

«ΕΝΟΡΙΑ εν δράσει» ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ‘‘Αγωγή Υγείας’’

«Μια βιωματική προαγωγή της υγείας μας»
ΔΙΔΑΣΚΩΝ: Διονύσης Βαλλιανάτος, Ιατρός-Κοινωνιολόγος-Συγγραφέας.

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ 67

Ασθένειες που παίρνουμε βάρος

Τι γίνεται αν κάνετε ό,τι ακριβώς κάνατε πάντα, αλλά το βάρος σας εξακολουθεί να αυξάνεται

Ασθένειες οι οποίες μπορεί να οδηγήσουν σε αύξηση βάρους

Τις περισσότερες φορές, αλλαγές στον τρόπο ζωής μας, οδηγούν σε απότομη αύξηση βάρους. Μια τέτοια αλλαγή αποτελεί για χιλιάδες ανθρώπους και η διακοπή του καπνίσματος. Μια άλλη μπορεί να είναι η αλλαγή στις συνήθειες του ύπνου μας, όπως για παράδειγμα η αϋπνία ή οι αλλαγές στις διατροφικές μας συνήθειες και στις ώρες που τρώμε. Η απότομη αύξηση βάρους μπορεί όμως και να υποδεικνύει μια υποκείμενη ιατρική κατάσταση, όπως νεφρική νόσο ή κίρρωση του ήπατος.

Οι βραχυπρόθεσμες διακυμάνσεις του βάρους, μέσα σε ένα εύρος 1-2 κιλών, σε ολιγοήμερη περίοδο, μπορεί να προκαλούνται σε όλους τους ανθρώπους και να αφορούν καθαρά αλλαγές στον τρόπο ζωής και διατροφής των συγκεκριμένων ημερών και χάνονται γρήγορα αν προσέξουμε τη διατροφή μας.

Ωστόσο, η γρήγορη αύξηση βάρους, μπορεί επίσης να είναι ένα σημάδι πολλών υποκείμενων συνθηκών υγείας που απαιτούν ιατρική συμβουλή ή περίθαλψη.

Παρακάτω κάποιες από τις πιθανές αιτίες γρήγορης αύξησης του βάρους και άλλα συνοδά συμπτώματα που μπορεί ήδη να έχετε παρατηρήσει.

Φαρμακευτική αγωγή

Κάποια φάρμακα, μπορεί να προκαλέσουν αλλαγές στο σώμα και τις συνήθειες σας. Μπορεί κάποιο φάρμακο, να σας κάνει να πεινάτε. Ένα άλλο μπορεί να επιβραδύνει την καύση θερμίδων του σώματός σας ή να αλλάξει τον τρόπο με τον οποίο το σώμα σας απορροφά τα θρεπτικά συστατικά. Μερικά απαιτούν αρκετή κατανάλωση νερού. Μερικές φορές, οι επιστήμονες δεν γνωρίζουν με βεβαιότητα γιατί ένα φάρμακο προκαλεί αύξηση βάρους.

Τύποι φαρμάκων που προκαλούν αύξηση του βάρους

- αντιψυχωτικά
- αντικαταθλιπτικά
- Κορτικοστεροειδή (χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία του άσθματος, μερικών τύπων αρθρίτιδας και άλλων καταστάσεων. Υψηλές δόσεις τους, καθώς και μακρά χρήση τους, δημιουργούν αίσθημα πείνας, που μπορεί να οδηγήσει σε υπερκατανάλωση τροφής και προσθήκη βάρους. Μιλήστε με τον ιατρό σας για τη διαχείρισή τους, καθώς και των παρενεργειών τους)
- αντιυπεργλυκαιμικών, όπως αυτά για τον διαβήτη
- αντιυπερτασικών, όπως β-αναστολείς για την αρτηριακή υπέρταση
- φάρμακα για την επιληψία

Δεν προκαλούν όλα τα φάρμακα των κατηγοριών αυτών διακυμάνσεις βάρους φυσικά, αλλά είναι σημαντικό αν κάποιος παρατηρήσει ταχεία αύξηση βάρους, να συμβουλευτεί τον θεράποντα ιατρό του, ώστε να αξιολογήσει την κατάστασή του.

Αϋπνία

Η αϋπνία, όσο κι αν είναι δύσκολο να τη συνδέσουμε στο μυαλό μας με την αύξηση του σωματικού βάρους, μπορεί να συμβάλει σε αυτήν, σε ανθρώπους όλων των ηλικιών (παιδιά-έφηβοι-ενήλικες). Η έλλειψη ύπνου, επηρεάζει άμεσα τον κερκάρδιο ρυθμό ενός ατόμου, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση βάρους επηρεάζοντας τις:

- ορμόνες όρεξης
- ενεργειακές ανάγκες και δαπάνες
- επιλογές τροφίμων

Σε μια μελέτη του 2015, σε 56.000 παιδιά, οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι εκείνα που κοιμόντουσαν λιγότερο από 10 ώρες, είχαν 76% περισσότερες πιθανότητες να έχουν υπερβολικό βάρος ή παχυσαρκία, ενώ κάθε επιπλέον ώρα ύπνου, μείωνε την πιθανότητα κατά 21%.

Κατάθλιψη

Η αύξηση βάρους, ακόμη και η παχυσαρκία, είναι μεταξύ των πιθανών σωματικών παρενεργειών της κατάθλιψης. Ασθενείς με αυτή τη διαταραχή της διάθεσης έχουν συχνά υψηλότερα επίπεδα της «ορμόνης του στρες» κορτιζόλης, η οποία μπορεί να προκαλέσει τη συγκέντρωση λίπους γύρω από την κοιλιά σας. Ή μπορεί να συσσωρεύετε τα κιλά, επειδή αισθάνεστε πολύ πεσμένοι ψυχολογικά για να τρώτε σωστά ή να ασκηθείτε. Ορισμένα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία της πάθησης, θα μπορούσαν επίσης να προκαλέσουν αύξηση του βάρους.

Διακοπή του καπνίσματος

Πολλοί είναι οι πρώην καπνιστές που αναφέρουν ότι αυξήθηκε το βάρος τους, ιδιαίτερα τους κατά τους πρώτους μήνες διακοπής του καπνίσματος.

Η νικοτίνη των τσιγάρων και των υπολοίπων προϊόντων καπνού, μπορεί να αυξήσει τον μεταβολισμό ενός καπνιστή και να μειώσει την όρεξή του. Συνεπώς, όταν ένα άτομο σταματήσει το κάπνισμα, αισθάνεται να πεινάει πιο συχνά, αν δεν το ελέγξει τρώει περισσότερο και οδηγείται έτσι σε πρόσληψη περιττού βάρους. Το 2015 συμπεράσματα μελέτης έδειξαν ότι, η μέση αύξηση βάρους τα 5 πρώτα έτη από τη διακοπή του καπνίσματος, είναι τα 4 κιλά περίπου. Παρόλα αυτά θα πρέπει να σημειώσουμε ότι οι μεταβολές στο βάρος κάθε ατόμου που διακόπτει το κάπνισμα ποικίλουν, καθώς μια άλλη μελέτη διεπίστωσε ότι το 65% των ανθρώπων που σταμάτησαν το κάπνισμα, διατήρησαν ή πήραν λιγότερο από το 5% του βάρους τους. Αυτό βέβαια μπορεί να σχετίζεται και με άλλες συνδυαστικές αλλαγές στον τρόπο ζωής τους, όπως περπάτημα, σωστή διατροφή, άσκηση κλπ.

Διαβήτης

Ο διαβήτης μπορεί να θεραπευθεί ή να ελεγχθεί με τον συνδυασμό σωστής διατροφής, τακτικής άσκησης και φαρμακευτικής αγωγής όταν κρίνεται αναγκαίο. Η ινσουλίνη βοηθά το σώμα να χρησιμοποιεί την ενέργεια που λαμβάνουμε από την τροφή. Αλλά επίσης διευκολύνει το σώμα να αποθηκεύει την ενέργεια, η οποία συχνά μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση βάρους. Συζητήστε με το γιατρό σας για το πώς να εξισορροπήσετε καλύτερα τη διατροφή, την άσκηση, την ινσουλίνη και τα φάρμακα για να διαχειριστείτε το βάρος και το διαβήτη σας.

Σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών

Το σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών (PCOS), είναι μια διαταραχή του ενδοκρινικού συστήματος που επηρεάζει τις γυναίκες στα αναπαραγωγικά τους χρόνια. Οι γυναίκες που υποφέρουν από σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών, παρουσιάζουν πολλαπλές ορμονικές ανωμαλίες. Συνήθως, εμφανίζουν αντίσταση στην ινσουλίνη, η οποία με τη σειρά της μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση βάρους. Οι γυναίκες αυτές κινδυνεύουν να αναπτύξουν σακχαρώδη διαβήτη τύπου II, καθώς και υψηλά επίπεδα χοληστερόλης.

