

## ΣΩΜΑΤΟΜΟΡΦΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

Οι Σωματόμορφες Διαταραχές είναι ψυχικές διαταραχές που παρουσιάζονται με τη μορφή σωματικών διαταραχών . Το βασικό τους χαρακτηριστικό είναι η παρουσία σωματικών συμπτωμάτων που προτείνουν κάποια γενική ιατρική (=σωματική) κατάσταση (γι' αυτό ο όρος σωματόμορφος) και που δεν μπορούν όμως να εξηγηθούν πλήρως από κάποια γενική ιατρική κατάσταση , από αποτελέσματα δράσης κάποιας ουσίας ή από κάποια άλλη ψυχική διαταραχή (π.χ. Διαταραχή Πανικού) . Σε αντίθεση με τις Ακατανόητα Προσπονητές Διαταραχές και την Υπόκριση , τα σωματικά συμπτώματα δεν είναι σκόπιμα .

Οι Σωματόμορφες Διαταραχές είναι παθήσεις που κάθε κλινικός θα πρέπει να το έχει στο νου του , καθώς τα άτομα με τις διαταραχές αυτές γυρνούν από γιατρό σε γιατρό αναζητώντας βοήθεια για αρρώστιες για τις οποίες δεν μπορεί να βρεθεί "οργανική" βάση .Αν και επανειλημμένα τους ανακοινώνεται ότι "δεν έχουν τίποτα" , οι ασθενείς αυτοί παραμένουν πεπεισμένοι ότι τα σωματικά τους συμπτώματα και ο πόνος είναι πραγματικά .

Εκεί , όμως , βρίσκεται και το λεπτό σημείο , γιατί οι ασθενείς ουσιαστικά έχουν δίκιο . Τα συμπτώματά τους είναι πραγματικά - τόσο πραγματικά όσο και να είχαν συγκεκριμένες "οργανικές" παθήσεις .Δεν υπάρχει λόγος , λοιπόν , να τους λέμε κατά φαντασίαν ασθενείς - όρος υποτιμητικός και επιτιμητικός - αφού πραγματικά πονούν και παρουσιάζουν ή νιώθουν διάφορα άλλα σωματικά συμπτώματα *χωρίς* τη θέληση τους .

Τα συμπτώματα που παρουσιάζουν αυτά τα άτομα είναι :

- *συμπτώματα πόνου* που έχουν διαφορετικές εντοπίσεις (π.χ. κεφαλή , κοιλία , ράχη , αρθρώσεις , άκρα , στήθος , ορθό , κατά τη διάρκεια της εμμηνορρυσίας , κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής ή κατά της ούρησης)
- *γαστρεντερικά συμπτώματα* (π.χ. ναυτία , φουσκώματα , εμετός εκτός απ' αυτόν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης , διάρροια ή δυσανεξία σε αρκατές και διαφορετικές τροφές)
- *σεξουαλικά συμπτώματα* (π.χ.σεξουαλική αδιαφορία , δυσλειτουργία στη στύση ή στην εκσπερμάτιση , ακανόνιστος καταμήνιος κύκλος , υπερβολική αιμορραγία κατά την εμμηνορρυσία , έμετος σ' όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης)
- *ψευδονευρολογικό σύμπτωμα* (π.χ.έκπτωση στον συντονισμό των κινήσεων η στην ισορροπία , παράλυση ή τοπική αδυναμία , δυσκολία στην κατάποση ή κόμπος στον λαιμό , αφωνία , επίσχεση ούρων , ψευδαισθήσεις , απώλεια της αίσθησης της αφής ή του πόνου , διπλωπία , τύφλωση , κώφωση , σπασμοί , αμνησία ή απώλεια συνείδησης εκτός από λιποθυμία)

