

**ΠΡΟΤΥΠΟ ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΛΥΚΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ
2014-2015**

PROJECT Α' ΛΥΚΕΙΟΥ «ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΕΥΡΩΣΤΙΑ»

***ΟΜΑΔΑ Α4
«ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗ»***



Οι μαθήτριες της ερευνητικής εργασίας

Αργυρού-Κολοτούρου Νίκη

Γιαννακοπούλου Ιωάννα-Σταυρούλα

Δενάζη Ειρήνη

Παπαπαύλου Παναγιώτα

Φρυσίρα Δήμητρα-Αικατερίνη

Χόρμπα Χριστίνα

Τόπος και Χρόνος συγγραφής

Πάτρα, σχολικό έτος 2014-2015 Α΄ τετράμηνο

Πίνακας περιεχομένων

Ευχαριστίες.....	5
Περίληψη.....	6
Πρόλογος.....	7
Εισαγωγή.....	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο :.....	10
«Πρωτεΐνες, τα βασικά συστατικά του ανθρώπινου σώματος»	11
Αμινοξέα.....	12
Λευκίνη.....	12
Πηγές πρωτεϊνών	13
Πέψη των πρωτεϊνών	13
Οι πρωτεΐνες δεν αποθηκεύονται.....	14
Οι πρωτεΐνες στην Ευρώπη	14
Η εποχή των πρωτεϊνών.....	15
Αντίθετα προς τις συστάσεις.....	15
Το ψήσιμο.....	16
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο :	16
«Υδατάνθρακες»	16
Τι είναι οι υδατάνθρακες;	16
Τι ποσότητα πρέπει να καταναλώνουμε καθημερινά;.....	17
Κάποιες από τις σπουδαιότερες λειτουργίες των υδατανθράκων είναι οι παρακάτω:	17
Επιδράσεις στη υγεία.....	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ^ο :.....	18
«ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ».....	18
Τι είναι οι βιταμίνες;	18
Ποια είναι η σημασία τους γενικά	19
Μεγάλες υποκατηγορίες:.....	19

Ποιες είναι η συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη, πού βρίσκονται και τι μας προσφέρουν.....	19
Ασφάλεια των βιταμινών :	22
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ^ο :.....	24
«ΛΙΠΗ ΚΑΙ ΛΙΠΙΔΙΑ»	24
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ^ο :.....	25
«ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ»	25
ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ	26
Ψυχογενής Βουλιμία (bulimia nervosa).....	30
«ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗ!»	31
«ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΟΙ» ΚΑΡΚΙΝΟΙ	32
Συμπέρασμα-Συμβουλές για πρόληψη.....	33
Πραγματικά ποσοστά παχυσαρκίας ανά τον κόσμο.....	34
Οι Έλληνες είναι πρώτοι σε ποσοστά παχυσαρκίας στην Ευρώπη	35
Γιατί οι Έλληνες είναι παχύσαρκοι;.....	35
ΟΙ ΠΙΟ ΣΥΝΗΘΙΣΜΕΝΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ ΜΕ ΤΙΣ ΤΡΟΦΕΣ ΠΟΥ ΕΝΔΕΙΚΝΥΝΤΑΙ ΚΑΙ ΠΡΟΤΕΙΝΟΝΤΑΙ ΓΙΑ ΑΥΤΕΣ	36
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 ^ο :.....	40
Συμβουλές για την υγιεινή διατροφή (αποτελέσματα ερωτηματολογίου)	40
ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ ΑΝΩΝΥΜΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ.....	40
Η βασική αρχή για την ισορροπημένη διατροφή είναι ότι όλα τα τρόφιμα και γεύματα έχουν θέση, τηρουμένων των αναλογιών. Για να το εφαρμόσεις αυτό σε σχέση με το γρήγορο φαγητό, σημασία έχει και η συχνότητα και οι επιλογές. Δηλαδή, θα πρέπει πρώτα να ελέγξεις πόσο συχνά καταναλώνεις γρήγορο φαγητό, κρατώντας ίσως τη συνήθεια αυτή για την έξοδό σου και προσπαθώντας να μην εκτοπίζεις καθημερινά τα πιο θρεπτικά γεύματα. Έπειτα, ένα σπουδαίο «εργαλείο» είναι να τροποποιήσεις τις επιλογές σου σε γρήγορο φαγητό, ώστε να ελαχιστοποιήσεις τις λιγότερο υγιεινές επιλογές, και να μπορείς να διατηρήσεις συνολικά μια ποιοτική διατροφή και ένα υγιές βάρος. Για παράδειγμα, πολλά από τα εστιατόρια που σερβίρουν γρήγορο φαγητό προσφέρουν πιο υγιεινές εναλλακτικές επιλογές, ενώ υπάρχουν τρόποι να διαμορφώσεις κατάλληλα την παραγγελία σου. Για να το πετύχεις, ρίξε μια ματιά στις συμβουλές παρακάτω:.....	45
Ποιοι χρειάζονται τα συμπληρώματα διατροφής	46

Οφέλη της τροφής και συμπληρώματα βιταμινών και μεταλλικών στοιχείων.....	46
Ομορφιά.....	49
Όραση.....	50
Αίμα και έντερα.....	50
Καρδιά.....	50
Συκώτι.....	50
Εγκέφαλος.....	51
Ο καφές κάνει καλό ή κακό;.....	51
Τα πιο... υγιεινά φρούτα και λαχανικά!.....	55
Πόσο συχνά πρέπει να ζυγίζομαι;.....	56
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΑΝΑΣΤΟΧΑΣΜΟΣ.....	58
Βιβλιογραφία.....	59
Παράρτημα: Αποτελέσματα ερωτηματολογίου.....	61

Ευχαριστίες

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε για την προσφορά τους στην υλοποίηση της εργασίας μας τους:

❖ **Ιωάννη Παυλάκη** ,καθηγητή Φυσικής Αγωγής του σχολείου μας

- ❖ την παθολόγο –διατροφολόγο **Μαριάννα Σταματιάδου** , γιατί χωρίς τη δική τους συμβολή θα ήταν αδύνατη η ολοκλήρωση της εργασίας μας.
- ❖ Τα **παιδιά του σχολείου** που μας βοήθησαν στην διεξαγωγή του ερωτηματολογίου

Περίληψη

Στην αρχή της εργασίας μας θέσαμε κάποιους στόχους τους οποίους πιστεύουμε ότι καταφέραμε να πραγματοποιήσουμε και ήταν οι εξής:

- ✓ να μάθουμε πως να έχουμε μια ισορροπημένη διατροφή μελετώντας τα απαραίτητα για τον οργανισμό συστατικά δηλαδή: **πρωτεΐνες, υδατάνθρακες ,βιταμίνες και λίπη**
- ✓ Συσχετίσαμε **νοσήματα με διατροφικές συνήθειες** και επικεντρωθήκαμε σε **παθήσεις της καθημερινής μας ζωής**, προσπαθώντας να αποτρέψουμε τις αρρώστιες που προκαλούνται από την κακή διατροφή, όπως ο καρκίνος
- ✓ να μάθουμε τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών του σχολείου μας μέσω του ερωτηματολογίου που δημιουργήσαμε
- ✓ και τέλος, να καταλήξουμε σε συμπεράσματα προκειμένου να βελτιώσουμε τις διατροφικές μας συνήθειες

Στην εργασία μας χρησιμοποιήσαμε διάφορες μεθόδους προκειμένου να λάβουμε τις πληροφορίες που χρειαζόμαστε για να υλοποιήσουμε τους προαναφερθέντες στόχους. Πιο συγκεκριμένα, χρησιμοποιήσαμε:

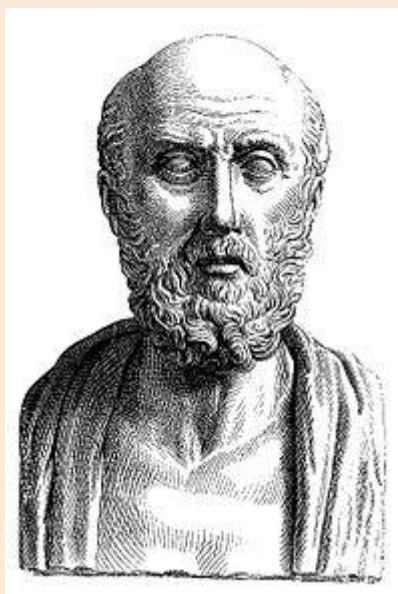
- Το διαδίκτυο
- Εγκυκλοπαίδειες και περιοδικά
- Ένα βιβλίο διατροφολογίας
- Τα αποτελέσματα από το ερωτηματολόγιο

Πρόλογος

Ο Ιπποκράτης είχε πει το 400 π.χ. ότι το φαγητό πρέπει να είναι το φάρμακό σας και το φάρμακό σας πρέπει να είναι το φαγητό σας.

Αν ακολουθούσαμε τη συμβουλή του, πιθανόν σήμερα να μην είχαμε τα σοβαρά προβλήματα υγείας που προκύπτουν από τη διατροφή. Ξέρουμε ότι πολλές σοβαρές ασθένειες που συγκαταλέγονται μέσα στις κυριότερες αιτίες θανάτου έχουν άμεση σχέση με την κακή διατροφή! Οι καρδιακές παθήσεις, ο καρκίνος, τα εγκεφαλικά επεισόδια και ο διαβήτης συσχετίζονται άμεσα με το τι και πόσο τρώμε. Η παχυσαρκία έχει γίνει μια παγκόσμια μάστιγα που είναι πηγή πολλών κακών.

Τι μπορούμε λοιπόν να κάνουμε για να βελτιώσουμε την κατάσταση; **Παν μέτρον άριστον, είναι το κλειδί, θα μας έλεγε ο Ιπποκράτης.** Μια ισορροπημένη διατροφή, με τις σωστές αναλογίες σε πρωτεΐνες, υδατάνθρακες και λίπη, χωρίς βέβαια υπερβολές όσον αφορά τη ποσότητα, μπορούν να μας προσφέρουν πάρα πολλά στη διατήρηση της υγείας μας. **Οι βιταμίνες, τα ιχνοστοιχεία, οι πολύτιμες φυτοχημικές ουσίες, οι φυτικές ίνες** είναι απαραίτητα στοιχεία που μόνο τα φρούτα και τα λαχανικά μπορούν να μας τα προσφέρουν στις ποιότητες και στις ποσότητες που τις έχει ανάγκη ο οργανισμός μας.



Εισαγωγή

Διατροφή και καλή υγεία

Σήμερα όλοι γνωρίζουμε πόσο στενά συνδεδεμένη είναι η διατροφή με την ζωντανία ,την απόδοση στην εργασία ,τη μακροζωία και γενικότερα με την καλή υγεία .Η καλή υγεία δεν είναι ζήτημα τύχης ή θεϊκής παρέμβασης. Χωρίς να υποτιμούνται και άλλοι παράγοντες που μπορούν να συνυπάρχουν (όπως η κληρονομικότητα, ο καθαρός αέρας και η ζωή στην ύπαιθρο ,ο ήλιος ,η άσκηση, οι υγιεινές συνήθειες ,η συναισθηματική ισορροπία, η ανάπαυση ,ο καλός ύπνος)η τροφή ,η κατάλληλη σε ποιότητα και ανάλογη σε ποσότητα ,κτίζει το οικοδόμημα που λέγεται «υγεία», η οποία συνίσταται σε γερά νεύρα, αντοχή, αντίσταση στις ασθένειες ,δραστήριο και ζωηρό μυαλό, αισιοδοξία και δύναμη.

Οι βασικοί σκοποί της ζωής είναι τέσσερις υγεία, ευτυχία, δραστηριότητα και μακροζωία. Και οι τέσσερις μπορούν να εκπληρωθούν αν ως βάση και αρχή τοποθετηθεί η ισορροπημένη και κατάλληλη διατροφή. Από μας ,λοιπόν εξαρτάται να δημιουργήσουμε σώμα γερό και αρτιμελές ,ικανό να καταπολεμήσει κληρονομικές προδιαθέσεις , να αποφύγει αρρώστιες που οφείλονται στην κακή διατροφή, να κερδίσει τη μακροβιότητα, απαλλαγμένη όσο το δυνατό, από ασθένειες ,με χαρούμενα νιάτα και ευχάριστα γηρατειά.

Η τροφή είναι πρωταρχική ανάγκη για κάθε ζωντανό οργανισμό. Το ένστικτο της ζωής ταυτίζεται με το ένστικτο της αυτοσυντήρησης και η βασική του έκφραση είναι η εξεύρεση αρκετής και κατάλληλης τροφής.

Οι συνθήκες της ζωής όπως διαμορφώνονται στην καθημερινότητα ,απομακρύνουν τον άνθρωπο από τους απλούς και φυσικούς τρόπους ζωής και φυσικά από τον ενδεδειγμένο τρόπο διατροφής, γεγονός που τον καθιστά σήμερα εξαιρετικά πολύπλοκο.

Κάθε λαός ανάλογα με τις κλιματολογικές συνθήκες, την οικονομική κατάσταση και την πολιτιστική εξέλιξη του έχει διαμορφώσει τη δική του ιδιόμορφη διατροφή ,που επηρεάζεται από παραδόσεις ,έθιμα, θρησκευτικές πεποιθήσεις ,συνήθειες και συναισθηματικές καταστάσεις.

Σήμερα ,η διατροφή δεν έχει ως μοναδικό στόχο να κορέσει το αίσθημα της πείνας και να συντηρήσει τον οργανισμό ,αλλά έχει γίνει τέρψη οπτική, γευστική και συναισθηματική. Για να κατανοηθούν καλύτερα τα διατροφικά ζητήματα θα πρέπει να τονιστεί η διαφορά που υπάρχει μεταξύ τροφής και διατροφής που συχνά συγχέονται. Οι όροι χορτάτος και καλά διατρεφόμενος ,δεν είναι ταυτόσημοι. Ο χορτασμός αφορά στην ποσότητα, το αίσθημα κορεσμού, ενώ η καλή και ισορροπημένη διατροφή προϋποθέτει ,πέρα από την απαιτούμενη ποσότητα, την ποιότητα της τροφής που είναι απαραίτητη στον οργανισμό.

Η πρόσληψη ή μη της τροφής έχει μεγάλη σχέση με την υγεία. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι ο οργανισμός είναι προϊόν της διατροφής , γι'αυτό και επιβάλλεται οι τροφές που επιλέγουμε να καταναλώσουμε να είναι οι σωστές. Η

κακή διατροφή μπορεί να αποδοθεί στην άγνοια ή την ελλιπή ενημέρωση, στις κακές συνήθειες, στις παραπλανητικές διαφημίσεις, στη φτώχεια, το χαμηλό εισόδημα, στις αντιλήψεις, στα ήθη και τα έθιμα. Η καλή διατροφή, δηλαδή η πρόσληψη όλων των απαραίτητων θρεπτικών συστατικών για την ορθή δόμηση του σώματος συνδέεται με τη σωστή ενημέρωση και είναι δείγμα πολιτισμού και προόδου. Οι περισσότεροι από μας έχουμε κατανοήσει πλέον τη σημασία της ισορροπημένης διατροφής για τη διατήρηση της υγείας και της ζωτικότητάς μας, σε μια εποχή που χαρακτηρίζεται από τους γρήγορους ρυθμούς της και τις αυξημένες απαιτήσεις της.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο :

«Πρωτεΐνες, τα βασικά συστατικά του ανθρώπινου σώματος»

Οι πρωτεΐνες (ή πεπτίδια)-που παλαιότερα ονομάζονταν λευκώματα-είναι οργανικές ενώσεις που περιέχουν άνθρακα, οξυγόνο και άζωτο, συχνά φώσφορο και θείο, ενώ σπανιότερα χαλκό, ιώδιο, μαγνήσιο ή ψευδάργυρο. Όλα αυτά τα στοιχεία συνδυάζονται κατά ειδικό τρόπο που προσδίδει στις πρωτεΐνες τις ιδιαίτερες ιδιότητές τους, σχετιζόμενες πρωτίστως με τη στερεοδιάταξή τους. Απλουστευτικά, οι πρωτεΐνες σχηματίζονται από μία σειρά υπομονάδων, που ονομάζονται αμινοξέα, τα οποία ενώνονται μεταξύ τους με ειδικούς δεσμούς (πεπτιδικούς δεσμούς), σχηματίζοντας αλυσίδες, λιγότερο ή περισσότερο βραχείς ή μακριές. Όταν οι βασικές μονάδες (τα αμινοξέα) είναι λίγα, στην πραγματικότητα πρόκειται για πεπτίδια, τα οποία διακρίνονται από το πλήθος των αμινοξέων που τα συνιστούν: διπεπτίδια, τριπεπτίδια... Όταν η αλυσίδα σχηματίζεται από πολλά αμινοξέα, πρόκειται για πολυπεπτίδια, όπως είναι και οι πρωτεΐνες. Υπάρχουν πολλές και ποικίλες πρωτεΐνες: ορισμένες αποτελούνται από εκατό περίπου αμινοξέα, ενώ άλλες από περισσότερα από χίλια. Κάθε στιγμή, τα κύτταρα του σώματός μας συνθέτουν δεκάδες καινούριες πρωτεΐνες που αντικαθιστούν τις «γέριες», οι οποίες καταστρέφονται, ανανεώνοντας έτσι τα πρωτεϊνικά συστατικά των ιστών και των οργάνων ενός ενήλικα.

Η σύνθεση κάθε πρωτεΐνης, της οποίας η ακολουθία σε αμινοξέα καθορίζεται από το γενετικό κώδικα, πραγματοποιείται και ρυθμίζεται κατά μεγάλο μέρος από άλλες πρωτεΐνες μ' έναν θαυμαστό μηχανισμό, που είναι απολύτως ταυτόσημος για κάθε μορφή ζωής επάνω στη γη, από τα βακτήρια μέχρι τον άνθρωπο. Οι ζωικοί οργανισμοί διαθέτουν χιλιάδες πρωτεΐνες, καθεμία από τις οποίες εκτελεί διαφορετική λειτουργία: είναι ένζυμα, μεταφορείς, αποθήκες, αντισώματα, αλλά και κινητικά και δομικά στοιχεία. Επιπροσθέτως, πρωτεΐνες είναι και πληθώρα ουσιών που επιτελούν ποικίλες ειδικές δράσεις, όλες τους μεγίστης σημασίας για τη σωστή λειτουργία του οργανισμού, αλλά και ορισμένες ορμόνες. Για παράδειγμα, η ινσουλίνη είναι ορμόνη με πρωτεϊνική σύνθεση. Τέλος, οι πρωτεΐνες μπορεί να χρησιμοποιηθούν για την παραγωγή ενέργειας: **η καύση ενός γραμμαρίου πρωτεϊνών αποδίδει περίπου 4 θερμίδες (4 Cal/g).**

Ένζυμα. Τα ένζυμα επιταχύνουν τις χημικές διαδικασίες μέσα στα κύτταρα. Υπάρχουν χιλιάδες είδη ενζύμων σε κάθε κύτταρο, καθένα από τα οποία επιταχύνει μία συγκεκριμένη αντίδραση.

Μεταφορείς. Όπως οι λιποπρωτεΐνες μεταφέρουν χοληστερόλη μέσα στο αίμα, η αιμοσφαιρίνη μεταφέρει οξυγόνο, ενώ η τρανσφερίνη και άλλες πρωτεΐνες μεταφέρουν στοιχεία μέσα στο σώμα.

Αποθήκες. Η φεριτίνη αποθηκεύει σίδηρο στο ήπαρ, το έντερο και τους μυς. Η μυοσφαιρίνη αποθηκεύει οξυγόνο και εφοδιάζει τους καρδιακούς μυς όταν μειώνεται η συγκέντρωση οξυγόνου στο μυοκάρδιο.

Αντισώματα. Τα αντισώματα είναι πρωτεΐνες που παράγονται όταν ένας εισβολέας (αντιγόνο) εισέρχεται στον οργανισμό μας. Έχουν τη δυνατότητα να τον αναγνωρίζουν και να ενώνονται μαζί του, ώστε να τον εξουδετερώνουν.

Δομικές και κινητικές λειτουργίες των κυττάρων. Η κινητική λειτουργία οφείλεται στη μυοσίνη και την τουμπουλίνη. Η δομική λειτουργία βασίζεται σε πολλές πρωτεΐνες. Από πρωτεΐνες είναι κατασκευασμένο το κολλαγόνο και η ελαστίνη.

Αμινοξέα

Οι πρωτεΐνες αποτελούνται από στοιχεία που ονομάζονται αμινοξέα. Τα ένζυμα «συναρμολογούν» στους σωστούς συνδυασμούς τα αμινοξέα που προέρχονται από τη διατροφή. Δώδεκα αμινοξέα (τα μη απαραίτητα) σχηματίζονται ή μπορούν να σχηματισθούν υπό προϋποθέσεις στο σώμα μας, και οκτώ αμινοξέα τα παίρνουμε αποκλειστικά από την τροφή μας. Η τελευταία κατηγορία είναι τα «απαραίτητα αμινοξέα». Η αξία κάθε πρωτεϊνικής τροφής καθορίζεται από το αν περιέχει τα απαραίτητα αμινοξέα. Αναλυτικότερα, τα είκοσι αμινοξέα είναι τα εξής: Μη ουσιώδη (μη απαραίτητα): γλουταμινικό οξύ, ασπαραγίνη, κυστεΐνη, ασπαρτικό οξύ, γλυκίνη, αλανίνη, προλίνη, σερίνη, τυροσίνη. Ουσιώδη (απαραίτητα): φαινυλαλανίνη, ιστιδίνη, λευκίνη, λυσίνη, μεθειονίνη, θρεονίνη, τρυπτοφάνη, βαλίνη. Αμινοξέα ουσιώδη (απαραίτητα) στην παιδική ηλικία: αργινίνη, ιστιδίνη. Τα αμινοξέα συνδυάζονται μεταξύ τους και σχηματίζουν χιλιάδες συνδυασμούς. Από αυτούς τους συνδυασμούς δημιουργείται και ο μεγάλος αριθμός πρωτεϊνών του ανθρώπινου σώματος. Η καλή υγεία του οργανισμού προϋποθέτει επάρκεια των απαραίτητων αμινοξέων, διότι μόνο τότε μπορούν να οικοδομηθούν οι δομικές πρωτεΐνες των ιστών μας.

