dopo questi 3 giorni, non avevano alcun desiderio di bere. I risultati dell'analisi del sangue non hanno mostrato fenomeni di disidratazione. Oltre al sangue, abbiamo anche analizzato gli ormoni, tutti i parametri biochimici del sangue e delle urine e effettuato l'analisi del fiato espirato. Abbiamo così ottenuto un quadro completo di dati che ci hanno dimostrato la totale sicurezza di una pratica di digiuno della durata di tre giorni.

È comunque estremamente importante uscire bene dal DS, gradualmente. Dopo le prime analisi fatte subito dopo i 3 giorni di DS, ho costretto i volontari a bere e a ripetere poi l'esame del sangue. Ebbene, queste seconde analisi hanno mostrato dei segni di disidratazione. Ciò significa che è necessario uscire molto lentamente e gradualmente dal DS.

Dopo questi studi, abbiamo applicato il DS nel trattamento di pazienti con problemi di obesità e asma. Per bruciare bene i grassi non si deve bere durante il digiuno. L'aveva scritto anche il prof. Pasutin all'inizio del secolo. Se si beve durante il digiuno, bruciano i muscoli. Se invece non si beve, bruciano i grassi.

- *Digiuno secco di lungo termine*

Per quanto riguarda la pratica di digiuno secco per periodi superiori a 3 giorni, non posso dire nulla con certezza. Noi abbiamo testato il DS solo di 3 giorni, di più non si poteva fare anche perchè ci avevano messo a disposizione le attrezzature solo per questo breve periodo. In generale si tratta di un test molto costoso, che oggi nessuno finanzierebbe. Per ripetere un test del genere avrei bisogno di cercare volontari, trovare una barocamera e ripetere tutti gli esperimenti. Ora sarebbe molto costoso farlo, quasi impossibile. Ma allora eravamo in Unione Sovietica. Solo il sistema sovietico mi ha permesso di condurre questi studi gratuitamente. Oggi sarebbe impossibile. Per questo posso dire che scientificamente è stata confermata la sicurezza di 3 giorni di digiuno secco.

È chiaro comunque che con un DS si forma un deficit d'acqua. Mezzo litro o forse per qualcuno anche un litro al giorno. Ciò significa che in 5 giorni ci potrebbero essere 5 litri di carenza, ma non è niente di grave. È una quantità che di norma in un giorno i minatori perdono lavorando o gli atleti perdono nei loro allenamenti e, come si sa, nessuno muore per questo. Inoltre l'organismo perderà questi 5 litri d'acqua molto lentamente perchè tende ad economizzarla il più possibile, a non rilasciarla facilmente. Nell'arco di 24 ore di urina se ne forma al massimo per 2 bicchieri, 400-500 ml. Durante un DS non si suda. Pedali sulla cyclette ma non sudi. Un giorno che stavo facendo digiuno secco, ero in ritardo e mi sono messo a correre per non perdere il tram. Di solito quando corro sudo molto, e a volte mi succede anche quando mangio. Invece stavolta non ho sudato per niente, la camicia è rimasta asciutta.

Abbiamo anche analizzato il fiato espirato dai volontari: non c'era traccia di vapore acqueo. Dopo le nostre valutazioni abbiamo deciso di introdurre il metodo del digiuno secco in clinica. Il professor Kokosov lo ha sostenuto molto. Lui infatti conosceva già bene l'esperienza del dott. Osinin, che aveva provato il digiuno secco su pazienti asmatici con ottimi risultati. Tra l'altro il dr Osinin non l'aveva precedentemente provato su animali e volontari, l'ha studiato, l'ha preso e l'ha applicato. Poi sui risultati ci ha scritto un'intera dissertazione anche se devo riconoscere che non ha testato il metodo seriamente e nel dettaglio, da vero ricercatore. Noi invece abbiamo costruito anche un modello matematico sul comportamento

dell'organismo umano in condizioni di digiuno secco, prevedendo cambiamenti nei parametri, e siamo arrivati alla conclusione che un digiuno secco fino a 2 settimane non è pericoloso. E' vero che oltre due settimane non possiamo dire con certezza cosa potrebbe succedere, una persona può sopravvivere o morire, dipende dallo stato di salute individuale e dalle condizioni in cui si trova ad affrontare il digiuno secco (sotto le macerie, a quali temperature etc etc).