## ΣΩΜΑΤΟΠΟΙΗΤΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ

Η διαταραχή αυτή ονομάζεται επίσης *σύνδρομο Briquet* ή *υστερία Briquet* και χαρακτηρίζεται από πολλαπλά σωματικά συμπτώματα που υποτροπιάζουν και διαρκούν πολλά χρόνια. Για τα σωματικά αυτά συμπτώματα οι ασθενείς ζητούν επανειλημμένα ιατρική βοήθεια, αλλά δεν ανευρίσκεται «οργανική» αιτία. Τα ενοχλήματα συχνά είναι γενικά, ασαφή και παρουσιάζονται με δραματικό τρόπο. Οποιοδήποτε από τα συστήματα μπορεί να εμπλακεί, αλλά τα πιο κοινά ενοχλήματα προέρχονται από το νευρολογικό, το γαστρεντερικό, το γυναικολογικό ή το καρδιοπνευμονικό σύστημα ή εκδηλώνονται σαν χρόνιοι πόνοι (π.χ. πόνος στη ράχη ή στις αρθρώσεις), σαν πόνοι στην κοιλιά ή σαν σεξουαλική δυσλειτουργία.

## ΑΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΤΗ ΣΩΜΑΤΟΜΟΡΦΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ

Αυτή η κατηγορία είναι για τις περιπτώσεις εκείνες όπου οι ασθενείς έχουν ένα ή περισσότερα σωματικά ενοχλήματα, που δεν εξηγούνται από κάποια γενική ιατρική κατάσταση ή τη δράση κάποιας ουσίας, διαρκούν τουλάχιστον 6 μήνες, αλλά δεν πληρούν τα κριτήρια για Σωματοποιητική Διαταραχή ή για κάποια άλλη Σωματόμορφη Διαταραχή.

## ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΜΕΤΑΤΡΟΠΗΣ

Αυτή είναι η διαταραχή που λεγόταν παλιότερα *Υστερική Νεύρωση, Τύπον Μετατροπής*, και ακόμα παλιότερα *υστερία μετατροπής*. Είναι η «κλασική» διαταραχή που γοήτευσε τον Freud και άλλους πρωτοπόρους ψυχαναλυτές και πάνω στην οποία βασίσθηκαν πολλές ψυχαναλυτικές θεωρίες. Τυπικά, περιλαμβάνει την ξαφνική και με δραματικό τρόπο εμφάνιση τύφλωσης, παράλυσης, σπασμών ή άλλων συμπτωμάτων, που υποδεικνύουν νευρολογική πάθηση, χωρίς όμως να υπάρχει γνωστή παθοφυσιολογική αιτία.

Η Διαταραχή Μετατροπής χαρακτηρίζεται από συμπτώματα ή ελλείμματα που προσβάλλουν την κινητική ή αισθητηριακή λειτουργικότητα και που υποδεικνύουν κάποια νευρολογική ή άλλη γενική ιατρική κατάσταση.

Βασικό στοιχείο της διαταραχής είναι ότι τα συμπτώματα δεν υπόκεινται σε εκούσιο έλεγχο, δηλαδή δεν παράγονται σκόπιμα ή προσποιστά με τη θέληση του ατόμου (όπως στην Ακατανόητα Προσποιστη Διαταραχή ή στην Υπόκριση) και επίσης ότι ψυχολογικοί παράγοντες θεωρούνται ότι συνδέονται με τα συμπτώματα, καθώς η έναρξη ή η παρόξυνση ενός συμπτώματος ή ελλείμματος ακολουθεί κάποιες συγκρούσεις ή άλλα στρεσογόνα γεγονότα.

**Αιτιολογία.** Για την ερμηνεία των συμπτωμάτων μετατροπής έχουν επιστρατευθεί ψυχοδυναμικοί, βιολογικοί, πολιτισμικοί και συμπεριφορικοί μηχανισμοί. Όσον αφορά τους **ψυχοδυναμικούς μηχανισμούς**, ιστορικά και παραδοσιακά, ο όρος *μετατροπή* προήλθε από την ψυχαναλυτική υπόθεση ότι το σωματικό σύμπτωμα αναπαριστά μια συμβολική λύση μιας ασυνείδητης ψυχολογικής σύγκρουσης (σχετικά με σεξουαλικότητα, επιθετικότητα ή εξάρτηση) με ελάττωση του άγχους και συγκράτηση της σύγκρουσης μακριά από τη συνείδηση («πρωτογενές κέρδος»). Επιπλέον, όμως, το άτομο μπορεί

να έχει και «δευτερογενές κέρδος», καθώς τα σωματικά συμπτώματα του επιτρέπουν ν' αποφύγει ευθύνες ή υποχρεώσεις και να κερδίσει υποστήριξη και φροντίδα από τα άτομα γύρω του. Σήμερα, είναι αμφίβολο αν δεχόμαστε πια αυτή την τόσο ειδική ψυχοδυναμική κατασκευή, αλλά οπωσδήποτε δεχόμαστε (ακόμα) ότι ψυχολογικοί παράγοντες με τη μορφή συγκρούσεων ή στρες συνδέονται με την έναρξη ή την παρόξυνση των συμπτωμάτων.

