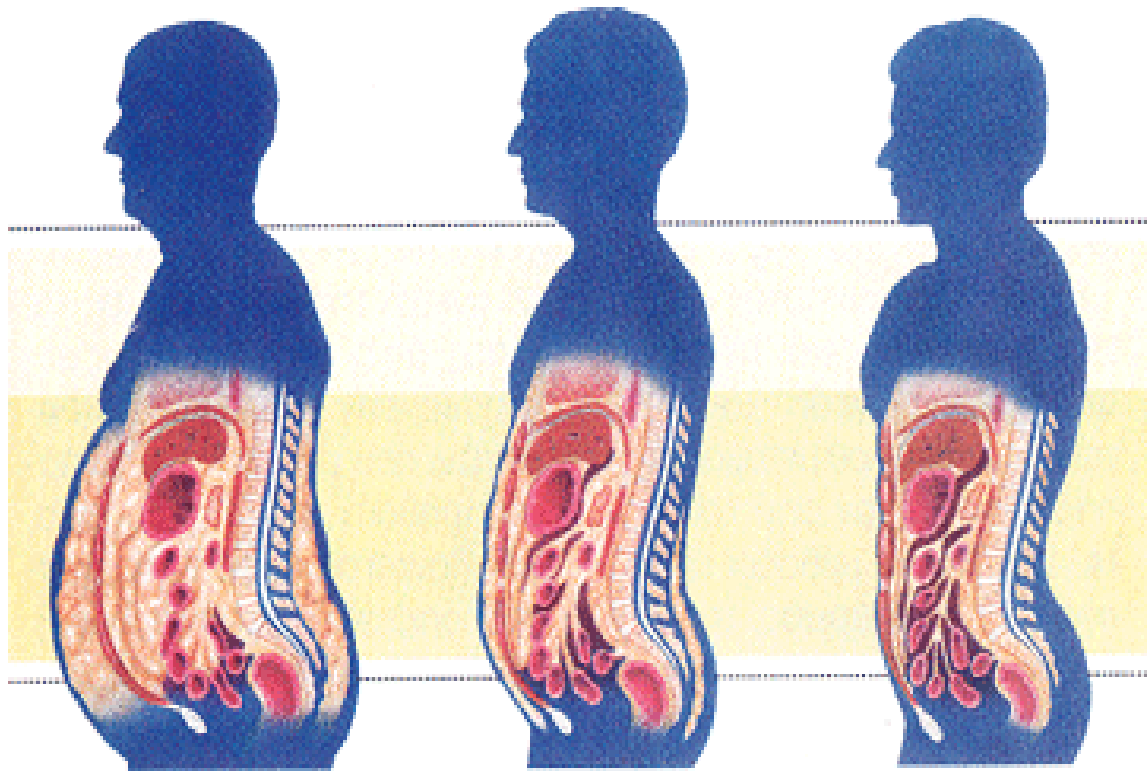


# Το Φαινόμενο της Παχυσαρκίας και η Αντιμετώπιση Της



ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ Τ.Ε.Ι ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ  
ΣΧΟΛΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ-ΚΟΣΜΕΤΟΛΟΓΙΑΣ  
ΤΗΣ ΦΟΙΤΗΤΡΙΑΣ ΣΚΑΝΑΤΑ ΕΛΕΝΗΣ (ΑΕΜ 3574)  
ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΧΑΡΙΣΟΥΔΗ ΜΑΡΙΑ  
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2014

## **Abstract**

**This exercise is an attempt to illustrate the phenomenon of obesity. Through this exercise we understand that the factors which are responsible for obesity are many and can coexist or act singularly, some have a higher percentage of responsibility while others have less. Therefore it will be good to have these factors in mind in order to help someone get an effective treatment for his problem. At the same time enough attention should be given to the problem of obesity as it relates to many other diseases. As regards the treatment many ways are referenced, from permanent to the temporary, but it's one of them can be applied and have different results in each person depending on the cause of obesity. Whichever way will be chosen it needs to be applied by a specialist to the patient, an aesthetic, a doctor or any other professional. In conclusion, the best method to tackle this problem is a thorough research on the cause. The survey results and the combination of responses based on the needs with similar targeted program and professional teams who will carry out this program will be the best way to tackle with obesity. It is particularly important to mention that the person himself and the way he handles this situation play an essential role.**

## Περίληψη

Η εργασία αυτή αποτελεί μια προσπάθεια επεξήγησης του φαινομένου της παχυσαρκίας. Μέσα από αυτή αντιλαμβανόμαστε ότι οι παράγοντες που ευθύνονται για την παχυσαρκία είναι αρκετοί και μπορεί να συνυπάρχουν είτε να δρουν μεμονωμένα, κάποιοι έχουν μεγαλύτερο ποσοστό ευθύνης ενώ άλλοι μικρότερο. Επομένως θα πρέπει να ληφθούν υπόψη αυτοί οι παράγοντες προκειμένου να προχωρήσει κάποιος σε μία αποτελεσματική αντιμετώπιση του προβλήματός του. Παράλληλα πρέπει να δοθεί αρκετή σημασία στο πρόβλημα της παχυσαρκίας καθώς σχετίζεται με πολλές άλλες παθήσεις. Όσον αφορά την αντιμετώπιση της, αναφέρονται πολλοί τρόποι, από πιο μόνιμους μέχρι πιο πρόσκαιρους, ο καθένας όμως από αυτούς μπορεί να εφαρμοστεί και να έχει διαφορετικά αποτελέσματα στο κάθε άτομο ανάλογα με την αιτία που προκαλεί την παχυσαρκία. Όποιος τρόπος και αν επιλεγεί πάντα θα πρέπει να εφαρμόζεται από έναν ειδικό στον ασθενή, αισθητικό ή γιατρό ή κάποιου άλλου είδους επαγγελματία. Εν κατακλείδι η καλύτερη μέθοδος αντιμετώπισης του προβλήματος αυτού είναι μια ενδεδειγμένη έρευνα γύρω από την αιτία που την προκάλεσε. Τα αποτελέσματα της έρευνας και ο συνδυασμός τρόπων αντιμετώπισης βάση αναγκών με ανάλογο στοχευμένο πρόγραμμα και ομάδα ειδικών επαγγελματιών που θα φέρουν σε πέρας το πρόγραμμα αυτό θα είναι και ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης της παχυσαρκίας. Ιδιαίτερα σημαντικό είναι να αναφέρουμε πως ουσιαστικό ρόλο παίζει το ίδιο το άτομο και ο τρόπος που θα χειριστεί αυτή τη κατάσταση.



2)Χειρουργική αντιμετώπιση	Σελ.24
2.1.Το γαστρικό μπαλόνι	Σελ.24
2.2.Η κάθετη διαμερισματοποίηση	Σελ.25
2.3.Η φιλοσοφία του γαστρικού δακτυλίου	Σελ.25
2.4.Το γαστρικό μανίκι	Σελ.26
2.5.Η γαστρική παράκαμψη	Σελ.26
2.6.Βηματοδότης	Σελ.27
3) Διατροφή –Διαιτολόγιο (πρότυπα διατροφών-βοηθήματα)	Σελ.27
3.1.Δίαιτα πολύ λίγων θερμίδων	Σελ.28
3.2. Δίαιτα λίγων θερμίδων	Σελ.29
3.3.Beverly hills	Σελ.30
3.4.Δίαιτα Cambridge	Σελ.30
3.5.Δίαιτα pritikin	Σελ.31
3.6.Δίαιτα Scarsdale	Σελ.31
3.7.Δίαιτα starch blockers	Σελ.32
3.8.Δίαιτα Dukan	Σελ.32
4)Άσκηση	Σελ.33
5) Θεραπεία για τροποποίηση συμπεριφοράς	Σελ.35
6)Ψυχολογική υποστήριξη	Σελ.37
7)Εναλλακτικές θεραπείες	Σελ.37
7.1.Βελονισμός	Σελ.37
7.2.Υπνοθεραπεία	Σελ.40
8)Ομάδες Αυτοβοήθειας	Σελ. 41
9) Αισθητική αντιμετώπιση	Σελ.42
8.1.Ψυχολογική υποστήριξη	Σελ.42

