



Swiss Nutraline

—
APPROFONDIMENTO

ZUCCHERO: UN KILLER METODICO E SILENZIOSO

Zucchero: Killer Silenzioso

Causa di Malattie Cardiache, e Molto Altro

Secondo uno studio recente, ai tanti danni causati dallo zucchero, si aggiunge anche il rischio di malattie cardiache e cardiovascolari. In questo articolo vedremo perché è bene limitare l'assunzione di questo dolce nemico della salute ed i quasi 145 buoni motivi, identificati dalla Dott.ssa Nancy Appleton (autrice di numerosi libri e laureata in Nutrizione Clinica all'Università della California UCLA), per farlo.

LA BIOCHIMICA DELLO ZUCCHERO

Se guardiamo alla pura biochimica ed al metabolismo energetico in senso stretto, possiamo senza dubbio affermare che frasi come "Lo zucchero serve al cervello" così come "Lo zucchero serve come energia per i muscoli" siano assolutamente vere: il cervello infatti utilizza gli zuccheri per il suo funzionamento, ed anche i muscoli li utilizzano come fonte energetica per la loro attività, soprattutto sotto sforzo.

Semberebbe quindi che l'informazione sia senza dubbio vera e scientificamente provata. Peccato però che vede una sua trasposizione errata nella pratica quotidiana ed il perché è molto semplice. Quelli che il nostro organismo metabolizza come zuccheri

vengono introdotti sotto forma di carboidrati: semplici o complessi. La comunicazione ingannevole sta nel come vengono presentati i dati: se è vero che lo zucchero serve a muscoli e cervello ed in generale al metabolismo energetico, altrettanto vero è che il nostro corpo può produrre carboidrati semplici da sé metabolizzando carboidrati complessi opportunamente introdotti con una normale dieta. Per questo motivo va assolutamente evidenziato il fatto che al nostro organismo non serve necessariamente l'assunzione diretta dei carboidrati semplici per produrre l'energia necessaria per funzionare. Anzi, l'aumento della glicemia, che avviene quando mangiamo lo zucchero od i carboidrati semplici ad alto Indice Glicemico (IG), porta l'insulina a togliere dal circolo ematico il glucosio in eccesso. Con questo processo il cervello, dopo il picco glicemico che provoca la sensazione iniziale di averne a disposizione in quantità sufficienti, rileva la sua riduzione. A quel punto, in situazione di riduzione, inizia a provocare difficoltà di concentrazione, stanchezza, problemi di memoria...

I Danni dell'Ipoglicemia Reattiva

L'ipoglicemia reattiva, anche conosciuta come ipoglicemia post-prandiale, è un fenomeno che si verifica entro le prime 4 ore dal consumo di un pasto. Questa ci induce, danneggiandoci, a mangiare nuovamente a causa del senso di fame innescato da tale riduzione in glucosio. È quindi molto importante eliminare questo fenomeno così dannoso, facendo sì che gli zuccheri entrino in modo equilibrato nel sangue, evitando eccessi e carenze, così da garantire un afflusso equilibrato e costante di glucosio. Tale risultato si ottiene consumando cibi a basso o bassissimo Indice Glicemico (IG).



L'eccesso di Zucchero Danni a Non Finire

La scienza medica ci dice oggi che l'eccesso di zuccheri è causa di eccitabilità ed iperattività, è legato al rischio di obesità e quindi legato al diabete. Una dieta ad elevato indice glicemico è addirittura in grado di aumentare il rischio di patologie cardiovascolari come infarto del miocardio, ictus ed insufficienza cardiaca, ma anche il rischio di morte in generale. Questi pericolosi danni alla salute sono emersi da uno studio pubblicato nel mese di Aprile 2021 sul New England Journal of Medicine.



Il Veleno Bianco

Lo Zucchero è l'ingrediente più incriminato dei tempi moderni, anzi lo è la sua onnipresenza nella dieta di tutti i giorni. Questo accade perchè la sua presenza massiccia in tanti cibi, rappresenta un fenomeno del tutto nuovo nella dieta umana.

Un tempo infatti per dolcificare i cibi si usavano soprattutto miele e polpa di frutta. Da quando nel 1700 il suo prezzo è iniziato a calare il suo consumo è iniziato a crescere e non si è più fermato. Se nel 1700 in media se ne mangiavano in un anno circa 1,8 kg a persona oggi siamo arrivati a consumarne circa 30 kg pro capite in Europa e 50 kg negli Stati Uniti.

La Glicemia Alta è Legata ai Tumori

La sindrome metabolica (detta anche sindrome da insulino-resistenza, una combinazione pericolosa di alcuni fattori di rischio cardiovascolari) sembra essere un fattore predisponente per una serie di tumori piuttosto diffusi: prostata, mammella, ovaio, pancreas, fegato e rene, ma anche tumori del cervello, come hanno rivelato gli esperti della Fondazione Umberto Veronesi. Ecco perché è fondamentale tenere sotto controllo la glicemia.

Grazie al suo attento controllo infatti puoi essere in grado di prevenire i tumori.

Non tutti sanno infatti che le cellule tumorali divorano 20 volte più zuccheri rispetto alle cellule sane!! E' per questo motivo quindi che è meglio non dar loro troppo nutrimento. Una ragione davvero valida per tenere sotto stretto controllo i valori della glicemia.

Possibili Effetti Anche a Livello di Tumori

Ma i danni innescati dall'eccessiva produzione di insulina, prodotta in risposta agli zuccheri semplici, non finiscono qui. L' eccesso di insulina circolante è stato evidenziato essere un fattore di crescita per i tumori. Li favorisce ed in particolare favorisce i due più comuni: quello alla mammella e quello al colon. Questa evidenza non è legata all' iperglicemia acuta, del momento, ma alla iperinsulinemia cronica che si manifesta soprattutto nei soggetti con insulino-resistenza; che siano diabetici o semplicemente obesi. Per questo, ma anche per tutti gli altri motivi sotto elencati, è ormai assodata l'importanza da parte del mondo scientifico di ridurre al massimo la quantità di zuccheri semplici che si assumono nella dieta, soprattutto adesso che la quantità di zuccheri aggiunti negli alimenti è aumentata di molto rispetto al passato.