**Βιολογικά**, είναι γνωστό ότι συχνά υπάρχουν συμπτώματα μετατροπής σε άτομα με ιστορικό εγκεφαλικού τραύματος, όπως και το ότι συμπτώματα μετατροπής είναι πιο συχνά σε συγγενείς ατόμων με Διαταραχή Μετατροπής και σε μονοζυγώτες παρά σε διζυγώτες διδύμους. **Πολιτισμικά**, γνωρίζουμε ότι τα συμπτώματα μετατροπής είναι πιο συχνά σε αναπτυσσόμενες χώρες απ' ό,τι σε ανεπτυγμένες και στις ανεπτυγμένες πιο συχνά σε αγροτικούς πληθυσμούς, σε άτομα με χαμηλότερο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο και σε άτομα με λιγότερες γνώσεις γύρω από ιατρικά και ψυχολογικά θέματα.

**Συμπεριφορικά**, τα συμπτώματα μετατροπής εξηγούνται ως κάποια υπερβολή ή κάποιο έλλειμμα που το άτομο το «έμαθε» ύστερα από κάποιο γεγονός ή κάποια ψυχολογική κατάσταση και που ενισχύονται από κάποια γεγονότα ή κάποιες καταστάσεις.

### ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΟΝΟΥ

Το βασικό χαρακτηριστικό της διαταραχής αυτής είναι πόνος σε μία ή περισσότερες ανατομικές περιοχές για τον οποίο θεωρείται ότι ψυχολογικοί παράγοντες παίζουν σημαντικό ρόλο. Διακρίνονται δύο τύποι διαταραχής: πόνος συνδεδεμένος με ψυχολογικούς παράγοντες και πόνος συνδεδεμένος με ψυχολογικούς παράγοντες και κάποια γενική ιατρική κατάσταση. Ακόμα, η διαταραχή διακρίνεται σε οξεία και χρόνια με όριο τους 6 μήνες.

### ΥΠΟΧΟΝΔΡΙΑΣΗ

Η διαταραχή αυτή χαρακτηρίζεται από το ότι το άτομο φοβάται ότι έχει μια σοβαρή αρρώστια. Έτσι, ο υποχονδριακός ασθενής ασχολείται έντονα με τις σωματικές του λειτουργίες και παρερμηνεύει σωματικά συμπτώματα ως παθολογικά (π.χ. ο παραμικρός βήχας ερμηνεύεται ως σημείο καρκίνου). Η έντονη αυτή ενασχόληση με τον φόβο της αρρώστιας επιμένει παρά το γεγονός ότι οι ιατρικές εξετάσεις (συνήθως πολλαπλές) είναι αρνητικές και παρά τις επανειλημμένες διαβεβαιώσεις των γιατρών. (Μπορεί και να υπάρχει κάποια σωματική αρρώστια, που, όμως, και πάλι δεν ευθύνεται για τα συμπτώματα ή για τον τρόπο που ο ασθενής τα ερμηνεύει).

Το υποχονδριακά άτομο ασχολείται έντονα με σωματικές λειτουργίες (π.χ. καρδιακός ρυθμός, εφίδρωση ή κινητικότητα του εντέρου), με ασήμαντες διαταραχές (π.χ. μια μικρή πληγή ή ένας περιστασιακός βήχας), με ασαφείς σωματικές αισθήσεις.

## ΣΩΜΑΤΟΜΟΡΦΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΜΗ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΖΟΜΕΝΗ ΑΛΛΙΩΣ

Αυτή η κατηγορία περιλαμβάνει διαταραχές με σωματόμορφα συμπτώματα που δεν πληρούν τα κριτήρια για καμιά συγκεκριμένη Σωματόμορφη Διαταραχή.