Λευκίνη

Παράδειγμα απαραίτητου αμινοξέος: Η λευκίνη συμβάλλει στη διατήρηση του ισοζυγίου του αζώτου. Λευκίνη περιέχουν σε αφθονία τα γαλακτοκομικά, τα

πουλερικά, τα αβγά, το κρέας, τα φασόλια και το καστανό ρύζι. Η λευκίνη επιβραδύνει την απώλεια μυϊκής μάζας και επιτρέπει την καύση λίπους. Έτσι βοηθά την απώλεια βάρους. Συνήθως παίρνουμε 5 γραμμάρια λευκίνης ημερησίως, αλλά χρειαζόμαστε λίγο περισσότερο.

Πηγές πρωτεϊνών

Στα τρόφιμα, μία πρωτεΐνη θεωρείται ως υψηλής βιολογικής αξίας αν περιέχει όλα τα απαραίτητα αμινοξέα. Πρωτεΐνες υψηλής βιολογικής αξίας έχουν τα αβγά, το κρέας, το ψάρι, το τυρί, και το γάλα. Ως χαμηλής βιολογικής αξίας θεωρούνται οι πρωτεΐνες των τροφίμων που δεν περιέχουν όλα τα απαραίτητα αμινοξέα. Χαμηλής βιολογικής αξίας είναι οι πρωτεΐνες των φυτικών τροφών, από τις οποίες λείπουν στις περισσότερες περιπτώσεις τα αμινοξέα λυσίνη, τρυπτοφάνη, μεθειονίνη και κυστίνη. Από τότε που το κίνημα των χορτοφάγων έλαβε κάποια έκταση, οι εκφράσεις «υψηλής» και «χαμηλής» βιολογικής αξίας θεωρούνται ως μειωτικές για τη χορτοφαγία. Αντ' αυτών λέγεται ότι οι προσεκτικοί συνδυασμοί των φυτικών τροφών ή η προσθήκη σε αυτές αβγών (πόσο μάλλον γάλακτος) εξασφαλίζει όλη τη σειρά των απαραίτητων αμινοξέων.

Πέψη των πρωτεϊνών

Ένα συστατικό στοιχείο που συμβάλλει στον καθορισμό της θρεπτικής αξίας μιας πρωτεΐνης είναι ο βαθμός ευκολίας στην πέψη της. Λίγο εξυπηρετεί, πράγματι, το γεγονός ότι μία πρωτεΐνη έχει άριστη σύσταση σε αμινοξέα, εάν αυτή διασπάται δύσκολα από τα πρωτεολυτικά ένζυμα. Οι καλύτερες πρωτεΐνες από αυτή την άποψη είναι οι ζωικής προέλευσης, που χωνεύονται πιο εύκολα από τις φυτικές.

Ως προς τη χημική διεργασία της πέψης των πρωτεϊνών που περιέχονται στα τρόφιμα, αυτή αρχίζει στο στομάχι υπό την επίδραση του γαστρικού υγρού. Το υδροχλωρικό οξύ, το οποίο εκκρίνεται από το βλεννογόνο του στομάχου, ενεργοποιεί ένα ένζυμο, την πεψίνη η οποία δρα επί των πρωτεϊνών και θραύει ορισμένους πεπτιδικούς δεσμούς: με αυτό τον τρόπο διασπώνται παράγονται πολυπεπτιδικές αλυσίδες μικρότερων διαστάσεων. Όταν η τροφή περάσει στο λεπτό έντερο, επιδρούν επί των άθικτων πρωτεϊνών και των πολυπεπτιδικών αλυσίδων ορισμένα ένζυμα που παράγονται στο πάγκρεας, η θρυψίνη και η χυμοθρυψίνη, τα οποία συνεχίζουν τη διάσπαση των σύνθετων μορίων.

Κατ' αυτό τον τρόπο παράγονται αμινοξέα, διπεπτίδια και τριπεπτίδια, τα οποία απορροφώνται από τα κύτταρα των τοιχωμάτων του εντέρου, μαζί με μικρή ποσότητα πρωτεϊνών, ακόμη άθικτων αλλά μικροσκοπικών διαστάσεων. Όπως και να 'χει, στο εσωτερικό των εντερικών κυττάρων ολοκληρώνεται η διάσπαση όλων αυτών των ουσιών, κατά τέτοιο τρόπο ώστε να περνούν στην κυκλοφορία του αίματος μόνο ελεύθερα αμινοξέα. Στη συνέχεια, μόλις διανεμηθούν στο σώμα, τα

διάφορα αμινοξέα συνδυάζονται μεταξύ τους για να συνθέσουν τις πρωτεΐνες του οργανισμού, ανάλογα με τις ανάγκες και τις λειτουργίες κάθε ιστού ή, επίσης, μπορεί να χρησιμοποιηθούν ως καύσιμο για την παραγωγή ενέργειας.

Οι πρωτεΐνες δεν αποθηκεύονται

Αν και ο ανθρώπινος οργανισμός διαθέτει πρωτεΐνες που παίζουν το ρόλο «αποθηκών» διαφόρων στοιχείων, οι πρωτεΐνες που προσλαμβάνει από την τροφή του δεν αποθηκεύονται. Αν καταναλώνουμε τροφές με περισσότερες πρωτεΐνες από όσες χρειαζόμαστε, οι επιπλέον πρωτεΐνες θα επιβαρύνουν τα νεφρά και το συκώτι μας και τέλος θα μετατραπούν σε λίπος. Οι ημερήσιες ανάγκες σε πρωτεΐνες αποτελούν ένα ανοικτό ζήτημα. Ορισμένοι προτείνουν 1-1,2 γραμμάρια ανά επιθυμητό σωματικό βάρος ημερησίως (δηλαδή 75 έως 90 γραμμάρια για ένα άτομο 75 κιλών), ενώ άλλοι λιγότερο. Η κύηση και ο θηλασμός απαιτούν μεγαλύτερη ποσότητα. Ενδεικτική ημερήσια διατροφή με 90 γραμμάρια πρωτεϊνών (δεν υπολογίζονται οι σαλάτες, που είναι φτωχές σε πρωτεΐνες) είναι η εξής:

<u>Πρωί:</u>		<u>Πρόγευμα:</u>	
1 φέτα ψωμί ολικής αλέσεως	3 γραμμ.	1 αβγό	7 γραμμ.
1 ποτήρι γάλα	8 γραμμ.	1 φέτα ψωμί	3 γραμμ.
50 γραμμ. Τυρί	13 γραμμ.		
<u>Απόγευμα:</u>		<u>Βράδυ:</u>	
10 γραμμ. κρέας άπαχο	30 γραμμ.	10 γραμμ. ψάρι	18 γραμμ.
10 γραμμ. ρύζι	2 γραμμ.	1 φέτα ψωμί	3 γραμμ.
1 φέτα ψωμί	3 γραμμ.	2 βραστές πατάτες	3 γραμμ.
<u>Σύνολο:</u>	90 γραμμ. πρωτεΐνης		

Οι πρωτεΐνες στην Ευρώπη

Η Ελλάδα είναι από τις τελευταίες χώρες στην Ευρώπη σε ότι αφορά την κατανάλωση ζωικών πρωτεϊνών και από τις πρώτες σε ότι αφορά την κατανάλωση φυτικών πρωτεϊνών. Ακολουθεί όμως και η Ελλάδα την ευρωπαϊκή τάση να αυξάνεται η κατανάλωση ζωικών πρωτεϊνών παράλληλα με το διαθέσιμο εισόδημα. Σε πανευρωπαϊκό επίπεδο η κατανάλωση φυτικών πρωτεϊνών παραμένει σταθερή

(μειώνεται όμως στις νότιες ευρωπαϊκές χώρες). Η αύξηση στην κατανάλωση των πρωτεϊνών προέρχεται αποκλειστικά από τις ζωικές πρωτεΐνες. Οι ειδικοί που παρακολουθούν την αύξηση στην κατανάλωση του κρέατος σε ευρωπαϊκό επίπεδο πιστεύουν ότι τείνει προς τον κορεσμό και ότι –με εξαίρεση τις χώρες με χαμηλότερο εισόδημα- δεν πρόκειται να αυξηθεί περαιτέρω.

Η εποχή των πρωτεϊνών

Ο ελληνικός πληθυσμός μόλις το 1953 κατόρθωσε να καταναλώσει τον ελάχιστο κατά κεφαλή απαιτούμενο αριθμό πρωτεϊνών ζωικής προέλευσης. Όμως αυτός ήταν απλώς ο μέσος όρος. Υπήρχαν μεγάλα τμήματα του αστικού και του αγροτικού πληθυσμού, που δεν είχαν τη δυνατότητα να καταναλώσουν κρέας και γαλακτοκομικά προϊόντα. Έκτοτε οι ποσότητες κρέατος και γαλακτοκομικών που καταναλώνονται στην Ελλάδα αυξήθηκαν παράλληλα με το εισόδημα. Σημασία έχει όμως το γεγονός ότι οι Έλληνες που είναι σήμερα πάνω από 75 ετών μεγάλωσαν σε συνθήκες διατροφικών ελλείψεων και μειωμένης πρόσληψης πρωτεϊνών. Το φαινόμενο της μακροζωίας παρατηρείται στην Ελλάδα συνδέεται ασφαλώς με τη διατροφή των γερόντων όταν ήταν παιδιά. Αλλά η διατροφή αυτή ήταν φτωχική. Αντίθετα, κατά την περίοδο της ζωής ενός 35άρη, η κατανάλωση του κρέατος στην Ελλάδα αυξήθηκε κατά 37%, του γάλακτος 28%, του τυριού 31%, του γιαουρτιού 48% και των ψαριών 21%. Οι νεότεροι Έλληνες όχι μόνον είχαν διατροφή πλουσιότερη σε πρωτεΐνες σε σύγκριση με οποιαδήποτε άλλη γενιά στο παρελθόν, αλλά η διατροφή αυτή ήταν και γίνεται συνεχώς πλουσιότερη. Περίπου 30% του κρέατος που καταναλώνεται στην Ελλάδα από τα νοικοκυριά είναι μοσχαρίσιο, 11% είναι χοιρινό, 7% είναι αρνίσιο ή κασικίσιο και 22% ψάρι. Αυτοί είναι οι μέσοι όροι, που διαμορφώνονται κυρίως στην Αθήνα. Στη Θεσσαλονίκη το μέσο νοικοκυριό αγοράζει 25% λιγότερο κρέας και 23% λιγότερο ψάρι απ' ότι το μέσο αθηναϊκό νοικοκυριό. Στις αγροτικές περιοχές καταναλώνονται λιγότερο μοσχαρίσιο αλλά πολύ περισσότερο ψάρι κατά κεφαλή απ' ότι στην Αθήνα.

Αντίθετα προς τις συστάσεις

Αυτή η πορεία της διατροφής είναι πολύ ανησυχητική για το αθηναϊκό κοινό, διότι εδώ και μερικά χρόνια σε έρευνες που έγιναν στις ΗΠΑ η μεγάλη και μακροχρόνια κατανάλωση κόκκινου κρέατος συσχετίστηκε με αύξηση του κινδύνου (κατά 70%) για νεοπλασίες στο παχύ έντερο. Ο κίνδυνος αφορά το κόκκινο κρέας και τα παράγωγα του (αλλαντικά). Η μακροχρόνια κατανάλωση κοτόπουλου και ψαριών δεν έχει ενοχοποιηθεί.

Ανάλογη έρευνα που έγινε στην Ελλάδα έδειξε ότι ο κίνδυνος νεοπλασιών στο παχύ έντερο αυξάνεται κατά 80% αν η κατανάλωση βρίσκεται στα επίπεδα των 160 γραμμαρίων ημερησίως. Αυτό δεν σημαίνει ότι κάτω από τα επίπεδα αυτά δεν υπάρχει ο κίνδυνος, αλλά ότι είναι μικρότερος. Μεγάλη σημασία έχει το γεγονός ότι τα 160 γραμμάρια ημερησίως δεν απέχουν πολύ από το μέσο όρο κατανάλωσης κόκκινου κρέατος στην Ελλάδα. Μεγάλο μέρος του πληθυσμού έχει φτάσει στην κόκκινη γραμμή του κινδύνου. Η κατανάλωση ψαριών παρουσιάζει αρνητική συσχέτιση με τις νεοπλασίες του παχέος εντέρου. Η κατανάλωση 80 γραμμαρίων ψαριού καθημερινώς μειώνει τον κίνδυνο νεοπλασιών στο έντερο κατά 30%. Αυτό δεν σημαίνει απαραίτητα ότι το ψάρι αυτό καθαυτό μειώνει τον κίνδυνο, αλλά σίγουρα τον μειώνει η υποκατάσταση του κρέατος από το ψάρι. Το κοτόπουλο είναι ουδέτερο σε ότι αφορά την εκτίμηση αυτών των κινδύνων.

Το ψήσιμο

Το 2005 το πανεπιστήμιο της Χαβάης έκανε μια μεγάλη έρευνα, η οποία εξέτασε την εξής υπόθεση: ο λόγος που η κατανάλωση κρέατος συνδέεται με νεοπλασίες, δεν οφείλεται στο κρέας (η μόνο στο κρέας)αλλά στον τρόπο (η και στον τρόπο) που το ψήνουμε. Η έρευνα εξέτασε 190.545 άτομα που κατοικούσαν στη Χαβάη και στο Λος Άντζελες και παρακολούθησε επί επτά χρόνια τη διατροφική συμπεριφορά τους και το οικογενειακό ιστορικό τους. Αντικείμενο της έρευνας ήταν ο καρκίνος στο πάγκρεας και καταγράφηκαν 482 περιστατικά. Όπως προέκυψε, όσοι κατανάλωναν μεγάλες ποσότητες παρασκευασμάτων κρέατος(π.χ. αλλαντικά) είχαν 67% περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν την αρρώστια σε σύγκριση με τους υπόλοιπους. Η κατανάλωση κόκκινου και χοιρινού κρέατος έδειξε αυξημένο κίνδυνο κατά 50%. Οι άλλες κατηγορίες κρέατος ενοχοποιήθηκαν. Οι αρμόδιοι απέδωσαν τα ευρήματα τους στις χημικές αντιδράσεις που πραγματοποιούνται κατά το ψήσιμο του κρέατος αποτέλεσμα των οποίων είναι η παραγωγή μικρών καρκινογενών ενώσεων.

Πρέπει πάντως να σημειωθεί ότι το κάπνισμα θεωρείται μεγαλύτερος ένοχος για τον καρκίνο του πάγκρεας απ' ότι τα παρασκευάσματα κρέας και το ψημένο κρέας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο :

«Υδατάνθρακες»

Τι είναι οι υδατάνθρακες;

Οι υδατάνθρακες σχηματίζονται από ποικίλους συνδυασμούς Άνθρακα (C) – Υδρογόνου (H₂) – Οξυγόνου (O₂). Οι τρεις βασικές κατηγορίες υδατανθράκων είναι

οι μονοσακχαρίτες (γλυκόζη), διζαχαρίτες (λακτόζη – μαλτόζη) και πολυσακχαρίτες (άμυλο). Είναι το ένα από τα τρία μακροθρεπτικά συστατικά της δίαιτάς μας.

Κατηγορίες υδατανθράκων:

Κατηγορία	Υποκατηγορία	Ουσίες	
Σάκχαρα	Μονοσακχαρίτες	Γλυκόζη	
		Γαλακτόζη	
		Φρουκτόζη	
Ολιγοσακχαρίτες	Δισακχαρίτες	Σακχαρόζη	
		Λακτόζη	
		Μαλτοδεξτρίνες	
		Φρουκτο - ολιγοσακχαρίτες	
Πολυσακχαρίτες	Άμυλο	Αμυλόζη	
		Αμυλοπηκτίνη	
		Τροποποιημένο άμυλο	
		Μη-αμυλούχοι πολυσακχαρίτες	Κυτταρίνη
			Ημικυτταρίνη
Πηκτίνη			
Guar gum			

Τι ποσότητα πρέπει να καταναλώνουμε καθημερινά;

Περίπου το 40%-50% των θερμίδων που προσλαμβάνει καθημερινά ένα υγιές , δραστήριο άτομο θα πρέπει να προέρχεται από υδατάνθρακες.

Ένας άντρας φυσιολογικού βάρους που καταναλώνει κατά μέσον όρο 2.500 θερμίδες την ημέρα θα πρέπει να πάρει 250-310 γρ. υδατάνθρακες καθημερινά, ενώ μια γυναίκα φυσιολογικού βάρους που καταναλώνει κατά μέσον όρο 2.000 θερμίδες χρειάζεται αντιστοίχως 200-250 γρ.

Κάποιες από τις σπουδαιότερες λειτουργίες των υδατανθράκων είναι οι παρακάτω:

1. Αποτελούν κύρια πηγή ενέργειας για τον οργανισμό.
2. Έχουν άμεση σχέση με το μεταβολισμό των λιπών. Σε περίσσεια, η γλυκόζη μετατρέπεται σε τριγλυκερίδια, ενώ σε ανεπάρκεια τα λίπη διασπώνται σε λιπαρά

οξέα, για να καλύψουν ενεργειακές ανάγκες και γλυκερόλη, η οποία μετατρέπεται σε γλυκόζη.

3. Η γλυκόζη αποτελεί την κύρια πηγή ενέργειας για το κεντρικό νευρικό σύστημα.

4. Οι υδατάνθρακες, επίσης, προστατεύουν τις πρωτεΐνες. Σε ανεπάρκεια υδατανθράκων, ο οργανισμός μετατρέπει ορισμένα αμινοξέα (πρωτεΐνες) σε γλυκόζη.

Επιδράσεις στη υγεία

Μερικά από τα προβλήματα υγείας που προκαλεί η υψηλή σε φρουκτόζη διατροφή κυρίως με τη μορφή επεξεργασμένων τροφίμων είναι τα εξής:

- Η παχυσαρκία, η αντίσταση στην ινσουλίνη, το μεταβολικό σύνδρομο και ο διαβήτης τύπου 2
- Αυξημένα τριγλυκερίδια, LDL (κακή) χοληστερόλη και αρτηριακή πίεση
- Στεατοηπατίτιδα και λιπώδης διήθηση του ήπατος
- Μείωση των βιταμινών και μετάλλων. Επίσης, η μη συνδεδεμένη μορφή φρουκτόζης που υπάρχει στο HFCS, μπορεί να επηρεάσει τη χρήση από το μυοκάρδιο ιχνοστοιχείων όπως το μαγνήσιο, το χαλκό και το χρώμιο.
- Καρδιαγγειακές παθήσεις, αρθρίτιδα, ουρική αρθρίτιδα και καρκίνος.

Πού υπάρχουν οι υδατάνθρακες;

Στα λαχανικά, στα φρούτα, στα δημητριακά, στα όσπρια και στα αμυλώδη όπως, πατάτα, γλυκοπατάτα, ρύζι, καστανό μακαρόνι και μαύρο ψωμί σικάλεως.

Οι εξής τροφές περιέχουν υδατάνθρακες που καίνε το λίπος:

- Μακαρόνια ολικής άλεσης
- Μπανάνες
- Άσπρα φασόλια και φακές
- Πατάτες
- Καστανό ρύζι

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο :

«ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ»

Τι είναι οι βιταμίνες;

Οι βιταμίνες είναι απλές χημικές ενώσεις, οι οποίες είναι απαραίτητες για την αύξηση και συντήρηση του ανθρώπινου οργανισμού, ο οποίος δεν είναι σε θέση να

τις παράγει. Γι αυτό η πρόσληψή τους γίνεται από την διατροφή, δρουν ακόμη και όταν ανευρίσκονται σε πολύ μικρές ποσότητες, ενώ δεν έχουν θερμιδική αξία. Βοηθούν στην ρύθμιση των μεταβολικών διεργασιών και μετατροπών του ανθρώπινου οργανισμού. Υπάρχουν 13 είδη βιταμινών και τις διακρίνουμε σε υδατοδιαλυτές και λιποδιαλυτές.

Ποια είναι η σημασία τους γενικά

Οι βιταμίνες ρυθμίζουν τις αντιδράσεις του μεταβολισμού ενώ η έλλειψη βιταμινών μπλοκάρει τις μεταβολικές διεργασίες και μπορεί να αλλάξει τη μεταβολική ισορροπία στον ανθρώπινο οργανισμό.