I 144 Danni Che lo Zucchero Può Causare

L'eccesso di zuccheri è stato dimostrato quindi essere molto molto dannoso in tanti modi ed in questo nostro approfondimento vi elenchiamo proprio la lista dei 144 danni che lo zucchero può causare alla salute redatta dalla dott.ssa Nancy Appleton, autrice del libro Lick the Sugar Habit.

144 motivi per cui lo zucchero rovina la tua salute

Da Nancy Appleton PhD & G.N. Jacobs

Tratto da Suicide by Sugar

[Leggili Tutti](#)



1. Lo zucchero può sopprimere il sistema immunitario.
2. Lo zucchero sconvolge le relazioni minerali nel corpo.
3. Lo zucchero può causare delinquenza giovanile nei bambini.
4. Lo zucchero consumato durante la gravidanza e l'allattamento può influenzare la produzione di forza muscolare nella prole, il che può influenzare la capacità di esercizio di un individuo.
5. Lo zucchero nelle bibite, se consumato dai bambini, porta i bambini a bere meno latte.
6. Lo zucchero può elevare le risposte di glucosio e insulina e riportarle più lentamente ai livelli di digiuno nelle utilizzatrici di contraccettivi orali.
7. Lo zucchero può aumentare le specie reattive dell'ossigeno (ROS), che possono danneggiare cellule e tessuti.
8. Lo zucchero può causare iperattività, ansia, incapacità di concentrazione e irritabilità nei bambini.
9. Lo zucchero può produrre un aumento significativo dei trigliceridi.
10. Lo zucchero riduce la capacità del corpo di difendersi dalle infezioni batteriche.
11. Lo zucchero causa un declino dell'elasticità e della funzione dei tessuti - più zucchero si mangia, più elasticità e funzione si perdono.
12. Lo zucchero riduce le lipoproteine ad alta densità (HDL).
13. Lo zucchero può portare alla carenza di cromo.
14. Lo zucchero può portare al cancro alle ovaie.
15. Lo zucchero può aumentare i livelli di glucosio a digiuno.
16. Lo zucchero causa carenza di rame.
17. Lo zucchero interferisce con l'assorbimento da parte del corpo di calcio e magnesio.
18. Lo zucchero può rendere gli occhi più vulnerabili alla degenerazione maculare legata all'età.
19. Lo zucchero aumenta il livello dei neurotrasmettitori: dopamina, serotonina e norepinefrina.
20. Lo zucchero può causare ipoglicemia.
21. Lo zucchero può portare ad un tratto digestivo acido.
22. Lo zucchero può causare un rapido aumento dei livelli di adrenalina nei bambini.
23. Lo zucchero è spesso malassorbito nei pazienti con malattie intestinali funzionali.
24. Lo zucchero può causare un invecchiamento precoce.
25. Lo zucchero può portare all'alcolismo.
26. Lo zucchero può causare la carie.
27. Lo zucchero può portare all'obesità.
28. Lo zucchero aumenta il rischio di malattia di Crohn e colite ulcerosa.
29. Lo zucchero può causare ulcere gastriche o duodenali.
30. Lo zucchero può causare l'artrite.
31. Lo zucchero può causare disturbi dell'apprendimento nei bambini in età scolare.
32. Lo zucchero aiuta la crescita incontrollata della Candida Albicans (infezioni da lievito).
33. Lo zucchero può causare calcoli biliari.
34. Lo zucchero può causare malattie cardiache.
35. Lo zucchero può causare l'appendicite.
36. Lo zucchero può causare emorroidi.
37. Lo zucchero può causare vene varicose.
38. Lo zucchero può portare alla malattia parodontale.
39. Lo zucchero può contribuire all'osteoporosi.
40. Lo zucchero contribuisce all'acidità della saliva.
41. Lo zucchero può causare una diminuzione della sensibilità all'insulina.
42. Lo zucchero può abbassare la quantità di vitamina E nel sangue.
43. Lo zucchero può diminuire la quantità di ormoni della crescita nel corpo.
44. Lo zucchero può aumentare il colesterolo.
45. Lo zucchero aumenta i prodotti finali della glicazione avanzata (AGE), che si formano quando lo zucchero si lega non enzimaticamente alle proteine.
46. Lo zucchero può interferire con l'assorbimento delle proteine.
47. Lo zucchero causa allergie alimentari.
48. Lo zucchero può contribuire al diabete.
49. Lo zucchero può causare tossiemia durante la gravidanza.
50. Lo zucchero può portare all'eczema nei bambini.
51. Lo zucchero può causare malattie cardiovascolari.
52. Lo zucchero può compromettere la struttura del DNA.
53. Lo zucchero può cambiare la struttura delle proteine.
54. Lo zucchero può far raggrinzire la pelle cambiando la struttura del collagene.
55. Lo zucchero può causare la cataratta.
56. Lo zucchero può causare l'enfisema.
57. Lo zucchero può causare l'aterosclerosi.
58. Lo zucchero può favorire un aumento delle lipoproteine a bassa densità (LDL).
59. Lo zucchero può compromettere l'omeostasi fisiologica di molti sistemi del corpo.
60. Lo zucchero abbassa la capacità di funzionamento degli enzimi.
61. L'assunzione di zucchero è associata allo sviluppo del morbo di Parkinson.
62. Lo zucchero può aumentare le dimensioni del fegato facendo dividere le cellule epatiche.
63. Lo zucchero può aumentare la quantità di grasso del fegato.
64. Lo zucchero può aumentare le dimensioni del rene e produrre cambiamenti patologici nel rene.
65. Lo zucchero può danneggiare il pancreas.
66. Lo zucchero può aumentare la ritenzione di liquidi nel corpo.
67. Lo zucchero è il nemico numero uno del movimento intestinale.
68. Lo zucchero può causare miopia (miopia).
69. Lo zucchero può compromettere il rivestimento dei capillari.
70. Lo zucchero può rendere i tendini più fragili.
71. Lo zucchero può causare mal di testa, compresa l'emigrania.
72. Lo zucchero gioca un ruolo nel cancro al pancreas nelle donne.
73. Lo zucchero può influenzare negativamente i voti dei bambini a scuola.
74. Lo zucchero può causare depressione.
75. Lo zucchero aumenta il rischio di cancro gastrico.
76. Lo zucchero può causare dispepsia (indigestione).
77. Lo zucchero può aumentare il rischio di sviluppare la gotta.
78. Lo zucchero può aumentare i livelli di glucosio nel sangue molto più di quanto possano fare i carboidrati complessi in un test di tolleranza al glucosio.
79. Lo zucchero riduce la capacità di apprendimento.
80. Lo zucchero può far sì che due proteine del sangue - albumina e lipoproteine - funzionino meno efficacemente, il che può ridurre la capacità del corpo di gestire i grassi e il colesterolo.