*Παραδείγματα:*

1. Ψευδοκύηση: λαθεμένη πεποίθηση της γυναίκας ότι είναι έγκυος, που συνοδεύεται από αντικειμενικά σημεία εγκυμοσύνης, που μπορεί να περιλαμβάνουν διόγκωση της κοιλίας (αν και ο ομφαλός δεν τραβιέται προς τα μέσα), ελαττωμένη εμμηνορρυσία ή αμηνόρροια, υποκειμενική αίσθηση κίνησης του εμβρύου, ναυτία, διόγκωση και εκκρίσεις από τους μαστούς και ωδίνες τοκετού στην αναμενόμενη μέρα του τοκετού. Μπορεί να υπάρχουν ενδοκρινικές μεταβολές, αλλά το σύνδρομο δεν μπορεί να εξηγηθεί από κάποια γενική ιατρική κατάσταση που προκαλεί ενδοκρινικές μεταβολές (π.χ. ένας όγκος που εκκρίνει ορμόνες).
2. Μια διαταραχή με μη ψυχωτικά υποχονδριακά συμπτώματα διάρκειας λιγότερο από 6 μήνες.
3. Μια διαταραχή με ανεξήγητα σωματικά ενοχλήματα (π.χ. κόπωση ή σωματική αδυναμία) διάρκειας λιγότερο από 6 μήνες και που δεν οφείλονται σε κάποια άλλη ψυχική διαταραχή.

## ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΩΝ ΣΩΜΑΤΟΜΟΡΦΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

Η θεραπεία των Σωματόμορφων Διαταραχών είναι αρκετά δύσκολη. Οι ασθενείς συνήθως αρνούνται την πιθανότητα ότι τα προβλήματα τους είναι ψυχολογικά, κι αν το δεχθούν, πολλές φορές εύκολα ξαναγυρίζουν στην αμφιβολία και στις επισκέψεις σε διάφορους γιατρούς. Βασικό, λοιπόν, στοιχείο της θεραπευτικής αντιμετώπισης των διαταραχών αυτών είναι η δημιουργία μιας καλής και σταθερής σχέσης με τον ασθενή, από τον οποίο ζητείται να μην επισκεφθεί άλλους γιατρούς πριν συμβουλευθεί τον ψυχίατρο. Αυτό σε συνδυασμό με καλή σχέση εργασίας με τους άλλους γιατρούς θα βοηθήσει τον ασθενή να αντιμετωπίσει τελικά το γεγονός ότι τα προβλήματα του δεν έχουν «οργανική» βάση. Εφόσον κατορθωθεί έτσι να σταματήσει ο φαύλος κύκλος της αναζήτησης «οργανικών» αιτιών και ο φόβος που τη συνοδεύει, ο θεραπευτής μπορεί να προσπαθήσει περαιτέρω προσεγγίσεις: ψυχαναλυτικές για τη διερεύνηση συγκρούσεων (π.χ. στη Διαταραχή Μετατροπής), αν και δεν έχει αποδειχθεί ότι είναι πιο αποτελεσματικές από την απλή υποστηρικτική προσέγγιση, βιοανάδραση και συμπεριφορικές τεχνικές για εκμάθηση χαλάρωσης και έλεγχο του πόνου και του άγχους (π.χ. στη Διαταραχή Πόνου), γνωστικές τεχνικές (π.χ. στην Υποχονδρίαση) για τη διόρθωση παρερμηνειών των συμπτωμάτων.

Σημειώνουμε, ότι η Σωματοδυσμορφική Διαταραχή και η Υποχονδρίαση μπορεί ν' απαντήσουν μερικές φορές σε εκλεκτικούς αναστολείς της επαναπρόσληψης της σεροτονίνης, όπως π.χ. η φλουοξετίνη. Γενικά, πάντως, τα αντικαταθλιπτικά θα χορηγηθούν για τη θεραπεία συνυπάρχουσας

κατάθλιψης. (Υπάρχουν κάποιες ενδείξεις ότι μπορεί να βοηθήσουν και στη Διαταραχή Πόνου).