9.2. Αισθητικές μεθόδους	Σελ.42
9.3.Μάλαξη	Σελ.42
8.3.1. Μάλαξη αδυνατίσματος	Σελ.43
8.3.2. Air massage	Σελ.43
8.3.3. Hot stones	Σελ.44
8.4. Μέσα παραγωγής ενέργειας	Σελ.46
8.4.1.Θερμαινόμενες κουβέρτες	Σελ.47
8.4.2.Τα περιτυλίγματα	Σελ.47
8.4.3.Το παραφινόλουτρο	Σελ.48
8.4.4.Ατμόλουτρα	Σελ.48
8.4.5. Σάουνα	Σελ.48
8.4.6. Υδρομασάζ	Σελ.49
8.4.7.Θάλαμος υπερβαρικού οξυγόνου	Σελ.50
8.4.8.Υπέρυθρη ακτινοβολία	Σελ.51
8.5 Ηλεκτρικά μηχανήματα	Σελ.52
8.5.1.Κραδαστικά	Σελ.52
8.5.2 Αναρρόφησης	Σελ.52
8.5.2.1.Starvac	Σελ.52
8.5.2.2. Lpg-Entermologie	Σελ.53
8.6.Μηχανήματα ευρέως γνωστά (υπερήχων, ραδιοσυχνότητες)	Σελ.54
8.6.1.Ηγροxi	Σελ.54
8.6.2. New life	Σελ.54
8.6.3. <u>Velashape</u>	Σελ.55
8.6.4.Accent	Σελ.55
8.6.5. Accent Ultra	Σελ.56

8.6.6. Coccon Duo Technology	Σελ.56
8.6.7. Κρυοθεραπεία	Σελ.57
8.6.7.1.Fusio Med Duo	Σελ.57
8.6.7.2.Cooltech Cryolipolysis	Σελ.59
8.7. Ρεύματα	Σελ.60
8.7.1. Φαραδικά	Σελ.60
8.7.2 Γαλβανικό	Σελ.60
8.7.3 Διασταυρούμενα ή παρεμβαλλόμενα	Σελ.61
8.8Καλλυντικά σκευάσματα	Σελ.61
8.8.1.Φύκια	Σελ.61
8.8.2.Μάσκες αργίλου	Σελ.64
8.8.3.Λασπόλουτρα	Σελ.64
8.8.4.Αρωματοθεραπεία	Σελ.64
8.8.5.Θαλασσοθεραπεία	Σελ.68
Βιβλιογραφία	Σελ.71-75

## **Πρόλογος**

Η παρούσα πτυχιακή αναφέρεται στο φαινόμενο της παχυσαρκίας. Ορίζει την παχυσαρκία και τον τρόπο διαγνωσής της και στην συνέχεια εξετάζει την αιτιοπαθογένεια της, αναφερόμενη σε όλους τους παράγοντες που τείνουν να την δημιουργούν σε μεγαλύτερο ή μικρότερο βαθμό. Γίνεται μνεία παθήσεων που σχετίζονται με την παχυσαρκία, ενώ στην συνέχεια γίνεται ανάλυση των διάφορων μεθόδων αντιμετώπισης όπως φαρμακευτική, χειρουργική (από τον Κ. Κωνσταντινίδη Διευθυντή Γενικής και Λαπαροενδοσκοπικής Χειρουργικής Κλινικής στο Ιατρικό Κέντρο Αθηνών), διατροφή, άσκηση, εναλλακτικές θεραπείες βελονισμού και υπνοθεραπείας και τέλος στην αισθητική αντιμετώπιση όπου οι επιλογές είναι πολλές και θα αναφερθούν εκτενέστερα παρακάτω.

## **Ι.ΟΡΙΣΜΟΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ**

Η υπερβολική και πέραν του φυσιολογικού ορίου αύξηση του σωματικού βάρους που οφείλεται στην εναπόθεση λίπους στο λιπώδη ιστό χαρακτηρίζεται ως παχυσαρκία, και αποτελεί αποτέλεσμα της διαταραχής του ισοζυγίου ενέργειας και πιο συγκεκριμένα του θετικού ισοζυγίου ενέργειας. Με τον όρο ισοζύγιο ενέργειας καλούμε την ισορροπία μεταξύ της ενεργειακής πρόσληψης και ενεργειακής κατανάλωσης. Διαταραχή του ισοζυγίου οδηγεί σε αλλαγή των ενεργειακών αποθηκών του σώματος και επομένως αλλαγή του σωματικού βάρους. Στο θετικό ισοζύγιο ενέργειας, η ενεργειακή πρόσληψη είναι μεγαλύτερη από την ενεργειακή κατανάλωση με αποτέλεσμα, όταν αυτό διατηρηθεί για ένα διάστημα, να αυξηθούν οι ενεργειακές αποθήκες του σώματος, δηλ. το σωματικό λίπος και επομένως να εμφανιστεί η παχυσαρκία. Υπάρχουν βέβαια πολλοί παράγοντες που επηρεάζουν το ισοζύγιο ενέργειας και θα τους αναπτύξουμε παρακάτω.

Η επίτευξη ενεργειακού ισοζυγίου προϋποθέτει ότι

**Ενεργειακή Πρόσληψη = Ενεργειακή Απώλεια**

### **1)Διάγνωση**

Τις περισσότερες φορές η διάγνωση της παχυσαρκίας γίνεται με την επισκόπηση, καθώς η παχυσαρκία είναι ασθένεια πολυπαραγοντική με διάφορα συμπτώματα. Γι' αυτό το λόγο η κλινική εκτίμηση της παχυσαρκίας σε κάθε άτομο διαφέρει και αποτελεί σημαντικό βήμα για τη δημιουργία



σημείου αναφοράς στην ανταπόκριση της θεραπείας αλλά και της κατανόησης της διαταραχής σε κάθε ασθενή.

Η κλινική αυτή εκτίμηση αποτελείται από :

εμπεριστατωμένο ιατρικό ιστορικό

προσεκτική φυσική εξέταση

κατάλληλες εργαστηριακές μελέτες

2) Αξίζει να αναφερθούμε ότι στη φυσική εξέταση περιλαμβάνονται έμμεσοι τρόποι εκτίμησης της παχυσαρκίας με ανθρωπομετρικούς δείκτες: Ο δείκτης μάζας σώματος (body mass index, BMI), που εκφράζει το πηλίκο βάρους/ύψους<sup>2</sup> (σε kg/m<sup>2</sup>), έχει καλή συσχέτιση με το ποσοστό λίπους του σώματος. Το 1995 η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ) πρότεινε τα όρια BMI.

Συνήθως χρησιμοποιούνται τα ίδια φυσιολογικά όρια για άνδρες και γυναίκες και για ενήλικους διαφορετικής ηλικίας, αφού διαπιστώθηκε ότι οι συσχετίσεις BMI και θνησιμότητας - νοσηρότητας είναι παρεμφερείς. Ο BMI πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε ειδικούς πληθυσμούς, όπως τα παιδιά, οι έγκυες γυναίκες και οι αθλητές (οι οποίοι έχουν πολύ αναπτυγμένο μυϊκό σύστημα). Άλλοι έμμεσοι τρόποι είναι:

- Η μέτρηση του πάχους πτυχής δέρματος σε χιλιοστά από περιοχές του τρικέφαλου, δικέφαλου, ωμοπλάτης και των λαγονίων. Από το άθροισμα των 4 περιοχών μπορεί να υπολογισθεί με ειδικές εξισώσεις το συνολικό λίπος σε περιπτώσεις ομότιμης κατανομής λίπους.
- Αναλογία περιμέτρου μέσης – ισχίων ((Waist to Hip Ratio, WHR) που αφορά στην κατανομή του λίπους Συσσώρευση λίπους στον τράχηλο, κορμό και κοιλιά (σπλαχνικό και υποδόριο) αποτελεί την κεντρική ή ανδροειδή κατανομή. Στην περιφερική ή γυναικοειδή κατανομή το λίπος αποθηκεύεται κυρίως στους γλουτούς και μηρούς. Η αναλογία περιμέτρου μέσης – ισχίων είναι το πηλίκο της περιμέτρου μέσης (μεταξύ κατωτέρας πλευράς & λαγονίου ακρολοφίας) προς την περίμετρο γλουτών–ισχίων(στο ύψος των τροχαντήρων) και σχετίζεται στενά με την ενδοκοιλιακή μάζα λίπους.