- 
81. Lo zucchero può contribuire al morbo di Alzheimer.
 82. Lo zucchero può causare l'adesività delle piastrine, che provoca coaguli di sangue.
 83. Lo zucchero può causare uno squilibrio ormonale - alcuni ormoni diventano sottoattivi e altri iperattivi.
 84. Lo zucchero può portare alla formazione di calcoli renali.
 85. Lo zucchero può causare radicali liberi e stress ossidativo.
 86. Lo zucchero può portare al cancro delle vie biliari.
 87. Lo zucchero aumenta il rischio che le adolescenti incinte partoriscono un bambino piccolo per età gestazionale (SGA).
 88. Lo zucchero può portare ad una diminuzione sostanziale della durata della gravidanza tra le adolescenti.
 89. Lo zucchero rallenta il tempo di viaggio del cibo attraverso il tratto gastrointestinale.
 90. Lo zucchero aumenta la concentrazione di acidi biliari nelle feci e gli enzimi batterici nel colon, che possono modificare la bile per produrre composti cancerogeni e cancro al colon.
 91. Lo zucchero aumenta l'estradiolo (la forma più potente di estrogeni naturali) negli uomini.
 92. Lo zucchero si combina e distrugge la fosfatasi, un enzima digestivo, che rende la digestione più difficile.
 93. Lo zucchero può essere un fattore di rischio per il cancro alla cistifellea.
 94. Lo zucchero è una sostanza che crea dipendenza.
 95. Lo zucchero può essere inebriante, simile all'alcol.
 96. Lo zucchero può aggravare la sindrome premestruale (PMS).
 97. Lo zucchero può diminuire la stabilità emotiva.
 98. Lo zucchero favorisce l'assunzione eccessiva di cibo nelle persone obese.
 99. Lo zucchero può peggiorare i sintomi dei bambini con disturbo da deficit di attenzione (ADD).
 100. Lo zucchero può rallentare la capacità delle ghiandole surrenali di funzionare.
 101. 99. Lo zucchero può tagliare l'ossigeno al cervello quando viene dato alle persone per via endovenosa.
 102. Lo zucchero è un fattore di rischio per il cancro ai polmoni.
 103. Lo zucchero aumenta il rischio di poliomielite.
 104. Lo zucchero può causare crisi epilettiche.
 105. Lo zucchero può aumentare la pressione sanguigna sistolica (pressione quando il cuore si contrae).
 106. Lo zucchero può indurre la morte cellulare.
 107. Lo zucchero può aumentare la quantità di cibo che si mangia.
 108. Lo zucchero può causare un comportamento antisociale nei giovani delinquenti.
 109. Lo zucchero può portare al cancro alla prostata.
 110. Lo zucchero disidrata i neonati.
 111. Lo zucchero può indurre le donne a partorire bambini con un basso peso alla nascita.
 112. Lo zucchero è associato a un esito peggiore della schizofrenia.
 113. Lo zucchero può aumentare i livelli di omocisteina nel sangue.
 114. Lo zucchero aumenta il rischio di cancro al seno.
 115. Lo zucchero è un fattore di rischio per il cancro all'intestino tenue.
 116. Lo zucchero può causare il cancro alla laringe.
 117. Lo zucchero induce la ritenzione idrica e salina.
 118. Lo zucchero può contribuire a una lieve perdita di memoria.
 119. L'acqua zuccherata, se data ai bambini poco dopo la nascita, fa sì che questi bambini preferiscano l'acqua zuccherata all'acqua normale per tutta l'infanzia.
 120. Lo zucchero causa stitichezza.
 121. Lo zucchero può causare il decadimento del cervello nelle donne pre-diabetiche e diabetiche.
 122. Lo zucchero può aumentare il rischio di cancro allo stomaco.
 123. Lo zucchero può causare la sindrome metabolica.
 124. Lo zucchero aumenta i difetti del tubo neurale negli embrioni quando è consumato da donne incinte.
 125. Lo zucchero può causare l'asma.
 126. Lo zucchero aumenta le possibilità di avere la sindrome della ciotola irritabile.
 127. Lo zucchero può influenzare i sistemi di ricompensa centrale.
 128. Lo zucchero può causare il cancro del retto.
 129. Lo zucchero può causare il cancro all'endometrio.
 130. Lo zucchero può causare il cancro alle cellule renali (rene).
 131. Lo zucchero può causare tumori al fegato.
 132. Lo zucchero può aumentare i marcatori infiammatori nel sangue delle persone in sovrappeso.
 133. Lo zucchero gioca un ruolo nella causa e nella continuazione dell'acne.
 134. Lo zucchero può rovinare la vita sessuale di uomini e donne spegnendo il gene che controlla gli ormoni sessuali.
 135. Lo zucchero può causare stanchezza, umore, nervosismo e depressione.
 136. Lo zucchero può rendere molti nutrienti essenziali meno disponibili per le cellule.
 137. Lo zucchero può aumentare l'acido urico nel sangue.
 138. Lo zucchero può portare a concentrazioni più alte di C-peptide.
 139. Lo zucchero causa infiammazioni.
 140. Lo zucchero può causare la diverticolite, un piccolo sacco rigonfio che spinge verso l'esterno della parete del colon e che è infiammato.
 141. Lo zucchero può diminuire la produzione di testosterone.
 142. Lo zucchero compromette la memoria spaziale.
 143. Lo zucchero può causare la cataratta.
 144. Lo zucchero è associato a tassi più alti di bronchite cronica negli adulti.