Το σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών δεν θεραπεύεται, αλλά η αλλαγή του τρόπου ζωής και διατροφής, καθώς και η τακτική έντονη άσκηση, βοηθούν μια γυναίκα να μειώσει το βάρος της και να βελτιώσει την αντίσταση στην ινσουλίνη.

Καρδιακή ανεπάρκεια

Η ταχεία αύξηση βάρους ή οίδημα (πρήξιμο) σε συγκεκριμένες περιοχές του σώματος, μπορεί να οφείλεται σε κατακράτηση υγρών.

Σύμφωνα με τους ειδικούς, αύξηση βάρους άνω των 2-3 κιλών σε διάστημα 24 ωρών ή 5 κιλών σε μια εβδομάδα, θα μπορούσε να είναι σημάδι καρδιακής ανεπάρκειας.

Εάν το αίμα ρέει αργά προς και από την καρδιά, επηρεάζει τη λειτουργία άλλων σημαντικών οργάνων του σώματος. Κατά συνέπεια, υγρό συλλέγεται στους ιστούς, γεγονός που μπορεί να προκαλέσει αύξηση βάρους και πρήξιμο στις εξής περιοχές του σώματος:

- κοντά στο στομάχι
- στους αστραγάλους
- στα πόδια
- στα άκρα ποδιών

Το βάρος ενός ατόμου, μεταβάλλεται συνήθως κατά μερικά γραμμάρια ή κιλά στη διάρκεια μιας ημέρας. Εάν το βάρος επιστρέφει στο φυσιολογικό και δεν εμφανίζονται επιπλέον συμπτώματα, η προσωρινή αύξηση μπορεί απλά να προκληθεί από φούσκωμα και κατακράτηση υγρών.

Άλλα σημεία και συμπτώματα της καρδιακής ανεπάρκειας:

- συλλογή υγρού μέσα στους πνεύμονες (πνευμονικό οίδημα)
- συχνός βήχας
- αίσθημα δύσπνοιας κατά την ανάπαυση
- ζαλάδα
- σύγχυση
- απώλεια όρεξης
- δυσκολία στον ύπνο

Ένα άτομο θα πρέπει να αναζητήσει ιατρική βοήθεια, εάν εμφανίσει οποιοδήποτε από αυτά τα συμπτώματα, παράλληλα με την ταχεία αύξηση βάρους.

Νεφρολογικά προβλήματα

Η ξαφνική αύξηση βάρους ή το πρήξιμο στα πόδια, τους αστραγάλους ή τα άκρα μπορεί να είναι σημάδι νεφρικής νόσου, όπως νεφρικής ανεπάρκειας ή νεφρωσικού συνδρόμου.

Οι νεφροί είναι υπεύθυνοι για το φιλτράρισμα του αίματος, από άχρηστα προϊόντα και ουσίες του σώματος. Εάν υπολειπόμενοι, μπορεί να γίνει κατακράτηση υγρών, που οδηγεί σε αύξηση του σωματικού βάρους.

Άλλα συμπτώματα που μπορεί να υποδηλώνουν πρόβλημα στους νεφρούς περιλαμβάνουν:

- κούραση
- δυσκολία στον ύπνο
- ξηρό δέρμα με φαγούρα
- αιματηρά ή αφρισμένα ούρα
- συχνή ανάγκη για ούρηση
- επίμονα πρησμένα μάτια
- απώλεια της όρεξης
- κράμπες στους μύες

Εμμηνόπαυση

Την περίοδο της περιεμμηνόπαυσης και ιδίως κατά την εμμηνόπαυση, τα οιστρογόνα μειώνονται. Αυτό που μπορεί να οδηγήσει σε συσσώρευση λίπους γύρω από την κοιλιά των γυναικών. Η μείωση των οιστρογόνων όμως, δεν είναι η μοναδική αιτία για αυτό. Άλλες σωματικές αλλαγές, όπως είναι οι εξάψεις, τα προβλήματα ύπνου και η κυκλοθυμία, που συνδέονται με το τέλος της γονιμότητας μιας γυναίκας και μπορεί να εμποδίσουν την υγιεινή διατροφή και την άσκηση. Μιλήστε ανοιχτά με τον γιατρό σας ώστε να σας βοηθήσει με τα συμπτώματά σας και να μην καταφεύγετε σε εύκολες λύσεις πρόχειρου φαγητού ή κατανάλωσης γλυκών για να ξεγελάσετε τα συμπτώματα που σας ενοχλούν.

Καρκίνος ωοθηκών

Πολλές γυναίκες, δεν αισθάνονται συμπτώματα στα πρώτα στάδια του καρκίνου των ωοθηκών. Ωστόσο, καθώς η νόσος εξελίσσεται, τα άτομα με καρκίνο των ωοθηκών, μπορεί να εμφανίσουν αύξηση βάρους και άλλα συμπτώματα, όπως:

- πόνος στην κοιλιά ή τη λεκάνη
- δυσκολία στον ύπνο
- συχνή ή επείγουσα ανάγκη για ούρηση
- απώλεια όρεξης ή γρήγορη αίσθηση κορεσμού
- ασυνήθιστος εμμηνορροϊκός κύκλος
- δυσπεψία

Ο καρκίνος των ωοθηκών, συχνά φτάνει στα τελευταία στάδια χωρίς ανίχνευση, επομένως για οποιοδήποτε μη φυσιολογικό πόνο στην περιοχή της πυέλου, πρέπει να μιλήσει με έναν γιατρό. Η διάγνωση του καρκίνου σε πρώιμο στάδιο, έχει γενικά καλύτερη πρόγνωση.

Θυρεοειδικές διαταραχές

Ο υποθυρεοειδισμός, είναι μια κατάσταση, όπου ο θυρεοειδής αδένας ενός ατόμου δεν παράγει αρκετές ορμόνες. Αυτό μπορεί να επηρεάσει πολλές από τις λειτουργίες του σώματος, όπως η επιβράδυνση του μεταβολισμού.

Τα συμπτώματα του υποθυρεοειδισμού περιλαμβάνουν:

- αύξηση βάρους
- συνεχή κόπωση
- αίσθημα κατάθλιψης

- ρίγη - κρυάδες
- ξηρό δέρμα και μαλλιά
- δύσκαμπτες αρθρώσεις και πόνοι στους μύες
- δυσκοιλιότητα

Μεταβολικό σύνδρομο

Είναι μια ομάδα καταστάσεων που συνυπάρχουν και αυξάνουν τις πιθανότητες για καρδιακή νόσο, εγκεφαλικό και διαβήτη. Η αρτηριακή πίεση, το σάκχαρο, η χοληστερόλη και το σωματικό λίπος μπορεί να είναι αυξημένα. Παρόλα αυτά μπορεί να μην υπάρχουν σε εμφανή συμπτώματα, εκτός από περιττά κιλά που αθροίζονται γύρω από τη μέση. Αν πάσχετε από μεταβολικό σύνδρομο, συμβουλευτείτε έναν ειδικό, για να διαχειριστείτε την κατάσταση με αλλαγές στη διατροφή, την άσκηση και με φαρμακευτική αγωγή αν κρίνεται απαραίτητη. Σε σπάνιες περιπτώσεις, απαιτείται χειρουργική επέμβαση για απώλεια βάρους.

Κίρρωση ήπατος

Η κίρρωση είναι μια προοδευτική κατάσταση, κατά την οποία ο ουλώδης ιστός, αντικαθιστά τον υγιή ιστό στο ήπαρ. Αυτό θα μπορούσε να προκαλέσει συσσώρευση κοιλιακού υγρού (ασκίτης), που μπορεί να προκαλέσει:

- αύξηση βάρους ▪ κοιλιακό άλγος
- αναπνευστικές δυσκολίες
- πρησμένους αστραγάλους
- ομφαλοκήλη ή βουβωνοκήλη

Μιλήστε με τον ιατρό σας αν αισθάνεστε κάτι από αυτά και παρατηρείτε ταχεία αύξηση βάρους.

Σύνδρομο Cushing

Το σύνδρομο Cushing εμφανίζεται, όταν το σώμα παράγει υπερβολική ποσότητα **κορτιζόλης**, η οποία είναι μια ορμόνη που επιτρέπει στο σώμα να ανταποκρίνεται στο στρες.