Μεγάλες υποκατηγορίες:

Υδατοδιαλυτές: Είναι οι βιταμίνες C και του συμπλέγματος B (B complex) και είναι άμεσα διαλυτές στο νερό. Ο βαθμός διάλυσης τους στο νερό επηρεάζει την απορρόφηση τους από το έντερο και την απέκκριση και αποθήκευση τους στους ιστούς. Αυτό σημαίνει:

- Δεν αποθηκεύονται στον οργανισμό (εκτός από τη B₁₂)
- Τις χρειαζόμαστε ΚΑΘΕ μέρα
- Οι ελλείψεις είναι ΠΟΛΥ συχνές
- Πρόσληψη πολύ πάνω από τις ημερήσιες ανάγκες πολύ σπάνια οδηγεί σε τοξικότητα.

Λιποδιαλυτές: Λιποδιαλυτές βιταμίνες είναι οι A,D,E και η K και είναι αδιάλυτες στο νερό και αποθηκεύονται στους λιπώδεις ιστούς. Αυτό σημαίνει ότι:

- Τις λαμβάνουμε από τροφές πλούσιες σε λίπη και έλαια
- Αυξημένη πρόσληψη μπορεί να οδηγήσει σε τοξικότητα (στην A και D)

Ποιες είναι η συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη, πού βρίσκονται και τι μας προσφέρουν

Βιταμίνη A ή Ρετινόλη

Συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη: **0,8- 1mg.**

Τη συναντούμε στα πορτοκάλια, τα καρότα, σε κίτρινα, πορτοκαλί ή πράσινα φρούτα και λαχανικά, τα θαλασσινά, το συκώτι και το ενισχυμένο γάλα. Επηρεάζει την όραση και την ανάπτυξη και σε έλλειψή της παρουσιάζεται ξηροφθαλμία, βλάβες στο δέρμα και στους βλεννογόνους.

Η υπερβιταμίνωση από βιταμίνη Α οδηγεί σε ηπατοσπληνομεγαλία, αναιμία ή και απώλεια τριχών.

Βιταμίνη Β1 ή Θειαμίνη

Συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη: **1,1- 1,5mg.**

Περιέχεται κυρίως στη βύνη, στο γάλα και στα δημητριακά, τα νεφρά, στους ξηρούς καρπούς, στο άπαχο χοιρινό, το αλεύρι σιταριού και σίκαλης. Οι ανάγκες σε Β1 εξαρτώνται από το βαθμό προσλήψεως υδατανθράκων από τη διατροφή. Ο κίνδυνος αβιταμίνωσης από Β1 είναι μεγαλύτερος σε διατροφή πλούσια σε υδατάνθρακες. Οι δύο κύριες μορφές σοβαρής χρόνιας ανεπάρκειας βιταμίνης Β1 είναι η καρδιαγγειακή και αυτή του νευρικού συστήματος. Πρώιμα συμπτώματα ελαφριάς αβιταμίνωσης σε Β1 είναι η ανορεξία, η δυσπεψία, η δυσκοιλιότητα και οι μυϊκές κράμπες.

Βιταμίνη Β2 ή Ριβοφλαβίνη

Συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη: **1,3- 1,7mg.**

Περιέχεται σε μεγάλες ποσότητες στο συκώτι, στα νεφρά, στην καρδιά, στα πράσινα λαχανικά, στα γαλακτοκομικά προϊόντα, το άπαχο κρέας, τα μανιτάρια, το σιτάλευρο, το αλεύρι σόγιας, το μπέικον και τα αυγά. Η έλλειψή της εκδηλώνεται με συμπτώματα από το δέρμα και τους βλεννογόνους, με καταβολή, μειωμένη ικανότητα επούλωσης των εκδορών και μπορεί να κάνει την εμφάνισή της μετά από αλόγιστη δίαιτα.

Νιασίνη

Συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη: **15- 19mg.**

Περιέχεται κυρίως στο συκώτι, τα νεφρά, το άπαχο κρέας, τα πουλερικά, τα ψάρια, το κουνέλι, τα πλήρη δημητριακά, τους ξηρούς καρπούς, το φυστικοβούτυρο, τα γαλακτοκομικά προϊόντα και τα αυγά. Η έλλειψή της είναι σπάνια εκτός και αν η διατροφή είναι φτωχή σε πρωτεΐνες ή αν η κύρια πηγή πρωτεϊνών είναι το καλαμπόκι. Συμπτώματα που χαρακτηρίζουν την έλλειψή της είναι δερματίτιδες, διάρροια και νευρολογικές διαταραχές (πχ κατάθλιψη, σύγχυση).

Βιταμίνη Β12 ή Κυανοκοβαλαμίνη

Συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη: **2mg.**

Περιέχεται μόνο στις ζωικής προέλευσης τροφές. Η έλλειψή της είναι σπάνια σε δίαιτα που περιλαμβάνει τροφές ζωικής προελεύσεως. Εμφανίζεται κυρίως σε χορτοφάγους ή χρήστες μεγάλων ποσοτήτων αλκοόλ. Μειωμένη πρόσληψη Β12 οδηγεί σε κακοήθη αναιμία.

Βιοτίνη ή Βιταμίνη Η

Δεν υπάρχει συνιστώμενη ημερησία πρόσληψη.

Περιέχεται στο γάλα αγελάδος, στις ζύμες και στα αυγά. Έλλειψη έχει παρουσιαστεί σε ανθρώπους που τρέφονται ενδοφλέβια για μεγάλο

χρονικό διάστημα. Αυξημένη κατανάλωση αυγών μπορεί να οδηγήσει σε έλλειψη βιταμίνης Η.

Φυλλικό Οξύ

Συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη: **180- 200mcg**.

Περιέχεται στα φυλλώδη λαχανικά, στους νεφρούς, στο συκώτι, στα εντόσθια, στα αυγά, στα ψάρια, στα ξηρά φασόλια, στα μπιζέλια και στα φιστίκια. Η έλλειψη του σε μια ισορροπημένη διατροφή είναι πολύ σπάνια. Συνήθως αβιταμίνωση από Φυλλικό Οξύ παρουσιάζεται σε περίοδο εγκυμοσύνης, κατά το θηλασμό, σε παρατεταμένες λοιμώξεις, σε ορισμένες αναιμίες και σε γαστρεντερικές ιώσεις. Το ίδιο συμβαίνει σε περίπτωση υπερκατανάλωσης αλκοόλ.

Βιταμίνη C ή Ασκορβικό Οξύ

Συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη: **60mg**.

Τη συναντούμε σε φρέσκα φρούτα και λαχανικά, κυρίως στα λεμόνια και τα πορτοκάλια και ειδικότερα στο χυμό τους, στις πράσινες πιπεριές, το σέλινο, τα μπρόκολα, στο λάχανο, στο κουνουπίδι, στο σπανάκι και στη ντομάτα. Επίσης σημαντικό είναι να γνωρίζουμε ότι καταστρέφεται με το βρασμό. Η έλλειψή της μπορεί να οδηγήσει σε σκορβούτο, διαταραχές στην ανάπτυξη των δοντιών και των οστών σε παιδιά.



Βιταμίνη E ή Τοκοφερόλη

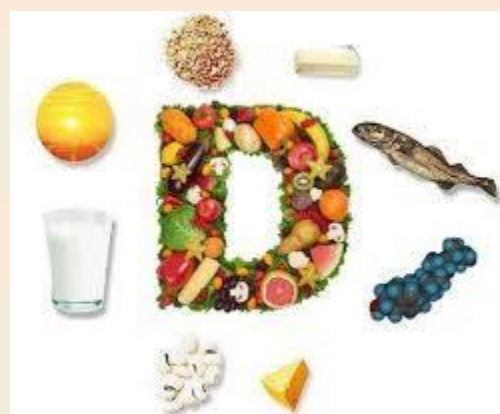
Συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη: **8- 10mg**.

Περιέχεται στα λαχανικά, το ελαιόλαδο και στις ελιές. Ο ρόλος της τοκοφερόλης στον ανθρώπινο οργανισμό δεν έχει ακόμα εξακριβωθεί, οπότε και η έλλειψή της δεν γνωρίζουμε τι παρενέργειες μπορεί να επιφέρει. Θεωρείται όμως, ως αντιοξειδωτική βιταμίνη, ότι είναι πιθανόν υπεύθυνη για την πρόληψη του καρκίνου και της αθηροσκλήρωσης.

Βιταμίνη D

Συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη: **5- 10mg**.

Βιταμίνη D προσλαμβάνουμε από τα λιπαρά ψάρια, τα αυγά (κυρίως οι κρόκοι), το γάλα, το συκώτι ζώων που τρώνε ψάρια και το ζωικό λίπος (κυρίως το βούτυρο).



Η πρόσληψη της βιταμίνης D από τη διατροφή δεν είναι αρκετή αν δεν συνοδεύεται από ολιγόλεπτη εβδομαδιαία έκθεση στον ήλιο. Είναι βιταμίνη η οποία αποθηκεύεται στο λίπος του σώματος και δεν ενεργοποιείται χωρίς την ηλιακή

ατροφή»

βοήθεια. Η έλλειψή της οδηγεί σε προβλήματα οστών στη σπονδυλική στήλη και τη λεκάνη.

Βιταμίνη Κ

Συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη: 60- 80mcg.

Περιέχεται κυρίως στα πράσινα λαχανικά, το πράσινο τσάι, το μαρούλι, το μοσχαρίσιο συκώτι και το σπανάκι. Τα κατεψυγμένα προϊόντα περιέχουν ανεπαρκή ποσότητα βιταμίνης Κ. Η έλλειψη είναι απίθανη αν η δίαιτα περιλαμβάνει πολλές φυτικές τροφές αλλά μπορεί να συμβεί αν υπάρχει κάποια ασθένεια του ήπατος, μακροχρόνια χορήγηση αντιβιοτικών ή διαταραχή κακής απορρόφησης του λίπους. Σε περίπτωση τέτοια τα συμπτώματα έχουν να κάνουν με διαταραχές στην πήκτικότητα του αίματος και αιμορραγίες.

Ασφάλεια των βιταμινών :

Σχετικά με την επιβάρυνση του ήπατος και των νεφρών η συγκεκριμένη ανησυχία ξεκινάει από το γεγονός ότι ταυτίζουμε στο μυαλό μας τις βιταμίνες με τα φάρμακα. Πράγματι τα φάρμακα επιβαρύνουν πολλές φορές το ήπαρ και τα νεφρά γιατί πρόκειται για ξενο-βιοτικές ενώσεις που πρέπει να αποβληθούν από το σώμα. Η έννοια ξενοβιοτικός αναφέρεται σε χημικές ουσίες που δεν πρέπει να βρίσκονται μέσα στο ανθρώπινο σώμα, ξένες προς την ζωή. Αυτές μπορούν να είναι είτε υδατοδιαλύτες είτε λιπο-διαλυτές. Να διαλύονται δηλαδή είτε στο νερό είτε σε λιπαρές ουσίες, όπως συμβαίνει για παράδειγμα και με τα χρώματα.

Οι μεν υδατοδιαλυτές ενώσεις αποβάλλονται κατευθείαν από τα νεφρά χωρίς να χρειάζονται κάποια περαιτέρω επεξεργασία ενώ οι λιποδιαλυτές πρέπει να μετατραπούν σε υδατοδιαλύτες και στην συνέχεια να αποβληθούν.

Η συγκεκριμένη διαδικασία λαμβάνει χώρα κυρίως στο συκώτι, σε ένα σύμπλεγμα 500 ενζύμων - το P450 - και είναι απαραίτητη η παρουσία σημαντικού αριθμού βιταμινών και μεταλλικών στοιχείων ώστε να συμβεί αυτή η μετατροπή.

Είναι λοιπόν ευνόητο ότι οι βιταμίνες και τα μεταλλικά στοιχεία όχι μόνο δεν επιβαρύνουν το συκώτι και τα νεφρά αλλά είναι απολύτως αναγκαία η παρουσία τους για να μπορέσουν τα δύο αυτά όργανα να αποβάλουν το τοξικό φορτίο που επιβαρύνει το ανθρώπινο σώμα.

Υπάρχουν βέβαια και λιποδιαλυτές βιταμίνες (A, D, E) που αν και κάπως απίθανο μπορεί να συσσωρευτούν στο ανθρώπινο σώμα και γι αυτό θα πρέπει να χορηγούνται υπό ιατρική παρακολούθηση όταν χορηγούνται σε θεραπευτικές δόσεις και με παράλληλη μέτρηση των ίδιων ή σχετικών δεικτών τους που δείχνουν αν υπάρχει επάρκεια ή έλλειψή τους. Η βιταμίνη K αν και είναι και αυτή λιποδιαλυτή δεν έχει καταστεί δυνατό να καθοριστεί τοξική δόση.

Για την βιταμίνη D η τοξικότητα είναι σχεδόν απίθανο να παρατηρηθεί, θα πρέπει να λαμβάνει κανείς δεκάδες χιλιάδες μονάδες (πάνω από 50.000 iu) ημερησίως ώστε να παρατηρηθούν τα πρώτα σημεία τοξικότητας, αρκετούς μήνες αργότερα! Παρόμοια είναι τα στοιχεία και για την βιταμίνη E.

Η βιταμίνη A έχει περιορισμό για κάτω από 10.000 iu ημερησίως κατά την διάρκεια της κύησης. Φαίνεται επίσης ότι από ένα σημείο και μετά μειώνει την αποτελεσματικότητα της βιταμίνης D. Αυτός είναι και ο λόγος που οι μεγαλύτερες εταιρείες βιταμινών έχουν πλέον είτε αφαιρέσει είτε μειώσει δραματικά την ποσότητα βιταμίνης A που περιέχουν οι πολυβιταμίνες τους.

Είναι αξιοσημείωτο το γεγονός ότι πολλοί άνθρωποι αισθάνονται ασφαλείς στη λήψη φαρμάκων ενώ φοβούνται τυχόν παρενέργειες των βιταμινών.

Η πραγματικότητα όμως είναι ότι οι θάνατοι από βιταμίνες είναι μηδενικοί, ακόμα και μετά από ηθελημένη απόπειρα δηλητηρίασης, ενώ οι ετήσιοι θάνατοι από παρενέργειες σωστά λαμβανόμενης φαρμακευτικής αγωγής είναι 106.000 ετησίως μόνο στις ΗΠΑ, σε νοσηλευόμενους ασθενείς.

Όταν αναφερόμαστε σε βιταμίνες και μικροθρεπτικά συστατικά πρέπει να γίνει ξεκάθαρο ότι αυτό δεν συμπεριλαμβάνει συμπληρώματα και ορμόνες που λαμβάνονται πολλές φορές για την ενίσχυση των αθλητικών επιδόσεων. Πρόκειται στην πραγματικότητα για φαρμακευτικές ενώσεις και όχι για συστατικά που συμπληρώνουν την διατροφή μας. Αυτές οι ενώσεις πράγματι συνδέονται με κινδύνους για την υγεία.

Αντιθέτως σύμφωνα με τα στοιχεία που ανακοινώθηκαν στις ΗΠΑ από το CDC για το 2010 μετά από 60 δισεκατομμύρια δόσεις δεν παρατηρήθηκε ούτε ένας θάνατος. Το ίδιο ισχύει και για τα προηγούμενα 27 χρόνια μέχρι το 2010. Σύμφωνα με το Council For Responsible Nutrition τα διατροφικά συμπληρώματα είναι Ασφαλή, Ωφέλιμα και Ελεγχόμενα από τους αντίστοιχους κρατικούς μηχανισμούς κάθε χώρας.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο :

«ΛΙΠΗ ΚΑΙ ΛΙΠΙΔΙΑ»



Τα λίπη είναι μια μεγάλη ομάδα ουσιών η οποία χωρίζεται σε τρεις κατηγορίες:

1. Τα κεκορεσμένα
2. Τα μονοακόρεστα
3. και τα πολυακόρεστα

+ Τα Μονοακόρεστα λίπη βρίσκονται σε φυτικές τροφές όπως το λάδι, οι

ξηροί καρποί κ.ά., αλλά και σε κάποια φρούτα, παραδείγματος χάριν, το μάνγκο και το αβοκάντο. Τα συναντάμε, επίσης, και στα ψάρια. Τα μονοακόρεστα λίπη είναι απαραίτητα, γιατί όχι μόνο μειώνουν τις ποσότητες της «κακής» χοληστερίνης, αλλά και αυξάνουν τις ποσότητες της «καλής» χοληστερίνης.

- ✚ Τα Πολυακόρεστα είναι επίσης υγιεινά λίπη. Ο ρόλος τους είναι να κάνουν τις αρτηρίες και τις φλέβες πιο ελαστικές και ανθεκτικές. Τέλος, μειώνουν και αυτές το ποσοστό της «κακής» χοληστερίνης. Τι περιέχουν; Ωμέγα – 3 και Ωμέγα – 6 λιπαρά οξέα.
- ✚ Τα Κεκορεσμένα λίπη από την άλλη αυξάνοντας την κακή χοληστερίνη μπορούν ακόμα και να φράξουν τις αρτηρίες μας. Σχεδόν όλες οι ζωικές αλλά και όλες οι επεξεργασμένες τροφές περιέχουν άφθονο αυτό το είδος λιπαρών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο :

«ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ»

Με λίγα λόγια...

Η συσχέτιση νοσημάτων και διατροφικών συνηθειών έχει φέρει τη διατροφή στο άμεσο ενδιαφέρον της Δημόσιας Υγείας και της Επιστήμης και την έχει αναδείξει σε μια από τις πρώτες προτεραιότητες για την προστασία και προαγωγή της υγείας του παγκόσμιου πληθυσμού. Και αυτό, γιατί αποτελεί σημερινή πραγματικότητα η ύπαρξη πληθώρας παθολογικών διαταραχών, ένα μεγάλο μέρος των οποίων οφείλεται σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό σε **λανθασμένες («κακές») διατροφικές συνήθειες του σύγχρονου ανθρώπου.**

Έτσι λοιπόν, παρακάτω θα ασχοληθούμε με ένα σημαντικό μέρος των «ασθενειών» αυτών και θα επικεντρωθούμε ιδιαίτερα στον καρκίνο διότι δυστυχώς σύμφωνα με ορισμένες μελέτες, το 60% όλων των περιπτώσεων καρκίνου οφείλονται σε λάθος διατροφή. Τέλος θα αναφερθούμε και σε παθήσεις που



καθημερινά συναντάμε όλοι μας και θα «αποκαλύψουμε» τις τροφές με τις οποίες μπορούμε να τις αντιμετωπίσουμε εύκολα και γρήγορα.

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

1. Αύξηση της χοληστερόλης (χοληστερίνης) του αίματος

Η άνοδος της κακής χοληστερόλης του αίματος *LDL*, συχνά οφείλεται στην υπερβολική κατανάλωση *κορεσμένων λιπαρών* που βρίσκονται στο βούτυρο, στις μαργαρίνες, στην κατανάλωση λιπαρού κρέατος, στην κατάχρηση της κρέμας γάλακτος και λιπαρών τυριών, στην πρόσληψη αυξημένου συνολικού ημερήσιου φορτίου θερμίδων. Η **υπερχοληστερολαιμία** σε βάθος χρόνου οδηγεί σε μία πολύ σοβαρή νόσο, την **αποφρακτική αγγειοπάθεια**, εκδηλώσεις της οποίας είναι το έμφραγμα, το εγκεφαλικό επεισόδιο, το ανεύρυσμα, η νεφρική βλάβη, η νόσος των καρωτίδων, η ανδρική ανικανότητα, η διαλείπουσα χωλότητα των κάτω άκρων.

2. Αύξηση των τριγλυκεριδίων

Η *υπερκατανάλωση αλκοόλ* και η *πολυφαγία* αποτελούν τα πιο συχνά διατροφικά αίτια αύξησης των τριγλυκεριδίων. Η άνοδος των τριγλυκεριδίων είναι δυνατόν να οφείλεται στην υπερβολική κατανάλωση κορεσμένων λιπαρών που βρίσκονται στο βούτυρο, στις μαργαρίνες, στην κατανάλωση λιπαρού κρέατος, στην κατάχρηση της κρέμας γάλακτος και λιπαρών τυριών. Τα αυξημένα τριγλυκερίδια προκαλούν **παγκρεατίτιδα**, ενώ όταν συνδυάζονται με άλλες επιβλαβείς μεταβολικές διαταραχές ή συνθήκες (π.χ. μεταβολικό σύνδρομο, υψηλή χοληστερόλη, κάπνισμα) συντελούν σε **αποφράξεις αγγείων**.

3. Υπεργλυκαιμία και διαβήτης

Η αύξηση του σακχάρου του αίματος είτε αυτή εκτείνεται σε διαβητικά είτε σε ελαφρώς υπεργλυκαιμικά επίπεδα αποκαλείται ιατρικώς **υπεργλυκαιμία**. Η υπεργλυκαιμία συχνά οφείλεται κυρίως σε *διαταραχή του ισοζυγίου προσλαμβανόμενων αποβαλλόμενων θερμίδων*.

Η υπερκατανάλωση υδατανθράκων ταχείας καύσεως, όπως αυτών που περιέχονται σε τυποποιημένα *snack*, σε γλυκά, στη ζάχαρη, καθώς και η υπερβολική κατανάλωση *λιπαρών* οδηγεί σε *απορρύθμιση του σακχάρου*, το οποίο με τη σειρά του δρα τοξικά σε πολλά όργανα προκαλώντας **διαβητική οφθαλμοπάθεια, καρδιακή νόσο, εγκεφαλικό επεισόδιο, νεφρική νόσο, αρτηριοσκλήρυνση**.