Citazioni:

1. Sanchez, A, et al. "Role of Sugars in Human Neutrophilic Phagocytosis." *Am J Clin Nutr.* Nov 1973; 261: 1180-1184.
2. Bernstein, L et al. "Depression of Lymphocyte Transformation Following Oral Glucose Ingestion." *Am J Clin Nutr.* 1997; 30: 613.
3. Schauss, A. *Diet, Crime and Delinquency.* (Berkeley, CA: Parker House, 1981).
4. Bayol, S.A "Evidence that a Maternal 'Junk Food' Diet during Pregnancy and Lactation Can Reduce Muscle Force in Offspring." *Eur J Nutr.* Dec 19, 2008.
5. Rajeshwari, R, et al. "Secular Trends in Children's Sweetened-beverage Consumption (1973 to 1994): The Bogalusa Heart Study." *J Am Diet Assoc.* Feb 2005; 105(2): 208-214.
6. Behall, K. "Influence of Estrogen Content of Oral Contraceptives and Consumption of Sucrose on Blood Parameters." *Disease Abstracts International.*1982; 431-437. *POPLINE Document Number:* 013114.
7. Mohanty, P, et al. "Glucose Challenge Stimulates Reactive Oxygen Species (ROS) Generation by Leucocytes." *J Clin Endocrin Metab.* Aug 2000; 85(8): 2970-2973.
8. Couzy, F, et al. "Nutritional Implications of the Interaction Minerals." *Progressive Food & Nutrition Science.* 1933; 17: 65-87.
9. Goldman, L et al. "Behavioral Effects of Sucrose on Preschool Children." *J Abnorm Child Psy.* 1986; 14(4): 565-577.
10. Scanto, S. and Yudkin, J. "The Effect of Dietary Sucrose on Blood Lipids, Serum Insulin, Platelet Adhesiveness and Body Weight in Human Volunteers." *Postgrad Med J.* 1969; 45: 602-607.
11. Ringsdorf, w., Cheraskin, E., and Ramsay, R "Sucrose, Neutrophilic Phagocytosis and Resistance to Disease." *Dental Survey.* 1976; 52(12): 46-48.
12. Cerami, A, et al. "Glucose and Aging." *Scientific American.* May 1987: 90.
13. Lee, A T. and Cerami, A "The Role of Glycation in Aging." *Annals N Y Acad Sci.* 663: 63-67.
14. Albrink, M. and Ullrich, L.H. "Interaction of Dietary Sucrose and Fiber on Serum Lipids in Healthy Young Men Fed High Carbohydrate Diets." *Clin Nutr.*1986;43: 419-428.
15. Pamplona, R, et al. "Mechanisms of Glycation in Atherogenesis." *Medical Hypotheses.* Mar 1993; 40(3): 174-81.
16. Kozlovsky, A, et al. "Effects of Diets High in Simple Sugars on Urinary Chromium Losses." *Metabolism.* Jun 1986; 35: 515-518.
17. Takahashi, E. Tohoku, University School of Medicine. *Wholistic Health Digest.* Oct 1982: 41.
18. Kelsay, L et al. "Diets High in Glucose or Sucrose and Young Women." *Am J Clin Nutr.* 1974; 27: 926-936.
19. Thomas, B. L et al. "Relation of Habitual Diet to Fasting Plasma Insulin Concentration and the Insulin Response to Oral Glucose." *Hum Nutr Clin Nutr.* 1983; 36C(1): 49-51.
20. Fields, M., et al. "Effect of Copper Deficiency on Metabolism and Mortality in Rats Fed Sucrose or Starch Diets." *Am J Clin Nutr.* 1983; 113: 1335-1345.
21. Lemann, J. "Evidence that Glucose Ingestion Inhibits Net Renal Tubular Reabsorption of Calcium and Magnesium." *Am J Clin Nutr.* 1976; 70: 236-245.
22. Chiu, C. "Association between Dietary Glycemic Index and Age-related Macular Degeneration in Nondiabetic Participants in the Age-Related Eye Disease Study." *Am J Clin Nutr.* Jul 2007; 86: 180-188.
23. "Sugar, White Flour Withdrawal Produces Chemical Response." *The Addiction Letter.* Jul1992: 4.
24. Duffy, William. *Sugar Blues.* (New York: Warner Books, 1975).
25. Ibid.
26. Jones, T.W., et al. "Enhanced Adrenomedullary Response and Increased Susceptibility to Neuroglycopenia: Mechanisms Underlying the Adverse Effect of Sugar Ingestion in Children." *J Ped.* Feb 1995; 126: 171-177.
27. Ibid.
28. Lee, A. T. and Cerami, A. "The Role of Glycation in Aging." *Annals NY Acad Sci.* 1992; 663: 63-70.
29. Abrahamson, E. and Peget, A. *Body, Mind and Sugar.* (New York: Avon, 1977).
30. Glinsmann, w., et al. "Evaluation of Health Aspects of Sugar Contained in Carbohydrate Sweeteners." *FDA Report of Sugars Task Force.* 1986: 39.
31. Makinen, K.K., et al. "A Descriptive Report of the Effects of a 16-month Xylitol Chewing-Gum Programme Subsequent to a 40-Month Sucrose Gum Programme." *Caries Res.* 1998; 32(2): 107-12.
32. Riva Touger-Decker and Cor van Loveren, "Sugars and Dental Caries." *Am J Clin Nutr.* Oct 2003; 78: 881-892.
33. Keen, H., et al. "Nutrient Intake, Adiposity and Diabetes." *Brit Med J.* 1989; 1: 655-658.
34. Tragnone, A, et al. "Dietary Habits as Risk Factors for Inflammatory Bowel Disease." *Eur J Gastroenterol Hepatol.* Jan 1995; 7(1): 47-51.
35. Yudkin, J. *Sweet and Dangerous.* (New York: Bantam Books: 1974) 129.
36. Darlington, L, and Ramsey, et al. "Placebo-Controlled, Blind Study of Dietary Manipulation Therapy in Rheumatoid Arthritis." *Lancet.* Feb 1986; 8475(1): 236-238.
37. Schauss, A. *Diet, Crime and Delinquency.* (Berkeley, CA: Parker House, 1981).
38. Crook, W. J. *The Yeast Connection.* (TN: Professional Books, 1984).
39. Heaton, K. "The Sweet Road to Gallstones." *Brit Med J.* Apr 14, 1984; 288: 1103-1104.
40. Misciagna, G., et al. "Insulin and Gallstones." *Am J Clin Nutr.* 1999; 69: 120-126.
41. Yudkin, J. "Sugar Consumption and Myocardial Infarction." *Lancet.* Feb 6, 1971; 1(7693): 296-297.