Για να θεωρηθεί η παχυσαρκία ανδροειδής ο δείκτης WHR πρέπει να είναι Δ0.90 στους άνδρες και Δ0.80 στις γυναίκες. Το ποσό του σπλαχνικού λίπους υπολογίζεται με ακρίβεια με αξονική ή μαγνητική τομογραφία. Έχει υποστηριχθεί ότι η μέτρηση της περιφέρειας

γλουτών δεν προσθέτει επιπλέον πληροφορίες και επομένως αρκεί η μέτρηση της μέσης, που έχει καλή συσχέτιση με το ποσό του ενδοκοιλιακού λίπους.

## II. ΑΙΤΙΟΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

Για την εμφάνιση της παχυσαρκίας συμβάλλουν πολλοί παράγοντες που άλλοτε αλληλεπιδρούν και επηρεάζουν δυσμενώς τη κατάσταση του ατόμου και άλλες φορές ένας παράγοντας είναι αρκετός για να γίνει ένα άτομο παχύσαρκο. Μερικοί παράγοντες είναι (γενετικοί, ορμονικοί, περιβαλλοντικοί, δημογραφικοί και κοινωνικό-οικονομικοί κτλ.), οι οποίοι θα αναπτυχθούν και παρακάτω.

### **1)Γενετικοί παράγοντες**

Η παχυσαρκία *τείνει να είναι κληρονομική*, κάτι που υποδηλώνει ένα γενετικό αίτιο. Τα γονίδια επηρεάζουν πολλές παραμέτρους που σχετίζονται τόσο με την ενεργειακή πρόσληψη όσο και με την ενεργειακή κατανάλωση, πχ. ορισμένα γονίδια επιδρούν σε τμήματα του εγκεφάλου τα οποία ελέγχουν την όρεξη και την αίσθηση της πληρότητας στο φαγητό, ενώ άλλα μπορούν να καθορίσουν τον τρόπο με τον οποίο το σώμα αποθηκεύει ή καίει θερμίδες(ένα τέτοιο γονίδιο είναι το γονίδιο Ob ή γονίδιο της λεπτίνης). Ωστόσο, μια οικογένεια υιοθετεί κοινές διατροφικές συνήθειες και κοινό τρόπο ζωής που μπορεί να συμβάλλουν στην παχυσαρκία. Ο διαχωρισμός των συνηθειών αυτών από τους γενετικούς παράγοντες δεν είναι εύκολος. Οι έρευνες δείχνουν ότι οι γενετικοί παράγοντες ευθύνονται κατά 80% περίπου για την προδιάθεση του ατόμου να εμφανίσει παχυσαρκία. Σε συνδυασμό με διάφορες άλλες νόσους, οι παράγοντες αυτοί μπορούν να οδηγήσουν άμεσα στην παχυσαρκία. Δυστυχώς δε γνωρίζουμε με ποιον τρόπο τα γονίδια μάς κάνουν να είμαστε αδύνατοι ή υπέρβαροι. Είναι σημαντικό να αναφέρουμε ότι η κληρονομικότητα της παχυσαρκίας μπορεί να αφορά είτε τη γενικευμένη εναπόθεση λίπους ή την τοπική κατανομή λίπους στο σώμα, ακόμα σύμφωνα με έρευνες που έγιναν έδειξαν ότι το συσσωρευμένο εσωτερικό λίπος είναι πιο ισχυρά επηρεασμένο από γενετικούς παράγοντες απ' ότι το υποδόριο λίπος. Οπότε η γενετική προδιάθεση συνεπάγεται την μεγαλύτερη δυνατότητα ενός ανθρώπου να αυξήσει το βάρος του σε ένα μη ευνοϊκό περιβάλλον(κακή διατροφή, μειωμένη κινητικότητα κλπ.) και επομένως διαφορές στις γενετικές τάσεις μέσα στον πληθυσμό πιθανόν να ορίζουν ποια άτομα έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να γίνουν παχύσαρκα σε οποιαδήποτε περιβαλλοντική κατάσταση, αλλά αυτές οι γενετικές επιρροές ίσως μπορούν να διευθετηθούν με την αλλαγή της ευαισθησίας των ατόμων

στις περιβαλλοντικές εκθέσεις. Υπάρχουν βέβαια κάποιες γενετικά ορισμένες καταστάσεις οι οποίες έχουν ως αποτέλεσμα το επιπλέον βάρος του σώματος ή την παχυσαρκία, αλλά αυτές οι περιπτώσεις αποτελούν ένα μικρό ποσοστό της παχυσαρκίας που εμφανίζεται στο πληθυσμό.

## **2)Υποθαλαμικοί παράγοντες**

Τα κέντρα της πείνας, της όρεξης και του κορεσμού βρίσκονται στον υποθάλαμο, αν υποστεί βλάβη κάποιο από αυτά μπορεί να εμφανιστεί παχυσαρκία παθολογικής αιτιολογίας όπως στις παρακάτω περιπτώσεις :

Σε τραύμα, μετά από μετωπιαία λοβεκτομή

Σε φλεγμονή, μετά από εγκεφαλίτιδα

Σε διαφόρους όγκους

## **3)Ενδοκρινικοί παράγοντες**

Αντίθετα με την γενική πεποίθηση που επικρατεί είναι πολύ σπάνιο κάποια πρωτογενής ενδοκρινική διαταραχή να αποτελεί το αίτιο της παχυσαρκίας, παρά την άποψη αυτή υπάρχουν μερικές ενδοκρινολογικές διαταραχές που πιθανόν να συμβάλλουν στην παχυσαρκία όμως αυτές αποτελούν μόνο μία μικρή αναλογία όλων των περιπτώσεων.

Σύνδρομο Froehlich: Εμφανίζεται σε αγόρια ηλικίας 3-6 ετών και ένα από τα συμπτώματα είναι η παχυσαρκία

Σύνδρομο Cushing: Εμφανίζεται κυρίως σε γυναίκες στη 3<sup>η</sup>-4<sup>η</sup> δεκαετία της ηλικίας τους, και χαρακτηρίζεται από παχυσαρκία μεταξύ άλλων κυρίως στη κεντρική περιοχή του σώματος με λεπτά άκρα.

Σύνδρομο Stein-Leventhal: Γνωστό στο ευρύ κοινό σαν σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών το οποίο εμφανίζεται σε νέες γυναίκες ,οι οποίες δευτερευόντως εμφανίζουν διαταραχές στον έμμηνο κύκλο και υπερανδρογοναιμία μερικές φορές και παχυσαρκία, αλλά η λειτουργία των ωοθηκών βελτιώνεται με την απώλεια βάρους.

Στον ερμαφροδιτισμό οι άνδρες εμφανίζουν παχυσαρκία του τύπου Cushing και κάποια άλλα χαρακτηριστικά

Στον υπογοναδισμό το 50% των ευνούχων είναι παχύσαρκοι, αν και δεν είναι αναγκαστικά υπέρβαροι, αφού η μυϊκή τους μάζα έχει μειωθεί. Σε αυτήν την περίπτωση το λίπος συσσωρεύεται στους γλουτούς, το στήθος, τη κοιλιά και βραχίονες.