4. Υπερουριχαιμία

Η αύξηση του ουρικού οξέως αποκαλείται ιατρικώς υπερουριχαιμία. Η υπερουριχαιμία μπορεί να προκαλέσει **βλάβες στα νεφρά και στις αρθρώσεις**. Παράγοντες της διατροφής που προκαλούν *αύξηση ουρικού οξέως* είναι η κατάχρηση κρέατος και λιπαρών, η μειωμένη πρόσληψη νερού, η αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ.

5.Υπερομοκυστεϊναιμία

Η αύξηση της ομοκυστεΐνης αποτελεί ανεξάρτητο παράγοντα κινδύνου για **στεφανιαία καρδιακή νόσο**. Σε ορισμένες περιπτώσεις η υπερομοκυστεϊναιμία οφείλεται σε *ελαττωμένη λήψη φυλλικού οξέως*, που βρίσκεται σε φρέσκα φρούτα και λαχανικά, βιταμίνης Β6 που βρίσκεται στα όσπρια, τα δημητριακά, το ψωμί ολικής άλεσης, τη ζύμη και Β12 που βρίσκεται στο κρέας και τα γαλακτοκομικά προϊόντα.

6.Μεταβολικό σύνδρομο

Είναι ένα επικίνδυνο οργανικό σύνδρομο, που χαρακτηρίζεται από ένα σύνολο επιμέρους μεταβολικών διαταραχών, συχνά χωρίς συμπτώματα. Συγκεκριμένα στο μεταβολικό σύνδρομο υπάρχουν ταυτόχρονα *κακοήθης κατανομή υπερβάλλοντος βάρους* στην κοιλιακή χώρα θώρακα και άκρα, υψηλά επίπεδα τριγλυκεριδίων αίματος, παθολογικά χαμηλά επίπεδα ‘καλής χοληστερίνης’ HDL, οριακά φυσιολογική αρτηριακή πίεση αίματος, γλυκόζη (ζάχαρο) αίματος νηστείας οριακά φυσιολογική. Ακόμη και τρεις από τις παραπάνω διαταραχές αρκούν για να θέσουν τη διάγνωση του μεταβολικού συνδρόμου. Η υπερκατανάλωση υδατανθράκων ταχείας καύσεως, όπως αυτών που περιέχονται σε τυποποιημένα snack, σε γλυκά, στη ζάχαρη, η υπερβολική κατανάλωση λιπαρών, η *υπερβολική πρόσληψη άλατος και θερμίδων* είναι σημαντικά για την παθογένεια του τοξικού αυτού συνδρόμου που οδηγεί σε αυξημένη επίπτωση **καρδιοεγκεφαλικών επεισοδίων, διαβήτη και πρόωρων θανάτων**.

7.Δυσκοιλιότητα

Η ιατρική χαρακτηρίζει ως χρόνια δυσκοιλιότητα την κατάσταση κατά την οποία οι κενώσεις προκαλούν υπερβολική προσπάθεια κατά την αφόδευση, ή ο ασθενής έχει συστηματικά δύο ή λιγότερες κενώσεις την εβδομάδα. Επίσης δυσκοιλιότητα έχουμε όταν μειώνεται ο αριθμός των κενώσεων, που παρατηρούνται κατά τη συνήθη λειτουργία ενός συγκεκριμένου οργανισμού. Η δυσκοιλιότητα συχνά οφείλεται στην *ελαττωμένη πρόσληψη φυτικών ινών και νερού με τη διατροφή*. Η χρήση αποφλοιωμένων ή τροφίμων γυμνών από ‘πίτουρο’ (για παράδειγμα άσπρου ψωμιού και ρυζιού, αποφλοιωμένων φρούτων, ‘λευκών’ ζυμαρικών), είναι σημαντικοί παράγοντες στην παθογένεια της δυσκοιλιότητας.

8.Αναιμία της ανάπτυξης και των νέων γυναικών

Η αναιμία της ανάπτυξης και των νέων γυναικών οφείλεται συχνά σε **έλλειψη σιδήρου** που ελλείπει από τη διατροφή. Ο σίδηρος περιέχεται στο κόκκινο κρέας, ενώ φυτικές πηγές σιδήρου είναι τα όσπρια, η σόγια, το πιτυρούχο ψωμί, το σπανάκι, το κουνουπίδι, οι ελιές, οι ξηροί καρποί, οι σπόροι, το φύτρο σταριού. Ο σίδηρος των φυτικών τροφών μεταβολίζεται συνήθως πιο δύσκολα, η ικανότητα όμως του οργανισμού να τον επεξεργάζεται αυξάνεται συχνά με τη λήψη φρέσκου χυμού από πορτοκάλι, ο οποίος πρέπει να υπάρχει στο καθημερινό τραπέζι του Έλληνα.

9.Υπέρταση

Η αύξηση της πίεσης του αίματος προκαλεί **εμφράγματα, εγκεφαλικά επεισόδια, ανευρύσματα**. Πολλές φορές έχει διατροφική βάση. Συγκεκριμένα η υπερβολική πρόσληψη θερμίδων, η υπερβολική κατανάλωση καφέ και αλκοόλ, η υπερβολική πρόσληψη άλατος, η αποφυγή καθημερινής κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών ενέχονται στην ανάπτυξη υπέρτασης.

10.Οστεοπόρωση

Η οστεοπόρωση είναι η πιο συχνή πάθηση του σκελετού, που παρουσιάζεται με την αύξηση της ηλικίας και χαρακτηρίζεται από **αραίωση του οστού**. Η οστεοπόρωση αποτελεί συχνή αιτία καταγμάτων και είναι σημαντική αιτία θανάτου σε μεγάλες ηλικίες. Η υπερκατανάλωση αλκοόλ, ή καφέ και αναψυκτικών τύπου cola, και η **χαμηλή πρόσληψη ασβεστίου** είναι συχνά φαινόμενα στην Ελλάδα. Τροφές πλούσιες σε ασβέστιο είναι το γάλα, πλήρες ή αποβουτυρωμένο και τα γαλακτοκομικά προϊόντα.

11.Διατροφική τριχόπτωση

Η **έλλειψη σιδήρου** που προκαλεί την αναιμία των υπό ανάπτυξη ατόμων και των νέων γυναικών, μπορεί να προκαλέσει σοβαρή τριχόπτωση. Η έλλειψη σημαντικών βιταμινών, όπως **βιταμίνης Α** που βρίσκεται στα καρότα, στις γλυκοπατάτες, στα βερίκοκα και στα κίτρινα λαχανικά, καθώς και στα ψάρια, βιταμινών του συμπλέγματος Β που βρίσκονται στο ψωμί ολικής άλεσης, στα πλήρη δημητριακά πρωινού, στο αυγό, στο κρέας, στη μαγιά μπύρας, στη ζύμη, στους ξηρούς καρπούς, στα λαχανικά, στα όσπρια και **βιταμίνης C** που βρίσκεται στα εσπεριδοειδή (π.χ. λεμόνια, πορτοκάλια), στις ντομάτες, στις φράουλες, στις φρέσκες πατάτες και γενικώς στα φρέσκα φρούτα και λαχανικά ενέχονται στη διατροφική τριχόπτωση. Σημαντικό ρόλο έχει η **έλλειψη ψευδαργύρου** και του πολυακόρεστου λιπαρού λινολεϊκού οξέος που δεν πρέπει να παραβλέπεται λόγω της κακής ποιότητας λιπαρών που καταναλώνει συχνά ο Έλληνας.

12.Παχυσαρκία

Η παχυσαρκία συνδέεται με **διαβήτη, υπέρταση, υπερχοληστερολαιμία, εμφράγματα, παθήσεις σπονδυλικής στήλης, καρκίνους ενδομητρίου, στήθους, προστάτη, εντέρου.** Τα



ακατάστατα γεύματα και γρήγορα 'τσιμπήματα', η μη λήψη σωστού πρωινού, η κατανάλωση λιπαρών κρεάτων βουτύρου και τηγανητών γευμάτων, η ελαττωμένη κατανάλωση νωπών λαχανικών, η κατάχρηση αλκοόλ και ζαχαρούχων αναψυκτικών, η λήψη νυχτερινών γευμάτων και γευμάτων αμέσως προ του νυχτερινού ύπνου είναι κακές διατροφικές συνήθειες που ευθύνονται για την υψηλή συχνότητα της παχυσαρκίας στην Ελλάδα.

13.Ενδημική Βρογχοκήλη

Κύρια αιτία της ενδημικής βρογχοκήλης είναι η μειωμένη πρόσληψη ιωδίου με τις τροφές και το νερό, σε ποσότητα μικρότερη των 50 mg ημερησίως. Η σημασία της ενδημικής βρογχοκήλης εντοπίζεται στις συνέπειες που έχει όταν λάβει τη μορφή υποθυρεοειδισμού κατά την προγεννητική περίοδο, οπότε μπορεί να οδηγήσει σε αποβολές, θανάτους, συγγενείς ανωμαλίες και κρετινισμό, και κατά τη νεογνική περίοδο, οπότε οδηγεί σε μυξοίδημα. Η πρόληψη της νόσου μπορεί να επιτευχθεί με τη μαζική χορήγηση ιωδίου, συνήθως μέσω της βιομηχανικής ιωδίωσης του μαγειρικού αλάτος, η οποία εγγυάται την επαρκή πρόσληψη του στοιχείου από όλο τον πληθυσμό.

14.Σιδηροπενική Αναιμία

Έλλειψη σιδήρου στον οργανισμό από κακή διατροφή οδηγεί στην εμφάνιση σιδηροπενικής αναιμίας, η οποία είναι η συχνότερη μορφή αναιμίας στον κόσμο. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Π.Ο.Υ. (WHO 2004), η νόσος εμφανίζεται περίπου στο 30% του συνολικού πληθυσμού ή αυτή τη στιγμή νοσούν γύρω στα 2 δισεκατομμύρια άνθρωποι. Η συχνότητα της νόσου στις έγκυες γυναίκες, τα βρέφη και τα παιδιά κυμαίνεται γύρω στο 20% για τις δυτικές χώρες και στο 40-50% για τις αναπτυσσόμενες χώρες (WHO). Η πρόληψη της σιδηροπενικής αναιμίας μπορεί να επιτευχθεί αφενός με αύξηση της πρόσληψης σιδήρου με τις τροφές και χορήγηση τροφής εμπλουτισμένης σε σίδηρο και αφετέρου με μείωση της απώλειας αίματος.

15.Παθήσεις του Πεπτικού

Η κατανάλωση μεγάλων ποσοτήτων αλκοόλ αποτελεί μια από τις συχνότερες αιτίες κίρρωσης του ήπατος. Διατροφικοί παράγοντες που συνδέονται με την εμφάνιση λιπώδους ήπατος ή άλλων ηπατικών βλαβών είναι η φτώχη σε πρωτεΐνες δίαιτα και η ανεπάρκεια βιταμίνης E. Διαιτητικοί παράγοντες και συγκεκριμένα η υψηλή πρόσληψη χοληστερόλης σε συνδυασμό με χαμηλή πρόσληψη φυτικών ινών και πολυακόρεστων λιπών, φαίνεται να επηρεάζουν την ανάπτυξη χολολίθων.

16.Έλλειψη Φθορίου

Το φθόριο είναι στοιχείο το οποίο υπάρχει στο νερό, στο τσάι και σε αρκετές τροφές (ιδιαίτερα θαλασσινές). Η βασική του σημασία εντοπίζεται στην προστασία των

δοντιών από την τερηδόνα. Το νερό αποτελεί επαρκή πηγή φθορίου, όταν έχει περιεκτικότητα 1 ppm. Όταν η περιεκτικότητα είναι μικρότερη από 0,5 ppm συνιστάται η φθορίωση του νερού. Άλλοι τρόποι χορήγησης φθορίου είναι ο εμπλουτισμός διαφόρων τροφίμων (π.χ. αλάτι ή γάλα), η χρήση φθοριούχων προϊόντων.

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

Οι πιο συνηθισμένες διαταραχές της διατροφής είναι η ψυχογενής ανορεξία, η ψυχογενής βουλιμία και η ψυχαναγκαστική υπερφαγία. Είναι καταστάσεις που χαρακτηρίζονται από ακραία συναισθήματα, σκέψεις και συμπεριφορές σχετικά με τη λήψη τροφής, το βάρος και την εικόνα του σώματος, και που δυνητικά μπορούν να οδηγήσουν μέχρι και στο θάνατο του πάσχοντα. Πρόσφατες έρευνες δείχνουν ότι ορμονικοί και νευροβιολογικοί παράγοντες πιθανώς να συμβάλλουν στην εξέλιξη των διαταραχών αυτών. Η δομή της οικογένειας, στοιχεία της προσωπικότητας, το στρες, η εφηβεία και κοινωνικό-πολιτισμικοί παράγοντες επίσης θεωρούνται επιβαρυντικοί παράγοντες.

Πιο συγκεκριμένα:

Ψυχογενής Ανορεξία (anorexia nervosa)

Η ψυχογενής ανορεξία είναι μια σοβαρή και σε επικίνδυνη για τη ζωή κατάσταση, η οποία χαρακτηρίζεται από σημαντική μείωση της πρόσληψης τροφής. Τα κύρια χαρακτηριστικά της νόσου είναι η **εκούσια μείωση του σωματικού βάρους** με μείωση του δείκτη μάζας σώματος (BMI) κάτω του 17,5, ο έντονος φόβος για



αύξηση του βάρους και παχυσαρκία, η διαταραγμένη εικόνα του σώματος, με αποτέλεσμα το άτομο, παρόλο που παραμένει ελλιποβαρές, να συνεχίζει τις προσπάθειες για απώλεια βάρους, ενώ παράλληλα αρνείται τη σοβαρότητα των επιπτώσεων του χαμηλού σωματικού του βάρους.

Ψυχογενής Βουλιμία (bulimia nervosa)

Η ψυχογενής βουλιμία χαρακτηρίζεται από έναν κύκλο συμπεριφορών που συνήθως ξεκινούν με επεισόδια ανεξέλεγκτης και υπερβολικής πρόσληψης τροφής. Το βάρος του ατόμου παραμένει κατά κανόνα στα ευρέως φυσιολογικά όρια. Τα χαρακτηριστικά στοιχεία στη συμπεριφορά του ασθενούς με ψυχογενή βουλιμία είναι τα επανειλημμένα επεισόδια υπερφαγίας και η απώλεια αυτοέλεγχου κατά την κατανάλωση της τροφής. Προκειμένου να αποτραπεί η αύξηση του βάρους, ο

ασθενής καταλήγει σε πρόκληση εμετού, λήψη καθαρτικών, διουρητικών ή άλλων φαρμακευτικών σκευασμάτων, νηστεία ή υπερβολική άσκηση. Σε σύγκριση με τα άτομα που πάσχουν από ψυχογενή ανορεξία, οι ασθενείς με ψυχογενή βουλιμία τείνουν να παρουσιάζουν συχνότερα συναισθηματικές διαταραχές, η πάθηση συνυπάρχει δε σε μεγάλο βαθμό με κατάθλιψη.

Επεισοδιακή Πολυφαγία (binge eating)

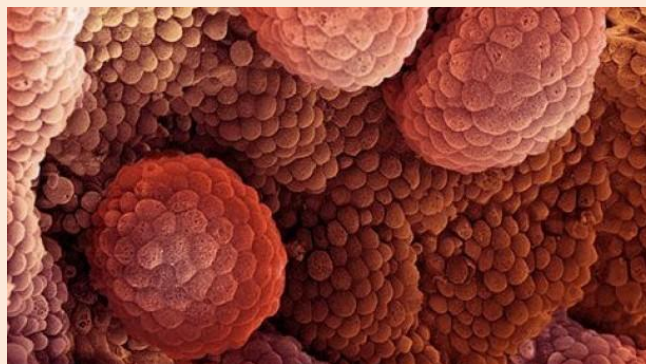
Η κατάσταση αυτή σχετικά πρόσφατα αναγνωρίστηκε ως μια ξεχωριστή κατηγορία. Ουσιαστικά, πρόκειται για ένα είδος παχυσαρκίας, που χαρακτηρίζεται από επεισόδια ανεξέλεγκτης και παρορμητικής υπερφαγίας (binge eating), πέρα από το σημείο του να αισθανθείς «ικανοποιητικά χορτάτος». Όχι σπάνια, τα επεισόδια αυτά συνοδεύονται από ενοχές και δυσαρέσκεια για το γεγονός. Η πάθηση διαφέρει από την ψυχογενή βουλιμία στο γεγονός ότι δεν υπάρχουν επεισόδια προκλητού εμετού. Τα επεισόδια πολυφαγίας συμβαίνουν κατά μέσο όρο 2 μέρες την εβδομάδα για διάστημα 6 μηνών ή και περισσότερο.

«ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗ!»

Μολονότι οι αποδεδειγμένα καρκινογόνοι διατροφικοί παράγοντες είναι πολύ λίγοι, εντούτοις επιδημιολογικές έρευνες αποδεικνύουν ότι η διατροφή συνδέεται με την πιθανότητα εμφάνισης καρκίνου σε σημαντικό βαθμό.

Σύμφωνα με ορισμένες μελέτες, το 60% όλων των περιπτώσεων καρκίνου οφείλονται σε λάθος διατροφή.

Ιδιαίτερα στις αναπτυγμένες χώρες, το κυρίαρχο διατροφικό πρότυπο με τις **μεγάλες ποσότητες σε κρέας, λευκό αλεύρι και ζάχαρη** αυξάνει τον κίνδυνο για αρκετές μορφές καρκίνου. Πιθανότατα γι' αυτό τον λόγο η μεγάλη κατανάλωση **βοδινού και χοιρινού κρέατος** αυξάνει τον κίνδυνο για καρκίνο του παχέος εντέρου και του προστάτη. Επίσης, κατά το ψήσιμο, τηγάνισμα και μαγείρεμα κρέατος στον φούρνο δημιουργούνται από τις ζωικές πρωτεΐνες χημικές ενώσεις, γνωστές ως **ετεροκυκλικές αμίνες**, που θεωρούνται καρκινογόνοι.



«ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΟΙ» ΚΑΡΚΙΝΟΙ

Καρκίνος Παχέος Εντέρου

Ο καρκίνος του παχέος εντέρου αποτελεί έναν από τους συχνότερους καρκίνους στις αναπτυγμένες χώρες, όπου είναι μέχρι και 10 φορές συχνότερος από ό,τι στις φτωχότερες χώρες. Ένας σημαντικός αριθμός ερευνών τεκμηριώνει τη συσχέτιση της νόσου με μερικά από τα κύρια χαρακτηριστικά της σύγχρονης διατροφής: Την υψηλή πρόσληψη λιπών, τη μεγάλη κατανάλωση κόκκινου κρέατος, την υψηλή κατανάλωση αλκοόλ και την περιορισμένη πρόσληψη φυτικών ινών.

Καρκίνος Στομάχου

Ο καρκίνος του στομάχου είναι ένας από τους λίγους καρκίνους που η συχνότητά τους στις αναπτυγμένες χώρες μειώνεται. Η συχνότητα της νόσου παρουσιάζει μεγάλες διακυμάνσεις μεταξύ των διαφόρων χωρών και είναι συχνότερη σε άτομα ομάδας αίματος A (γεγονός που δείχνει την επίδραση κάποιου γενετικού παράγοντα), καθώς και σε ασθενείς με ατροφική γαστρίτιδα.

Έρευνες έχουν δείξει θετική συσχέτιση του καρκίνου του στομάχου με τη μεγάλη κατανάλωση αλατισμένων τροφίμων, όπως παστά, τουρσιά και αλμυρά, καθώς και με αυξημένη περιεκτικότητα των τροφίμων σε νιτρικά άλατα εξαιτίας περιβαλλοντικών λόγων. Αντίθετα, αρνητική συσχέτιση έχει παρατηρηθεί με την κατανάλωση λαχανικών, εσπεριδοειδών και γαλακτοκομικών.

Καρκίνος Μαστού

Ο καρκίνος του μαστού είναι ο συχνότερος καρκίνος των γυναικών στις αναπτυγμένες χώρες του κόσμου. Σύμφωνα με την Αμερικανική Εταιρία Καρκίνου (2008) ο καρκίνος του μαστού είναι μαζί με τον καρκίνο του δέρματος ο συχνότερα διαγνωσμένος καρκίνος στις γυναίκες. Μολονότι οι κυριότεροι παράγοντες κινδύνου συνδέονται με αναπαραγωγικές και ορμονικές λειτουργίες, υπάρχουν εντούτοις αποδείξεις για τη συσχέτιση του καρκίνου του μαστού με ορισμένους διατροφικούς παράγοντες, και ειδικότερα τη συνολική πρόσληψη λιπιδίων, την κατανάλωση αλκοόλ και την παχυσαρκία. Μερικές έρευνες διαπιστώνουν επίσης συσχέτιση με την κατανάλωση κρέατος ή με το επίπεδο πρόσληψης των κεκορεσμένων λιπαρών οξέων, ενώ άλλες παρέχουν ενδείξεις για πιθανό προστατευτικό ρόλο των βιταμινών A και E, της β-καροτίνης και της ρετινόλης.

Άλλοι Καρκίνοι

Ο καρκίνος του οισοφάγου έχει σχετισθεί με τη μεγάλη κατανάλωση αλκοόλ, την κατανάλωση μπίρας από καλαμπόκι και ορισμένες παραδοσιακές μορφές διατροφής. Οι γλυκαντικές ουσίες κυκλαμάτη και σακχαρίνη προκαλούν σε πειραματόζωα καρκίνο της ουροδόχου κύστης, ενώ οι αφλατοξίνες των τροφίμων καρκίνο του ήπατος. Αντίθετα υπάρχουν ενδείξεις ότι η επαρκής πρόσληψη

βιταμίνης Α με τις τροφές μπορεί να έχει προστατευτική δράση έναντι του καρκίνου του πνεύμονα.