Πάντως, κύριος χειρισμός παραμένει το να πεισθεί ο ασθενής για την ψυχολογική φύση των προβλημάτων του, να σταματήσει τις επισκέψεις σε γιατρούς, να τολμήσει ν' αντέξει τα συμπτώματα - που, όπως του τονίζουμε, αυτά καθ' αυτά είναι ακίνδυνα - και να δεχθεί να εγκαταλείψει το δευτερογενές κέρδος, όπου υπάρχει, δηλαδή την προσοχή και τη φροντίδα του περιβάλλοντος, καθώς το πληρώνει με το άγχος και τον φόβο που συνεπάγεται ο ρόλος του αρρώστου.



Κοιτάξετε στον καθρέφτη και εξετάζετε το σώμα σας, εστιάζοντας στα μπράτσα, που φαίνεται να χαλάρωσαν, και στην κοιλιά, που σαν να φούσκωσε λίγο. Μήπως φταίει το ότι την προηγούμενη εβδομάδα δεν τηρήσατε ευλαβικά το πρόγραμμα γυμναστικής σας; Μήπως φταίνε τα γεύματα έξω με φίλους; Το μόνο που δεν σκέφτεστε είναι ότι για τα παραπανίσια κιλά φταίνε οι ορμόνες. Κι όμως, οι ορμονικές ανισορροπίες μπορούν να σαμποτάρουν τις προσπάθειές σας να χάσετε τα περιττά κιλά, αφού π.χ. η γκρελίνη και η λεπτίνη ελέγχουν το αίσθημα της πείνας και του κορεσμού. Η λύση; Να ανακτήσετε τη χαμένη ορμονική σας ισορροπία. Εμείς σας προτείνουμε το πώς.

## Ο ένοχος: Κορτιζόλη

Η γνωστή ορμόνη του στρες αυξάνεται όταν βρίσκεστε σε συνθήκες πίεσης, είτε πρόκειται για ψυχολογική είτε για σωματική (για να σας βοηθήσει να αντεπεξέλθετε), καθώς αποτελεί μέρος του αρχέγονου μηχανισμού «μάχης ή φυγής» απέναντι στους κινδύνους. Επειδή, όμως, στις μέρες μας το έντονο στρες είναι συνυφασμένο με την καθημερινότητα (οικονομικές δυσκολίες, πιεστικά ωράρια εργασίας), η μικρή μεν αλλά χρόνια υπερπαραγωγή κορτιζόλης οδηγεί σε αύξηση του λίπους στην κοιλιά και τον κορμό. Ωστόσο, τα υψηλά επίπεδά της δεν επηρεάζουν μόνο την κατανομή του λίπους στο σώμα, αλλά αυξάνουν επίσης τη χοληστερίνη και το σάκχαρο και προκαλούν υπερφαγία, αφού επιδρούν σε κέντρα του εγκεφάλου που επηρεάζουν την όρεξη.

## Τα σημάδια

Λαχταράτε συνεχώς γλυκές τροφές, νιώθετε κουρασμένοι και δύσθυμοι ακόμα κι αν έχετε μόλις ξυπνήσει. Πιο χαρακτηριστική όμως είναι η συσσώρευση λίπους γύρω από την κοιλιά. Μάλιστα, επιστήμονες από το Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνιας σε έρευνά τους παρατήρησαν ότι οι γυναίκες με μικρότερη

περίμετρο μέσης σε σχέση με την περίμετρο γοφών παρήγαν λιγότερη κορτιζόλη κάτω από συνθήκες στρες σε σχέση με τις γυναίκες με μεγαλύτερη περίμετρο μέσης.

## Νικήστε την

Η γυμναστική όχι μόνο σας βοηθάει να εκτονωθείτε, αλλά κινητοποιεί και αντιρροπιστικούς μηχανισμούς του οργανισμού που εξουδετερώνουν τις ορμονικές και μεταβολικές επιδράσεις του στρες. Καλό είναι, μάλιστα, να εναλλάσσετε μια συνεδρία έντονου αεροβικού προγράμματος με 1-2 συνεδρίες πιο χαλαρής άσκησης (π.χ. γιόγκα), που φαίνεται να ρίχνει τα επίπεδα της ορμόνης αυτής.