Η παχυσαρκία επίσης έχει αποδοθεί πολλές φορές στο χαμηλό μεταβολικό ρυθμό που προκαλείται από τη χαμηλή δραστηριότητα του θυρεοειδή αδένου, άποψη που δεν ισχύει πάντα. Ο υποθυρεοειδισμός σοβαρού βαθμού μπορεί να οδηγήσει σε κάποια αύξηση του σωματικού λίπους, χαρακτηρίζεται από μειωμένη παραγωγή των ορμονών T3, T4 (θυροξίνη) και έχει σαν αποτέλεσμα μείωση της μεταβολικής δραστηριότητας υποκινητικότητα, νωθρότητα και αύξηση του σωματικού βάρους.

#### **4) Παχυσαρκία που οφείλεται σε φαρμακευτική αγωγή**

Πολλές κατηγορίες ψυχοτροπικών φαρμάκων, όπως τα αντιψυχωσικά, τα αντικαταθλιπτικά, τα αντιμανιακά, και σε μικρότερο βαθμό τα αγχολυτικά, συνδέονται με ακούσια αύξηση του σωματικού βάρους. Άλλα φαρμακευτικά σχήματα που μπορεί να προκαλούν αύξηση βάρους είναι τα στεροειδή, η κυπροεπταδίνη και η ινσουλίνη. Εφόσον η δόση τους μειωθεί ή διακοπεί η χορήγηση τους, η αύξηση του βάρους αναστέλλεται.

#### **5) περιβαλλοντικοί παράγοντες –μειωμένη άσκηση**

Η αύξηση της παχυσαρκίας που παρατηρείται τα τελευταία χρόνια, σίγουρα δεν οφείλεται μόνο στην αλλαγή του γενετικού υποβάθρου αλλά κυρίως σε περιβαλλοντικούς παράγοντες. Ο νέος τρόπος διαβίωσης των ατόμων έχει επιφέρει σημαντικές αλλαγές τόσο στη φυσική δραστηριότητα όσο και στις διαιτητικές συνήθειες. Όσο η τεχνολογία προοδεύει, η χρήση άνετων μηχανημάτων σίγουρα μειώνει την ενέργεια που δαπανάται για καθημερινές δραστηριότητες, οπότε και την συνολική ημερήσια δαπάνη ενέργειας. Ταυτόχρονα, αυξάνεται η διαθεσιμότητα των τροφίμων και μάλιστα των τροφίμων υψηλής ενεργειακής πυκνότητας. Οι άνθρωποι που είναι αδρανείς είναι συνήθως παχύσαρκοι και σε κακή φυσική κατάσταση. Για παράδειγμα οι έλληνες κατά τα τελευταία χρόνια δείχνουν μια μεγάλη στροφή προς τροφές με πολλά συντηρητικά και λίπος, όπως για παράδειγμα το «γρήγορο φαγητό» (fast-food) σε αντίθεση με τους έλληνες προηγούμενων γενεών που προτιμούσαν (αναγκαστικά πολλές φορές και λόγω οικονομικής δυσπραγίας) την ευρέως πια διαδεδομένη «μεσογειακή διατροφή» του ελαιόλαδου, των λαχανικών και των φρούτων. Ακόμα υπάρχουν ενδείξεις ότι σήμερα οι

άνθρωποι δεν καταναλώνουν περισσότερη τροφή από το 1980, αλλά σίγουρα η ενέργεια που δαπανάται σε χειρωνακτικές εργασίες ή σε ενεργητικές δραστηριότητες κατά την διάρκεια του ελεύθερου χρόνου έχει μειωθεί σημαντικά λόγω της αύξησης των ωρών που δαπανώνται για την παρακολούθηση τηλεόρασης και τη συμμετοχή σε άλλες καθιστικές δραστηριότητες . Η αυξημένη επίσης χρήση των μεταφορικών μέσων, των ανελκυστήρων, των κυλιόμενων κλιμάκων, των κινητών τηλεφώνων, της κεντρικής θέρμανσης και τόσων άλλων βοηθημάτων του σύγχρονου ανθρώπου συμβάλλουν στην αποταμίευση ενέργειας και στην αύξηση του βάρους. Επομένως τα άτομα που συνεχίζουν να είναι αδρανείς ή γίνονται με κάποιο τρόπο είναι συνήθως βαρύτεροι από αυτούς με φυσική δραστηριότητα.

Επίσης το βάρος αυξάνεται παράλληλα με την ηλικία και στα δύο φύλα. Υπάρχει αυξημένη επίπτωση στις γυναίκες, κυρίως μετά την ηλικία των 50 χρόνων με την εμμηνόπαυση, στις χαμηλές εισοδηματικές τάξεις και σε αστικές κοινωνίες σε σχέση με τις αγροτικές. Η φυλή και η πολιτιστική υποδομή παίζει επίσης σημαντικό ρόλο, όπως γυναίκες της μαύρης φυλής είναι παχύτερες από εκείνες της λευκής φυλής αντίστοιχης ηλικίας. Τέλος, η ικανότητα ή μη του ατόμου να αντεπεξέρχεται στο stress του περιβάλλοντος είναι ένας ακόμα παράγων που επηρεάζει το βάρος..

## **6) Διαταραχές στη λήψη τροφής-διατροφική συμπεριφορά**

Για να μπορεί το σωματικό βάρος να παραμείνει στα επίπεδα του επιθυμητού πρέπει να υπάρχει μια ρυθμιζόμενη ισορροπία από τον υποθάλαμο μεταξύ πείνας, όρεξης και κορεσμού. **Πείνα** ονομάζεται το αίσθημα που σηματοδοτεί την ανάγκη του οργανισμού να τραφεί. Η πείνα αρχίζει όταν ορισμένες θρεπτικές ουσίες αρχίζουν να εκλείπουν από το αίμα. Στέλνεται τότε ένα μήνυμα στο τμήμα του εγκεφάλου που ελέγχει την πείνα, το οποίο αντιδρά όπως το φρένο στο στομάχι και στα έντερα. Για τους ερευνητές **όρεξη** σημαίνει η επιθυμία για φαγητό και συγκεκριμένα για λήψη μιας ιδιαίτερης τροφής. Υπάρχει βέβαια μια αφύσικη ή τεχνητή όρεξη η οποία προκαλείται από τροφές οι οποίες έχουν διαφοροποιηθεί για να αυξήσουν τη νοστιμιά τους.

Ερεθίσματα που επηρεάζουν την πείνα και τον κορεσμό με ανάλογη πρόσληψη τροφής είναι τα παρακάτω:

**6.1.Γαστρική Διάταση** η οποία οδηγεί σε κορεσμό και ελάττωση της πείνας σε πολλά άτομα και οφείλεται σε συγκέντρωση αερίων ή υγρών στο στομάχι. Σύμφωνα με ερευνητές η λήψη τροφής χωρίς θερμίδες αλλά πλήρους κυτταρίνης και νερού απομακρύνει το αίσθημα της πείνας για αρκετό διάστημα. Άλλες ουσίες που προκαλούν διάταση στομάχου για αρκετό χρόνο είναι ο συνδυασμός υδατανθράκων υπό την μορφή λαχανικών και δημητριακών. Επίσης όταν τα άτομα αυξάνουν τη λήψη υγρών κατά τη διάρκεια των γευμάτων τους, συνήθως μειώνουν την πρόσληψη της τροφής τους εξαιτίας του αργότερου ρυθμού της πέψης.

### **6.2.Χημικά ερεθίσματα**

Η έλλειψη γλυκόζης προκαλεί κεντρική διέγερση και πρόκληση πείνας δηλ. στην υπογλυκαιμία επηρεάζεται το κέντρο της πείνας χωρίς ωστόσο το κέντρο του κορεσμού να επηρεάζεται από την υπεργλυκαιμία.

### **6.3.Νευρικά ερεθίσματα**

Οι συσπάσεις του άδειου στομάχου και η διέγερση του πνευμονογαστρικού προκαλούν το αίσθημα της πείνας.