Είναι σπάνιο για ένα άτομο να αναπτύξει σύνδρομο Cushing, χωρίς εξωτερικό έναυσμα. Είναι πιο συχνά μια παρενέργεια της λήψης γλυκοκορτικοειδών, τα οποία είναι φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία καταστάσεων όπως:

- ρευματοειδούς αρθρίτιδας
- άσθματος
- συστηματικού ερυθηματώδη λύκου

Τα συμπτώματα του συνδρόμου Cushing μπορεί να περιλαμβάνουν:

- αύξηση βάρους, ιδιαίτερα στην κοιλιά, το λαιμό, το πρόσωπο και το άνω μέρος της πλάτης
- λεπτά χέρια και πόδια ▪ μώλωπες εύκολα ▪ κούραση
- μυϊκή αδυναμία
- ακανόνιστο εμμηνορροϊκό κύκλο
- στυτική δυσλειτουργία

Εάν κάποιος φάρμακο σας προκαλεί το σύνδρομο Cushing, πρέπει να μιλήσετε με έναν γιατρό σχετικά με τη δυνατότητα αλλαγής του θεραπευτικού του σχεδίου.

Αν κάποιος βιώνει ταχεία και ακούσια αύξηση του βάρους του, χωρίς να αναγνωρίζει

ξεκάθαρη αιτία, θα πρέπει να συμβουλευτεί έναν ιατρό. Ο γιατρός θα ενημερωθεί για το πλήρες ιατρικό ιστορικό του ασθενούς και θα ρωτήσει για συνοδά συμπτώματα. Μπορεί να πραγματοποιήσει φυσική εξέταση και εξετάσεις αίματος αν κρίνει απαραίτητες.

Πώς να διαχειριστείτε την αύξηση βάρους

Η διατήρηση ενός υγιούς βάρους, ακόμα κι αν σχετίζεται με διάφορους παράγοντες όπως ορμονικές αλλαγές, ξεκινά με την καλή διατροφή και τη διατήρηση της δραστηριότητας και της τακτικής άσκησης.

Μια υγιεινή διατροφή για τη διαχείριση του βάρους σημαίνει:

- αποφυγή επεξεργασμένων τροφίμων
- κατανάλωση φρούτων και λαχανικών κάθε μέρα
- ενυδάτωση του οργανισμού, πίνοντας πολύ νερό
- αποφυγή σόδας, αναψυκτικών, χυμών και αλκοόλ
- αποφυγή τροφών με πολλούς υδατάνθρακες, όπως γλυκά, πατάτες, καλαμπόκι κλπ.
- κατανάλωση δημητριακών ολικής αλέσεως και των άπαχων πρωτεϊνών μαζί με υγιεινά φυτικά λίπη

- διατήρηση δραστηριότητας (κάρδιο-άσκηση: τζόκινγκ, κολύμβηση, περπάτημα)
- εισαγωγή προπόνησης ενδυνάμωσης (χτίσιμο μυών και προώθηση υγιών οστών).

Εάν τρώμε περισσότερη πρωτεΐνη από όση έχουμε ανάγκη

Η πρωτεΐνη είναι ένα θρεπτικό συστατικό, γεμάτο αμινοξέα, που μας είναι απαραίτητο για την υγεία των μυών, των οστών και του ανοσοποιητικού συστήματος.

Μια ισορροπημένη διατροφή πάντα σύμφωνα με το πρότυπο της μεσογειακής διατροφής. Ενώ όμως η αύξηση της πρόσληψης πρωτεΐνης μπορεί να φανεί ευεργετική, σε ορισμένες περιπτώσεις δεν είναι χρήσιμη για όλους. Μπορεί μάλιστα ακόμη και να οδηγήσει σε παρενέργειες και προβλήματα υγείας.

Η συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη πρωτεΐνης, ποικίλλει ανάλογα με τη γενική μας υγεία και τη σωματική δραστηριότητα που κάνουμε ημερησίως. Το τρέχον συνιστώμενο ημερήσιο όριο είναι τα **46 γραμμάρια για τις γυναίκες** και τα **56 γραμμάρια πρωτεΐνης για τους άνδρες**.

Εάν υπερβούμε αυτό το όριο επί σειρά ετών, είναι πιθανό να αντιμετωπίσουμε πεπτικά, νεφρικά ή αγγειακά προβλήματα. Πώς όμως θα καταλάβουμε ότι τρώμε υπερβολικά πολύ πρωτεΐνη;

Έξι σημάδια που μαρτυρούν υπερβολική πρόσληψη πρωτεΐνης

1. Δυσσομία στην αναπνοή

Η δύσσομη αναπνοή, μπορεί να είναι ένα σημάδι ότι βρισκόμαστε σε κέτωση, τη διαδικασία όπου το σώμα μας καίει λίπος αντί για γλυκόζη, ως κύρια πηγή ενέργειας. Η κέτωση συχνά οφείλεται σε μια δίαιτα με υψηλή περιεκτικότητα σε πρωτεΐνες, συμπεριλαμβανομένης της δίαιτας Κέτο. Η ακετόνη είναι ένα υποπροϊόν της διάσπασης του λίπους στο σώμα. Τα σωματίδια του είναι μικρά, οπότε εκπνέεται εύκολα και μπορεί να κάνει την αναπνοή μας να μυρίζει δυσάρεστα, σαν βερνίκι νυχιών.

2. Η αφυδάτωση

Εάν αρχίσουμε να τρώμε περισσότερη πρωτεΐνη, πιθανότατα θα αρχίσουμε και να ουρούμε πιο συχνά, επειδή τα νεφρά μας εργάζονται σκληρότερα για να μεταβολίσουν την περίσσεια θρεπτικών συστατικών. Όλη αυτή η ύρρηση μπορεί να οδηγήσει σε αφυδάτωση. Επομένως, εάν ακολουθούμε μια δίαιτα πλούσια σε πρωτεΐνες, είναι σημαντικό να πίνουμε πολύ νερό.

3. Η αύξηση βάρους

Η κατανάλωση περισσότερης πρωτεΐνης από όση μπορεί να αντέξει το σώμα μας, μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση βάρους, χωρίς αυτό να σημαίνει απαραίτητα και αύξηση των μυών. Περισσότερη πρωτεΐνη συνήθως σημαίνει περισσότερες θερμίδες. Και η πηγή πρωτεΐνης που επιλέγουμε, μπορεί να είναι γεμάτη κορεσμένα λιπαρά. Επιπλέον, το σώμα μας μετατρέπει την περίσσεια πρωτεΐνης σε ζάχαρη, που αποθηκεύεται ως λίπος. Με την πάροδο του χρόνου, αυτοί οι παράγοντες μπορούν να συμβάλουν στην αύξηση βάρους.

4. Η γαστρεντερική δυσφορία

Τα γαστρεντερικά συμπτώματα είναι αρκετά κοινά, εάν τρώμε περισσότερη πρωτεΐνη. Μια δίαιτα με υψηλή περιεκτικότητα σε πρωτεΐνες (ιδίως ζωικές) και χαμηλή σε φυτικές ίνες, μπορεί να οδηγήσει σε δυσκοιλιότητα, ναυτία, διάρροια και πόνο στο στομάχι.

Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι ορισμένες πηγές πρωτεΐνης, όπως το κρέας, απαιτούν περισσότερη «δουλειά» προκειμένου να διασπαστούν στο σώμα μας. Μερικοί άνθρωποι δυσκολεύονται επίσης να χωνέψουν ολόκληρους ξηρούς καρπούς, ειδικά αν δεν τους μασούν καλά.

5. Οι καρδιαγγειακές παθήσεις

Η πρωτεΐνη μπορεί να έχει θετικές και αρνητικές επιπτώσεις στο καρδιαγγειακό μας σύστημα, ανάλογα με τους τύπους πρωτεΐνης που καταναλώνουμε. Πρωτεΐνες φυτικής προέλευσης, όπως τα όσπρια, οι ξηροί καρποί, οι σπόροι, τα ψάρια και τα θαλασσινά, μπορούν να ωφελήσουν την υγεία της καρδιάς, ενώ οι ζωικές πρωτεΐνες, όπως το κόκκινο και το επεξεργασμένο κρέας μπορούν να αυξήσουν τον κίνδυνο καρδιακών παθήσεων.

6. Τα προβλήματα με τα νεφρά και το συκώτι

Εάν έχουμε νεφρική ή ηπατική νόσο, η διαδικασία διάσπασης της περίσσειας πρωτεΐνης, μπορεί να είναι πολύ απαιτητική δουλειά για τον οργανισμό μας και να οδηγήσει ακόμα και σε νεφρική ανεπάρκεια.

Πότε πρέπει να αυξήσουμε την πρόσληψη πρωτεΐνης

Αυξήσουμε την πρόσληψη πρωτεΐνης εάν:

- Προσπαθούμε να χτίσουμε μυς
- Παλεύουμε για την επούλωση πληγών
- Είμαστε ηλικιωμένοι και προσπαθούμε να διατηρήσουμε τη μυϊκή μας μάζα
- Γυμναζόμαστε σε πολύ υψηλή ένταση.

Γιατί αρρωσταίνει ο άνθρωπος Ποια μέτρα πρόληψης μπορεί να λάβει

Η ανθρώπινη ασθένεια μπορεί να προκύψει από πολλούς παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων των βιολογικών, περιβαλλοντικών, γενετικών, τρόπου ζωής και κοινωνικών καθοριστικών παραγόντων.