42. Chess, D.J., et al. "Deleterious Effects of Sugar and Protective Effects of Starch on Cardiac Remodeling, Contractile Dysfunction, and Mortality in Response to Pressure Overload." *Am J Physiol Heart Circ Physiol.* Sep 2007; 293(3): H1853-H1860.
43. Cleave, T. *The Saccharine Disease.* (New Canaan, CT: Keats Publishing, 1974).
44. Ibid.
45. Cleave, T. and Campbell, G. *Diabetes, Coronary Thrombosis and the Saccharine Disease.* (Bristol, England: John Wright and Sons, 1960).
46. Glinsmann, W., et al. "Evaluation of Health Aspects of Sugar Contained in Carbohydrate Sweeteners." *F.D.A. Report of Sugars Task Force.* 1986; 39: 36-38.
47. Tjielderhane, L. and Larmas, M. "A High Sucrose Diet Decreases the Mechanical Strength of Bones in Growing Rats." *J Nutr.* 1998; 128: 1807-1810.
48. Wilson, RE and Ashley, EP. "The Effects of Experimental Variations in Dietary Sugar Intake and Oral Hygiene on the Biochemical Composition and pH of Free Smooth-surface and Approximal Plaque." *J Dent Res.* Jun 1988; 67(6): 949-953.
49. Beck-Nielsen, H., et al. "Effects of Diet on the Cellular Insulin Binding and the Insulin Sensitivity in Young Healthy Subjects." *Diabetes.* 1978; 15: 289-296.
50. Mohanty, P, et al. "Glucose Challenge Stimulates Reactive Oxygen Species (ROS) Generation by Leucocytes." *J Clin Endocrin Metab.* Aug 2000; 85(8): 2970-2973.
51. Gardner, L. and Reiser, S. "Effects of Dietary Carbohydrate on Fasting Levels of Human Growth Hormone and Cortisol." *Proc Soc Exp Bio Med.* 1982; 169: 36-40.
52. Ma, Y, et al. "Association Between Carbohydrate Intake and Serum Lipids." *J Am Coli Nutr.* Apr 2006; 25(2): 155-163.
53. Furth, A and Harding, J. "Why Sugar Is Bad For You." *New Scientist.* Sep 23, 1989; 44.
54. Lee, AT. and Cerami, A. "Role of Glycation in Aging." *Annals N Y Acad Sci.* Nov 21,1992; 663: 63-70.
55. Appleton, N. *Lick the Sugar Habit.* (New York: Avery Penguin Putnam, 1988).
56. Henriksen, H. B. and Kolset, S.O. *Tidsskr Nor Lægeforen.* Sep 6, 2007; 127(17): 2259-62.
57. Cleave, T. *The Saccharine Disease.* (New Canaan, CT: Keats Publishing, 1974).
58. Ibid., at 132.
59. Vaccaro, O., et al. "Relationship of Postload Plasma Glucose to Mortality with 19 Year Follow-up." *Diabetes Care.* Oct 15,1992; 10: 328-334.
60. Tominaaga, M., et al. "Impaired Glucose Tolerance Is a Risk Factor for Cardiovascular Disease, but Not Fasting Glucose." *Diabetes Care.* 1999; 2(6): 920-924.
61. Lee, A. T. and Cerami, A. "Modifications of Proteins and Nucleic Acids by Reducing Sugars: Possible Role in Aging." *Handbook of the Biology of Aging.* (New York: Academic Press, 1990).
62. Monnier, V. M. "Nonenzymatic Glycosylation, the Maillard Reaction and the Aging Process." *J Ger.* 1990; 45(4): 105-110.
63. Dyer, D. G., et al. "Accumulation of Maillard Reaction Products in Skin Collagen in Diabetes and Aging." *J Clin Invest.* 1993; 93(6): 421-422.
64. Veromann, S., et al. "Dietary Sugar and Salt Represent Real Risk Factors for Cataract Development." *Ophthalmologica.* Jul-Aug 2003; 217(4): 302-307.
65. Monnier, V. M. "Nonenzymatic Glycosylation, the Maillard Reaction and the Aging Process." *J Ger.* 1990; 45(4): 105-110.
66. Schmidt, AM., et al. "Activation of Receptor for Advanced Glycation End Products: a Mechanism for Chronic Vascular Dysfunction in Diabetic Vasculopathy and Atherosclerosis." *Circ Res.* Mar 1999; 1984(5): 489-97.
67. Lewis, G. F. and Steiner, G. "Acute Effects of Insulin in the Control of VLDL Production in Humans. Implications for The Insulin-resistant State." *Diabetes Care.* Apr 1996; 19(4): 390-393.
68. Pamplona, M.J., et al. "Mechanisms of Glycation in Atherogenesis." *Medical Hypotheses.* 1990; 40: 174-181.
69. Ceriello, A. "Oxidative Stress and Glycemic Regulation." *Metabolism.* Feb 2000; 49(2 Suppl1): 27-29.
70. Appleton, Nancy. *Lick the Sugar Habit.* (New York: Avery Penguin Putnam, 1988).
71. Hellenbrand, W., et al. "Diet and Parkinson's Disease. A Possible Role for the Past Intake of Specific Nutrients. Results from a Self-administered Food-frequency Questionnaire in a Case-control Study." *Neurology.* Sep 1996; 47: 644-650.
72. Cerami, A, et al. "Glucose and Aging." *Sci Am.* May 1987: 90.
73. Goulart, F. S. "Are You Sugar Smart?" *American Fitness.* Mar-Apr 1991: 34-38.
74. Scribner, K.B., et al. "Hepatic Steatosis and Increased Adiposity in Mice Consuming Rapidly vs. Slowly Absorbed Carbohydrate." *Obesity.* 2007; 15: 2190-2199.
75. Yudkin, L. Kang, S., and Bruckdorfer, K. "Effects of High Dietary Sugar." *Brit Med J.* Nov 22, 1980; 1396.
76. Goulart, F. S. "Are You Sugar Smart?" *American Fitness.* Mar-Apr 1991: 34-38
77. 67. 68. 69. Ibid.
78. Nash, J. "Health Contenders." *Essence.* Jan 1992; 23: 79-81.
79. Grand, E. "Food Allergies and Migraine." *Lancet.* 1979; 1: 955-959.
80. Michaud, D. "Dietary Sugar, Glycemic Load, and Pancreatic Cancer Risk in a Prospective Study." *J Natl Cancer Inst.* Sep 4, 2002; 94(17): 1293-300.
81. Schauss, A. *Diet, Crime and Delinquency.* (Berkeley, CA: Parker House, 1981).