- *In merito al bere durante un digiuno idrico*

Per quanto riguarda il digiuno idrico, direi che tutti possono digiunare. Il nostro corpo ha riserve per 3 mesi. È sicuro digiunare per 7-10 giorni ma la quantità d'acqua da bere deve essere limitata. L'ho dimostrato nei miei studi. Se si bevono 2 litri di acqua al giorno, si formano edemi, come è successo alla gente durante l'assedio di Leningrado. Quando si digiuna, si forma un litro di liquido per effetto della bruciatura di un chilogrammo di tessuti. Pertanto in un giorno si forma un litro d'acqua e in tutto si ottengono 3 litri. Si tratta di una grande quantità di liquidi che i reni fanno fatica a reggere. Quando davamo da bere 2 litri di acqua ai digiunanti, non riuscivano a berla, l'acqua provocava loro un senso di nausea. In base ai risultati della mia ricerca sono arrivato alla conclusione che quando si digiuna con acqua è necessario bere circa 1 litro al giorno, non di più. E ovviamente raccomandiamo di bere solo acqua purissima. Perché non si deve bere molto? L'acqua viene usata nel processo di digestione. Quando il cibo

penetra nell'intestino, vengono secreti circa 5-6 litri di succhi che vengono poi assorbiti (nel sangue). Se non mangiamo, si interrompe il flusso di questi liquidi (succhi gastrici) nell'intestino. A che serve allora tanta acqua? Il sangue è stabile. L'acqua che beviamo non entra nel sangue. Durante un digiuno, non c'è digestione, non c'è alcun succo secreto nell'intestino. Non ci sono feci e l'urina è ridotta al minimo e quindi l'acqua che beviamo in un digiuno è fondamentalmente inutile.

- *Sul programma ministeriale di digiunoterapia nelle cliniche della Burjatija e sul digiuno praticato nella clinica di Buckinger, in Germania.*

Durante il periodo in cui scrivevo la mia tesi noi a Leningrado-Pietroburgo avevamo trattato circa 100 persone con la digiunoterapia. In Burjatija (Siberia), invece, hanno fatto un lavoro enorme, fantastico. A Gorjačinsk, con la digiunoterapia secondo il metodo Nikolaev hanno trattato circa 10.000 persone.

In Germania, nella clinica di Buckinger, dove si pratica un metodo diverso dal nostro, più leggero, ne hanno trattate invece 250000. Devo dire però che, nonostante in Germania il metodo sia molto più soft, hanno ottenuto risultati quasi come i nostri. Non credo che solo Nikolaev avesse ragione e che solo il nostro tipo di digiuno sia l'unica verità. In realtà, qualsiasi dieta è digiuno. Possiamo dire che il digiuno è incompleto, completo o parziale, come quello che fanno in Germania. Se si ha bisogno di fare una

dieta ipocalorica, possiamo dire che si tratta di un digiuno incompleto.

- *Sull'applicazione del digiuno in oncologia e l'esperimento di Walter Longo*

Longo non è un medico, è un biologo. Ha condotto esperimenti sui ratti. Nel suo esperimento ha riscontrato che in ratti cancerosi, se li si fa digiunare, si può immettere una dose maggiore di farmaco rispetto agli animali che non digiunano e non si riscontrano fenomeni di tossicità. Questi risultati sono stati presi al volo dalle compagnie farmaceutiche, che hanno iniziato a vendere più farmaci. Quando ho incontrato Longo a un congresso, gli ho detto che in questa situazione sarebbe stato meglio applicare il digiuno secco, sarebbe stato più efficace. Ma a suo parere il digiuno secco è troppo pericoloso.