**6.4.Θερμικά ερεθίσματα** Επειδή το θερμορυθμιστικό κέντρο βρίσκεται κοντά στο κέντρο ρύθμισης της πείνας και το κορεσμού υπάρχει πιθανότητα όταν διεγείρεται το θερμορυθμιστικό κέντρο από τη θερμοκρασία του περιβάλλοντος να διεγερθούν και τα ευρισκόμενα κοντά σ' αυτό κέντρα της πείνας και του κορεσμού.

Ότι αφορά τη Διατροφική συμπεριφορά αρκετές μελέτες έχουν διατυπώσει την άποψη πως οι άνθρωποι γεννιούνται με συγκεκριμένες γευστικές προτιμήσεις (Birch,1999 . Liem and Mennella 2003, .Mennella et al,2005). Εκτός όμως από τις βιολογικές προκαθορισμένες προτιμήσεις γεύσεων, ένας άλλος εξίσου σημαντικός παράγοντας είναι οι εμπειρίες και τα βιώματα που αποκτούν τα παιδιά παρατηρώντας τους γονείς τους κατά τη βρεφική και νηπιακή ηλικία ώστε τελικά το διαιτολόγιό τους να περιλαμβάνει μία πληθώρα σύνθετων φαγητών(Young et al,1996). Ακόμα από διάφορες έρευνες προέκυψε ότι σημαντικοί παράγοντες στη διαμόρφωση των διατροφικών συνηθειών της οικογένειας και κατ' επέκταση των παιδιών και αργότερα των ενήλικων ατόμων είναι η κουλτούρα και η εθνολογική προέλευση της οικογένειας (Winkleby et al,1994;Neumark-Sztainer et al 1998 ), η ενημέρωση των γονέων γύρω από συναφή θέματα( Crawley and While,1996), οι στάσεις και οι συνήθειες υγείας τους ( )και τέλος το επίπεδο

εκπαίδευσης διαβίωσης τους(Whitaker et al,1994; Winkleby et al 1994;Neumark-Sztainer et al 1996; Gibson et al 1998)

Επίσης ένας αριθμός ειδικών ατομικών χαρακτηριστικών μπορεί να βάλει τα άτομα σε αυξημένο κίνδυνο παχυσαρκίας όπως :

**6.5.Εξωτερικά ερεθίσματα** .Η συμπεριφορά φαγητού στα παχύσαρκα άτομα φαίνεται ότι είναι πιο ευαίσθητη σε εξωτερικά ερεθίσματα όπως π.χ. η χρονική στιγμή, η όψη ή μυρωδιά του φαγητού, ή η εξωτερική εμφάνιση των άλλων παρά στα εσωτερικά ερεθίσματα της πείνας ή του κορεσμού.

Πολλές πειραματικές μελέτες έδειξαν ότι οι προτιμώμενες τροφές καταναλώνονται σε μεγαλύτερη ποσότητα σε απ' όλα τα άτομα σε σχέση με τις μη αρεστές, όμως αυτό σαν γεγονός είναι σημαντικό ιδίως στα παχύσαρκα άτομα.

Ακόμα έχει παρατηρηθεί από ερευνητές η τάση των παχύσαρκων ατόμων να καταναλώνουν πολύ γρηγορότερα την τροφή τους σε σχέση με λεπτά άτομα, τρώνε μεγάλες μπουκιές και λαίμαργα.

**Είναι όμως πολύ σημαντικό να αναφέρουμε ότι το βασικό προσωπικό χαρακτηριστικό που επηρεάζει τη διαιτητική συμπεριφορά είναι η αυτο-αποτελεσματικότητα, μια έννοια που περιγράφει το βαθμό ετοιμότητας που θεωρεί πως έχει ένα άτομο για να πραγματοποιήσει μια αλλαγή.**

#### 7) Ψυχολογικοί παράγοντες

Παρότι μια μεγάλη στατιστική μελέτη του V.Uexkull ενός καθηγητή ψυχοσωματικής έδειξε ότι μόνο στο 7% των παχύσαρκων ατόμων βρέθηκε ότι ψυχολογικοί παράγοντες τους έφτασαν σε αυτό το σημείο, αξίζει να αναφέρουμε ότι ο ψυχολογικός παράγοντας παίζει μεγάλο ρόλο στην θεραπεία της παχυσαρκίας και θεωρείται από τις σπουδαιότερες συνιστώσες στο πρόβλημα.

Ένας αριθμός ψυχολογικών συνδρόμων έχει παρατηρηθεί σε παχύσαρκα άτομα αλλά ακόμα δεν έχει εξακριβωθεί αν αυτά αποτελούν αίτιο παχυσαρκίας ή επακόλουθο της.

Υπάρχουν επίσης στοιχεία ότι το stress και πιο ειδικά η ικανότητα των ατόμων να ελέγχουν με το φαγητό την έντασή τους μπορεί και παίζει κάποιο ρόλο στην αιτιολογία της παχυσαρκίας.

Ακόμα σύμφωνα με τις κλινικές ψυχολόγους Τ. Γιομπαζολιά & Ελ. Παπαγεωργίου πιστεύεται ότι

...οι άνθρωποι αυτοί θα πρέπει να ανακαλύψουν και να θεραπεύσουν την ψυχή τους από τα **βαθύτερα αίτια** που κρύβονται πίσω από τα επεισόδια υπερφαγίας. Συνήθως νιώθουν ότι τα επεισόδια αυτά είναι πέρα από τον έλεγχό τους, και τους κατακλύζει ένα αίσθημα ανημποριάς και απαξίωσης του εαυτού.

Η παχυσαρκία συνδέεται συχνά με **καταθλιπτικό συναίσθημα**, όπου το άτομο βρίσκεται σε **ψυχολογικό αδιέξοδο** σε σχέση με την εικόνα αλλά και την αίσθηση του σώματός του. Το αδιέξοδο αυτό μεταφράζεται ως εξής:

τρώω → στιγμιαία ευχαρίστηση → παχαίνω → δυσαρέσκεια από την εικόνα σώματος → αναζήτηση μέσου ανακούφισης → τρώω → στιγμιαία ευχαρίστηση...

Στη περίπτωση αυτή η τροφή λειτουργεί περισσότερο για να **καλύψει συναισθηματικά κενά** παρά για λόγους αυτοσυντήρησης. Λειτουργεί δηλαδή ως εξαρτησιογόνα ουσία που αποσκοπεί στη **στιγμιαία ανακούφιση** των ψυχικών εντάσεων και του ψυχικού πόνου. Κατά συνέπεια ο ρόλος της τροφής αλλοιώνεται και μπορεί σε ακραίες περιπτώσεις να αποτελέσει εμμονή για κάποιον, ο οποίος αναζητά μέσα από μια ακατάσχετη υπερφαγία να ηρεμήσει συναισθηματικά.

Συχνά συναντάμε παχύσαρκα άτομα που αναζητούν «απαγορευμένες» τροφές, πλούσιες σε λιπαρά και ζάχαρη και τις καταναλώνουν κρυφά από τον περίγυρό τους. Η συμπεριφορά αυτή εμφανίζεται ως μια **ακαταμάχητη παρόρμηση** κατά την οποία αισθάνονται μια ευεξία που ακολουθείται από μία αίσθηση «φουσκώματος». Στη συνέχεια όμως ο συναισθηματικός πόλος αντιστρέφεται και καταλαμβάνονται από συναισθήματα ενοχής και απογοήτευσης διότι και πάλι δε μπόρεσαν ν' αντισταθούν σ' αυτήν την έντονη επιθυμία. Στην ουσία επανέλαβαν μια συμπεριφορά που εμπεριέχει στοιχεία αυτοκαταστροφικότητας.