Συμπέρασμα-Συμβουλές για πρόληψη

Για όλους αυτούς τους λόγους η κατανάλωση κρέατος θα πρέπει να περιορίζεται σε δύο το πολύ γεύματα την εβδομάδα. Ο κίνδυνος περιορίζεται ακόμη περισσότερο όταν καταναλώνονται άπαχα κομμάτια κρέατος. Γενικά, πάντως, είναι προτιμότερη η κατανάλωση κοτόπουλου, γαλοπούλας και αρνιού από το βοδινό, μοσχαρίσιο και χοιρινό κρέας.

Εκτός από το λίπος, καρκινογόνο δράση πιθανόν να ασκεί και η λευκή ζάχαρη και το λευκό ψωμί. Οι επεξεργασμένοι υδατάνθρακες έχουν ενοχοποιηθεί για αυξημένο κίνδυνο καρκίνου του μαστού. Αντί για λευκό ψωμί, λοιπόν, καλύτερα να καταναλώνουμε ψωμί ολικής αλέσεως ή άλλες εναλλακτικές λύσεις.



Σημαντικό επίσης, ρόλο στην πρόληψη ορισμένων καρκίνων και κυρίως του καρκίνου του παχέος εντέρου διαδραματίζουν οι φυτικές τροφές, φρούτα και λαχανικά, και κυρίως όσες έχουν υψηλό ποσοστό φυτικών ινών, όπως είναι τα χόρτα. Τέλος, θα πρέπει να σημειωθεί ότι πλούσια σε αντικαρκινικές ουσίες είναι τα πράσα, τα λάχανα, τα ζυμωμένα προϊόντα (βότανα, γάλα) και τα δημητριακά (σιτάρι, βρώμη, κριθάρι), καθώς και οι αντιοξειδωτικές βιταμίνες. Γι' αυτό και για την πρόληψη του καρκίνου θα πρέπει να αυξήσουμε την πρόσληψη αντιοξειδωτικών και φυτικών ινών μέσω της ημερήσιας κατανάλωσης τουλάχιστον 5 μερίδων φρούτων, λαχανικών, δημητριακών και οσπρίων. Μια καλή επιλογή θα ήταν, τέλος, η αντικατάσταση του κρέατος από όσπρια ή ψάρι.

Πραγματικά ποσοστά παχυσαρκίας ανά τον κόσμο

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανακοίνωσε πρόσφατα τα αποτελέσματα των ερευνών για την υγεία, που ελήφθησαν μεταξύ των ετών 2000 και 2008, σχετικά με την παχυσαρκία ανά τον κόσμο και τα νέα δεν είναι καθόλου καλά για αρκετές χώρες. Τα ποσοστά παχυσαρκίας μπορεί να είναι ένας δείκτης διατροφικών τάσεων, σχετικά με την υγεία και τον πολιτισμό ενός έθνους.

Οι 10 χώρες με τους πιο παχύσαρκους ανθρώπους την τελευταία δεκαετία:

1. Η **Αμερικανική Σαμόα**, με ποσοστό 93.5% του πληθυσμού υπέρβαρο
2. Το **Κιριμπάτι**, με ποσοστό 81.5% του πληθυσμού υπέρβαρο
3. Οι **ΗΠΑ**, με ποσοστό 66.7% του πληθυσμού υπέρβαρο
4. Η **Γερμανία**, με ποσοστό 66.5% του πληθυσμού υπέρβαρο

Η Γερμανία έχει τους παχύτερους ανθρώπους στην Ευρώπη. Είναι γνωστό ότι στην Γερμανία καταναλώνονται τόνοι μύρας και αλλαντικών, προϊόντα υπεύθυνα για την αύξηση βάρους.

5. Η **Αίγυπτος**, με ποσοστό 66% του πληθυσμού υπέρβαρο

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας η παχυσαρκία στις γυναίκες στην Αίγυπτο είναι ιδιαίτερα υψηλή.

6. Η **Βοσνία-Ερζεγοβίνη**, με ποσοστό 62.9% του πληθυσμού υπέρβαρο

Η παχυσαρκία δεν θεωρείται πρόβλημα μόνο για τις χώρες υψηλού εισοδήματος

7. Η **Νέα Ζηλανδία**, με ποσοστό 62.7% του πληθυσμού υπέρβαρο

8. Το **Ισραήλ**, με ποσοστό 61.9% του πληθυσμού υπέρβαρο

Στα τελευταία 30 χρόνια, ο αριθμός των παχύσαρκων Ισραηλινών τριπλασιάστηκε.

9. Η **Κροατία**, με ποσοστό 61,4% του πληθυσμού υπέρβαρο

Στην Κροατία, οι καρδιαγγειακές παθήσεις αποτελούν την κύρια αιτία θανάτου. Είναι επίσης θύμα της παγκοσμιοποίησης της αγοράς τροφίμων, η οποία τείνει να καταστείλει τις παραδοσιακές δίαιτες, με τα φθηνότερα επεξεργασμένα τρόφιμα από τις ΗΠΑ και την Ευρώπη.

10. Το **Ηνωμένο Βασίλειο**, με ποσοστό το 61% του πληθυσμού υπέρβαρο

Μια πρόσφατη έρευνα κατατάσσει τους Βρετανούς στην τρίτη θέση των ευρωπαϊκών εθνών που δεν αθλούνται.

Οι Έλληνες είναι πρώτοι σε ποσοστά παχυσαρκίας στην Ευρώπη

Μείζον πρόβλημα δημόσιας υγείας αποτελεί η παχυσαρκία για την Ελλάδα, καθώς τα ελληνόπουλα είναι τα πιο παχύσαρκα παιδιά σε ευρωπαϊκό επίπεδο, ενώ δεν υστερούν και οι ενήλικες. Το 35,2% του γενικού πληθυσμού στη χώρα μας είναι υπέρβαρο, ενώ το 22,5% παχύσαρκοι. Η παχυσαρκία παίρνει τη μορφή πανδημίας λόγω της δραματικής αύξησης του αριθμού των παχύσαρκων ατόμων τόσο στις αναπτυγμένες όσο και στις υπό ανάπτυξη χώρες και το ανησυχητικό είναι ότι η Ελλάδα είναι πρώτη σε ποσοστά παχυσαρκίας και ειδικά της παιδικής στην Ευρώπη επισήμανε ο αντιπρόεδρος της Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας Τζάντ Μούσλεχ και ο ενδοκρινολόγος Θεμιστοκλής Τζώτζας, κατά τη διάρκεια συνέντευξης Τύπου με αφορμή την 24η Οκτωβρίου που έχει οριστεί Παγκόσμια Ημέρα κατά της Παχυσαρκίας. Πιο συγκεκριμένα, η Ελλάδα έρχεται πρώτη σε ποσοστά παχυσαρκίας, καθώς το 78,6% των αντρών είναι παχύσαρκοι ή υπέρβαροι, ενώ οι Ελληνίδες γυναίκες έχουν επίσης τα πρωτεία με 74,7%.

Γιατί οι Έλληνες είναι παχύσαρκοι;

Οι Έλληνες δεν έχουν καταλάβει καλά ότι η παχυσαρκία είναι νόσος. Μετά τον δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο, οι Έλληνες είχαμε σημαντική στέρσηση τροφίμων, και τώρα "πέσαμε" κυριολεκτικώς επάνω στην αφθονία του φαγητού.

Δυστυχώς δεν έχουμε την πρόεπουσα ενημέρωση σε ευρεία έκταση σε ότι αφορά την επιλογή τροφίμων, παρότι η ελληνική δίαιτα και ιδίως αυτή που εφαρμόζονταν την παλαιά εποχή στην Κρήτη είναι η κατεξοχήν δίαιτα μεσογειακού τύπου, η οποία συνιστάται σήμερα και μάλιστα υιοθετείται και ενθαρρύνεται από πολλές πολιτισμένες χώρες.

Μόνο τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα αρχίσαμε να συνειδητοποιούμε ότι αυτή η δίαιτα η οποία στηρίζεται σε πολλά λαχανικά, όσπρια, φρούτα, ψάρι και σε μικρές ποσότητες από κρέας και στα προϊόντα του, είναι η δίαιτα η οποία συνδυάζεται με καλή υγεία, λιγότερη προσβολή του καρδιαγγειακού συστήματος από αθηροσκλήρωση, λιγότερα νεοπλάσματα.



ΟΙ ΠΙΟ ΣΥΝΗΘΙΣΜΕΝΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ ΜΕ ΤΙΣ ΤΡΟΦΕΣ ΠΟΥ ΕΝΔΕΙΚΝΥΝΤΑΙ ΚΑΙ ΠΡΟΤΕΙΝΟΝΤΑΙ ΓΙΑ ΑΥΤΕΣ

Άγχος: βερίκοκο, βρώμη, παντζάρι, λάχανο, μαρούλι, μαντζουράνα, ρίγανη, ροδάκινο, μαϊντανός, σόγια.

Αεροφαγία: φρέσκο γλυκάνισο, μάραθο, λεμόνι, μαντζουράνα, μέντα, ρίγανη.

Αιμορραγία: πορτοκάλι, καρότο, λεμόνι, πρόπολη.

Αιμορροΐδες: παντζάρι, κάστανο, λάχανο, κρεμμύδι, πεπόνι, πατάτα, πράσο, φασκόμηλο, γιαούρτι.

Ακμή: καρότο, λάχανο, μαρούλι, μαγιά μπίρας, τομάτα, γογγύλι, ταραξάκο, γιαούρτι.

Αμυγδαλίτιδα: σκόρδο, λάχανο, καρότο, κρεμμύδι, σύκο, λεμόνι, μέλι, πρόπολη, γογγύλι, δεντρολίβανο, φασκόμηλο, σέλινο, θυμάρι, γιαούρτι.

Αναιμία: σκόρδο, βερίκοκο, πορτοκάλι, παντζάρι, καρότο, κάστανο, λάχανο, ραδίκι, νεροκάρδαμο, φύτρα, σιτάρι, μαγιά μπίρας, λεμόνι, μήλο, καρύδι, ελιά, πρόπολη, πράσο, μαϊντανός, δαμάσκηνο, σπανάκι, ταραξάκο, σταφύλι.

Ανορεξία: σκόρδο, βερίκοκο, πορτοκάλι, ραδίκι, νεροκάρδαμο, μάραθο, κέδρος, λεμόνι, μοσχοκάρυδο, ρίγανη, βασιλικός πολτός, πρόπολη, γκρέιπ φρουτ, μαϊντανός, μαυροράπανο, φασκόμηλο, σέλινο.

Αρθρίτιδα και Αρθροπάθεια: σκόρδο, σπαράγγι, αγκινάρα, λάχανο, αγγούρι, ραδίκι, κρεμμύδι, κεράσι, φράουλα, λεμόνι, μήλο, τομάτα, γκρέιπ φρουτ, πράσο, μαυροράπανο, ραπάνι, σταφύλι.

Αρτηριακή υπέρταση: σκόρδο, φράουλα, λεμόνι, μαντζουράνα, μήλο, ελιά, ρύζι, σίκαλη, σόγια, σταφύλι.

Αρτηριοσκλήρυνση: σκόρδο, αγκινάρα, καρότο, λάχανο, κρεμμύδι, κεράσι, φράουλα, σιτάρι, μαγιά μπίρας, μήλο, καρύδι, τομάτα, πράσο, δαμάσκηνο, σίκαλη, σόγια.

Αρτηριακή υπόταση: βρώμη, κριθάρι, βασιλικός πολτός, πρόπολη, δεντρολίβανο, φασκόμηλο, θυμάρι.

Αφαλάτωση (έλλειψη μεταλλικών αλάτων): πορτοκάλι, σπαράγγι, παντζάρι, καρότο, λάχανο, κεράσι, φράουλα, σιτάρι, φύτρα, μαγιά μπίρας, λεμόνι, αμύγδαλο, μήλο, κριθάρι, πρόπολη, μαυροράπανο, σέλινο, σταφύλι, γιαούρτι.

Αϋπνία: βερίκοκο, βρώμη, βασιλικός, λάχανο, μαρούλι, μαντζουράνα, μήλο, ρίγανη, ροδάκινο, κολοκύθα

Βήχας: σκόρδο, φρέσκο γλυκάνισο, βασιλικός, καρότο, λάχανο, κρεμμύδι, σύκο, μαρούλι, αμύγδαλο, μέλι, ρίγανη, κουκουνάρι, πρόπολη, μαυροράπανο, γογγύλι, φασκόμηλο, σέλινο, θυμάρι.

Βρογχίτιδα: σκόρδο, καρότο, λάχανο, κρεμμύδι, νεροκάρδαμο, σύκο, φύτρα, μαρούλι, μήλο, μέντα, μέλι, ρίγανη, κριθάρι, κουκουνάρι, μαυροράπανο, δεντρολίβανο, φασκόμηλο, θρούμπι, θυμάρι.

Γαστρίτιδα: καρότο, λάχανο, μάραθο, σύκο, μαρούλι, λεμόνι, πιπεριά, μέλι, πατάτα, φασκόμηλο, γιαούρτι, κολοκύθι.

Γήρας: σκόρδο, βερίκοκο, πορτοκάλι, καρότο, κάστανο, λάχανο, κεράσι, κρεμμύδι, σύκο, φύτρα, λεμόνι, μήλο, φουντούκι, βασιλικός πολτός, πρόπολη, γκρέιπ φρουτ, σίκαλη, σόγια, γιαούρτι.

Γρίπη: σκόρδο, πορτοκάλι, κανέλλα, λάχανο, κρεμμύδι, φύτρα, λεμόνι, μέντα, μέλι, κουκουνάρι, δεντρολίβανο, φασκόμηλο, θυμάρι, γιαούρτι.

Δερματίτιδα: πορτοκάλι, σπαράγγι, καρότο, λάχανο, αγγούρι, νεροκάρδαμο, φράουλα, μαγιά μπίρας, λεμόνι, αμύγδαλο, καρύδι, ελιά, πρόπολη, ρύζι, φασκόμηλο, ταραξάκο, σταφύλι, γιαούρτι.

Διαβήτης: σπαράγγι, βρώμη, αγκινάρα, λάχανο, ρεβίθι, ραδίκι, νεροκάρδαμο, φασόλι, κέδρος, μαγιά μπίρας, μήλο, φουντούκι, ελιά, ρύζι, φασκόμηλο.

Διάρροια: σκόρδο, βερίκοκο, κανέλλα, καρότο, κάστανο, λάχανο, γαρύφαλλο, μαγιά μπίρας, λεμόνι, μήλο, μέντα, μοσχοκάρυδο, πρόπολη, ρύζι, δεντρολίβανο, φασκόμηλο, θρούμπι, γιαούρτι.

Δυσκοιλιότητα: βερίκοκο, πορτοκάλι, καρότο, λάχανο, ραδίκι, κεράσι, κρεμμύδι, σύκο, φράουλα, σιτάρι, μαρούλι, μαγιά μπίρας, αμύγδαλο, μήλο, μελιτζάνα, πεπόνι, ελιά, πατάτα, ροδάκινο, πρόπολη, τομάτα, πράσο, δαμάσκηνο, ρύζι, σίκαλη, ταραξάκο, σταφύλι, γιαούρτι, κολοκύθα, κολοκυθάκι.

Δυσμηνόρροια: φρέσκο γλυκάνισο, λάχανο, μαρούλι, μέντα, μαϊντανός, δεντρολίβανο, φασκόμηλο.

Δυσπεψία: σκόρδο, δάφνη, φρέσκο γλυκάνισο, βασιλικός, κανέλλα, γαρύφαλλο, ραδίκι, κρεμμύδι, μάραθο, κέδρος, μαγιά μπίρας, λεμόνι, μελιτζάνα, μέντα, μοσχοκάρυδο, κόκκινη πιπεριά, γκρέιπ φρουτ, μαϊντανός, μαυροράπανο, δεντρολίβανο, φασκόμηλο, θρούμπι, σέλινο, ταραξάκο, θυμάρι, γιαούρτι, κολοκύθα.

Έλκος στομάχου και δωδεκαδάκτυλου: καρότο, λάχανο, λεμόνι, μήλο, πατάτα, μυζήθρα, φασκόμηλο, γιαούρτι.

Εμετός: γλυκάνισο, μάραθο, μελισσόχορτο, μέντα.

Εντερικά παράσιτα: σκόρδο, κανέλλα, καρότο, λάχανο, ρεβίθι, γαρύφαλλο, κρεμμύδι, νεροκάρδαμο, μάραθο, λεμόνι, μήλο, μέντα, φουντούκι, καρύδι, πράσο, μαϊντανός, θρούμπι, θυμάρι, σπόροι κολοκύθας.

Ευθραυστότητα των τριχοειδών: πορτοκάλι, λάχανο, λεμόνι, πιπεριά, κόκκινη πιπεριά, γκρέιπ φρουτ, μαϊντανός.

Ζυμώσεις του εντέρου: σκόρδο, φρέσκο γλυκάνισο, βασιλικός, κανέλλα, καρότο, γαρύφαλλο, κεράσι, κρεμμύδι, μάραθο, μαρούλι, μέντα, κόκκινη πιπεριά, πρόπολη, μαϊντανός, μαυροράπανο, φασκόμηλο, θρούμπι, ταραξάκο, θυμάρι, γιαούρτι.

Ηπατική ανεπάρκεια: πορτοκάλι, σπαράγγι, αγκινάρα, καρότο, λάχανο, ραδίκι, κεράσι, νεροκάρδαμο, φράουλα, μαρούλι, μαγιά μπίρας, λεμόνι, μήλο, μελιτζάνα, μέντα, καρύδι, ελιά, κριθάρι, πρόπολη, γκρέιπ φρουτ, μαϊντανός, δαμάσκηνο, μαυροράπανο, ρύζι, δεντρολίβανο, φασκόμηλο, σέλινο, ταραξάκο, θυμάρι, σταφύλι.

Ιγμορίτιδα: σκόρδο, λάχανο, λεμόνι, μέντα, πρόπολη, κουκουνάρι, θυμάρι, γιαούρτι.

Καρδιακό έμφραγμα: σκόρδο, καρότο, λάχανο, μήλο, σίκαλη, σόγια γιαούρτι.

Καρκίνος: σκόρδο, παντζάρι, καρότο, λάχανο, κρεμμύδι, νεροκάρδαμο, φύτρα, μήλο, πρόπολη, μαϊντανός, σέλινο.

Κίρρωση του ήπατος κρεμμύδι, λάχανο, κέδρος, πρόπολη, δεντρολίβανο.

Κιρσοί: σκόρδο, λάχανο, λεμόνι, ταραξάκο.

Κοκίτης: σκόρδο, βασιλικός, λάχανο, μαρούλι, ρίγανη, μαυροράπανο, δεντρολίβανο, θυμάρι.

Κολίτιδα: σκόρδο, βασιλικός, κανέλλα, καρότο, αγκινάρα, λάχανο, ραδίκι, κρεμμύδι, μαγιά μπίρας, μήλο, μέντα, μέλι, κριθάρι, τομάτα, ρύζι, δεντρολίβανο, ταραξάκο, θυμάρι, σταφύλι, γιαούρτι, κολοκύθα, κολοκυθάκι.

Κυστίτιδα: σκόρδο, καρότο, λάχανο, κρεμμύδι, μάραθο, κέδρος, κριθάρι, πράσο, γογγύλι, θυμάρι, γιαούρτι.

Λαρυγγίτιδα: σκόρδο, λάχανο, κρεμμύδι, σύκο, λεμόνι, μέλι, φασκόμηλο, σέλινο

Μετεωρισμός: σκόρδο, φρέσκο γλυκάνισο, βασιλικός, κανέλλα, γαρύφαλλο, κρεμμύδι, μάραθο, μαρούλι, λεμόνι, μαντζουράνα, μέντα, μοσχοκάρυδο, ρίγανη, κόκκινη πιπεριά, μαϊντανός, δεντρολίβανο, φασκόμηλο, θρούμπι, θυμάρι, γιαούρτι.

Νευρωτική κατάθλιψη: βερίκοκο, κανέλλα, λάχανο, μήλο, μέντα, μοσχοκάρυδο, πρόπολη, βασιλικός πολτός, δαμάσκηνο, δεντρολίβανο, φασκόμηλο, σέλινο, θυμάρι.

Νεφρική ανεπάρκεια: σκόρδο, φρέσκο γλυκάνισο, αγκινάρα, λάχανο, χαϊρέφυλλο, ραδίκι, κεράσι, κρεμμύδι, νεροκάρδαμο, μάραθο, μήλο, πεπόνι, κριθάρι, αχλάδι,

γκρέιπ φρουτ, ροδάκινο, πράσο, μαϊντανός, γογγύλι, ρύζι, φασκόμηλο, ταραξάκο, κολοκυθάκι.

Οίδημα: σκόρδο, λάχανο, χαιρέφυλλο, κρεμμύδι, μαϊντανός, γογγύλι, σταφύλι.

Οξύτητα στομάχου: λεμόνι, μέντα.

Ουλίτιδα: πορτοκάλι, καρότο, λάχανο, κρεμμύδι, σύκο, λεμόνι, σέλινο (σέλερι).

Παχυσαρκία: κεράσι, κρεμμύδι, φράουλα, μαρούλι, λεμόνι, μήλο, πατάτα, γκρέιπ φρουτ, πράσο, μαϊντανός, γογγύλι, ρύζι, σέλινο, ταραξάκο.