E' pur vero che alcuni oncologi hanno usato il digiuno umido in un certo numero di pazienti ma in genere sono rari quelli che lo applicano. Io ho proposto questa tecnica agli oncologi di San Pietroburgo, ma essi si sono dimostrati categoricamente contrari a ogni forma di digiuno, così come lo sono gli oncologi europei. Credono che il digiuno aumenti i fenomeni di cachessia, mentre io ritengo che in un giorno la cachessia non possa aumentare.

- *Sul pericolo del digiuno incompleto (dieta ipocalorica) e sull'esperienza dell'assedio di Leningrado*

VB: *Ho letto che gli scienziati russi ritengono che il digiuno incompleto, cioè la dieta, sia più pericoloso del digiuno completo, vero e proprio.*

DC: Il digiuno incompleto è pericoloso se affrontato per molto tempo, se ci si nutre così per tre o più mesi all'anno. Ciò è stato dimostrato dal tragico assedio di Leningrado. Ma se è per un giorno, allora non è un problema.

L'esperienza dell'assedio di Leningrado ha dimostrato che il digiuno incompleto prolungato porta alla combustione dei muscoli e alla distrofia. Cominciano gli edemi. Quando si digiuna da tempo, non si può mangiare. L'aveva scritto già Pasutin. Non si doveva allora distribuire alla gente 100 g di pane al giorno. Il ricambio non si riduceva, la digestione c'era, ma c'era meno cibo del necessario. Bisognerebbe mangiare un minimo di 1200 kilocalorie al giorno, e invece a quell'epoca si arrivava a malapena a 500. Non esiste alcuna dieta con questi parametri. Praticamente la gente era costretta a vivere con una dieta ipocalorica e questo, paradossalmente, è stato un errore. I medici di allora si sono dimenticati di Pasutin, non conoscevano i suoi studi e hanno fatto un terribile esperimento che ha portato la popolazione alla distrofia alimentare.

Durante l'assedio si sarebbe dovuto sottoporre la gente che lavorava a cicli di digiuno completo di 2-3 settimane, sarebbero morte molte meno persone. Quando si digiuna, si è più produttivi, le prestazioni addirittura aumentano. Insomma, dovevano farli digiunare, poi far loro dei clisteri

depurativi e poi farli mangiare normalmente, invece di distribuire razioni ipocaloriche.

È persino un miracolo che molte persone siano sopravvissute all'assedio di Leningrado. Secondo la legge della fisiologia, sarebbero dovuti morire tutti. E non per lo stress. Anche se si digiuna in clinica si è sottoposti a stress. I pazienti si chiedono: non avrò debolezza? Non svenirò? E quando esco, la mia digestione non sarà compromessa? Anche in questi casi c'è stress. Ma lo stress è benefico, aumenta le forze di adattamento del corpo. Gli atleti, quando sono nervosi, vincono. Lo stress mobilita le risorse dell'organismo. Ma allora, all'epoca dell'assedio di Leningrado, non si trattava di stress ma di una forma sbagliata di digiuno.

D'altra parte si è ottenuto un risultato interessante. È stato dimostrato che ogni tipo di digiuno è completamente reversibile. Anche chi aveva perso moltissimo peso riuscì poi a recuperare. Io lo dico in clinica: curate il cancro, non importa che i pazienti siano magri. Se gli togliete il cancro, poi si riesce a farli recuperare e a farli vivere. Non si muore per digiuno, se si esce correttamente dal digiuno. Inoltre il digiuno fino all'ultimo stadio è completamente reversibile.