74. Peet, M. "International Variations in the Outcome of Schizophrenia and the Prevalence of Depression in Relation to National Dietary Practices: An Ecological Analysis." *Brit J Psy.* 2004; 184: 404-408.
75. Cornee, L et al. "A Case-control Study of Gastric Cancer and Nutritional Factors in Marseille, France." *Eur J Epid.* 1995; 11: 55-65.
76. Yudkin, J. *Sweet and Dangerous.* (New York: Bantam Books, 1974).
77. *Ibid.*, at 44.
78. Reiser, S., et al. "Effects of Sugars on Indices on Glucose Tolerance in Humans." *Am J Clin Nutr.* 1986; 43: 151-159.
79. *Ibid.*
- Molteni, R, et al. "A High-fat, Refined Sugar Diet Reduces Hippocampal Brain-derived Neurotrophic Factor, Neuronal Plasticity, and Learning." *NeuroScience.* 2002; 112(4): 803-814.
80. Monnier, v., "Nonenzymatic Glycosylation, the Maillard Reaction and the Aging Process." *J Ger.* 1990; 45: 105-111.
81. Frey, J. "Is There Sugar in the Alzheimer's Disease?" *Annales De Biologie Clinique.* 2001; 59(3): 253-257.
82. Yudkin, J. "Metabolic Changes Induced by Sugar in Relation to Coronary Heart Disease and Diabetes." *Nutr Health.* 1987; 5(1-2): 5-8.
83. *Ibid.*
84. Blacklock, N.J., "Sucrose and Idiopathic Renal Stone." *Nutr Health.* 1987; 5(1-2):9-12.
- Curhan, G., et al. "Beverage Use and Risk for Kidney Stones in Women." *Ann Inter Med.* 1998; 28: 534-340.
85. Ceriello, A "Oxidative Stress and Glycemic Regulation." *Metabolism.* Feb 2000; 49(2 Suppl1): 27-29.
86. Moerman, C. L et al. "Dietary Sugar Intake in the Etiology of Biliary Tract Cancer." *Inter J Epid.* Apr 1993; 2(2): 207-214.
87. Lenders, C. M. "Gestational Age and Infant Size at Birth Are Associated with Dietary Intake among Pregnant Adolescents." *J Nutr.* Jun 1997; 1113-1117.
88. *Ibid.*
89. Yudkin, J. and Eisa, O. "Dietary Sucrose and Oestradiol Concentration in Young Men." *Ann Nutr Metab.* 1988; 32(2): 53-55.
90. Bostick, R.M., et al. "Sugar, Meat, and Fat Intake and Non-dietary Risk Factors for Colon Cancer Incidence in Iowa Women." *Cancer Causes & Control.* 1994; 5: 38-53.
- Kruis, w., et al. "Effects of Diets Low and High in Refined Sugars on Gut Transit, Bile Acid Metabolism and Bacterial Fermentation." *Gut.* 1991; 32: 367-370.
- Ludwig, D. S., et al. "High Glycemic Index Foods, Overeating, And Obesity." *Pediatrics.* Mar 1999; 103(3): 26-32.
91. Yudkin, J. and Eisa, O. "Dietary Sucrose and Oestradiol Concentration in Young Men." *Ann Nutr Metab.* 1988; 32(2): 53-55.
92. Lee, AT. and Cerami, A "The Role of Glycation in Aging." *Annals N Y Acad Sci.* 1992; 663: 63-70.
93. Moerman, c., et al. "Dietary Sugar Intake in the Etiology of Gallbladder Tract Cancer." *Inter J Epid.* Apr 1993; 22(2): 207-214.
94. Avena, N.M. "Evidence for Sugar Addiction: Behavioral and Neurochemical Effects of Intermittent, Excessive Sugar Intake." *Neurosci Biobehav Rev.* 2008; 32(1): 20-39.
- Colantuoni, c., et al. "Evidence That Intermittent, Excessive Sugar Intake Cause Endogenous Opioid Dependence." *Obesity.* Jun 2002; 10(6): 478-488.
95. *Ibid.*
96. *The Edell Health Letter.* Sep 1991; 7: 1.
97. Christensen, L., et al. "Impact of A Dietary Change on Emotional Distress." *J Abnorm Psy.* 1985; 94(4): 565-79.
98. Ludwig, D.S., et al. "High Glycemic Index Foods, Overeating and Obesity." *Pediatrics.* Mar 1999; 103(3): 26-32.
99. Girardi, N.L. "Blunted Catecholamine Responses after Glucose Ingestion in Children with Attention Deficit Disorder." *Pediatr Res.* 1995; 38: 539-542.
- Berdonces, J.L. "Attention Deficit and Infantile Hyperactivity." *Rev Enferm.* Jan 2001; 4(1): 11-4.
100. Lechin, E, et al. "Effects of an Oral Glucose Load on Plasma Neurotransmitters in Humans." *Neuropsychobiology.* 1992; 26(1-2): 4-11.