Παρακάτω παραθέτονται μερικοί λόγοι για τους οποίους οι άνθρωποι αρρωσταίνουν:

1. Μολυσματικοί παράγοντες

Βακτήρια, ιοί και άλλα παθογόνα: Ασθένειες όπως το κοινό κρυολόγημα, η γρίπη, η φυματίωση και διάφορες γαστρεντερικές λοιμώξεις προκαλούνται από μολυσματικούς μικροοργανισμούς. Αυτά τα παθογόνα μπορούν να εξαπλωθούν μέσω του αέρα, μολυσμένων τροφίμων ή νερού ή από επαφή με μολυσμένα άτομα ή ζώα.

2. Γενετικοί παράγοντες

Γενετικές διαταραχές: Ορισμένες ασθένειες προκύπτουν από γενετικές μεταλλάξεις ή ανωμαλίες που μεταβιβάζονται μέσω των οικογενειών. Παραδείγματα περιλαμβάνουν κυστική ίνωση, δρεπανοκυτταρική αναιμία, νόσο του Huntington και ορισμένοι τύποι καρκίνου.

3. Χρόνιες παθήσεις

Μη μεταδοτικές ασθένειες (NCDs): Χρόνιες παθήσεις όπως καρδιακές παθήσεις, διαβήτης, καρκίνος, χρόνιες αναπνευστικές παθήσεις και διαταραχές ψυχικής υγείας αποτελούν κύριες αιτίες ασθενειών και θανάτων παγκοσμίως. Αυτές οι ασθένειες συχνά αναπτύσσονται με την πάροδο του χρόνου και επηρεάζονται από παράγοντες όπως η γενετική, ο τρόπος ζωής και η περιβαλλοντική έκθεση.

4. Περιβαλλοντικές εκθέσεις σε τοξίνες και ρύπους

Τοξίνες και ρύποι: Η έκθεση σε περιβαλλοντικές τοξίνες, ρύπους και επικίνδυνες ουσίες μπορεί να οδηγήσει σε διάφορα προβλήματα υγείας, συμπεριλαμβανομένων αναπνευστικών διαταραχών, νευρολογικών βλαβών και καρκίνου. Παραδείγματα περιλαμβάνουν την ατμοσφαιρική ρύπανση, τα βαρέα μέταλλα, τα φυτοφάρμακα και τις βιομηχανικές χημικές ουσίες.

5. Παράγοντες τρόπου ζωής

Ανθυγιεινή διατροφή: Η κακή διατροφή, η υπερβολική πρόσληψη επεξεργασμένων τροφίμων και η ανεπαρκής κατανάλωση φρούτων και λαχανικών μπορούν να αυξήσουν τον κίνδυνο παχυσαρκίας, καρδιαγγειακών παθήσεων, διαβήτη και άλλων προβλημάτων υγείας, καθώς και να οδηγήσουν σε έλλειψη βιταμινών και ιχνοστοιχείων.

Έλλειψη σωματικής δραστηριότητας: Ο καθιστικός τρόπος ζωής και η ανεπαρκής σωματική δραστηριότητα συμβάλλουν στην παχυσαρκία, τη μυϊκή αδυναμία, τις καρδιαγγειακές παθήσεις και τις μεταβολικές διαταραχές.

Χρήση καπνού: Το κάπνισμα και η χρήση καπνού αποτελούν σημαντικούς παράγοντες κινδύνου για καρκίνο του πνεύμονα, αναπνευστικές παθήσεις, καρδιακές παθήσεις, εγκεφαλικό επεισόδιο και άλλα προβλήματα υγείας.

Κατάχρηση αλκοόλ και ουσιών: Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ και η κατάχρηση ναρκωτικών μπορεί να οδηγήσει σε εθισμό, ηπατική νόσο, διαταραχές ψυχικής υγείας και αυξημένο κίνδυνο ατυχημάτων και τραυματισμών.

6. Άγχος και ψυχική υγεία

Ψυχολογικό στρες: Το χρόνιο στρες και οι διαταραχές ψυχικής υγείας όπως το άγχος, η κατάθλιψη και η διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD) μπορούν να αποδυναμώσουν το ανοσοποιητικό σύστημα, να αυξήσουν τη φλεγμονή και να συμβάλουν σε ποικίλα προβλήματα υγείας.

Κοινωνικοί καθοριστικοί παράγοντες: Κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες όπως η φτώχεια, η έλλειψη πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη, η ανεπαρκής στέγαση και η κοινωνική ανισότητα μπορούν να επηρεάσουν τα αποτελέσματα της υγείας και να συμβάλουν στις ανισότητες στα ποσοστά ασθενειών μεταξύ διαφορετικών πληθυσμιακών ομάδων.

7. Γήρανση και εκφυλιστικές διεργασίες

Φυσική γήρανση: Η γήρανση συνδέεται με φυσιολογικές αλλαγές που αυξάνουν την ευαισθησία σε διάφορες συνθήκες υγείας, συμπεριλαμβανομένης της γνωστικής εξασθένησης, της οστεοπόρωσης, της αρθρίτιδας και της εκφύλισης της ωχράς κηλίδας που σχετίζεται με την ηλικία.

8. Συμπεριφορικοί και επαγγελματικοί παράγοντες

Επαγγελματικοί κίνδυνοι: Η έκθεση σε επικίνδυνες ουσίες, φυσικούς κινδύνους και αγχωτικές συνθήκες εργασίας μπορεί να οδηγήσει σε ασθένειες λόγω επαγγέλματος και τραυματισμούς μεταξύ των εργαζομένων σε ορισμένες βιομηχανίες.

Συμπερασματικά, η ασθένεια είναι ένα σύνθετο φαινόμενο που επηρεάζεται από ένα ευρύ φάσμα παραγόντων, συμπεριλαμβανομένων των βιολογικών, περιβαλλοντικών, γενετικών, τρόπου ζωής και κοινωνικών καθοριστικών παραγόντων. Ενώ ορισμένες ασθένειες μπορούν να προληφθούν μέσω τροποποιήσεων στον τρόπο ζωής, εμβολιασμού και παρεμβάσεων δημόσιας υγείας, άλλες μπορεί να απαιτούν ιατρική περίθαλψη, διαχείριση και υποστηρικτική φροντίδα. Η κατανόηση των παραγόντων που συμβάλλουν στην ασθένεια είναι ζωτικής σημασίας για την προώθηση της υγείας και της ευημερίας σε ατομικό, κοινοτικό και πληθυσμιακό επίπεδο.

Μέτρα πρόληψης κατά των ασθενειών που πρέπει να λάβουμε

Τα μέτρα πρόληψης ασθενειών είναι ζωτικής σημασίας για τη διατήρηση της υγείας και της ευημερίας και τη μείωση του κινδύνου εμφάνισης διαφόρων ασθενειών.

Ακολουθούν ορισμένες βασικές στρατηγικές για την πρόληψη ασθενειών:

1. Υγιεινή διατροφή

Ισορροπημένη διατροφή: Η διατροφή σας να είναι πλούσια σε φρούτα, λαχανικά, δημητριακά ολικής αλέσεως, άπαχες πρωτεΐνες και υγιή λίπη. Περιορίστε την πρόσληψη επεξεργασμένων τροφίμων, ζαχαρούχων ποτών και τροφίμων με υψηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά.

Έλεγχος μερίδας: Προσέξτε τα μεγέθη των μερίδων για να αποφύγετε την υπερκατανάλωση τροφής και να διατηρήσετε ένα υγιές βάρος.

Ενυδάτωση: Πίνετε επαρκή ποσότητα νερού καθημερινά για να παραμείνετε ενυδατωμένοι.

2. Τακτική σωματική δραστηριότητα

Στοχεύστε σε τουλάχιστον 150 λεπτά μέτριας έντασης αερόβια άσκηση ή 75 λεπτά έντονης έντασης άσκηση την εβδομάδα, όπως συνιστάται από τις οδηγίες υγείας.

Ενσωματώστε ασκήσεις ενδυνάμωσης τουλάχιστον δύο φορές την εβδομάδα για να χτίσετε μυϊκή μάζα και να βελτιώσετε τη συνολική φυσική κατάσταση.

Μείνετε δραστήριοι όλη την ημέρα κάνοντας διαλείμματα από το κάθισμα και συμμετέχοντας σε δραστηριότητες όπως περπάτημα, τέντωμα ή κηπουρική.

3. Διατηρήστε ένα υγιές βάρος

Επίτευξη και διατήρηση ενός υγιούς σωματικού βάρους μέσω ενός συνδυασμού ισορροπημένης διατροφής και τακτικής σωματικής δραστηριότητας.

