

Το πρόβλημα της παχυσαρκίας

Η παχυσαρκία είναι νόσος της εποχής μας και εμφανίζεται όχι μόνο σε άτομα εύπορων οικογενειών, όπως παλιότερα, αλλά κυρίως σε λαϊκά στρώματα, όντας έτσι μία «λαϊκή ασθένεια» με δυσάρεστες επιπτώσεις, τόσο στον κοινωνικό - οικονομικό τομέα, όσο και στα δυναμικά βιολογικά αποθέματα μίας κοινωνίας, αφού είναι γνωστό ότι ευθύνεται για πολλές εκφυλιστικές παθήσεις, όπως η αρτηριοσκλήρωση, η υπέρταση, διάφορες καρδιοπάθειες και τέλος για βράχυνση της ζωής αυτών των ατόμων.

Με δύο λόγια η παχυσαρκία είναι ύπουλος εχθρός για την αισθητική του σώματος και σοβαρή απειλή για την υγεία. Και ενώ σε προϊστορικές εποχές η παχυσαρκία μπορεί να έπαιζε το ρόλο μιας αποθήκης λίπους και να εξασφάλιζε την επιβίωση σε περιόδους λιμού, το μόνο που εξασφαλίζει σήμερα είναι η μείωση του προσδόκιμου επιβίωσης του ατόμου.

Παχυσαρκία είναι η υπερβολική συσσώρευση λίπους, κυρίως κάτω από το δέρμα, το υποδόριο λίπος όπως λέγεται, αλλά και σε διάφορα άλλα όργανα του σώματος. Σε φυσιολογικούς ενήλικες το λίπος του σώματος κυμαίνεται από 12% έως 20% του συνολικού βάρους.

Το πιο συνηθισμένο αίτιο της παχυσαρκίας είναι η πρόσληψη με το φαγητό μεγαλύτερου αριθμού θερμίδων, απ' αυτές που χρειάζεται το άτομο για τις ημερήσιες ανάγκες του. Σε πολύ σπάνιες περιπτώσεις η παχυσαρκία μπορεί να οφείλεται σε δυσλειτουργία ορισμένων ενδοκρινών αδένων.

Οι θερμιδικές ανάγκες ενός ατόμου ποικίλλουν ανάλογα με την ηλικία το φύλο, το επάγγελμα και τον τρόπο ζωής. Έτσι ένας άνδρας ηλικίας 25-50 ετών χρειάζεται κατά μέσο όρο περίπου 2700 θερμίδες καθημερινά, ενώ μία γυναίκα της ίδιας ηλικίας περίπου 2000 θερμίδες.

Η παχυσαρκία αυξάνει κυρίως τον κίνδυνο για υπέρταση και σακχαρώδη διαβήτη και μέσω αυτών, τον κίνδυνο για καρδιοπάθειες και εγκεφαλικά επεισόδια. Οι παχύσαρκες γυναίκες έχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του μαστού και καρκίνου του ενδομητρίου. Οι οστεοαρθρίτιδες, οι θρομβοφλεβίτιδες, και οι παθήσεις της χοληδόχου κύστης είναι πιο συχνές στα παχύσαρκα άτομα. Επίσης, η παχυσαρκία μπορεί να δημιουργήσει ψυχολογικά και κοινωνικά προβλήματα.

Η πρόληψη της παχυσαρκίας γίνεται με την εφαρμογή ορισμένων πολύ απλών κανόνων υγιεινής διατροφής και τη συχνή σωματική άσκηση. Στην πραγματικότητα οι κανόνες αυτοί βοηθούν αποφασιστικά και στην πρόληψη ενός μεγάλου φάσματος χρόνιων παθήσεων.

Οι κανόνες υγιεινής διατροφής συνοψίζονται στα εξής:

- Τρώτε τρία κανονικά γεύματα κάθε μέρα
- Τρώτε πολλά φρούτα, λαχανικά και όσπρια
- Τρώτε συχνά ψάρι και κοτόπουλο και σπανιότερα άλλα κρέατα
- Αποφεύγετε τα ζωικά λίπη, βούτυρα, κρέμες και τις μαργαρίνες
- Προτιμάτε το ελαιόλαδο αλλά με μέτρο
- Προτιμάτε το αποβουτυρωμένο γάλα και γιαούρτι απ' ό,τι το πλήρες
- Περιορίστε τα αναψυκτικά με ζάχαρη
- Περιορίστε τα οινόπνευματώδη ποτά, μην καταναλώνετε πάνω από 2-3 ποτήρια κρασί ή άλλο αλκοολούχο ποτό την ημέρα
- Αποφεύγετε την πολλή ζάχαρη, τα πολλά γλυκά και παγωτά
- Αποφεύγετε τα αλλαντικά.

Η αντιμετώπιση της παχυσαρκίας βασίζεται και αυτή στον συνδυασμό της κατάλληλης δίαιτας και της σωματικής άσκησης.

Η απώλεια του σωματικού βάρους πρέπει να γίνεται σταδιακά και να αποφεύγονται οι μεγάλες αυξομειώσεις βάρους, που ίσως είναι πιο επικίνδυνες για την υγεία, από την ίδια την παχυσαρκία. Ο ιδανικός ρυθμός απώλειας βάρους σε μια δίαιτα είναι μισό με ένα κιλό την εβδομάδα. Παρατεταμένες δίαιτες που παρέχουν λιγότερες από 1000 θερμίδες την ημέρα, πρέπει να εφαρμόζονται μόνο κάτω από ιατρική επίβλεψη και για μικρά χρονικά διαστήματα (περίπου 10 με 15 ημέρες) . Ο γιατρός ή ο διαιτολόγος μπορούν να εκτιμήσουν όλες τις παραμέτρους που πιθανόν να σχετίζονται με την παχυσαρκία, όπως αυξημένη χοληστερίνη, τριγλυκερίδια, υπέρταση, ενδοκρινολογικά προβλήματα, και να καθορίσουν τη θεραπεία εκλογής.

Εκείνο βέβαια που έχει μεγαλύτερη σημασία είναι να διατηρήσουμε το σωστό βάρος μετά το τέλος της δίαιτας, υιοθετώντας τις κατάλληλες διατροφικές συνήθειες. Αυτό άλλωστε είναι και το δυσκολότερο, γιατί τα κιλά εύκολα χάνονται και εύκολα ξανακερδίζονται.

Οι φαρμακευτικές και χειρουργικές μέθοδοι που έχουν εφαρμοστεί για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας τα τελευταία χρόνια είναι στο επίκεντρο της αντιμετώπισης της παχυσαρκίας και αφορούν άτομα με σοβαρή παχυσαρκία. Η επιλογή γίνεται αυστηρά μέσα από κριτήρια που έχουν θεσπιστεί και πρέπει να γίνεται κάτω από συστηματική ιατρική παρακολούθηση.