Πέτρες ουροδόχου κύστης (ουρολιθίαση): σκόρδο, βρώμη, λάχανο, κεράσι, νεροκάρδαμο, μάραθο, φράουλα, λεμόνι, μήλο, πράσο, μαϊντανός, μαυροράπανο, γογγύλι, ραπάνι, σέλινο, ταραξάκο.

Πέτρες χολής(χολολιθίαση): αγκινάρα, καρότο, κεράσι, κρεμμύδι, λεμόνι, μήλο, μελιτζάνα, καρύδι, ελιά, μαυροράπανο, ραπάνι, δεντρολίβανο, ταραξάκο, σταφύλι.

Πονοκέφαλος: βασιλικός, λάχανο, κεράσι, μάραθο, λεμόνι, μαντζουράνα, μήλο, μέντα, μαυροράπανο, δεντρολίβανο.

Πυρετός: σκόρδο, πορτοκάλι, κανέλλα, καρότο, λάχανο, αγγούρι, γαρύφαλλο, κρεμμύδι, φύτρα, λεμόνι, μέλι, κριθάρι, γκρέιπ φρουτ, μαϊντανός, θυμάρι, σταφύλι.

Ραχιτισμός: σκόρδο, βερίκοκο, καρότο, κρεμμύδι, τυρί, σιτάρι, φύτρα, μαγιά μπίρας, καρύδι, ελιά, κουκουνάρι, μαϊντανός, μαυροράπανο, φασκόμηλο, σπανάκι, γιαούρτι.

Σαλμονέλωση (προσβολή από σαλμονέλα): σκόρδο, κανέλλα, καρότο, κρεμμύδι, μαγιά μπίρας, μέντα, ρύζι, δεντρολίβανο, φασκόμηλο, θυμάρι, γιαούρτι.

Σκορβούτο: πορτοκάλι, καρότο, λάχανο, χαιρέφυλλο, κρεμμύδι, νεροκάρδαμο, φύτρα, λεμόνι, πατάτα, πρόπολη, μαυροράπανο, ραπάνι, ταραξάκο.

Σμηγματόρροια : λάχανο, λεμόνι, μαυροράπανο, δεντρολίβανο.

Στηθάγχη: σκόρδο, αγκινάρα, καρότο, λάχανο, μαγιά μπίρας, μήλο, καρύδι, σίκαλη, σόγια, γιαούρτι.

Ταχυπαλμίες: φρέσκο γλυκάνισο, μαρούλι, αμύγδαλο, μέντα, δεντρολίβανο.

Υπερθυρεοειδισμός : καλαμπόκι.

Υπερκόπωση : σκόρδο, βερίκοκο, πορτοκάλι, σπαράγγι, βρώμη, κανέλλα, καρότο, κάστανο, λάχανο, γαρύφαλλο, ραδίκι, κρεμμύδι, νεροκάρδαμο, φασόλι, σύκο, φράουλα, σιτάρι, φύτρα, κέδρος, λεμόνι, μαντζουράνα, αμύγδαλο, μέντα, μέλι, κεχρί, μοσχοκάρυδο, βασιλικός πολτός, κουκουνάρι, δαμάσκηνο, ρύζι, δεντρολίβανο, φασκόμηλο, θρούμπι, σέλινο, ταραξάκο, θυμάρι, σταφύλι.

Υπερχοληστερηλαιμία: σκόρδο, αγκινάρα, ρεβίθι, λεμόνι, καλαμπόκι, μήλο, μελιτζάνα, καρύδι, σόγια, ταραξάκο, γιαούρτι.

Φαρυγγίτιδα: σκόρδο, λάχανο, κρεμμύδι, λεμόνι, μέλι, πρόπολη.

Φλεβίτιδα : λάχανο, λεμόνι.

Χειλικός έρπης : λεμόνι.

Χιονίστρες: καρότο, λάχανο, χαιρέφυλλο, κρεμμύδι, λεμόνι, σέλινο

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο :

Συμβουλές για την υγιεινή διατροφή (αποτελέσματα ερωτηματολογίου)

Στα πλαίσια της ερευνητικής εργασίας που αναλάβαμε ως ομάδα αποφασίσαμε την δημιουργία ενός ερωτηματολογίου και την διεξαγωγή των αποτελεσμάτων αυτού με στόχο την πληρότητα της εργασίας μας. Το ερωτηματολόγιο που δόθηκε στους μαθητές του σχολείου είναι το παρακάτω πάνω στο οποίο στηριχτήκαμε για να κάνουμε τις επόμενες παρατηρήσεις:

ΠΡΟΤΥΠΟ ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΛΥΚΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ 2014-2015

PROJECT Α' ΛΥΚΕΙΟΥ «ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΕΥΡΩΣΤΙΑ» ΟΜΑΔΑ «ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗ»-

ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ ΑΝΩΝΥΜΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Φύλο:.....: Ηλικία:.....: Τάξη:.....:

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

1. Σημείωσε πόσα γεύματα καταναλώνεις **στην διάρκεια μιας μέρας;**
α)1-2 β)3-4 γ)5 δ) >5
2. Καταναλώνεις καθημερινά **πρωινό** γεύμα;

α) ναι β) όχι

3. Τι τρως **πριν πας σχολείο**;

.....

4. Πόσο συχνά καταναλώνεις φαγητό **εκτός** σπιτιού;

α) καθημερινά β) 1-3 φορές/βδομάδα γ) 1-2 φορές/μήνα

5. Α. Παίρνεις συμπληρώματα ή υποκατάστατα διατροφής; (πχ. Βιταμίνες , πρωτεΐνες)

α) ναι β) όχι

B. Αν ναι τι;

.....

6. Πόσα ποτήρια **νερό** καταναλώνεις την ημέρα;

α) 1-3 β) 4-6 γ) 7 δ) 8 και πάνω

7. Πόσο συχνά καταναλώνεις **αλκοόλ**;

α) 3-4 φορές/βδομάδα β) 3-4 φορές /μήνα γ) 3-4 φορές/3 μήνες δ) καθόλου

8. Πόσο συχνά πίνεις **καφέ**;

α) καθημερινά β) 3-4 φορές/βδομάδα γ) 1-2 φορές /βδομάδα δ) καθόλου

9. Παρακολουθείς το **μέγεθος της μερίδας σου** (ποσότητα μερίδας);

α) ναι β) όχι

10. Α. Έχεις έρθει αντιμέτωπος με **ασθένεια** λόγω διατροφικών συνηθειών;

α) ναι β) όχι

B. Αν ναι τι ασθένεια;

.....

11. Έχεις **ποικιλία τροφίμων** στην διατροφή σου;

α) ναι β) όχι

12. Πόσο συχνά καταναλώνεις **φρούτα και λαχανικά**;

α) καθημερινά β) 3 φορές/ βδομάδα γ) 1 φορά/βδομάδα

13. Πόσο συχνά **ζυγίζεσαι**;

α) καθημερινά β) 1 φορά/βδομάδα γ) 1 φορά/μήνα δ) ποτέ

14. Α. Με βάση τον **Δ.Μ.Σ** (Δείκτης μάζας σώματος) και το βάρος σου, γνωρίζεις σε τι επίπεδο βρίσκεσαι;

α) ναι β) όχι

Β. Αν ναι, σε τι επίπεδο βρίσκεσαι;

α) λιποβαρής β) φυσιολογικός γ) υπέρβαρος δ) παχύσαρκος

15.Α. Έχεις μπει στην διαδικασία της **δίαιτας**;

α) ναι β) όχι

Β. Αν ναι, γιατί;

α) Ήταν δική μου, ενσυνείδητη επιλογή

β) Με επηρέασαν οι γύρω μου (πχ. Οικογένεια, φίλοι κτλ.)

γ) Για ιατρικούς λόγους (πχ. Αντιμετώπιση μιας ασθένειας κτλ)

δ) Άλλο:.....

Γ. Έκανες δίαιτα: α) Μόνος σου β) Με την βοήθεια διαιτολόγου

Ευχαριστούμε πολύ για την συμμετοχή σου, η βοήθειά σου ήταν πολύτιμη για την έρευνά μας.



Παρατηρήσεις στην ερώτηση 1: **Πόσα γεύματα πρέπει να τρως την ημέρα ;**

Μερικοί βασικοί κανόνες.

Πριν φάτε, ρωτήστε τον εαυτό σας αν είστε πεινασμένοι, τότε ήταν η τελευταία φορά που φάγατε, και αν το τρέχον επίπεδο της πείνας θα πρέπει να πληρούται από ένα μικρό σνακ. Δεν είστε σίγουροι; Περιμένετε είκοσι λεπτά και στη συνέχεια ρωτήστε τον εαυτό σας και πάλι.

Επιστήμονες, πάλι, μετά από έρευνες επισημάνανε επίσης, ότι το "τσιμπολόγημα" όλη την ημέρα μπορεί να έχει κάποια οφέλη, ωστόσο για τους ανθρώπους που έχουν την τάση να τρώνε περισσότερο είναι πολύ δύσκολο εγχείρημα.

Σκεφτείτε, τα μικρότερα γεύματα πραγματικά πρέπει να είναι μικρά γεύματα, και επειδή μπορεί να είναι δύσκολο να κολλήσει κανείς σε μικρές μερίδες, τρώγοντας **έξι ή εννέα ή δώδεκα γεύματα** την ημέρα μπορεί να είναι μόνο μια ευκαιρία να καταναλώνουν επιπλέον θερμίδες που θα εμποδίζουν την απώλεια βάρους ή την προσπάθεια συντήρησης .

Τα γεύματα σε σχέση με το βάρος

Μελέτες έχουν επίσης δείξει ότι μια δίαιτα αποτελούμενη από 17 σνακ όλη την ημέρα παρήγαγε κάποια αποτελέσματα στην μείωση της χοληστερόλης και της κορτιζόλης σε σύγκριση με μια διατροφή των τριών γευμάτων την ημέρα, αλλά δεν είχε καμία επίδραση στη γλυκόζη του αίματος ή στα τριγλυκερίδια.

Μια παρόμοια μελέτη που συνέκρινε ένα πρόγραμμα με το ίδιο γεύμα για τρεις μέρες διαπίστωσε ότι είχε μια μικρή μείωση στην επίδραση της χοληστερόλης (HDL τόσο και LDL), αλλά δεν είχε καμία επίδραση στην απώλεια ή αύξηση βάρους. Έτσι, υπάρχουν κάποια πλεονεκτήματα σε περισσότερα γεύματα την ημέρα, αλλά είναι λίγα και φαίνεται να μην έχουν καμία επίπτωση στην απώλεια ή αύξηση βάρους.

Παρατηρήσεις στις ερωτήσεις 2 και 3:

Τι είναι το πρωινό;

Το πρωινό είναι το πρώτο γεύμα της ημέρας και το καταναλώνουμε συνήθως πολύ σύντομα από όταν ξυπνήσουμε. Ως πρωινό δεν θεωρείται μόνο το γεύμα που καταναλώνουμε στο σπίτι μετά το ξύπνημα, αλλά και οποιοδήποτε άλλο πριν ξεκινήσουμε τις δραστηριότητές μας, δηλαδή ακόμα και στο δρόμο για το σχολείο ή πριν μπούμε στην τάξη για μάθημα. Μπορεί, βέβαια, να τα λέμε όλα αυτά τα γεύματα πρωινό, όμως η ποιότητά τους μπορεί να διαφέρει σημαντικά, ανάλογα με το χώρο όπου καταναλώνονται.

Γιατί έχει σημασία να καταναλώνουμε καθημερινά πρωινό;

Το πρωινό είναι ένα γεύμα που μας δίνει ενέργεια και θρεπτικά συστατικά, για να ξεκινήσουμε εφοδιασμένοι την ημέρα μας. Μπορούμε άμεσα να αισθανθούμε μεγαλύτερη αντοχή και εγρήγορση τόσο σε πνευματικά όσο και σωματικά θέματα. Δηλαδή, όταν τρώμε πρωινό, μπορούμε πιο εύκολα να συγκεντρωθούμε στο σχολείο, έχουμε πιο δυνατή μνήμη και είμαστε πιο καλοί στα μαθήματα, αλλά και πιο γρήγοροι



στο διάλειμμα ή στη γυμναστική. Επίσης, το πρωινό βοηθάει να μην πεινάμε πολύ μέχρι το επόμενο γεύμα, οπότε και να καταναλώνουμε μεγάλες ποσότητες τροφής. Με αυτό τον τρόπο διατηρούμε ένα φυσιολογικό σωματικό βάρος. Τέλος, αποτελεί μια καλή συνήθεια για τη ζωή μας και μελλοντικά.

Γιατί πολλές φορές δεν τρώμε πρωινό;

Ο βασικός λόγος που δεν τρώμε πρωινό είναι γιατί δεν προλαβαίνουμε το πρωί. Πολλές φορές δεν ξυπνάμε αρκετά νωρίς και βιαζόμαστε να φύγουμε είτε για το σχολείο ή για κάποια άλλη δουλειά. Επίσης, πολύ συχνά δεν τρώμε πρωινό, διότι νιώθουμε ότι δεν πεινάμε. Αυτό όμως συμβαίνει είτε όταν το σώμα μας έχει συνηθίσει να μην τρώμε το πρωί είτε όταν τρώμε πολύ το βράδυ. Ένας άλλος λόγος που μπορεί κάποιος να σκεφτεί να μην φάει πρωινό είναι γιατί θέλει να χάσει βάρος. Όμως, κάτι τέτοιο δεν ισχύει, αφού αντιθέτως, το πρωινό βοηθάει να έχουμε ένα υγιές σωματικό βάρος.

Ποιο πρωινό θεωρείται ισορροπημένο;

Για να είναι το πρωινό μας διατροφικά πλήρες δεν πρέπει να αποτελείται από ένα και μόνο τρόφιμο, αλλά από συνδυασμό τροφίμων. Συγκεκριμένα, πρέπει να συνδυάζουμε τρόφιμα από την ομάδα των πρωτεϊνών (γάλα, γιαούρτι, τυρί, αυγό), την ομάδα των δημητριακών (ψωμί, δημητριακά, φρυγανιές, κλπ.) και την ομάδα των φρούτων/λαχανικών (φρέσκα φρούτα, φυσικό χυμό, αποξηραμένα φρούτα, λαχανικά). Για παράδειγμα, ένα πλήρες πρωινό μπορεί να είναι 1 ποτήρι γάλα με δημητριακά και 1 μπανάνα κομμένη ή 1 γιαούρτι με φρυγανιές και αποξηραμένα φρούτα.

Πώς μπορώ να βάλω το πρωινό στη ζωή μου;

Εάν δεν έχεις τη συνήθεια να τρως πρωινό, αλλά νιώθεις έτοιμη/ος να ξεκινήσεις μια προσπάθεια, είναι σημαντικό να κάνεις στην αρχή μικρά βήματα, και μόλις τα κατακτάς να προχωράς παραπέρα. Μπορείς για παράδειγμα να βάλεις στόχο να φας πρωινό κάποιες ημέρες την εβδομάδα και όχι κάθε μέρα, και σταδιακά να τις αυξάνεις. Επίσης, μπορείς να ξεκινήσεις με 1-2 τρόφιμα. Εάν ήδη τρως ένα τρόφιμο, π.χ. πίνεις μόνο γάλα, εύκολα μπορείς να προσθέσεις άλλο ένα τρόφιμο και να τα συνδυάσεις. Είναι πάντως σημαντικό να μάθεις να κάθεται στο τραπέζι, αφιερώνοντας λίγο χρόνο για το πρωινό, άσχετα από το πόσο τελικά θα φας. Τέλος, μην ξεχνάς ότι μπορείς να ζητήσεις βοήθεια από τους γονείς σου ή τα αδέρφια σου στο ξύπνημα, την προετοιμασία ή την παρέα για το πρωινό!

Παρατηρήσεις στην ερώτηση 4

Φαγητό εκτός σπιτιού

Μια από τις αγαπημένες διατροφικές συνήθειες των εφήβων είναι το γρήγορο φαγητό, αυτό δηλαδή που προορίζεται για γρήγορη κατανάλωση, χωρίς να απαιτεί την «ιεροτελεστία» του γεύματος. Η έξοδος σε φαστ-φουντ, πιτσαρία,

σουβλατζίδικο, σαντουισάδικο είναι για τους εφήβους κάτι περισσότερο από μια απλή βόλτα για να φάνε, ενώ ευχαρίστως απολαμβάνουν το γρήγορο φαγητό και στο σπίτι παραγγέλνοντας. Η ποιότητα του γρήγορου φαγητού σε γενικές γραμμές δεν το καθιστά μια θρεπτική επιλογή. Είναι αλήθεια ότι σε σχέση με το «σπιτικό», το γρήγορο φαγητό είναι σχεδόν πάντα πιο πλούσιο σε λίπος, ειδικά κορεσμένο λίπος, αλάτι, ζάχαρη και πιο φτωχό σε διαιτητικές ίνες και θρεπτικά συστατικά, όπως ο σίδηρος και το ασβέστιο. Τόσο εξαιτίας της σύστασής του σε ενέργεια και θρεπτικά συστατικά όσο και εξαιτίας άλλων αλλαγών που μπορεί να φέρει στο καθημερινό διαιτολόγιο του εφήβου, η τακτική του κατανάλωση δεν μπορεί να συμβαδίσει με τη λεγόμενη «ισορροπημένη διατροφή», την τόσο απαραίτητη σε όλους, αλλά ειδικότερα στους εφήβους.



Η βασική αρχή για την ισορροπημένη διατροφή είναι ότι όλα τα τρόφιμα και γεύματα έχουν θέση, τηρουμένων των αναλογιών. Για να το εφαρμόσεις αυτό σε σχέση με το γρήγορο φαγητό, σημασία έχει και η συχνότητα και οι επιλογές. Δηλαδή, θα πρέπει πρώτα να ελέγξεις πόσο συχνά καταναλώνεις γρήγορο φαγητό, κρατώντας ίσως τη συνήθεια αυτή για την έξοδό σου και προσπαθώντας να μην εκτοπίζεις καθημερινά τα πιο θρεπτικά γεύματα. Έπειτα, ένα σπουδαίο «εργαλείο» είναι να τροποποιήσεις τις επιλογές σου σε γρήγορο φαγητό, ώστε να ελαχιστοποιήσεις τις λιγότερο υγιεινές επιλογές, και να μπορείς να διατηρήσεις συνολικά μια ποιοτική διατροφή και ένα υγιές βάρος. Για παράδειγμα, πολλά από τα εστιατόρια που σερβίρουν γρήγορο φαγητό προσφέρουν πιο υγιεινές εναλλακτικές επιλογές, ενώ υπάρχουν τρόποι να διαμορφώσεις κατάλληλα την παραγγελία σου. Για να το πετύχεις, ρίξε μια ματιά στις συμβουλές παρακάτω:



1. Μην παραγγέλνεις τις μεγάλες μερίδες.

- 2. Απόφυγε τις σάλτσες («σως»).**
- 3. Απόφυγε τις τηγανιτές επιλογές.**
- 4. Απόφυγε τα αναψυκτικά.**
- 5. Απόφυγε τις πιο λιπαρές επιλογές.**

Παρατηρήσεις στην ερώτηση 5

Ποιοι χρειάζονται τα συμπληρώματα διατροφής

Μπορείτε να λάβετε ολόκληρη την ποσότητα της βιταμίνης C που χρειάζεστε σε μία ημέρα τρώγοντας μόνο ένα πορτοκάλι ή παίρνοντας ένα συμπλήρωμα βιταμίνης C. Συνεπώς καλύτερο είναι το πορτοκάλι διότι περιέχει και άλλα θρεπτικά στοιχεία. Ο καλύτερος τρόπος, για να λαμβάνετε τις βιταμίνες και τα μεταλλικά στοιχεία που χρειάζεστε, είναι μέσω της τροφής και όχι των συμπληρωμάτων.

Πολλοί ενήλικες παίρνουν συμπληρώματα βιταμινών τακτικά. Κάποιοι τα θεωρούν ουσιαστικά υποκατάστατα τροφής και άλλοι τα θεωρούν αβλαβή ασφάλεια. Ένα καθημερινό συμπλήρωμα πολυβιταμινών και μεταλλικών στοιχείων που παρέχει σχεδόν 100% των διατροφικών συστάσεων δεν είναι βλαβερό και μπορεί να είναι ευεργετικό, εάν η διατροφή σας δεν περιλαμβάνει μία ευρεία ποικιλία τροφών. Ωστόσο, τα συμπληρώματα δεν παρέχουν άλλα σημαντικά στοιχεία, που περιέχονται στην τροφή όπως για παράδειγμα οι φυτικές ίνες και τα αντιοξειδωτικά.

Είναι επίσης σημαντικό να μην πάρετε μεγαλύτερη από τη συνιστώμενη δοσολογία. Ορισμένες βιταμίνες ή αντιοξειδωτικά μπορεί να είναι επιβλαβή εάν ληφθούν σε μεγάλες ποσότητες .