Στοχεύστε σε δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ) εντός του υγιούς εύρους (18,5 έως 24,9 kg/m²).

4. Αποφύγετε τον καπνό και περιορίστε την κατανάλωση αλκοόλ

Αποφύγετε το κάπνισμα και την έκθεση στο παθητικό κάπνισμα, καθώς η χρήση καπνού είναι η κύρια αιτία ασθενειών που μπορούν να προληφθούν, όπως ο καρκίνος του πνεύμονα, οι καρδιακές παθήσεις και οι αναπνευστικές διαταραχές.

Περιορίστε την κατανάλωση αλκοόλ σε μέτρια επίπεδα, τα οποία ορίζονται ως έως ένα ποτό την ημέρα για τις γυναίκες και έως δύο ποτά την ημέρα για τους άνδρες.

5. Πρακτική καλή υγιεινή

Πλένετε συχνά τα χέρια σας με σαπούνι και νερό για τουλάχιστον 20 δευτερόλεπτα, ειδικά πριν φάτε, μετά τη χρήση της τουαλέτας και μετά από βήχα ή φτάρνισμα.

Καλύψτε το στόμα και τη μύτη με χαρτομάντιλο ή αγκώνα όταν βήχετε ή φτερνίζετε και απορρίψτε σωστά τα χαρτομάντιλα. Αποφύγετε τη στενή επαφή με άτομα που είναι άρρωστα και μείνετε στο σπίτι όταν αισθάνεστε

αδιαθεσία για να αποτρέψετε την εξάπλωση μολυσματικών ασθενειών.

6. Εμβολιασμοί

Μείνετε ενημερωμένοι με τους συνιστώμενους εμβολιασμούς και ανοσοποιήσεις για προστασία από μολυσματικές ασθένειες όπως η γρίπη, η ιλαρά, ο τέτανος και ο ιός των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV).

7. Τακτικοί έλεγχοι υγείας

Προγραμματίστε τακτικούς ελέγχους και ελέγχους υγείας με παρόχους υγειονομικής περίθαλψης για έγκαιρη ανίχνευση και πρόληψη προβλημάτων υγείας.

Οι εξετάσεις μπορεί να περιλαμβάνουν ελέγχους αρτηριακής πίεσης, εξετάσεις χοληστερόλης, μαστογραφίες, τεστ Παπανικολάου, κολονοσκοπήσεις και εξέταση για διαβήτη και άλλες χρόνιες παθήσεις.

8. Διαχειριστείτε το άγχος

Εξασκηθείτε σε τεχνικές μείωσης του στρες όπως βαθιές αναπνοές, ενσυνειδητότητα ή χόμπι και δραστηριότητες που προάγουν τη χαλάρωση και την ευεξία.

Διατηρήστε μια υγιή ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής και ζητήστε υποστήριξη από φίλους, οικογένεια ή επαγγελματίες ψυχικής υγείας όταν χρειάζεται.

9. Κοιμηθείτε επαρκώς

Στοχεύστε σε 7-9 ώρες ποιοτικού ύπνου τη νύχτα για να υποστηρίξετε τη συνολική υγεία, τη λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος και τη γνωστική λειτουργία.

Δημιουργήστε μια χαλαρωτική ρουτίνα πριν τον ύπνο, περιορίστε την έκθεση σε οθόνες πριν από τον ύπνο και δημιουργήστε ένα άνετο περιβάλλον ύπνου.

10. Προστασία από τον ήλιο

Προστατέψτε το δέρμα από την επιβλαβή υπεριώδη ακτινοβολία φορώντας αντηλιακό με υψηλό SPF, αναζητώντας σκιά κατά τις ώρες αιχμής του ήλιου, φορώντας προστατευτικά ρούχα και καπέλα και αποφεύγοντας τα κρεβάτια μαυρίσματος.

Με την υιοθέτηση υγιεινών συνθηκών τρόπου ζωής, την άσκηση καλής υγιεινής, την ενημέρωση για τους εμβολιασμούς και τις εξετάσεις και την αποτελεσματική διαχείριση του στρες, τα άτομα μπορούν να μειώσουν σημαντικά τον κίνδυνο ανάπτυξης διαφόρων ασθενειών και να προωθήσουν τη συνολική υγεία και ευεξία καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής. Η τακτική επανεξέταση και εφαρμογή αυτών των μέτρων πρόληψης ασθενειών μπορεί να συμβάλει σε έναν πιο υγιινό και ευτυχισμένο τρόπο ζωής.

Γιατί ζαλιζόμαστε όταν σηκωνόμαστε

Κάποια σωματικά φαινόμενα βγάζουν νόημα, όπως π.χ. ένα φούσκωμα μετά από πολύ φαγητό. Κάποια άλλα αποτελούν μυστήριο, όπως όταν σηκώνεστε απότομα και ζαλίζετε χωρίς εμφανή αιτία.

Τα καλά νέα είναι ότι μια ξαφνική ζαλάδα από μια απότομη αλλαγή θέσης μάλλον δεν είναι μεγάλη υπόθεση. Αλλά υπάρχουν ορισμένα σημάδια που πρέπει να προσέξετε και που μπορεί να υποδεικνύουν ένα πιο σοβαρό πρόβλημα. Ακολουθούν μερικές κοινές αιτίες αυτής της εν λόγω αίσθησης.

Οι πιθανές αιτίες

1. Γυμνάζεστε αρκετά
2. Δεν τρώτε αρκετά
3. Η αρτηριακή σας πίεση είναι πολύ χαμηλή
4. Είστε αφυδατωμένοι
5. Ζεσταίνεστε
6. Έχετε προβλήματα με το εσωτερικό αυτί σας.

1. Γυμνάζεστε αρκετά

Ίσως γνωρίζετε ότι οι αθλητές έχουν **χαμηλότερους καρδιακούς παλμούς** ηρεμίας. Αυτό συμβαίνει επειδή γενικά, η **άσκηση** κάνει την καρδιά σας πιο δυνατή, **επιτρέποντάς της να αντλεί περισσότερο αίμα με λιγότερους παλμούς.**

Αυτό είναι συνήθως πολύ καλό σημάδι γιατί σημαίνει ότι η καρδιά σας είναι δυνατή, αλλά ο **αργός ρυθμός μπορεί επίσης να είναι μια κοινή αιτία ζάλης** όταν περνάτε από την έντονη αεροβική άσκηση στη φάση ανάπαυσης μετά την προπόνηση. Σκεφτείτε μια μεγαλύτερη διάρκεια αποθεραπείας για να διευκολύνετε τη μετάβαση.

2. Δεν τρώτε αρκετά

Εάν ζείτε μόνο με χυμούς ή μόνο σαλάτες πρέπει να αλλάξετε διατροφικές συνήθειες. Το χαμηλό σάκχαρο στο αίμα είναι ένας σίγουρος τρόπος για να ζαλιστείτε (και γενικά να αισθάνεστε κόπωση), οπότε σταματήστε να παραλείπετε γεύματα και φροντίστε να τρώτε ένα υγιεινό γεύμα ή σνακ κάθε λίγες ώρες.

3. Η αρτηριακή σας πίεση είναι πολύ χαμηλή

Είτε το συνειδητοποιείτε είτε όχι, στο κλάσμα του δευτερολέπτου που χρειάζεται για να σηκωθείτε, **το αίμα από τον εγκέφαλό σας ταξιδεύει προς τα κάτω προς τα πόδια σας, εξαιτίας της βαρύτητας.**

Αυτό το αίμα δεν τροφοδοτείται προς τα πίσω μέχρι τον επόμενο καρδιακό παλμό, επομένως εάν ο σφυγμός σας είναι πολύ αργός για οποιονδήποτε λόγο (η προαναφερόμενη αθλητική φύση σας, η ηλικία, η φαρμακευτική αγωγή και άλλα πράγματα μπορούν να παίξουν ρόλο), μπορεί να αισθάνεστε συνήθως ζαλάδα όταν σηκώνεστε. Προσπαθήστε να κινηστείτε πιο αργά όταν μεταβαίνετε από καθιστή σε όρθια θέση και δείτε αν αυτό σας βοηθάει.

4. Είστε αφυδατωμένοι

Ένας άλλος σημαντικός λόγος για τον οποίο μπορεί να αισθάνεστε ζαλισμένοι **όταν στέκεστε όρθιος έχει να κάνει με τα επίπεδα ενυδάτωσης.** Εάν δεν λαμβάνετε αρκετό νερό, η ροή του αίματός σας μπορεί να επιβραδυνθεί και αυτό να μειώσει την αρτηριακή σας πίεση. Ελέγξτε τα ούρα σας: Εάν έχουν σκούρο κίτρινο, ροζ ή πορτοκαλί απόχρωση, είναι καιρός να πιείτε λίγο νερό.