Αυτό που θα πρέπει να κατανοήσουμε είναι πως συχνά η παχυσαρκία είναι το αποτέλεσμα πολλών και σύνθετων παραγόντων, οι οποίοι πρέπει να ληφθούν υπόψη, προκειμένου να προχωρήσει κάποιος σε μία αποτελεσματική αντιμετώπιση του προβλήματός του. Σε ψυχικό επίπεδο, τα **βιώματα της παιδικής ηλικίας**, επηρεάζουν σημαντικά το πώς θα εξελιχθούμε ως ενήλικες, ακόμα και αν δεν μπορούμε να θυμηθούμε με ευκολία λεπτομέρειες γεγονότων. Πολλοί άνθρωποι που έχουν βιώσει τραυματικές καταστάσεις στην παιδική τους ηλικία, προσπαθούν να τις



καταπνίξουν και να τις μπλοκάρουν στην ενήλικη ζωή. Πιο συγκεκριμένα όσον αφορά την παχυσαρκία, τα παιδικά αυτά τραύματα μπορεί να **εκδηλωθούν μέσω μιας επιθυμίας για συνεχές «τσιμπολόγημα»** ή επιλέγοντας ανθυγιεινές τροφές.

Για να είναι λοιπόν αποτελεσματική η θεραπεία της χρόνιας παχυσαρκίας, θα πρέπει να γίνει **συνδυασμός** σωστής διατροφής, σωματικής άσκησης αλλά και ψυχοθεραπείας, όπου αυτό θεωρείται απαραίτητο, συνήθως όταν οι προσπάθειες για απώλεια βάρους αποτυγχάνουν συστηματικά. Το άτομο έχει ανάγκη από την ψυχολογική υποστήριξη, που από τη μια θα το στηρίξει σε αυτό το δύσκολο εγχείρημα, και από την άλλη θα το βοηθήσει να ανακαλύψει και να κατανοήσει τα βαθύτερα αίτια που το οδήγησαν σε αυτή τη συμπεριφορά. Έτσι θα μπορέσει να αντιμετωπίσει αυτά που έχουν συμβεί, ώστε από δω και πέρα να ζει καλύτερα προς όφελός του...

### **III. ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΕΣ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ**

Οι ασθένειες που σχετίζονται με την παχυσαρκία έχουν καθοριστεί με βάση τα αποτελέσματα πολυάριθμων ερευνών που έχουν διεξαχθεί τα τελευταία χρόνια. Έχει διαπιστωθεί ότι η παχυσαρκία συνδέεται με την ινσουλινοαντοχή, την παρουσία σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, την υπέρταση, τη δυσλιπιδαιμία, την αθηροσκλήρωση, τις καρδιοπάθειες, ορισμένα αναπνευστικά προβλήματα, κάποιες διαταραχές του ύπνου, κάποιες ψυχιατρικές διαταραχές, προβλήματα στη χοληδόχο κύστη, την οστεοαρθρίτιδα και άλλες νόσους. Πάντως οι οργανικές διαταραχές εξαρτώνται σε ένα βαθμό και από την περιοχή του σώματος στην οποία εντοπίζεται η συσσώρευση του λίπους.

### **IV. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ**

Θα πρέπει να υπάρχει ανάλογη εκτίμηση της κάθε περίπτωσης με ιατρικό ιστορικό για την καλύτερη αντιμετώπιση του ασθενούς.

Για να αντιμετωπιστεί όμως σωστά το πρόβλημα της παχυσαρκίας, πρέπει να υπάρχουν κάποιες βασικές προϋποθέσεις που πρέπει να λάβει υπόψη του είτε ένα ινστιτούτο, είτε ένα ιατρείο είτε ένας οργανισμός που ασχολείται με την θεραπεία παχύσαρκων ατόμων, για να την αντιμετωπίσει με το καλύτερο δυνατό τρόπο.

**Λεπτομερής εξέταση**-από γιατρούς κατάλληλων ειδικοτήτων και να αναγνωρίζεται αν υπάρχει κίνδυνος για την υγεία του.

**Εξατομικευμένο πρόγραμμα θεραπείας**-ανάλογα με τους παράγοντες που επηρεάζουν το κάθε άτομο στο βάρος του, ώστε να οριστεί και ανάλογο πρόγραμμα άσκησης, διαιτολόγιο ,παρακολούθησης από γιατρό κτλ

**Να υπάρχει επιτεύξιμος στόχος ανάλογα με το με το ιστορικό του.**

**Ο ρυθμός απώλειας βάρους να είναι συγκεκριμένος- καθώς και η θερμιδική πρόσληψη**

**Στη σύνθεση τροφής** να υπάρχει ένα ισορροπημένο διαιτολόγιο το οποίο να περιλαμβάνει όλα τα ιχνοστοιχεία που χρειάζεται ο οργανισμός.

**Διατροφική παιδεία** ώστε να ενθαρρύνει τα άτομο να συνεχίσει να ακολουθεί το μοντέλο της υγιεινής διατροφής

**Προϊόντα διατροφής** θα πρέπει να είναι συνηθισμένες τροφές που μπορούν να βρεθούν στο περιβάλλον, ώστε να εφαρμοστεί η διατροφή.

**Άσκηση** θα πρέπει να συνυπάρχει στο πρόγραμμα του ατόμου και να είναι κατάλληλη για το άτομο και ασφαλής

**Ψυχολογικά στοιχεία-** Η απώλεια βάρους θα πρέπει να συνδυάζεται με τις κατάλληλες τεχνικές αλλαγής συμπεριφοράς.

**Ανορεξιόγona φάρμακα** δεν πρέπει να λαμβάνονται, ούτε να αντικαθιστούν γεύματα ή άσκηση

**Η διατήρηση βάρους** πρέπει να είναι σημαντική για το άτομο μετά το τέλος του προγράμματος που ακολούθησε.

**Το κόστος του προγράμματος** θα πρέπει να είναι λογικό για να μπορεί ο πελάτης –ασθενής να το ακολουθήσει.-

**Οι επιλογές αντιμετώπισης είναι :**

### **1)φαρμακευτική αγωγή**

Η χρήση φαρμακευτικών ουσιών στην σημερινή εποχή θεωρείται εργαλείο που αποσκοπεί να βοηθήσει το άτομο να χάσει κιλά και όχι να αποτελέσει αποκλειστική θεραπεία, ακόμα βοηθά το άτομο να συμμορφωθεί με τις διατροφικές αλλαγές αλλά και τις αλλαγές της σωματικής δραστηριότητας που απαιτούνται για να διατηρηθεί η απώλεια σωματικού βάρους.

Οι φαρμακευτικές ουσίες που χρησιμοποιούνται για απώλεια βάρους και είναι εγκεκριμένες διακρίνονται σε 2 κυρίως κατηγορίες 1)αυτές που μειώνουν την πρόσληψη τροφής μέσω μείωσης της όρεξης ή της αύξησης του αισθήματος κορεσμού 2)αυτές που μειώνουν την απορρόφηση των θρεπτικών συστατικών και μια 3) είναι αυτά που αυξάνουν τις ενεργειακές δαπάνες, όπως η εφεδρίνη η οποία όμως δεν έχει γίνει αποδεκτή ακόμα για χρήση.

Καταστολείς του αισθήματος πείνας-αυξάνουν τη διαθεσιμότητα των νευροδιαβιβαστών που παρουσιάζουν ανορεξιογόνο δράση- κυρίως της νορεπινεφρίνης, της σεροτονίνης της ντοπαμίνης ή κάποιου συνδυασμού τους- στο κεντρικό νευρικό σύστημα . **Υπάρχουν οι Νοραδρενεργικοί παράγοντες, οι Σεροτονεργικοί παράγοντες συνδυασμός αυτών των παραγόντων.**

Πχ. Τέτοια φαρμάκων είναι

### **1.1 Σιβουτραμίνη (κύριο συστατικό)- REDUCTIL**

Η σιβουτραμίνη αναστέλλει την επαναπρόσληψη της νοραδρεναλίνης και της σεροτονίνης, προάγοντας και επιμηκύνοντας το αίσθημα κορεσμού· λαμβάνεται μία φορά ημερησίως. Προκαλεί απώλεια βάρους κατά 5 - 10% σε 60 - 70% των ασθενών, η οποία σύμφωνα με κλινικές μελέτες διατηρείται ικανοποιητικά για τουλάχιστον μέχρι δύο έτη. Αν η απώλεια του βάρους είναι μικρότερη από 2 kg σε τέσσερις εβδομάδες η δοσολογία μπορεί να αυξηθεί από τα 10 mg στα 15 mg.