Οφέλη της τροφής και συμπληρώματα βιταμινών και μεταλλικών στοιχείων

Οι ολόκληρες τροφές παρέχουν κάποια οφέλη, τα οποία δε συναντούμε στα χάπια:

- Οι ολόκληρες τροφές είναι σύνθετες. Περιέχουν μία ποικιλία θρεπτικών συστατικών, τα οποία χρειάζεται το σώμα σας. Ένα πορτοκάλι, για παράδειγμα, δεν παρέχει μόνο βιταμίνη C αλλά και βήτα καροτίνη, ασβέστιο και άλλες θρεπτικές ουσίες.
- Οι ολόκληρες τροφές παρέχουν φυτικές ίνες. Οι ίνες είναι σημαντικές για την πέψη και βοηθούν στην πρόληψη των καρδιακών παθήσεων, του διαβήτη τύπου 2 και της δυσκοιλιότητας.



Οι ολόκληρες τροφές περιέχουν χημικές ουσίες φυτικής προέλευσης. Τα φρούτα και τα λαχανικά περιέχουν διάφορες χημικές ουσίες, όπως το **λυκοπένιο** και τα **φλαβονοειδή**. Οι ουσίες αυτές είναι ενώσεις που παράγονται με φυσικό τρόπο από τα φυτά, για να προστατευτούν από τα βακτήρια, τους ιούς και τους μύκητες. Σε αντίθεση με τις βιταμίνες και τα μεταλλικά στοιχεία, οι ουσίες αυτές δεν έχουν καμία γνωστή θρεπτική αξία. Ωστόσο, βοηθούν στην προστασία από διάφορες ασθένειες, συμπεριλαμβανομένου του καρκίνου, των καρδιακών παθήσεων

Παρατηρήσεις στην ερώτηση 6

Σε τι ωφελεί το νερό;

Όπως είναι γνωστό, είναι καλό να πίνουμε νερό ή ροφήματα όπως τσάι και καφέ, για να είμαστε ενυδατωμένοι. Και μάλιστα, να φροντίζουμε ώστε η κατανάλωση των υγρών να γίνεται καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας, ώστε να είμαστε ενυδατωμένοι συνεχώς.



Στα κύτταρα

Το νερό συμβάλλει σημαντικά στη ζωή και την αναπαραγωγή των κυττάρων. Αποτελεί το κύριο μέσο μεταφοράς θρεπτικών συστατικών (υδατάνθρακες, αμινοξέα, βιταμίνες, μέταλλα, ιχνοστοιχεία) στα κύτταρα και κατ' επέκταση στα όργανα του σώματος. Ταυτόχρονα, όμως, αποτελεί και μέσο απομάκρυνσης τοξικών και άχρηστων ουσιών.

Στο αίμα

Το νερό αποτελεί βασικό συστατικό του αίματος, το οποίο μεταφέρει το οξυγόνο και τις θρεπτικές ουσίες, ενώ ταυτόχρονα συμβάλλει στην αποβολή των βλαβερών και άχρηστων ουσιών από το σώμα μας.

Στους ιστούς

Παίζει το ρόλο φυσικού λιπαντικού, συμβάλλοντας στην καλή λειτουργία των μυών και των αρθρώσεων. Επιπλέον, εξασφαλίζει την απορρόφηση των κραδασμών, για παράδειγμα από πτώσεις ή ακόμη και από τις απλές καθημερινές δραστηριότητες (π.χ. περπάτημα), προστατεύοντας ευαίσθητες περιοχές όπως ο εγκέφαλος και τα μάτια.

Στον εγκέφαλο

Ακόμα και ένα μικρό ποσοστό αφυδάτωσης, π.χ. της τάξης του 2%, αυξάνει το αίσθημα κόπωσης και επηρεάζει αρνητικά τη διάθεση και την ικανότητα συγκέντρωσής μας.

Στα νεφρά Είναι σημαντικό για τη λειτουργία των νεφρών, αφού χωρίς αυτό τα νεφρά δεν μπορούν να «κάνουν τη δουλειά» τους, δηλαδή να βοηθήσουν στην αποβολή των τοξινών και των άχρηστων ουσιών που προκύπτουν από τη διαδικασία του μεταβολισμού.

Στο πεπτικό

Το νερό είναι κύριο συστατικό των πεπτικών υγρών, επομένως βοηθάει στη λειτουργία της πέψης των τροφών. Διευκολύνει τη διέλευση της τροφής από το γαστρεντερικό σωλήνα και συμβάλλει στην καλύτερη απορρόφηση των θρεπτικών συστατικών. Τέλος, βοηθάει στην απέκκριση των άπεπτων ουσιών από το παχύ έντερο.

Στο δέρμα

Συνήθως, όταν ακούμε τις λέξεις νερό και ενυδάτωση, το πρώτο πράγμα που μας έρχεται στο μυαλό είναι ένα λαμπερό δέρμα. Χάρη στο νερό που πίνουμε, η επιδερμίδα μας διατηρείται ελαστική και υγιής.

Στη διατήρηση της θερμοκρασίας

Το νερό αποτελεί το βασικό μέσο του σώματός μας προκειμένου να διατηρεί τη θερμοκρασία του σταθερή, ανεξάρτητα από το εξωτερικό περιβάλλον. Ο ιδρώτας, που αποτελείται κυρίως από νερό και που τόσο πολύ απεχθανόμαστε, συμβάλλει στη μείωση της θερμοκρασίας του σώματός μας, ειδικά τις θερμές ημέρες του χρόνου ή όταν καταπονούμε το σώμα μας λόγω άσκησης ή εργασίας. Είναι, λοιπόν, σημαντικό στις περιπτώσεις αυτές να αναπληρώνουμε τις επιπλέον απώλειές μας σε υγρά.

Στη διαίτα

Το νερό είναι απαραίτητο στη διαίτα, αφού κατά τη διάρκεια του φαγητού προάγει το αίσθημα κορεσμού. Επιπλέον, η κάλυψη των αναγκών μας σε υγρά συμβάλλει στην καλύτερη λειτουργία του μεταβολισμού.

Για τις λοιμώξεις

Η στέρηση υγρών προδιαθέτει για ουρολοιμώξεις. Η άφθονη λήψη υγρών στη διάρκεια μιας λοίμωξης του αναπνευστικού βοηθάει περισσότερο στην απόχρεμψη από ό,τι η λήψη αποχρεμπτικών.

Παρατηρήσεις στην ερώτηση 7

Πως επιδρά το αλκοόλ στο σώμα μας.

Το αλκοόλ απορροφάται από το σώμα σας μέσω του στομάχου και του λεπτού εντέρου και μέσω αυτού στο συκώτι και στη συνέχεια στην καρδιά, τον εγκέφαλο, τους μύες και άλλους ιστούς. Το σώμα σας δεν μπορεί να αποθηκεύσει το αλκοόλ και συνεπώς το διασπά. Η ικανότητα του σώματός σας να επεξεργάζεται το αλκοόλ εξαρτάται από την ηλικία, το βάρος, το φύλο. Οι επιδράσεις στο σώμα σας είναι ποικίλες και διαφορετικές.

Το φύλο παίζει ρόλο

Οι γυναίκες έχουν λιγότερα σωματικά υγρά από τους άντρες άρα η συγκέντρωση αλκοόλ (BAC) στο αίμα τους είναι αναλογικά υψηλότερη. Έτσι, αν μια γυναίκα που ζυγίζει 60 κιλά καταναλώσει δύο μονάδες αλκοόλ, τότε ένας άντρας ίδιου μεγέθους πρέπει να καταναλώσει 3 μονάδες για να φτάσει το αλκοόλ στο αίμα του στα ίδια επίπεδα.

Ομορφιά

Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ επηρεάζει αρνητικά την εμφάνιση τόσο των γυναικών όσο και των ανδρών. Η συστηματική κατανάλωση αφυδατώνει το σώμα

και το δέρμα. Αυτό γίνεται γιατί εμποδίζει την απελευθέρωση αντι-διουρητικών ορμονών και τα νεφρά αποβάλλουν υπερβολική ποσότητα νερού.

Οι υπερβολικές ποσότητες αλκοόλ διαστέλλουν τα αιμοφόρα αγγεία που βρίσκονται κάτω από το δέρμα και καταλήγουν στην εμφάνιση αντισταθμικών φλεβών στη μύτη και τα μάγουλα.

Άσχημη αναπνοή; Το συκώτι μεταβολίζει τη μεγαλύτερη ποσότητα αλκοόλ αλλά το 5-10% αποβάλλεται από τα ούρα, την αναπνοή και τον ιδρώτα.

Όραση

Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ διαστέλλει τα αιμοφόρα αγγεία των ματιών τα οποία δείχνουν κόκκινα και «ματωμένα». Επηρεάζει επίσης τα σήματα που στέλνουν τα μάτια στον εγκέφαλο, η όραση θολώνει και γίνεται δυσκολότερο να κρίνει κανείς τις αποστάσεις και τις ταχύτητες. Για το λόγο αυτό, σε πολλά τροχαία εμπλέκονται οδηγοί ή πεζοί με υψηλά επίπεδα αλκοόλ στο αίμα τους.

Αίμα και έντερα

Η υπερβολική ποσότητα αλκοόλ ερεθίζει το στομάχι και μπορεί να οδηγήσει σε ναυτίες, κράμπες, κοιλιακούς πόνους και διάρροια. Η κατανάλωση τροφής πριν ή κατά τη διάρκεια επιβραδύνει την απορρόφηση του αλκοόλ από το αίμα.



Καρδιά

Η στεφανιαία νόσος είναι η κύρια αιτία θανάτου στην Ευρώπη, υπεύθυνη για το 30% περίπου των θανάτων. Η υπεύθυνη κατανάλωση αλκοόλ, μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο εμφάνισης στεφανιαίας νόσου και εγκεφαλικού κυρίως στους άνδρες άνω των 40 και στις γυναίκες μετά την εμμηνόπαυση, όταν δηλαδή οι παράγοντες κινδύνου για εμφάνιση της στεφανιαίας νόσου αυξάνονται σημαντικά. Η κατανάλωση αλκοόλ δεν συνιστάται όμως εάν έχετε υψηλή πίεση.

Η υπερβολική κατανάλωση αντίθετα καταπονεί την καρδιά και αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης εμφραγμάτων, εγκεφαλικών και καρδιακών παθήσεων. Πιστεύεται ότι το αλκοόλ και όχι κάποιο συγκεκριμένο ποτό είναι αυτό υπεύθυνο για το 75% των κάρδιο-προστατευτικών επιδράσεων των αλκοολούχων ποτών.

Σύμφωνα με πρόσφατες έρευνες, η κατανάλωση ενός ή δύο ποτών την ημέρα για τους άνδρες και ενός για τις γυναίκες δεν επιδεινώνει τις καρδιακές παθήσεις.

Συκώτι

Το συκώτι διασπά τη μεγαλύτερη ποσότητα από το αλκοόλ που καταναλώνουμε (το υπόλοιπο αποβάλλεται από το σώμα μας μέσω της αναπνοής, των ούρων και του ιδρώτα). Το συκώτι περιέχει ένζυμα που διασπούν το αλκοόλ σε νερό και διοξείδιο

του άνθρακα τα οποία είναι ακίνδυνα για το σώμα μας. Παρ' όλα αυτά, το συκώτι μπορεί να διασπά **μία** μονάδα αλκοόλ περίπου την ώρα στους ενήλικες, το υπόλοιπο κυκλοφορεί στο αίμα, τον εγκέφαλο και τα υπόλοιπα όργανα. Το αλκοόλ θα συνεχίσει να κυκλοφορεί μέχρι να διασπαστεί όλο από το συκώτι. Αν το σώμα δε μπορεί να αντιμετωπίσει το αλκοόλ που βρίσκεται στο σύστημά του, το άτομο θα λιποθυμήσει ή σε εξαιρετικές περιπτώσεις θα πέσει σε κώμα (που μπορεί να είναι μοιραίο). Η μακροχρόνια και συστηματική κατανάλωση αλκοόλ εξουδετερώνει τα **ηπατικά κύτταρα** οδηγώντας σε σοβαρές ηπατικές παθήσεις. Η μακρόχρονη κατανάλωση αλκοόλ μπορεί επίσης να οδηγήσει σε **καρκίνο του ήπατος** ή άλλους τύπους καρκίνου.

Εγκέφαλος

Το αλκοόλ δρα ως κατασταλτικό στον εγκέφαλο, το κέντρο ελέγχου του σώματος. Μπορεί να κάνει το άτομο που πίνει να αισθάνεται ευτυχισμένο για λίγο αλλά αυτό συνήθως ακολουθείται από κατάθλιψη. Η μακρόχρονη κατανάλωση αλκοόλ μπορεί να καταστρέψει τα εγκεφαλικά κύτταρα και να προκαλέσει απώλεια μνήμης και διανοητικά προβλήματα. Το αλκοόλ «κλέβει» νερό από τον εγκέφαλο. Έτσι, καθώς το σώμα ξεκινά το μεταβολισμό του αλκοόλ, το άτομο μπορεί να αισθανθεί ζαλάδα και πονοκέφαλο αν έχει καταναλώσει μεγάλη ποσότητα αλκοόλ.

Ύπνος: Το αλκοόλ εμποδίζει τον ύπνο REM (Rapid Eye Movement). Είναι η πιο σημαντική φάση του ύπνου, έτσι η κατανάλωση αλκοόλ μπορεί να καταστρέψει την πιθανότητα κάποιου να ξεκουραστεί σωστά.

Αυτιά: Μετά την κατανάλωση αλκοόλ, το άτομο μπορεί να διαπιστώσει ότι του είναι πιο δύσκολο να ακούσει τους ήχους ή την πηγή τους. Αυτό σημαίνει ότι δε μπορεί να αντιδράσει σωστά σε ότι συμβαίνει γύρω του. Αυτός είναι ένας από τους λόγους που συμβαίνουν τόσα ατυχήματα με πεζούς που έχουν καταναλώσει αλκοόλ.

Παρατηρήσεις στην ερώτηση 8

Ο καφές κάνει καλό ή κακό;

Τα συμπτώματα της στέρησης του καφέ μπορεί να είναι:

- Πονοκέφαλος
- Κόπωση
- Άγχος
- Ευερεθιστότητα
- Καταθλιπτικό συναίσθημα
- Αδυναμία συγκέντρωσης.



Ο καφές προκαλεί αϋπνία;

Ο καφές απορροφάται πολύ εύκολα από τον οργανισμό, αλλά εξίσου εύκολα αποβάλλεται από αυτόν. Το ήπαρ μπορεί και καθαρίζει την καφεΐνη σύντομα από το αίμα. Υπολογίζεται ότι μετά από 7 ώρες τα 2/3 της καφεΐνης έχουν εξαλειφθεί από τον οργανισμό.

Με αυτό το δεδομένο αν κάποιος πει τον καφέ του το πρωί δεν πρόκειται να έχει πρόβλημα αϋπνίας, που να οφείλεται στον καφέ. Αντίθετα αργά το απόγευμα ο καφές μπορεί να επηρεάσει τον ύπνο του.

Ο καφές κάνει κακό στην υγεία και συγκεκριμένα στην οστεοπόρωση, στη καρδιά, ή προκαλεί καρκίνο;

Μια μέτρια ποσότητα καφέ, δηλαδή τρία ποτήρια την ημέρα, είναι σίγουρο ότι δεν προκαλεί προβλήματα υγείας!

Σε μεγαλύτερες ποσότητες από 3 ποτήρια, ο καφές μπορεί να αυξήσει την αποβολή από τα ούρα του ασβεστίου και το μαγνησίου. Τα συστατικά αυτά είναι απαραίτητα για τον μεταβολισμό των οστών και η απώλεια τους μπορεί να δημιουργήσει προβλήματα οστεοπόρωσης. Κάποιες έρευνες μάλιστα συνδέουν τις υψηλές δόσεις καφεΐνης με αυξημένο κίνδυνο καταγμάτων στο ισχίο. Το πρόβλημα αυτό μπορεί να προβλεφθεί αν στον καφέ βάζουμε και αρκετό γάλα.

Προβλήματα στη καρδιά δεν φαίνονται να σχετίζονται στη λήψη καφέ. Υπάρχουν ενδείξεις ότι ο καφές μπορεί να αυξήσει λίγο την πίεση, ιδιαίτερα σε υπερτασικούς ασθενείς και να αυξήσει λίγο τον ρυθμό της καρδιάς. Τα προβλήματα αυτά δεν είναι ανησυχητικά, πάντως θα πρέπει να γίνεται μια συζήτηση με τον γιατρό αν θα πρέπει να καταναλώνεται, ο καφές και σε ποιά ποσότητα.

Για τον καρκίνο δεν υπάρχει καμία απολύτως ένδειξη ότι σχετίζεται με τον καφέ!

Ο καφές σε αφυδατώνει;

Ο καφές έχει ήπια διουρητική δράση αλλά σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να σε αφυδατώσει όση ποσότητα και να καταναλώσεις!

Ο καφές βλάπτει τα παιδιά;

Τελευταία υπάρχει η μόδα να χρησιμοποιείται η καφεΐνη σε διάφορα αναψυκτικά, που καταναλώνουν παιδιά. Το πιο γνωστό παράδειγμα είναι τα αναψυκτικά τύπου κόλα. Όλες οι έρευνες δείχνουν ότι η καφεΐνη δεν βλάπτει την υγεία των παιδιών. Όμως, η ικανότητα της καφεΐνης να συνηθίζεται οδηγεί αποδεδειγμένα σε λήψη περιττών θερμίδων, από τα αναψυκτικά, που οδηγεί στην παιδική παχυσαρκία.

Ο καφές διώχνει το αλκοόλ;

Δυστυχώς όχι! Το αλκοόλ δεν έχει καμία σχέση με τον καφέ και η αποβολή του είναι θέμα χρόνου. Ο καφές αυτό που κάνει είναι να δημιουργεί μια αίσθηση ξυπνήματος, μετά από τη λήψη αλκοόλ, αλλά τα αντανάκλαστικά και η δυνατότητα

συγκέντρωσης δεν βελτιώνονται. Αποτέλεσμα είναι, όπως αποδείχθηκε και με έρευνες, να αυξάνεται η πιθανότητα τροχαίου ατυχήματος όταν συνδυάζει κάποιος τον καφέ με το αλκοόλ.

Ο καφές κάνει καλό στην υγεία;

Ο καφές έχει αποδειχθεί ότι κάνει καλό σε διάφορες καταστάσεις, όσον αφορά την υγεία του ανθρώπου. Πέρα από την ψυχολογική ευεξία που προσφέρει λόγω της εγρήγορσης που προκαλεί αλλά και την κοινωνική του διάσταση, βελτιώνει και την πορεία των παρακάτω ασθενειών, ή μειώνει την πιθανότητα ανάπτυξής τους:

- Πάρκινσον
- Ηπατοπάθειες
- Καρκίνο του εντέρου
- Διαβήτη τύπου 2
- Άνοια

Βέβαια, τα παραπάνω ευρήματα αφορούν μέτριες δόσεις καφεΐνης. Για υψηλότερες δόσεις μπορεί να ισχύουν διαφορετικά πράγματα.

Παρατηρήσεις στην ερώτηση 9

Μέγεθος Μεριδας

Επειδή το μέγεθος των μερίδων και γενικότερα οι διατροφικές επιλογές μπορούν να αποφέρουν θετικά αποτελέσματα στη μείωση της παχυσαρκίας, ας δούμε πως μπορούμε να συμβάλουμε σε αυτό θετικά, κάνοντας μικρές αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες.

- Πρέπει να σερβίρουμε το φαγητό σε μικρότερο πιάτο, αφού το μέγεθος του πιάτου παίζει καθοριστικό ρόλο στην ποσότητα του φαγητού που καταναλώνεται.
- Αλλαγή πιθανώς χρειάζονται και τα ποτήρια. Σε ψηλά και λεπτά ποτήρια, η κατανάλωση ποτού, χυμού, αναψυκτικού είναι μικρότερη απ' ό,τι σε χαμηλά και φαρδιά ποτήρια.
- Η ταξινόμηση του ψυγείου, παίζει βασικό ρόλο, διότι είναι πολύ πιθανότερο να καταναλώσουμε τρόφιμα που βρίσκονται στο οπτικό μας πεδίο, παρά να ψάξουμε κάτι παχυντικό που βρίσκεται στο πίσω μέρος του. Γι' αυτό και τοποθετούμε πάντα μπροστά τα



φρούτα και τα λαχανικά και πιο πίσω γλυκά, τοστ κ.ά.

Να θυμάστε, ότι σε μία σωστή και υγιεινή διατροφή δεν παίζουν ρόλο μόνο οι ορθές επιλογές φαγητού, αλλά και η ποσότητα κατανάλωσής του. Επειδή η ποσότητα φαίνεται να συμφωνεί με το λαϊκό ρητό «το μάτι είναι αχόρταγο».

Παρατηρήσεις στην ερώτηση 10

Διατροφικές ασθένειες – Κεφάλαιο 5^ο της εργασίας μας αναφέρονται ορισμένα από τα πιο κοινά νοσήματα και παθολογικές διαταραχές, στην εμφάνιση των οποίων συντελούν σε πολλές περιπτώσεις κακές διατροφικές συνήθειες.

Παρατηρήσεις στην ερώτηση 11

Ποικιλία τροφίμων

Μια ισορροπημένη – **υγιεινή διατροφή** περιλαμβάνει μια ευρεία ποικιλία τροφών από τις πέντε ομάδες τροφίμων, στις συνιστώμενες ποσότητες. Τρώγοντας πολλά και **διαφορετικά τρόφιμα**, αυτό σας βοηθά στη διατήρηση ενός υγιούς και γεμάτο ενέργειας οργανισμού. Τρώγοντας μια ποικιλία τροφίμων θα σας βοηθήσει στην πρόληψη ασθενειών όπως ο διαβήτης, ο καρκίνος και οι καρδιαγγειακές παθήσεις.