5. Ζεσταίνεστε

Οι υψηλές θερμοκρασίες ή οι πολύ έντονες προπονήσεις μπορούν επίσης **να επιφέρουν ζάλη προκαλώντας απώλεια υγρών λόγω της υπερβολικής εφίδρωσης.** Η θερμοπληξία μπορεί να είναι σοβαρή, οπότε αν υποψιάζεστε ότι κινδυνεύετε μεταβείτε αμέσως σε ένα πιο δροσερό περιβάλλον και αναζητήστε ιατρική βοήθεια.

6. Έχετε προβλήματα με το εσωτερικό αυτί σας

Υπάρχει μια διαφορά μεταξύ μιας ελαφριάς αίσθησης ζάλης και μιας πιο σοβαρής περίπτωσης που όλα γύρω σας γυρίζουν. **Εάν αισθάνεστε ότι το δωμάτιο περιστρέφεται ακόμη και όταν μείνετε ακίνητοι για μια στιγμή, μπορεί να έχετε ένα πρόβλημα στο εσωτερικό αυτί που ονομάζεται ίλιγγος.** Αυτό μπορεί επίσης να είναι σοβαρή υπόθεση, οπότε επικοινωνήστε αμέσως με έναν γιατρό εάν υποψιάζεστε ότι αυτό είναι αυτό που αντιμετωπίζετε.

Η ουσία είναι ότι η περιστασιακή ζάλη δεν είναι πιθανότατα ανησυχητικό, αλλά εάν αντιμετωπίζετε κάτι πιο σοβαρό από μια ελαφριά αίσθηση ή αισθάνεστε ζαλισμένοι, όταν απλά κάθεστε, κλείστε ραντεβού με έναν γιατρό το συντομότερο δυνατόν ώστε να μπορούν να αξιολογήσει τυχόν πιο σοβαρά ιατρικά προβλήματα.

Αρχαίοι Έλληνες και ώρα του φαγητού

Η αναδρομή στο παρελθόν και ιδιαίτερα στα χρόνια της Αρχαίας Ελλάδας, πάντα κρύβει ένα μυστήριο, που γοητεύει και συγκινεί το κόσμο. Οι αρχαίοι Έλληνες, πρόσεχαν ιδιαίτερα τη διατροφή τους, ενώ τη θεωρούσαν σημαντική για την υγεία τους, τόσο τη σωματική, όσο και τη πνευματική.

Οι αρχαίοι Έλληνες, δεν έτρωγαν ποτέ μόνοι!

Συγκεκριμένα, «Το να φάει κανείς μόνος του, δεν σημαίνει ότι γευματίζει, αλλά ότι γεμίζει το στομάχι του σαν τα ζώα», λέει κατηγορηματικά ο Πλούταρχος.

Για τους αρχαίους Έλληνες τα γεύματα της ημέρας ήταν τρία στον αριθμό:

Το **πρώτο** από αυτά (άκρατισμός) αποτελούσε κριθαρένιο ψωμί βουτηγμένο σε κρασί (ἄκρατος), συνοδευόμενο από σύκα ή ελιές.

Το **δεύτερο** (ἄριστον) λάμβανε χώρα το μεσημέρι ή νωρίς το απόγευμα.

Το **τρίτο** (δειπνον), το οποίο ήταν και το σημαντικότερο της ημέρας, σε γενικές γραμμές καταναλωνόταν αφού η νύχτα είχε πλέον πέσει.

Σε αυτά μπορεί να προστεθεί ένα επιπλέον ελαφρύ γεύμα (ἔσπερισμα) αργά το απόγευμα. Τέλος το ἄριστόδειπνον ήταν ένα κανονικό γεύμα που μπορούσε να σερβιριστεί αργά το απόγευμα στη θέση του δείπνου.

Το γεύμα, ήταν μια αφορμή για επικοινωνία και για δέσιμο της οικογένειας. Σε πολλές περιγραφές, βλέπουμε ότι όλες οι σημαντικές αποφάσεις, παίρνονταν την ώρα του φαγητού.

Το φαγητό λοιπόν στην αρχαία Ελλάδα ήταν ένα τελετουργικό, εξού και η λέξη **συμπόσιο**, που είναι η συγκέντρωση ανθρώπων που πίνουν μαζί.

Παχυσαρκία και ψυχολογικοί παράγοντες

Διον. Βαλλιανάτος

Ιατρός - Κοινωνιολόγος -Υγιεινολόγος,
καθηγητής Κοινωνικής Ιατρικής
Συγγραφέας

Σε μια συζήτηση διατροφικής αγωγής, φαίνεται σαφώς πιο άμεση η αντίληψη ή κατανόηση των σχέσεων μεταξύ της σωματικής υγείας και της διατροφής ενώ είναι λιγότερο σαφείς οι σχέσεις μεταξύ διατροφής και ψυχικής υγείας. Αυτό δημιουργεί μια πρώτη δυσκολία που πρέπει να λάβουμε υπόψη μας που επηρεάζει κάτω από ειδικές προϋποθέσεις τους τρόπους προσέγγισης του προβλήματος.

Από την άλλη μεριά είναι αλήθεια ότι υπάρχει στην κοινή και καθημερινή εμπειρία, μια σειρά γεγονότων που επιτρέπουν την εξακρίβωση της καλής ή άσχημης διάθεσης προσδιορίζοντας διάφορες ποσοτικές και ποιοτικές απόψεις της διατροφής των ατόμων, έτσι ώστε είναι δυνατόν να προσδιορισθεί και το «πως» είναι ικανοποιημένες οι ανάγκες διατροφής οι οποίες με τη σειρά τους επηρεάζουν τη ψυχολογική έκφραση του ίδιου του ατόμου.

Η πρόσληψη τροφής στον άνθρωπο δεν έχει μόνο βιολογική αξία, αλλά και συναισθηματική και γενικότερα ψυχική σημασία. Αυτό συμβαίνει διότι η τροφή ικανοποιεί μια βασική ενστικτώδη ανάγκη, που περιλαμβάνεται στο Ένστικτο της Αυτοσυντήρησης. Κι όπως όλα τα ένστικτα, έτσι και αυτό έχει λειτουργικά δύο πλευρές: μια βιολογική σκοπιμότητα, να συντηρηθεί δηλαδή ο οργανισμός παίρνοντας την αναγκαία καύσιμη ύλη, αλλά και μια ψυχική σκοπιμότητα, να ευχαριστηθεί δηλαδή το άτομο (με τη γέυση κ.λπ.), ώστε να θελήσει να προβεί στην πρόσληψη τροφής.

Ειδικά στο ένστικτο της αυτοσυντήρησης είναι βαθιά ριζωμένη, από τις πρώτες μέρες της ζωής του ανθρώπου και παράλληλα με τη βιολογική ανάγκη διατροφής, η ευχαρίστηση όχι μόνο η γευστική από το μητρικό γάλα, αλλά και από την αφή με το μητρικό μαστό, το σίγουρο κράτημα σε μια ζεστή αγκαλιά, το σιγανό νανούρισμα που προς το τέλος της διατροφής οδηγεί σ' έναν ήρεμο ύπνο κ.λπ. Όλα αυτά δημιουργούν μια ψυχική ικανοποίηση, που αν δεν υπάρχει παρουσιάζονται (ήδη από τη βρεφική ηλικία), προβλήματα διατροφής.

Έχοντας υπόψη κανείς αυτά τα στοιχεία, μπορεί καλύτερα να ξεχωρίσει την πείνα από την όρεξη. Ενώ δηλαδή η πείνα σχετίζεται με το επίπεδο της υπογλυκαιμίας, τις συσπάσεις του άδειου στομαχιού κ.λπ. και αντιστοιχεί στη βιολογική πλευρά των ενστικτωδών αναγκών, η όρεξη εξαρτάται κυρίως από την ψυχική διάθεση και αντιστοιχεί στην αισθησιακή ικανοποίηση του ενστίκτου. Έτσι η πείνα και η όρεξη δεν συμπορεύονται πάντα και είναι δυνατό, ενώ έχει κορεσθεί η πείνα να συνεχίζει το άτομο να τρώει ή από ψυχικούς λόγους να παραμένει ανόρεκτο, ενώ πρέπει να τραφεί. Απλή απόδειξη από την καθημερινή ζωή είναι το γεγονός ότι, όταν ένα άτομο στενοχωρηθεί, κόβεται η όρεξη του, ενώ επάνω σ' ένα γλέντι τρώει περισσότερο απ' ό,τι συνήθως.

Οι σχέσεις αναφοράς λοιπόν είναι ακόμη πιο έκδηλες στη χρήση και στη σημασία των όρων π.χ. τρώγω, νηστεύω, όρεξη, χορταίνω, πεινώ.