Τα επίπεδα της χοληστερόλης υψηλής πυκνότητας σε λιποπρωτεΐνες (HDL) αυξάνουν κατά 25%, εν μέρει ανεξάρτητα από την απώλεια του βάρους. Η νοραδρενεργική δράση του φαρμάκου αυξάνει την καρδιακή συχνότητα κατά 1-2 παλμούς /λεπτό, αντισταθμίζοντας την πτώση της αρτηριακής πίεσης που αναμένεται με την απώλεια του βάρους. Ορισμένοι ασθενείς, ειδικά όταν δεν χάνουν βάρος, μπορεί να αναφέρουν άνοδο της αρτηριακής πίεσης για το λόγο αυτό έχει μεγάλη σημασία η παρακολούθηση της αρτηριακής πίεσης κατά τη διάρκεια των πρώτων 12 εβδομάδων της θεραπείας. Η ελεγχόμενη υπέρταση δεν αποτελεί αντένδειξη για τη χορήγηση της σιβουτραμίνης.

Οι κύριες ανεπιθύμητες ενέργειες της σιβουτραμίνης περιλαμβάνουν ξηροστομία, δυσκοιλιότητα, κεφαλαλγίες και ζάλη όλες μπορούν να αντιμετωπιστούν με τη λήψη μεγαλύτερης ποσότητας ύδατος κατά τη διάρκεια της απώλειας βάρους. Η κακή ποιότητα και οι διαταραχές του

ύπνου μπορούν να εμφανιστούν πρώιμα κατά τη διάρκεια της θεραπείας και συνήθως υποχωρούν από μόνες τους. Αρκετές πιθανές αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα (για παράδειγμα με τους εκλεκτικούς αναστολείς της επαναπρόσληψης της σεροτονίνης) μπορούν να περιορίσουν τη χρήση της.

Όμως, Το Reductil, αποσύρθηκε πρόσφατα από όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, γιατί μετά από τη μελέτη [Scout](#) στην οποία έλαβαν μέρος περίπου 9.000 ασθενείς, κρίθηκε ότι η ουσία Sibutramine (Reductil, Reduxad, Zeliium) σχετίζεται με αυξημένο **κίνδυνο σοβαρών καρδιαγγειακών επιπλοκών**, όπως αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο και καρδιακή προσβολή.

## **1.2. Ριμοναμπάντη(κύριο συστατικό) - ACOMPLIA**

Η ριμοναμπάντη είναι ο πρώτος ανταγωνιστής των υποδοχέων των καναβινοειδών-1 που έχει εγκριθεί για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας. Η διέγερση των υποδοχέων των καναβινοειδών-1 στον εγκέφαλο προκαλεί τη λήψη τροφής, ενώ στους περιφερικούς ιστούς βελτιώνει τους καρδιαγγειακούς παράγοντες κινδύνου όπως τη χαμηλή συγκέντρωση της λιποπρωτεΐνης με χοληστερόλη υψηλής πυκνότητας, την αντοχή στην ινσουλίνη και τη φλεγμονή. Η αναστολή με τη ριμοναμπάντης προκαλεί απώλεια βάρους και ανεξάρτητες από το βάρος βελτιώσεις σε ορισμένους καρδιαγγειακούς παράγοντες κινδύνου.

Η ριμοναμπάντη προκαλεί απώλεια βάρους κατά 5 - 10% σε 60 - 70% των ατόμων, που διατηρείται μέχρι και για δύο χρόνια, σύμφωνα με τις κλινικές μελέτες. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που έχουν σημειωθεί ήταν ήπιες και σπάνιες. Από τις κλινικές μελέτες έχουν αποκλειστεί οι καταθλιπτικοί ασθενείς· οι επιδράσεις στη διάθεση και την κατάθλιψη θα πρέπει να αξιολογούνται κατά τη διάρκεια της συνηθισμένης κλινικής περίθαλψης.

Όμως, Το ACOMPLIA κυκλοφόρησε για 2 χρόνια, αλλά αποσύρθηκε στις αρχές του 2009 από τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, λόγω των σοβαρών ψυχολογικών παρενεργειών του.

## **1.3. Οι ουσίες που προκαλούν μειωμένη απορρόφηση θρεπτικών συστατικών είναι η **Ορλιστάτη****

Η ορλιστάτη είναι ένας εντερικός αναστολέας της λιπάσης που λαμβάνεται τρεις φορές ημερησίως με τα γεύματα. Προκαλεί δυσαπορρόφηση του 30% του λίπους των τροφών. Οδηγεί σε απώλεια βάρους 5 - 10%, σε 50 - 60% των ασθενών και σε κλινικές μελέτες έχει βρεθεί ότι η απώλεια αυτή (μαζί με τη

σχετική κλινική ωφέλεια) διατηρείται σε μεγάλο βαθμό τουλάχιστον έως και για τέσσερα χρόνια.

Σε μία πρόσφατη ανασκόπηση όταν η ορλιστάτη συγκρίθηκε με φαρμακευτική ουσία placebo όλοι οι παράγοντες κινδύνου για τη στεφανιαία νόσο βελτιώθηκαν, ενώ 37% λιγότεροι ασθενείς (52% εκ τα>ν οποίων με επηρεασμένη ανοχή της γλυκόζης) ανέπτυξαν σακχαρώδη διαβήτη μέσα σε τέσσερα χρόνια. Η ελαττωμένη εντερική απορρόφηση του λίπους μπορεί να έχει άμεσα αποτελέσματα στη βελτίωση της ευαισθησίας στην ινσουλίνη και στα λιπίδια.

Το αποτέλεσμα βελτιώθηκε ακόμη περισσότερο με τη βοήθεια ενός οργανωμένου προγράμματος άσκησης και συγκεκριμένης διατροφής. (Οι κατασκευαστές της ορλιστάτης παρέχουν ένα ικανοποιητικό ολοκληρωμένο σχέδιο δράσης (που ονομάζεται MAP) στους ασθενείς που λαμβάνουν το φάρμακο.) Οι ασθενείς που δεν ακολουθούν τις οδηγίες για μειωμένη λήψη λιπών με τη διατροφή (σε γενικές γραμμές <60 gr λίπους ημερησίως) θα παρουσιάζουν στεατόρροια. Δεν είναι απαραίτητες οι ανεπιθύμητες ενέργειες από το γαστρεντερικό για να υπάρξει αποτελεσματική απώλεια βάρους, επειδή η δυσαπορρόφηση 20 gr λίπους είναι συνήθως ασυμπτωματική, ενώ προκαλεί ενεργειακό έλλειμμα της τάξης των 180 kcal ημερησίως.

Επειδή Το άπεπτο λίπος αποβάλλεται με τα κόπρανα και αυτή είναι η αιτία της πιο συχνής παρενέργειας του φαρμάκου που είναι οι διάρροιες. Η συχνότητα των κενώσεων είναι ανάλογη με την ποσότητα λίπους που περιέχεται στην τροφή. Για να αποφευχθούν οι διάρροιες, η θεραπεία με Xenical πρέπει να συνδυάζεται με δίαιτα χαμηλής περιεκτικότητας σε λίπος.

Πχ φαρμακού είναι το XENICAL

**1.4.** Στην φαρμακευτική αγωγή εκτός των χημικών σκευασμάτων μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε και βότανα που μπορούν να βοηθήσουν στην απώλεια και ρύθμιση του βάρους. Συνήθως τα βότανα που χρησιμοποιούνται για την απώλεια του βάρους έχουν τις κάτωθι ιδιότητες:

1. Αυτά που δρουν διεγερτικά και βοηθούν το σώμα να κάψει περισσότερες θερμίδες, προάγοντας την θερμογένεση.
2. Αυτά που δρουν διουρητικά, ρυθμίζουν τα υγρά στον εξωκυττάριο χώρο (όταν υπάρχουν οιδήματα), απεκκρίνοντας τα πλεονάζοντα μέσω των νεφρών με τα ούρα.
3. Αυτά που δρουν καθαρτικά και βοηθούν στην εκκένωση των εντέρων, και ρυθμίζουν την λειτουργία του σε περίπτωση δυσκοιλιότητας.