Καταναλώνετε φρούτα πλούσια σε βιταμίνη C (π.χ. πορτοκάλι, ακτινίδιο), καθώς η πρόσληψή της φαίνεται να σχετίζεται με χαμηλά επίπεδα κορτιζόλης. Έρευνα έδειξε ότι οι μαραθωνοδρόμοι που λάμβαναν 1.500 mg βιταμίνης C την ημέρα μείωσαν μέσα σε μία εβδομάδα σημαντικά την ποσότητα κορτιζόλης που έκκρινε ο οργανισμός τους.

Σε αντίθεση με ό,τι πιστεύετε, το να πίνετε διπλούς espresso όταν σας περιμένει μια απαιτητική ημέρα δεν βοηθάει. Σύμφωνα με ειδικούς από το Πανεπιστήμιο της Οκλαχόμα, αν είστε πιεσμένοι, η καφεΐνη μπορεί να εκτοξεύσει μέχρι και 25% τα επίπεδα της κορτιζόλης και να τα κρατήσει υψηλά μέχρι και για 3 ώρες.

## Ο ένοχος: Ορμόνες θυρεοειδούς

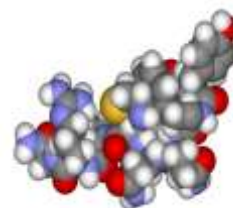
Είναι υπεύθυνες μεταξύ άλλων για τον έλεγχο του μεταβολισμού. Όταν ο θυρεοειδής αδένας υπολειτουργεί (παράγει λιγότερη θυροξίνη), το βάρος σας είναι από τα πρώτα πράγματα που επηρεάζονται, καθώς πέφτει ο μεταβολισμός και γίνονται υποτονικές πολλές λειτουργίες του οργανισμού, προκαλώντας έλλειψη ενέργειας, μειωμένη πνευματική και σωματική απόδοση, δυσκοιλιότητα, τριχόπτωση και ξηρότητα δέρματος.

## Τα σημάδια

Η αύξηση του σωματικού βάρους, το ξηρό δέρμα, τα λεπτά μαλλιά, η αίσθηση κρύου, η κόπωση, τα προβλήματα περιόδου είναι μερικά σημάδια υποθυρεοειδισμού. Αν υποψιάζεστε ότι μπορεί να υπολειτουργεί ο θυρεοειδής σας, επισκεφτείτε το γιατρό σας, αφού ο θυρεοειδής χρειάζεται να ρυθμιστεί με αγωγή για να μη δημιουργήσει προβλήματα στην υγεία.

## Νικήστε τις

Το σελήνιο αποτελεί συστατικό ενός ενζύμου το οποίο βοηθάει στη μετατροπή των θυρεοειδών ορμονών σε μορφές περισσότερο αξιοποιήσιμες από τον οργανισμό μας. Στις τροφές που είναι πλούσιες σε σελήνιο περιλαμβάνονται για παράδειγμα το σικώτι, τα χτένια και τα πολύσπορα σκευάσματα.



Χημικές ουσίες που περιέχουν τα σταυρανθή, όπως είναι για παράδειγμα το μπρόκολο, το κουνουπίδι, το ραπανάκι και το λάχανο, εμποδίζουν τη σύνθεση των ορμονών αυτών. Ευτυχώς, όμως, το ψήσιμό τους τις απενεργοποιεί.

## Ο ένοχος: Λεπτίνη

Μέσω της ορμόνης αυτής το σώμα φτάνει και διατηρεί το βάρος στο γενετικά προκαθορισμένο επίπεδό του. Μετά την παραγωγή της στα λιποκύτταρα, εισέρχεται στο αίμα και μεταφέρεται στον εγκέφαλο, όπου δρα ρυθμίζοντας την όρεξη. Όταν η συγκέντρωση λίπους ξεπεράσει το προκαθορισμένο επίπεδο, η παραγωγή της αυξάνεται, μεταφέροντας την πληροφορία στον εγκέφαλο, που με τη σειρά του (αν όλα λειτουργούν σωστά) δίνει την εντολή για μείωση της όρεξης. Όταν η συγκέντρωση λίπους πέσει κάτω από το κανονικό, η παραγωγή λεπτίνης μειώνεται, προκαλώντας αύξηση της όρεξης. Το πρόβλημα είναι ότι πολλοί παχύσαρκοι άνθρωποι είναι λιγότερο δεκτικοί στα σήματα της λεπτίνης και ο εγκέφαλός τους δεν ανταποκρίνεται στην αυξημένη παραγωγή της, με αποτέλεσμα να συνεχίζουν να παίρνουν βάρος.