Η πείνα δεν μπορεί να θεωρηθεί μόνο σαν μια φυσική κατάσταση όπου υποτάσσονται ορισμένοι μηχανισμοί σε επίπεδο κεντρικού και περιφερικού νευρικού συστήματος, αλλά είναι και μία σύνθετη κατάσταση που εκφράζει τον εσωτερικό κόσμο ύπαρξης ενός ατόμου, το οποίο ζει το φαινόμενο της πείνας.

Κάνοντας π.χ. απεργία πείνας δεν σημαίνει οπωσδήποτε, κινητοποίηση ορισμένων νευροφυσιολογικών μηχανισμών ή διέγερση ορισμένων μεταβολικών διαταραχών, αλλά εκφράζει και μια υπαρξιακή επιλογή βασιζόμενη σε πολύ καθορισμένες ψυχολογικές απαιτήσεις.

Έτσι βλέπουμε ότι δεν είναι μόνο μία σωματική κατάσταση, προκαλούμενη από την στέρηση των τροφών η οποία εξαλείφεται με τη λήψη τροφής. Είναι και μία επιθυμία για τροφή, ανεξάρτητα το είδος του φαγητού που δεν είναι μόνο ένα συναίσθημα, αλλά συνδέεται με μεταβολές στις σωματικές λειτουργίες που μπορούν να μετρηθούν και πειραματικώς.

Η όρεξη αντίθετα είναι μια συνειδητή κατάσταση που χαρακτηρίζεται από επιθυμία για λήψη τροφής, αυστηρώς καθορισμένη από προηγούμενη εμπειρία η οποία τίθεται σε λειτουργία από επιθυμία μιας συγκεκριμένης τροφής. Είναι λοιπόν η επιθυμία για ένα ορισμένο φαγητό, που μπορεί να προκληθεί και χωρίς να υπάρχει πείνα. Πολλές φορές ο οργανισμός εκφράζει με την όρεξη την ανάγκη που έχει για ένα συστατικό που του λείπει, π.χ. πολλές γυναίκες σε κατάσταση εγκυμοσύνης έχουν ιδιαίτερη όρεξη για γάλα, επειδή ο οργανισμός τους έχει φυσικά μεγαλύτερη ανάγκη για λεύκωμα από φυσιολογικούς και χημικούς λόγους, ή η επιθυμία που έχει ο άνθρωπος μετά από οινοποία να φάει αλμυρή ρέγγα ή τουρσί αγγουράκια, επειδή όταν θα αποβάλλει ο οργανισμός πολλά ούρα, θα αποβληθούν και πολλά άλατα. Η πείνα, επομένως, και η όρεξη είναι ρυθμιστές σχετική με τη λήψη της τροφής, ως προς την ποσότητα και το είδος, δοσμένοι από τη φύση και σε ένα μεγάλο μέρος στηρίζονται και στην πείρα από προηγούμενες παρόμοιες καταστάσεις. Ο άνθρωπος όμως δεν μπορεί να βασίζεται απολύτως επάνω σ' αυτούς τους ρυθμιστές. Η παχυσαρκία πολλών ανθρώπων αποδεικνύει ότι διάφορες επιδράσεις, όπως ο δειλασμός, η συνήθεια, η λαιμαργία και άλλα πολλά τους παρασύρουν στο να φάνε πολύ περισσότερο από ότι χρειάζονται για να χορτάσουν. Ούτε και η όρεξη είναι οδηγός στον οποίο μπορεί να εμπιστευτεί κανείς απολύτως. Μπορεί να μας οδηγεί στο να επιθυμούμε απαραίτητα και ωφέλιμα συστατικά, αλλά και σε άλλα που δεν χρει-

άζονται στον οργανισμό κάτω από την επιρροή των συνηθειών, της ανατροφής, της προσφοράς, της περιέργειας, της λαιμαργίας κ.λπ. και έτσι να γίνονται σημαντικά λάθη στη διατροφή, όταν κανείς εμπιστεύεται μόνο. στην όρεξη που αισθάνεται.

Ψυχοδυναμικές απόψεις:

Αναλύοντας τις ψυχολογικές απόψεις που έχουν σχέση με την διατροφή, αναμφίβολα διαπιστώνουμε ότι υπάρχει μια σχέση - δεσμός μεταξύ του βρέφους και μωρού με την διατροφή και τον τρόπο τροφής του. Έρευνες της γενετικής ψυχολογίας έχουν αποδείξει ότι η διατροφή δεν είναι κάτι που περικλείεται αποκλειστικά σε επίπεδο σωματικό αλλά τουλάχιστον για το μωρό, μεγάλη σημασία έχουν τα συγκινησιακά στοιχεία συσχετιζόμενα, που είναι συνδεδεμένα με το άμεσο περιβάλλον του.

Γύρω από την διατροφική λειτουργία, οργανώνεται όλος ο ψυχολογικός κόσμος του μωρού, τα συναισθήματα του, η επαφή με εξωτερικό κόσμο των πραγμάτων και των προσώπων, οι αγωνίες και οι φόβοι του ο τρόπος έκφρασης αγάπης και επιθετικότητας.

Στο μωρό, η πρώτη επαφή με τον κόσμο, αρχίζει διαμέσου της τροφής και οι πρώτες αισθήσεις ευχαρίστησης και πόνου, είναι στενά συνδεδεμένες με την διατροφική λειτουργία η οποία επηρεάζει την διαμόρφωση της προσωπικότη-τας. Κλασικές ψυχαναλυτικές θεωρίες μας επισημαίνουν ότι τα πρώτα 5 - 6 χρόνια της ζωής του ανθρώπου παίζουν αποφασιστικό ρόλο στη θεμελίωση της ψυχικής του ζωής. Στα κρίσιμα αυτά χρόνια διαμορφώνεται και καθορίζεται ο τύπος προσωπικότητας του.

Επίσης ένα άλλο σημείο που πρέπει να προσέξουμε είναι ότι γύρω από την διατροφική λειτουργία οργανώνεται και ο πρώτος τύπος επαφής μεταξύ του ατόμου και της εξωτερικής πραγματικότητας. Στα ζώα το στόμα έχει διπλή ιδιότητα: διατροφική και δράση στο περιβάλλον (σύλληψη, μετατόπιση πραγμάτων, επίθεση κλπ.). Αλλά και στις πρώτες περιόδους της ανθρώπινης εξέλιξης το στόμα έχει την διπλή αυτή ιδιότητα: χρησιμοποιεί το χέρι σαν εργαλείο γνωριμίας για το κάθε τι στο περιβάλλον και μετά το στόμα για εξακρίβωση εάν αυτό μπορεί να φαγωθεί ή όχι. Υπάρχουν πολλοί άνθρωποι οι οποίοι βάζουν ακόμη τα δάκτυλα στο στόμα, παλινδρομώντας έτσι στην παιδική ηλικία.

Σ' αυτή τη φάση μπορεί να ξεχωρίσει το καλό ή το κακό στη λειτουργία των αισθήσεων που καθορίζει υπό την μορφή τροφής αυτό που δέχεται το στόμα: το καλό αυτό που μπορεί να φαγωθεί και το κακό ρυτό που πετιέται. Κατάλοιπα τέτοιων πρωτόγονων γεγονότων συνεχίζουν να υπάρχουν με τυπικές γλωσσολογικές εκφράσεις του τύπου «γλύκα μου» «καλός σαν το ψωμί», «σε θέλω τόσο πολύ που μου έρχεται να σε φάω», «δεν τρώγεσαι με τίποτε» κλπ.

Οι τροφικοί αυτοί συμβολισμοί που χρησιμοποιούμε στην καθημερινή μας κουβέντα, αποτελούν σαφείς μαρτυρίες για το στενό συσχετισμό, που όλοι μας κάνουμε στη σκέψη μας ανάμεσα στο φαγητό και στα συναισθήματα μας.

Όταν λέμε, πως κάποιος μας προξενεί εμετό, δε χρειάζεται άλλη εξήγηση και πολλές κοινές εκφράσεις στοργής χρησιμοποιούν τέτοιους τροφικούς συμβολισμούς. Η αγάπη και το φαΐ συσχετίζονται πάντοτε στη σκέψη μας, γιατί από τη στιγμή που γεννιόμαστε και σε όλη τη βρεφική μας ηλικία στηριζόμαστε στο πιο αγαπημένο μας πρόσωπο, τη μητέρα, για την τροφή, από την οποία εξαρτάται η ζωή μας.

Η παχυσαρκία επικαλύπτεται συχνά από την ανάγκη του ατόμου να νιώθει πως αγαπιέται και καθώς το φαΐ και ο έρωτας είναι δυο από τα κύρια ενδιαφέροντα μας από τη στιγμή που γεννιόμαστε ως τη στιγμή που πεθαίνουμε δεν είναι περίεργο το ότι μερικοί άνθρωποι ανακατώνουν τις δύο αυτές ανάγκες. Επομένως το βασικό ψυχολογικό κίνητρο, που μας ωθεί στο να τρώμε άπληστα τις πάντοτε πρόχειρες, αμυλούχες και σακχαρούχες τροφές κι έτσι να παχαίνουμε είναι ένα συναίσθημα πως δε μας αγαπούν αρκετά, κάτι που μας δημιουργεί ανασφάλεια.