101. Ariefi, Al. "TVs of Sugar Water Can Cut Off Oxygen to the Brain." *Veterans Administration Medical Center in San Francisco.* San Jose Mercury. Jun 12/86.
102. De Stefani, E. "Dietary Sugar and Lung Cancer: a Case Control Study in Uruguay." *Nutr Cancer.* 1998; 31(2): 132-7.
103. Sandler, B.P. *Diet Prevents Polio.* (Milwaukee, WI: The Lee Foundation for Nutr Research, 1951).
104. Murphy, P. "The Role of Sugar in Epileptic Seizures." *Townsend Letter for Doctors and Patients.* May 2001.
105. Stern, N. and Tuck, M. "Pathogenesis of Hypertension in Diabetes Mellitus." *Diabetes Mellitus, a Fundamental and Clinical Text.* 2nd Edition. (Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins, 2000) 943-957.
- Citation Preuss, H.G., et al. "Sugar-Induced Blood Pressure Elevations Over the Lifespan of Three Strains of Wistar Rats." *J Am Coli Nutr.* 1998; 17(1): 36-37.
106. Christiansen, D. "Critical Care: Sugar Limit Saves Lives." *Science News.* Jun 30, 2001; 159: 404.
- Donnini, D., et al. "Glucose May Induce Cell Death through a Free Radical-mediated Mechanism." *Biochem Biophys Res Commun.* Feb 15, 1996; 219(2): 412-417.
107. Levine, AS., et al. "Sugars and Fats: The Neurobiology of Preference." *J Nutr.* 2003; 133: 831S-834S.
108. Schoenthaler, S. "The Los Angeles Probation Department Diet-Behavior Program: An Empirical Analysis of Six Institutional Settings." *Int J Biosocial Res.* 5(2): 88-89.
109. Deneo-Pellegrini H., et al. "Foods, Nutrients and Prostate Cancer: a Case-control Study in Uruguay." *Br J Cancer.* May 1999; 80(3-4): 591-7.
110. "Gluconeogenesis in Very Low Birth Weight Infants Receiving Total Parenteral Nutrition." *Diabetes.* Apr 1999; 48(4): 791-800.
111. Lenders, C. M. "Gestational Age and Infant Size at Birth Are Associated with Dietary Intake Among Pregnant Adolescents." *J Nutr.* 1998; 128: 807-1810.
112. Peet, M. "International Variations in the Outcome of Schizophrenia and the Prevalence of Depression in Relation to National Dietary Practices: An Ecological Analysis." *Brit J Psy.* 2004; 184: 404-408.
113. Fonseca, v., et al. "Effects of a High-fat-sucrose Diet on Enzymes in Homocysteine Metabolism in the Rat." *Metabolism.* 2000; 49: 736-41.
114. Potosichman, N., et al. "Increased Risk of Early-stage Breast Cancer Related to Consumption of Sweet Foods Among Women Less than Age 45 in the United States." *Cancer Causes & Control.* Dec 2002; 13(10): 937-46.
115. Negri, E., et al. "Risk Factors for Adenocarcinoma of the Small Intestine." *Int J Cancer.* Jul 1999; 2(2): 171-4.
116. Bosetti, c., et al. "Food Groups and Laryngeal Cancer Risk: A Case-control Study from Italy and Switzerland." *Int J Cancer.* 2002; 100(3): 355-358.
117. Shannon, M. "An Empathetic Look at Overweight." *CCL Family Found.* Nov/Dec 1993; 20(3): 3-5. *POPLINE Document Number: 091975.*
118. Harry, G. and Preuss, MD, Georgetown University Medical School, http://www.usa.weekend.com/food/carper_archive/961201carper_eatsmart.html.
119. Beauchamp, G.K., and Moran, M. "Acceptance of Sweet and Salty Tastes in 2-year-old Children." *Appetite.* Dec 1984; 5(4): 291-305.
120. Cleve, T.L. *On the Causation of Varicose Veins.* (Bristol, England: John Wright, 1960).
121. Ket, Yaffe, et al. "Diabetes, Impaired Fasting Glucose and Development of Cognitive Impairment in Older Women." *Neurology.* 2004; 63: 658-663.
122. Chatenoud, Liliane, et al. "Refined-cereal Intake and Risk of Selected Cancers in Italy." *Am J Clin Nutr.* Dec 1999; 70: 1107-1110.
123. Yoo, Sunmi, et al. "Comparison of Dietary Intakes Associated with Metabolic Syndrome Risk Factors in Young Adults: the Bogalusa Heart Study." *Am J Clin Nutr.* Oct 2004; 80(4): 841-848.