## Τα σημάδια

Δεν χορταίνετε εύκολα, δεν νιώθετε σημάδια κορεσμού (όπως π.χ. φουσκωμένο στομάχι) μέχρι να είναι πολύ αργά ή πεινάτε περισσότερο όταν ξεκινάτε να τρώτε παρά όταν παραλείπετε κάποιο γεύμα. Αυτό που πρέπει να κάνετε είναι να βελτιώσετε την ικανότητα του οργανισμού σας να αναγνωρίζει τα σήματα της ορμόνης, για να καταλαβαίνετε τότε έχετε χορτάσει.

## Νικήστε την

Επιδοθείτε στην ψαροφαγία και προτιμήστε να καταναλώνετε στη δουλειά ξηρούς καρπούς και όχι πατατάκια για σνακ. Οι τροφές αυτές είναι πλούσιες σε ω-3 λιπαρά οξέα, τα οποία βοηθούν στην καταπολέμηση των φλεγμονών, που μπορεί να σχετίζονται με αύξηση της ευαισθησίας του οργανισμού στη λεπτίνη.

Τα βότανα και τα μπαχαρικά ανήκουν επίσης στις τροφές που καταπολεμούν τις φλεγμονές και μειώνουν το φλεγμονώδες φορτίο του οργανισμού. Βάλτε, λοιπόν, 1 κουταλάκι ταμπάσκο, πιπέρι καγιέν, σκόρδο ή κουρκουμά στο φαγητό σας και βοηθήστε το σώμα σας να «αναγνωρίζει» τη λεπτίνη.

Για άλλη μια φορά μελέτη επιβεβαιώνει τις ευεργετικές επιδράσεις του καλού ύπνου. Ειδικό από το Πανεπιστήμιο του Σικάγου σε έρευνά τους κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι συμμετέχοντες που κοιμούνταν μόνο 4 ώρες για 2 νύχτες είχαν λιγότερη λεπτίνη από αυτούς που κοιμούνταν 10 ώρες, ενδεικτικό ότι η δράση της στον εγκέφαλο βελτιώνεται με τον ύπνο.

## Ο ένοχος: Οιστρογόνα

Τα οιστρογόνα παίζουν σημαντικό ρόλο στη διατήρηση του βάρους και τη σύσταση του γυναικείου σώματος. Φυσιολογικά συμβάλλουν στον

πολλαπλασιασμό των λιποκυττάρων στους γλουτούς και στα κάτω άκρα, ενώ τα μειώνουν στην κοιλιά. Αυτός είναι ο λόγος που οι γυναίκες συσσωρεύουν περισσότερο λίπος σε διαφορετικές περιοχές του σώματος από τους άνδρες. Επίσης, αύξηση των επιπέδων των οιστρογόνων (π.χ. λόγω χρήσης αντισυλληπτικών) μπορεί να αυξήσει την κατακράτηση υγρών και να μειώσει την ποσότητα λίπους που καίτε. Αντίθετα, η μείωση των οιστρογόνων προκαλεί αύξηση του λίπους στη κοιλιά και μείωση της μυϊκής και οστικής μάζας.

### Τα σημάδια

Το πολύ λίπος γύρω από την κοιλιά, τους γοφούς και τους γλουτούς. Μπορεί, επίσης, να έχετε συμπτώματα προεμμηνορρυσιακού συνδρόμου και δυσκοιλιότητας.