- *Sull'importanza di una corretta uscita dal digiuno*

Abbiamo bisogno di specialisti in grado di gestire l'uscita dal digiuno. Quando esci nei primi giorni non si può mangiare nulla, solo succo diluito. Solo dopo si possono

mangiare verdure. Niente sale, niente zucchero, sono vietati. Niente latte. Noi cominciamo a introdurre cautamente delle pappette e solo dopo una settimana, iniziamo a introdurre latticini. La carne può essere mangiata solo dopo 2 settimane e il sale in genere solo dopo un mese onde evitare gli edemi. Quando si esce da ogni tipo di digiuno bisogna osservare una dieta rigida. La letteratura medica riporta casi di morte dopo un pasto susseguito a un periodo di digiuno. Questi sfortunati non sono morti durante il digiuno, ma al momento dell'uscita, a causa di una scorretta rialimentazione.

Una mia vicina di casa era sopravvissuta all'assedio nazista di Leningrado. Le ho chiesto di parlarmi delle morti per fame. Mi ha detto che sì, ricordava dei casi. Era morta una giovane donna dopo aver mangiato la carne di una sua vicina che era morta. Aveva tagliato dei pezzi, li aveva cotti e mangiati ma dopo poco iniziarono le convulsioni. Non si può passare a mangiare carne quando si sta digiunando. Durante l'assedio di Leningrado, nel mercato di piazza Sennaja vendevano carne umana spacciandola per carne di manzo. Sì, allora la gente moriva e i vivi, vendevano la loro carne. Ne ha parlato tra l'altro il nostro scrittore, Daniel Granin. La gente però non moriva di fame, ma a causa di un'alimentazione sbagliata. Nelle loro condizioni di semidigiuno prolungato non dovevano mangiare carne.

È difficile morire di digiuno, bisogna raggiungere uno stadio in cui si è letteralmente pelle e ossa. Noi abbiamo avuto casi del genere e siamo riusciti a farli recuperare, con

un'alimentazione mirata e corretta. E anche i sopravvissuti all'assedio hanno recuperato bene. Avete notato quanti sopravvissuti leningradesi sono ancora vivi? Sembra quasi che questo digiuno forzato abbia fatto loro persino del bene. Il digiuno prolunga la longevità. A causa del digiuno indotto dalla situazione, queste persone hanno ottenuto un forte impulso alla sopravvivenza. Dopotutto, se avessero sopportato qualcosa di molto dannoso, sarebbero morti prima, come succede a molti atleti, che muoiono all'età di 40 anni o a 50 anni per infarto. Invece in molti non sono morti presto. Hanno vissuto fino a 90 e anche 100 anni. Per morire a causa del digiuno bisogna davvero mettercela tutta.

- *Consigli a chi si è perduto nel bosco e ai soccorritori*

Di solito chi va nei boschi porta con sé un kit d'emergenza composto da una bottiglia d'acqua, tavolette di cioccolato e qualcos'altro. Anche i piloti hanno un kit simile. Ebbene, io consiglio di non mangiare alcuna riserva del kit. E di non bere l'acqua. Se si comincia a mangiare cioccolato, infatti, poi viene sete e si vuole bere. E quando si vuole bere si beve abbastanza e poi si elimina velocemente tutto in forma di urina. Io consiglio di tener duro, non mangiare e non bere per tre giorni, perseverare e solo quando si è arrivati agli estremi si può cominciare a bere, a piccolissimi sorsi. Mangiare non va bene perché fa venir sete ed è difficile poi limitarsi ai sorsi. Si vuole bere di più.

Questo kit non serve se ci si è persi nel bosco. Il mio consiglio è quello di non bere nulla, non raccogliere la rugiada, non mangiare nulla, né i funghi, né la corteccia degli alberi. Mangiando i funghi si corre il rischio di avvelenarsi, e l'acqua sporca può causare dissenteria. E non dipende dal periodo dell'anno. Ho suggerito al Ministero della Protezione civile di non fornire questi kit di emergenza.

*Intervista organizzata e tradotta in italiano da
Vera Giovanna Bani*