Οι πέντε μεγάλες ομάδες τροφίμων

Είναι σημαντικό να τρώτε μια ισορροπημένη διατροφή με τρόφιμα από κάθε μία από τις **πέντε μεγάλες ομάδες τροφίμων**. Είναι επίσης σημαντικό να επιλέγετε μια **ποικιλία τροφών** εντός και μεταξύ των ομάδων τροφίμων. Κάθε ομάδα τροφίμων περιέχει τουλάχιστον ένα θρεπτικό συστατικό (που ονομάζεται χαρακτηριστικό θρεπτικό συστατικό), το οποίο έχει ιδιαίτερα πλούσια συνεισφορά στο σύνολο της διατροφής. Για παράδειγμα, η ομάδα γάλακτος είναι γνωστή ως μια πλούσια πηγή πρωτεΐνης, ασβεστίου και ριβοφλαβίνης.

Επιλέξτε μια ποικιλία τροφών

Επιλέγοντας μια ποικιλία τροφών από κάθε ομάδα θα σας βοηθήσει να κάνετε τα γεύματα σας ενδιαφέροντα, έτσι ώστε να μην βαρεθείτε τη διατροφή σας. Οι μεγάλες ομάδες τροφίμων είναι:

- Φρούτα.
- Λαχανικά, όσπρια.
- Άπαχο κρέας, ψάρι, πουλερικά, αυγά, ξηροί καρποί, όσπρια.
- Ψωμί, δημητριακά, ρύζι, ζυμαρικά, χυλοπίτες.
- Γάλα, γιαούρτι, τυρί.

Αυτές είναι οι ομάδες τροφίμων όπως ορίζονται από τον παγκόσμιο οδηγό της υγιεινής διατροφής.



Παρατηρήσεις στην ερώτηση 12

Τα πιο... υγιεινά φρούτα και λαχανικά!

Στο πλαίσιο της προληπτικής ιατρικής, έχει λόγο και η φύση, καθώς υπάρχουν ένα σωρό τροφές που βοηθούν στην προστασία του οργανισμού από ασθένειες όπως ο καρκίνος, η παχυσαρκία και η κατάθλιψη.

Με ένα ευρύ φάσμα από βιταμίνες, μέταλλα, αντιοξειδωτικά και άλλες ενώσεις, τα φρούτα και τα λαχανικά βοηθούν στην προστασία του οργανισμού από καθημερινά και χρόνια προβλήματα υγείας.

1. Προστασία της καρδιάς
2. Ενάντια στον καρκίνο
3. Προστασία των ματιών
4. Ενάντια στον Διαβήτη Τύπου 2
5. Καταπολέμηση της παχυσαρκίας
6. Ενάντια στην κατάθλιψη και το άγχος



Παρατηρήσεις στην ερώτηση 13

Πόσο συχνά πρέπει να ζυγίζομαι;

Πολλοί ενδιαφερόμενοι αναρωτιούνται για το πόσο τακτικά πρέπει να γίνεται η **ζύγιση**, ποια στιγμή της ημέρας κ.λπ. Είναι γεγονός ότι δεν υπάρχει συγκεκριμένη οδηγία. **Σημαντικό είναι να μη γίνεται περισσότερες από μία φορά την ημέρα.**

Όταν η ζύγιση γίνεται τόσο τακτικά, εκτός του γεγονότος ότι **δεν** υπάρχουν σημαντικές αλλαγές, κάποιες φορές αυτή η συνήθεια γίνεται εμμονή. Το ζήτημα είναι το άτομο να αλλάξει **διατροφική συμπεριφορά**. Να αποκτήσει, δηλαδή, νέες υγιεινές συνήθειες, που θα τις υιοθετήσει για το υπόλοιπο της ζωής του.

Πέρα από αυτό, πρέπει να τους υπενθυμίζουμε ότι, αν δεν αθλούνται και αποφασίσουν να ξεκινήσουν μια **φυσική δραστηριότητα**, λόγω της αύξησης πρόσληψης οξυγόνου, παρατηρείται και αύξηση του όγκου του πλάσματος. Ταυτόχρονα, αρχίζει να αυξάνεται και ο μυϊκός ιστός, που είναι γνωστό ότι ζυγίζει πολύ περισσότερο από τον λιπώδη, λόγω του ότι συγκρατεί νερό στη μάζα του. Έτσι, πολύ συχνά, ενώ ο πελάτης ακολουθεί πιστά το πρόγραμμα διατροφής και άσκησης που του έχει δοθεί, φαίνεται πως το βάρος του παραμένει σταθερό ή πολλές φορές ότι αυξάνεται. Πολύ σημαντική μέτρηση, λοιπόν, είναι ο υπολογισμός του σωματικού λίπους ή και η περιφέρεια μέσης. Η κοιλιακή εναπόθεση λίπους σηματοδοτεί τον κίνδυνο. Οι ιδανικές τιμές για την περιφέρεια μέσης στους άνδρες είναι λιγότερο από 102 cm και στις γυναίκες λιγότερο από 89 cm.



Για τον **υπολογισμό του σωματικού λίπους** υπάρχουν πιο σαφείς οδηγίες. Ακολουθείται συγκεκριμένο **πρωτόκολλο**, όπου ο διαιτολόγος ή ο γυμναστής ζητά από τον ενδιαφερόμενο να απέχει 3-4 ώρες από το τελευταίο γεύμα, να μην έχει καταναλώσει αλκοόλ και να μην έχει ασκηθεί έντονα το τελευταίο 24ωρο.

Μέγιστη σημασία έχει οι άνθρωποι να διατηρούν τα επίπεδα του **σωματικού λίπους** εντός φυσιολογικών ορίων, **να αθλούνται τακτικά** μες στην εβδομάδα και να έχουν καλή θρέψη για ευεξία και υγεία.

Παρατηρήσεις στην ερώτηση 14

Δείκτης Μάζας Σώματος

Ο δείκτης μάζας σώματος (BMI, Body Mass Index) είναι ένας εύκολος τρόπος να δούμε αν είμαστε παχύσαρκοι ή όχι.

Χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά περίπου το 1850 και από τότε αποτελεί το πιο ευρέως χρησιμοποιούμενο εργαλείο για τον εντοπισμό προβλημάτων βάρους.

Για να υπολογίσουμε το **BMI** διαιρούμε το **σωματικό βάρος** με το τετράγωνο του **ύψους** (kg/m^2) και η αξιολόγηση γίνεται ως εξής :

BMI μέχρι **18,5** ->Λιπόβαρης

BMI από **18,5** έως **25** ->Κανονικό Βάρος

BMI από **25,1** - **30** ->Υπέρβαρος

BMI μεγαλύτερο από **30** ->Παχύσαρκος



Παρατηρήσεις στην ερώτηση 15

Δίαιτα

Η παιδική παχυσαρκία αυξάνεται ανησυχητικά, αποκτώντας ολοένα και περισσότερο επιδημιολογικές τάσεις παγκοσμίως. Από την άλλη μεριά, η εξιδανίκευση από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και της κοινωνίας γενικότερα, της λεπτής και πιο συγκεκριμένα παθολογικά ισχνής σιλουέτας, ως σήμα της ανώτερης τάξης, της ομορφιάς και της επιτυχίας.



Τα δύο παραπάνω στοιχεία συνέβαλλαν σε μια αυξημένη και μόνιμη ενασχόληση με βάρος και το σχήμα του σώματος, εσωτερίκευση του αδύνατου προτύπου και ανησυχία όσον αφορά στην κατανάλωση τροφών και ακόμη περισσότερο στην ανάπτυξη μιας ολόκληρης πολυδάπανης «βιομηχανίας» ελέγχου του σωματικού βάρους.

Είναι σωστό ή λάθος να κάνει δίαιτα ένα παιδί;

Εδώ θα πρέπει να ξεκαθαριστεί ο ορισμός του υπέρβαρου και της παχυσαρκίας.

Υπάρχουν επίσημα κριτήρια όσον αφορά στην αξιολόγηση της σύστασης τους σώματος και αυτά δεν είναι το μη ρεαλιστικά λεπτό ιδανικό βάρος που πολλά παιδιά και έφηβες κοπέλες πιστεύουν και τις οδηγούν σε ένα μαραθώνιο διαίτων, στερήσεων, απαγορεύσεων και γυμναστικής.

Σε περίπτωση που όντως υπάρχει παχυσαρκία σε ένα παιδί τότε σίγουρα θα πρέπει να επιτευχθεί και να διατηρηθεί ένα υγιές σωματικό βάρος μέσα σε διεθνώς παραδεκτά πλαίσια γιατί το υπερβάλλον βάρος δεν αποτελεί μόνο αισθητικό πρόβλημα αλλά και σημαντικό κίνδυνο για την υγεία, τόσο την σωματική όσο και την ψυχική.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ- ΑΝΑΣΤΟΧΑΣΜΟΣ

Μέσα από την ερευνητική εργασία με θέμα «Υγεία και Διατροφή» που εντάσσεται στα πλαίσια της ομάδας μας «Υγεία και Ευρωστία» καταλήξαμε σε κάποια συμπεράσματα που είναι τα εξής :

- ✓ Για ενεργοποίηση του μεταβολισμού και μέγιστης απόδοσής του οφείλουμε να καταναλώνουμε τα 5 γεύματα μας κάθε 3-4 ώρες
- ✓ Άφθονο νερό(για αποφυγή κατακράτησης υγρών), φρούτα και λαχανικά για καλύτερη επιδερμίδα. Η συνεχόμενη και παρατεταμένη δίαιτα μετά κυρίως από 2-3 μήνες(ανάλογα και την δραστηριότητα του καθενός) μπορεί να επιφέρει έλλειψη βιταμινών.
- ✓ Μπορούμε να φάμε απ' όλα τα φαγητά και γλυκίσματα (1-2 φορές την εβδομάδα),με προσοχή. Δεν πρέπει να στερούμαστε "κάτι" ολοκληρωτικά το οποίο σταματώντας την δίαιτα θα ξαναρχίσουμε να το τρώμε, και ίσως χωρίς σταματημό. **Σκοπός της δίαιτας πρέπει να είναι η εκμάθηση για έναν μετέπειτα σωστό διατροφικά τρόπο ζωής.**

Βιβλιογραφία

ΕΙΣΑΓΩΓΗ -ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

Συγγραφείς :Νάνσι Βισότζκι, Δήμητρα Μπότση, Αθανάσιος Σχίζας, Απόστολος Αποστολόπουλος, Βασιλική Τζόκα , Νικόλας Πελεgrίνης (Αθήνα,2012)

Μήλο ή σοκολάτα; Το δίλημμα της σύγχρονης διατροφής

Εκδόσεις Κωσταρά

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

<http://www.clickatlife.gr/diatrofi/story/8264>

<http://www.atcare.gr/index.php/%CE%94%CE%99%CE%91%CE%A4%CE%A1%CE%9F%CE%A6%CE%97/291-ydatanthrakes-.html>

http://www.eufic.org/article/el/epid/basics-carbohydrates_greek/

<http://www.eurodiet.gr/>

http://www.siga.gr/index.php?ID=diatropi&Rec_ID=312

<http://www.diatrofi.gr/index.php/food/sistatika/item/>

περιοδικό light and healthy, τεύχος 5 , Φεβρουάριος 2014. Σελ.10

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

<http://www.drtsoukalas.com/subject.php?id=118>

<http://anercia.com/el/vitamins>

http://www.capital.gr/tools/view_printer.asp?ID=668626

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

www.agogygeias.gr

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

<http://www.iatronet.gr/diatrofi/astheneies-diatrofi/article/13009/nosimata-kai-diatrofikes-synitheies.html>

<http://www.bestrong.org.gr/el/health/healthydiet/Healthanddiet/>

<http://www.bestrong.org.gr/el/health/healthydiet/dietandcancer/>

http://blogs.sch.gr/lykrafin/files/2012/06/diatrofh_1.pdf

Mayo Clinic Οικογενειακός Οδηγός Υγείας, Τόμος 1, Εκδόσεις Αξιωτελή (κυκλοφόρησε από την εφημερίδα Δημοκρατία.)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

<http://www.qubo.gr/article/30831/posa-geumata-prepei-na-tros-tin-imer/>

<http://eyzin.minedu.gov.gr/Pages/Teenagers/FAFHSV.aspx?ArticleID=9#.VLKoAckm9px>

<http://www.healthyliving.gr/2014/03/11/symplhromata-diatrofhs/>

<http://www.vita.gr/ygeia/article/13454/nero-poy-mas-kanei-kalo/>

http://www.eneap.com.gr/articlepage.php?article_id=78

<http://www.smarthealth.gr/1214>

<http://www.terrapapers.com/?p=13911>

<http://www.iatronet.gr/diatrofi/astheneies-diatrofi/article/13009/nosimata-kai-diatrofikes-synitheies.html>

<http://daitabeauty.gr/>

<http://www.clickatlife.gr/diatrofi/story/15597>

<http://www.mednutrition.gr/poso-syhna-prepei-na-zygizomai>

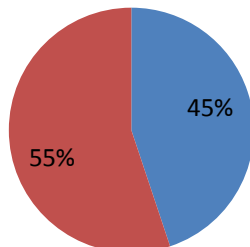
<http://www.diet4all.gr/bmi-deiktis-mazas-swmatos.php>

<http://www.boro.gr/13567/prepei-na-kanoun-diaita-ta-paidia>

Παράρτημα: Αποτελέσματα ερωτηματολογίου

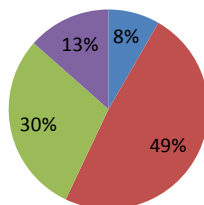
Φύλο

■ αγόρια ■ κορίτσια



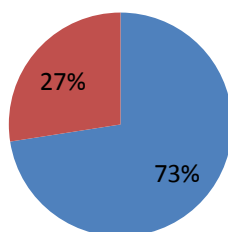
Πόσα γεύματα καταναλώνετε κατα τη διάρκεια της ημέρας;

■ 1 με 2 ■ 3 με 4 ■ 5 ■ >5



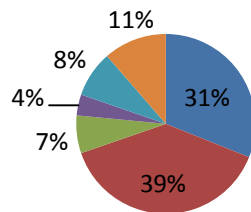
καταναλώνεις καθημερινά πρωινό;

■ ναι ■ όχι



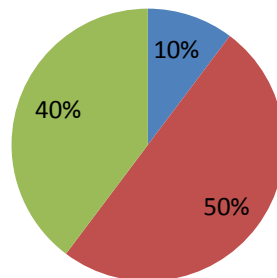
αν ναι τι;

- γάλα
- γάλα με δημητριακά
- τόστ
- μπισκότα
- κέικ
- γάλα με φρυγανιές-ψωμί-μέλι-μαρμελάδα



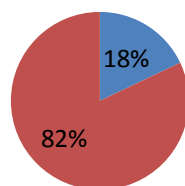
πόσο συχνά καταναλώνεις φαγητό εκτός σπιτιού;

- καθημερινά
- 1-3 φορές την εβδομάδα
- 1-2 φορές το μήνα



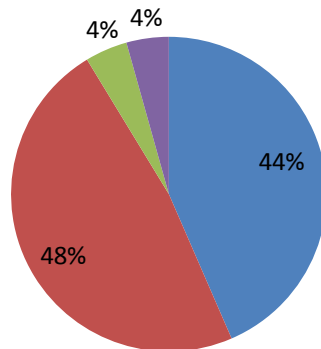
παίρνεις συμπληρώματα ή υποκατάστατα διατροφής;

- ναι
- όχι



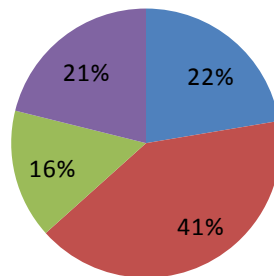
ΑΝ ΝΑΙ, ΤΙ;

■ σίδηρος ■ βιταμίνες ■ πρωτείνες ■ αντιβίωση



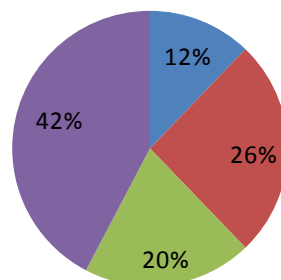
Πόσα ποτήρια νερό καταναλώνεις την ημέρα;

■ 1 με 3 ■ 4 με 6 ■ 7 ■ 8 και πάνω



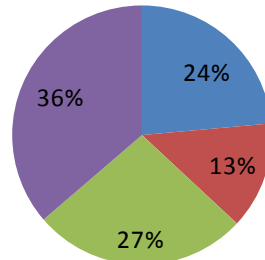
Πόσο συχνά καταναλώνεις αλκοόλ;

■ 3 με 4 φορές την εβδομάδα ■ 3 με 4 φορές το μήνα
■ 3 με 4 φορές τους 3 μήνες ■ καθόλου



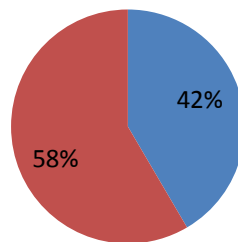
Πόσο συχνά πίνεις καφέ;

- καθημερινά
- 3 με 4 φορές την εβδομάδα
- 1 με 2 φορές την εβδομάδα
- καθόλου



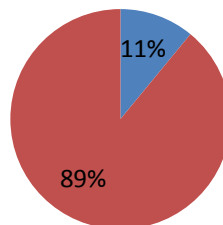
παρακολουθείς το μέγεθος της μερίδας σου;

- ναι
- όχι



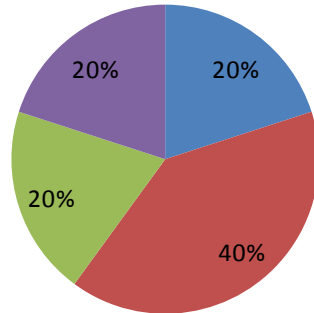
Έχεις έρθει αντιμέτωπος με ασθένεια λόγω διατροφικών συνηθειών;

- ναι
- όχι



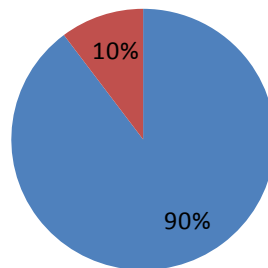
Αν ναι, τι ασθένεια;

■ τροφική δηλητηρίαση ■ γαστρεντερίτιδα ■ δυσκοιλιότητα ■ σκυληκοειδίτιδα



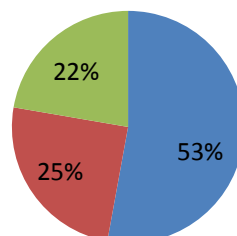
Έχεις ποικιλία τροφίμων στην διατροφή σου;

■ ναι ■ όχι



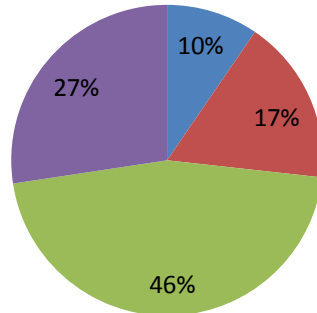
Πόσο συχνά καταναλώνεις φρούτα και λαχανικά;

■ καθημερινά ■ 3 φορές την εβδομάδα ■ 1 φορά το μήνα



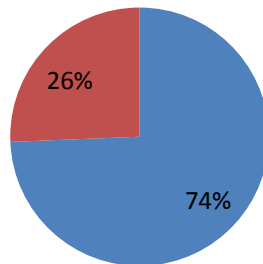
πόσο συχνά ζυγίζεσαι;

■ καθημερινά ■ 1 φορά την εβδομάδα ■ 1 φορά τον μήνα ■ ποτέ



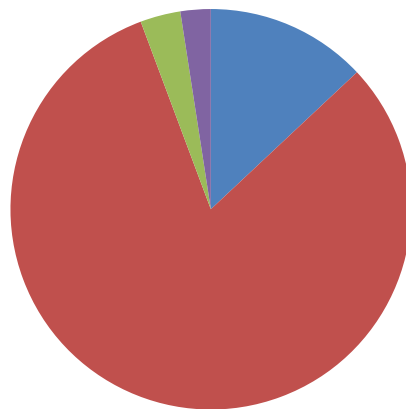
με βάση το ΔΜΣ και το βάρος σου γνωρίζεις σε ποιό επίπεδο βρίσκεσαι;

■ ναι ■ όχι



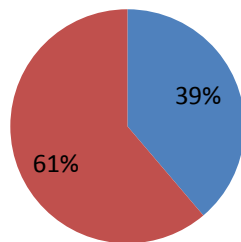
Αν ναι, σε τι επίπεδο βρίσκεσαι;

■ λιποβαρής
■ φυσιολογικός
■ υπέρβαρος
■ παχύσαρκος



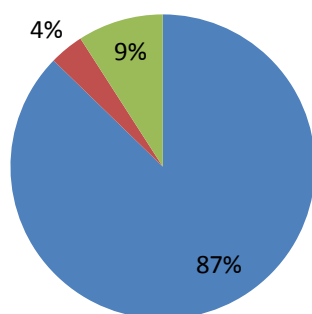
Έχεις μπει ποτέ στη διαδικασία της δίαιτας;

■ ναι ■ όχι



Αν ναι, γιατί;

■ Ήταν δική μου ενσυνείδητη επιλογή ■ με επηρέασαν οι γύρω μου ■ άλλο



Έκανες δίαιτα:

■ μόνος σου ■ με την βοήθεια διαιτολόγου