### Νικήστε τα

Περιορίστε όσο γίνεται την έκθεσή σας στα «ψεύτικα» οιστρογόνα. Αποφύγετε προϊόντα που περιέχουν φθαλικές ενώσεις, αντικαταστήστε τη διάφανη μεμβράνη με λαδόκολλα και τα πλαστικά δοχεία τροφίμων με γυάλινα. Αγοράζετε όσο γίνεται οργανικά προϊόντα και προσπαθήστε να χρησιμοποιείτε φυσικά προϊόντα καθαρισμού στο σπίτι.

Καταναλώνετε τουλάχιστον 5 μερίδες φρούτων και λαχανικών την ημέρα, τροφές πλούσιες σε φυτικές ίνες (π.χ. προϊόντα ολικής άλεσης, καστανό ρύζι) και εντάξτε στη διατροφή σας προβιοτικά, αφού τα καλά βακτήρια βοηθούν στο μεταβολισμό των οιστρογόνων. Προτιμήστε, επίσης, τα σταυρανθή, επειδή περιέχουν ουσίες που δεσμεύουν την περίσσεια οιστρογόνων.

Τα οιστρογόνα μεταβολίζονται στο συκώτι, αλλά αν το δικό σας είναι επιβαρυνμένο, δεν θα κάνει τη δουλειά του αποτελεσματικά. Περιορίστε, λοιπόν, την κατανάλωση αλκοόλ.

### Ο ένοχος: Γκρελίνη

Αυτή είναι η ορμόνη που δίνει το σήμα της πείνας. Μόλις φάτε, η έκκρισή της σταματάει, μέχρι τα επίπεδα του σακχάρου στο αίμα να πέσουν και να αρχίσει πάλι να ελευθερώνεται στην κυκλοφορία για να φάτε ξανά. Το ποσοστό που έχετε στο σώμα σχετίζεται αντιστρόφως ανάλογα με το βάρος σας. Έτσι, οι πολύ αδύνατοι άνθρωποι έχουν συνήθως μεγάλη ποσότητα, αφού το σώμα τους προσπαθεί να τους κινητοποιήσει να φάνε. Όμως, αν αρχίσετε να παίρνετε βάρος, τα επίπεδά της μειώνονται.

### Τα σημάδια

Το να πεινάτε περισσότερο από ό,τι συνήθως, γεγονός που δυσκολεύει την προσπάθειά σας να αδυνατίσετε. Μάλιστα, τα επίπεδα της ορμόνης ανεβαίνουν όταν ξεκινάτε δίαιτα και δοκιμές στο Πανεπιστήμιο της Ουάσινγκτον έδειξαν ότι σχετικά μικρή απώλεια βάρους προκαλεί αύξηση των επιπέδων της γκρελίνης, αυξάνοντας ταυτόχρονα την όρεξη. Χρειάζεται,



λοιπόν, δυνατή θέληση για να μην υποκύψετε στα σήματα που στέλνει το σώμα σας όταν προσπαθείτε να χάσετε βάρος.

## **Νικήστε την**

Έρευνα που δημοσιεύτηκε στο «The Journal of Consumer Research» έδειξε ότι το σφίξιμο των μυών δυναμώνει τη θέληση των ανθρώπων απέναντι στους πειρασμούς.

Οι στερητικές ή υποθερμιδικές δίαιτες έχουν ως αποτέλεσμα η ποσότητα γκρελίνης στον οργανισμό να αυξάνεται μαζί με το αίσθημα της πείνας. Η καλύτερη λύση είναι να μειώσετε την ημερήσια πρόσληψη θερμίδων το πολύ κατά 500 και να αυξήσετε τη σωματική σας δραστηριότητα.

Η μελέτη που συσχετίζει την έλλειψη ξεκούρασης και ύπνου με μειωμένα επίπεδα λεπτίνης στον οργανισμό έδειξε ότι σε αυτή την περίπτωση αυξάνονται ταυτόχρονα τα επίπεδα της γκρελίνης.

Η έρευνα έγινε από τους δρ. ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟ ΤΣΙΓΚΟ, ενδοκρινολόγο-διαβητολόγο, και τον κ. ΧΑΡΗ ΓΕΩΡΓΑΚΑΚΗ, κλινικό διαιτολόγο-διατροφολόγο, πρόεδρο του Ελληνικού Ινστιτούτου Διατροφής

***Ναταλία Γεωργιάδη – Χρυσή Κοσμίδου***