124. Shaw, Gary M., et al. "Neural Tube Defects Associated with Maternal Periconceptional Dietary Intake of Simple Sugars and Glycemic Index." *Am J Clin Nutr.* Nov 2003; 78: 972-978.
125. Powers, L. "Sensitivity: You React to What You Eat." *Los Angeles Times.* Feb 12, 1985.
- Cheng, L et al. "Preliminary Clinical Study on the Correlation Between Allergic Rhinitis and Food Factors." *Lin Chuang Er Bi Yan Hou Ke Za Zhi.* Aug 2002; 16(8): 393-396.
126. Jarnerot, G. "Consumption of Refined Sugar by Patients with Crohn's Disease, Ulcerative colitis, or Irritable Bowel Syndrome." *Scand J Gastroenterol.* Nov 1983; 18(8): 999-1002.
127. Allen, S. "Sugars and Fats: The Neurobiology of Preference." *J Nutr.* 2003; 133: 831S-834S.
128. De Stefani, E., et al. "Sucrose as a Risk Factor for Cancer of the Colon and Rectum: a Case-control Study in Uruguay." *Int J Cancer.* Jan 5, 1998; 75(1): 40-4.
129. Levi, E, et al. "Dietary Factors and the Risk of Endometrial Cancer." *Cancer.* Jun 1, 1993; 71(11): 3575-3581.
130. Mellemegaard, A, et al. "Dietary Risk Factors for Renal Cell Carcinoma in Denmark." *Eur J Cancer.* Apr 1996; 32A(4): 673-82.
131. Rogers, AE., et al. "Nutritional and Dietary Influences on Liver Tumorigenesis in Mice and Rats." *Arch Toxicol Suppl.* 1987; 10: 231-43. *Review.*
132. Sorensen, L.B., et al. "Effect of Sucrose on Inflammatory Markers in Overweight Humans." *Am J Clin Nutr.* Aug 2005; 82(2).
133. Smith, R.N., et al. "The Effect of a High-protein, Low Glycemic-load Diet Versus a Conventional, High Glycemic-load Diet on Biochemical Parameters Associated with Acne Vulgaris: A Randomized, Investigator-masked, Controlled Trial." *J Am Acad Dermatol.* 2007; 57: 247-256.
134. Selva, D.M., et al. "Monosaccharide-induced Lipogenesis Regulates the Human Hepatic Sex Hormone-binding Globulin Gene." *J Clin Invest.* 2007. doi:10.1172/JCI32249.
135. Krietsch, K., et al. "Prevalence, Presenting Symptoms, and Psychological Characteristics of Individuals Experiencing a Diet-related Mood-disturbance." *Behavior Therapy.* 1988; 19(4): 593-604.
136. Berglund, M., et al. "Comparison of Monounsaturated Fat with Carbohydrates as a Replacement for Saturated Fat in Subjects with a High Metabolic Risk Profile: Studies in the Fasting and Postprandial States." *Am J Clin Nutr.* Dec 1, 2007; 86(6): 1611-1620.
137. Gao, X., et al. "Intake of Added Sugar and Sugar-Sweetened Drink and Serum Uric Acid Concentration in US Men and Women." *Hypertension.* Aug 1, 2007; 50(2): 306-312.
138. Wu, T., et al. "Fructose, Glycemic Load, and Quantity and Quality of Carbohydrate in Relation to Plasma C-peptide Concentrations in US Women." *Am J Clin Nutr.* Oct 2004; 80(4): 1043-1049.
139. Matthias, B. and Schulze, M.B. "Dietary Pattern, Inflammation, and Incidence of Type 2 Diabetes in Women." *Am J Clin Nutr.* Sep 2005; 82: 675-684.
140. Yudkin, J. *Sweet and Dangerous.* (New York: Bantam Books: 1974) 169.
141. http://www.endo-society.org/media/press/upload/CARONIA_FINAL.pdf dated June 13, 2009
142. Ross, AP, et al. "A High Fructose Diet Impairs Spatial Memory in Male Rats." *Neurobiol Learn Mem.* 2009 Jun 12. [Epub ahead of print]
143. Gul, A, et al. "Role of fructose concentration on cataractogenesis in senile diabetic and non-diabetic patients." *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol.* 2009 Jun; 247(6):809-14. Epub 2009 Feb 6.
144. DeChristopher, LR, Urbarrri, J, and Tucker, KL. "Intake of High Fructose Corn Syrup Sweetened Soft Drinks is Associated with Prevalent Chronic Bronchitis in U.S. Adults, Ages 20-55y." *Nutr. J.* 2015 Oct 16;14(1):107





Contatti

Sede Legale
Via Lucino 28, 6932 – Lugano, Switzerland.

Contatti Telefonici

 +41 78 6133293

 +39 347 3392179

Mail

contact@swissnutraline.ch
gianluca.baccheschi@swissnutraline.ch