Όλοι μας έχουμε δει ή ακούσει περιπτώσεις κοριτσιών, που απογοητευμένα από τον έρωτα, είτε σταματούν να τρώνε και γίνονται πολύ αδύνατα «αφού δε μ' αγαπάει, τι να το κάνω το φαΐ»; είτε, αντίθετα πέφτουν με τα μούτρα στο φαΐ και παχαίνουν συνέχεια «αφού δε μ' αγαπάει, παρηγοριέμαι με τα γλυκά».

Η δυστυχία είναι συνηθισμένος παράγοντας για τη μεγάλη αδυναμία ή την παχυσαρκία στις νέες γυναίκες. Η αγάπη θεραπεύει και τις δύο περιπτώσεις. Η πραγματική, αμοιβαία αγάπη, εννοείται, όχι η απλή σωματική επαφή.

Η στενή αυτή σχέση ανάμεσα στην παχυσαρκία και στα συναισθήματα είναι φανερή από κάθε πλευρά. Έτσι, η μητέρα, που δεν τρέφει πραγματική αγάπη για το παιδί της και μνησικακεί εναντίον του, γιατί της περιορίζει την ελευθερία, το μπουκώνει στα γλυκά, σε μια ασυναίσθητη προσπάθεια της να το αποζημιώσει για την αγάπη που δεν μπορεί να του προσφέρει.

Μεγάλο ρόλο παίζει επίσης και η οικογένεια:

Η τυπική οικογένεια του παχύσαρκου παιδιού είναι εκείνη στην οποία η μητέρα δείχνει μια αλόγιστη υπερπροστασία. Η τάση αυτής της μητέρας μπορεί να προέρχεται από μια λανθασμένη εκτίμηση του τρόπου που πρέπει να δείχνεται η αγάπη, από μια διάθεση να μην υστερήσει ή κατακριθεί μέσα στην οικογένεια, ή τη γειτονιά, από μια αδεξιότητα ή νευρικότητα στον τρόπο της φροντίδας, καθώς επίσης από μια διάθεση να δώσει με τα

πλούσια φαγητά στο παιδί της εκείνο που αυτή πιθανό στερήθηκε.

Το παχύσαρκο παιδί σε αναλογία 70% είναι το μικρότερο ή το μοναδικό της οικογένειας που όλοι οι συγγενείς φροντίζουν, ιδιαίτερα μην παραλείποντας να φέρουν καραμέλες, σοκολάτες κ.λπ.

Ένας άλλος περιβαλλοντικός παράγοντας της παχυσαρκίας είναι αυτό που στην ψυχοσωματική ονομάζουν «στοματικό προσανατολισμό» της οικογένειας. Πρόκειται για τις οικογένειες που συζητούν διαρκώς για φαγητά, μαγειρεύουν καρυκευμένα και σε μεγάλη ποικιλία φαγητά και γλυκά, μεγάλοι και μικροί τρώνε χωρίς μέτρο και γενικά δίνεται μια έμφαση για το «πλούσιο γεύμα», παρά για μια σωστή συζήτηση, συναισθηματική επαφή ή δημιουργική απασχόληση.

Η επίδραση της οικογένειας στα θέματα διατροφής αρχίζει από τα πρώτα έτη του παιδιού, ανάλογα με το αν η μητέρα είναι πολύ σχολαστική και τυπική σε θέματα ώρας και διάρκειας του θηλασμού.

Είναι γνωστό ότι παιδιά που συνεχίζουν να θηλάζουν και μετά το δωδέκατο μήνα, γίνονται συνήθως εξαρτημένα από τη μητέρα και έχουν αργότερα την τάση να παλινδρομούν σε στοματικούς τρόπους ικανοποίησης.

Θεραπευτικά μπορούμε να πούμε ότι:

Όταν στην πολυφαγία ενός ατόμου υπάρχει κάποιος ψυχοδυναμικός ή ψυχοπαθολογικός παράγοντας - και συχνά υπάρχει - η αξία της ψυχοθεραπείας ή θεραπείας ενοράσεως, είτε ομαδικά, είτε ατομικά γίνεται, έγκειται στο να κάνει το άτομο: 1) να ανακαλύψει τους υποσυνείδητους παράγοντες, που το κάνουν να παρατρώνει, 2) να σκεφθεί την κατάσταση πιο ρεαλιστικά και πρακτικά.

Στους διάφορους τύπους προσωπικότητας των παχύσαρκων (αγχώδης, μοναχικός, ανεπαρκής κοινωνικά τύπος, κυκλοθυμικός, παιδαριώδης, υπερπροστατευόμενος, ψυχοπαθητικός τύπος χωρίς αναστολές κ.λπ.), μια βασική ιδιότητα που κρύβεται κάτω από το άγχος, την ένταση, τη μελαγχολική διάθεση ή τη μοναξιά αυτών των ατόμων, είναι μια εσωτερική ανασφάλεια και δυσκολία κοινωνικής προσαρμογής. Αυτά επιτείνονται δευτερογενώς εξαιτίας της ίδιας της παχυσαρκίας. Επομένως σε κάθε θεραπεία χρειάζεται μια ψυχοσωματική προσέγγιση, ώστε να συζητηθεί με τον άρρωστο ποιες ψυχικές συνθήκες οδήγησαν στην παχυσαρκία και τι προβλήματα συσσωρεύθηκαν με αυτή.

Μήπως κοινωνικά ήταν πάντα διστακτικός και δεν πρόβαλε τον εαυτό του; Μήπως σε κάθε ένταση και στενοχώρια έβρισκε καταφύγιο στο φαγητό; Συνδυάζει μέσα το πολύ φαγητό με τις καλές παιδικές μέρες και ενεργεί και σήμερα σαν το καλό, υπάκουο παιδί που τρώει το φαί του; Αποφεύγει τα αθλητικά από φόβο για κινδύνους και πιστεύει πως αν αδυνατίσει θ' αρρωστήσει; Μήπως παραμερίζει σημαντικές υποθέσεις στη ζωή του γιατί ως τώρα άλλοι αποφάσιζαν γι' αυτόν και το ρίχνει στο ποτό και φαγητό; Φοβάται να γίνει πιο κομψός; Μήπως πάντα ένιωθε άσχημος και τα επιρρίπτει τώρα όλα στο πάχος;

Αυτά είναι λίγα από τα πολλά θέματα που πρέπει να διευκρινισθούν ψυχοθεραπευτικά για να αποδώσει οποιαδήποτε άλλη θεραπεία.

Βασικό στοιχείο είναι, ο παχύσαρκος να μη τρώει αυτόματα και μηχανικά άλλα να μάθει να παρατηρεί διαρκώς τη συμπεριφορά του στο θέμα του φαγητού: τι και πότε τρώει, κάτω από ποιες συνθήκες, με τι συναισθήματα κ.λπ. Αυτά πρέπει να καταγράψει και να τα ιεραρχήσει ώστε ν' αρχίσει να εγκαταλείπει βαθμιαία εκείνες τις συνήθειες που του είναι πιο εύκολο πρώτα, και πιο δύσκολο αργότερα: π.χ. να μην αγοράζει φαγώσιμα από το περίπτερο, να μην τρώει μπροστά στην τηλεόραση, να μασά 30 φορές κάθε μπουκιά, να συμμετέχει στον καθορισμό των θερμίδων κάθε ημέρας μ' όλη την οικογένεια κ.λπ. Επίσης, να επινοήσει ορισμένα τεχνάσματα που θα ξεγελά, τρόπον τινά, τον εαυτό του π.χ. ν' ανοίγει το ψυγείο, να βλέπει μόνο και να το κλείνει, να βάζει φαγητό στο πιάτο και πριν αρχίσει να αφαιρεί το ένα τρίτο πίσω στην κατσαρόλα, να πηγαίνει στον κινηματογράφο την ώρα του βραδινού φαγητού.

Η αντοχή στις διαδικασίες αυτές είναι μεγαλύτερη, αν γίνονται με άλλους, αν δηλαδή κάνει δίαιτα όλη η οικογένεια, κι αν το άτομο είναι ευχάριστα απασχολημένο. Γι' αυτό οργανωμένες ομάδες αλληλοβοήθειας με γυμναστική, αθλητικά, εκδρομές και ίδια για όλους δίαιτα, με συζήτηση για τον τρόπο ζωής έχουν αρκετή επιτυχία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ: Βαλλιανάτος Διον. : «Ομαλή Ψυχο-κοινωνική εξέλιξη των νέων».

Διεθνές Συμπόσιο Αγωγής Υγείας, Αθήνα 1984. Επιστημ/κό περιοδικό ΥΓΕΙΑ.