4. Αυτά που δρουν κατασταλτικά στην όρεξη, μειώνουν την πείνα με το να γεμίζουν το στομάχι διογκούμενα, μεταβάλλοντας την ψυχολογική διάθεση, και αυτά που ικανοποιούν την γεύση.

Αυτά που αυξάνουν την θερμογένεση και τις καύσεις, είναι συνήθως τονωτικά, περιέχουν τις ουσίες όπως την καφεΐνη και επιταχύνουν τις λειτουργίες στο σώμα μας, προκαλούν αύξηση του καρδιακού ρυθμού, της πέψης, και της αναπνοής. Μερικά από αυτά είναι το πράσινο τσάι, η τσουκνίδα, και η πικραλίδα. Η καυτερή πιπεριά (πιπέρι Cayenne) περιέχει ένα συστατικό, την καψικαΐνη, που κινητοποιεί την πέψη και επιταχύνει το μεταβολισμό και τις καύσεις. Είναι πικάντικο βότανο και μπορείτε να το καταναλώσετε αν δεν έχετε ευαισθησία στο στομάχι και στο έντερο, και δεν σας ενοχλούν τα καυτερά στην γεύση.

Το πράσινο τσάι περιέχει την καφεΐνη και ένα πλήθος αντιοξειδωτικά (βιταμίνης C και flavonoids), που φαίνεται να κινητοποιούν τον μεταβολισμό.

Το φύκι kelp περιέχει ιώδιο και είναι ένα φυσικό τονωτικό του θυρεοειδή, μπορεί να βοηθήσει στην αύξηση του μεταβολισμού (εάν υπάρχει έλλειψη ιωδίου στον οργανισμό και βρογχοκήλη). Περιέχει: Βιταμίνη A, βιταμίνη B1, βιταμίνη B2, βιταμίνη B3, βιταμίνη B12, βιταμίνη C, βιταμίνη E, βιταμίνη G, ασβέστιο, χλώριο, χαλκό, ιώδιο, σίδηρο, λίθιο, μαγνήσιο, μαγγάνιο, φώσφορο, κάλιο, σελήνιο, πυρίτιο, νάτριο, θείο, ψευδάργυρο, πλειάδα ιχνοστοιχείων. Μπορείτε να το βάλετε στο φαγητό σε μορφή άλατος (αντί για αλάτι) ή μερικά κομματάκια από το φύλλο του στην αποξηραμένη μορφή του, στην παρασκευή του φαγητού. Σημειωτέον ότι δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί επί μακράν, γιατί μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τη λειτουργία του θυρεοειδή. Επίσης, αν έχετε προβλήματα με τον θυρεοειδή συμβουλευτείτε τον γιατρό σας, να σας ενημερώσει αν μπορείτε να το καταναλώσετε.

Η Πικραλίδα (Ταράξακο), χρησιμοποιείται κυρίως κονιορτοποιημένη σαν τσάι που γίνεται από τα φύλλα και όχι από τις ρίζες. Είναι από τα πιο ασφαλή βότανα. Περιέχει: Βιταμίνη A, βήτα καροτένιο, βιταμίνη B1, βιταμίνη B2, βιταμίνη B3, βιταμίνη C, βιταμίνη E, βιταμίνη G, βιταμίνη P, ασβέστιο, χλώριο, σίδηρο, μαγνήσιο, φώσφορο, κάλιο, λεκιθίνη, νάτριο. Ακόμα χρησιμοποιείται φρέσκια στις σαλάτες. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί χλωρή βρασμένη σε σαλάτα (μπορούμε να καταναλώσουμε και το ζουμί) ή σαν αποξηραμένο βότανο σε τσάι 3 έως 4 φλιτζάνια ημερησίως. Έχει καθαρτικές, χωνευτικές ιδιότητες, ενώ αποτοξινώνει το ήπαρ, τα νεφρά και επιδρά στον μεταβολισμό της χοληστερίνης. Προσοχή! Επειδή έχει διουρητικές ιδιότητες, μακροχρόνια λήψη μπορεί να προκαλέσει προβλήματα ισορροπίας των ηλεκτρολυτών στον οργανισμό.

Το Πεντάνευρο (Ψύλλιο Psyllium) είναι καθαρτικό, έχει 30% γλοιώδεις ύλες (mucilage). Είναι καλό και αθώο σκεύασμα για την δυσκοιλιότητα, γιατί λειτουργεί κατακρατώντας νερό σε ποσοστό 1/6 του βάρους του, αυξάνει έτσι το περιεχόμενο του εντέρου, κρατά τα κόπρανα μαλακά και δε δρα ερεθιστικά στο τοίχωμα του εντέρου, παρά το καθαρίζει. Αυξάνει το αίσθημα πληρότητας και μειώνει την όρεξη. Ρυθμίζει επίσης τα σάκχαρα στο αίμα γιατί είναι δυσαπορρόφητος υδατάνθρακας. Λαμβάνεται σε δόση: 1-3 κουταλάκια γλυκού την ημέρα. κονιοποιημένου psyllium σε 1 ποτήρι νερό, 1-3 φορές την ημέρα πριν από τα γεύματα Πρέπει να καταναλώνεται αμέσως μετά το ανακάτεμα και να πίνουμε ακόμη ένα ποτήρι νερό αμέσως μετά.

Ο Μαϊντανός (*Petroselinum sativum*), του οποίου χρησιμοποιούνται τα φύλλα φρέσκα στις σαλάτες, είναι διουρητικός, εφιδρωτικός και αποτοξινώνει τα νεφρά. Περιέχει: Βιταμίνη Α, βιταμίνη Β1, βιταμίνη Β2, βιταμίνη Β3, βιταμίνη C, ασβέστιο, χλώριο, χαλκό, σίδηρο, φώσφορο, κάλιο, νάτριο, και θείο.

Οι σπόροι του Μάραθου (*Foeniculum vulgare*) καταναλώνεται σαν τσάι. Έχει υψηλό ποσοστό ωμέγα 3 λιπαρών οξέων. Περιέχει επίσης κάλιο, νάτριο, θείο. Καθαρίζει τα τοιχώματα του εντέρου από υπολείμματα καθώς διέρχεται από τον εντερικό σωλήνα. Δρα ρυθμιστικά στην όρεξη, την μειώνει ή την αυξάνει όπως απαιτείται. Μπορεί να βοηθήσει στο μετεωρισμό (τα αέρια), στα κοιλιακά άλγη σαν αντισπασμωδικό και έχει διουρητικές και εφιδρωτικές ιδιότητες.

Η Τσουκνίδα προάγει την θερμογένεση, είναι αποτοξινωτική διουρητική, τονωτική και βοηθά στη ρύθμιση της βουλιμίας και της υπερβολικής όρεξης.

Το Flaxseed παρέχει ουσιώδη λιπαρά οξέα (ωμέγα -3 ), έχει καθαρτικές, μαλακτικές, αντιφλεγμονώδεις ιδιότητες. Οι σπόροι του χρησιμοποιούνται αλεσμένοι, ενώ μπορεί να χρησιμοποιηθεί στα γεύματα 1κουτ. του γλυκού στην σαλάτα 2 φορές την ημέρα. Μειώνει την όρεξη και ρυθμίζει τα σάκχαρα στο αίμα. Ακόμη, ενισχύει το ανοσοποιητικό σύστημα.

Η Λουΐζα είναι καλό διουρητικό, το οποίο συμβάλλει στην αποβολή της περίσσειας υγρών στους ιστούς. Βράστε μία χούφτα Λουΐζας σε 3 ποτήρια νερό. Πίνετε από ένα ποτήρι πρωί, μεσημέρι και βράδυ. Έχει υπέροχο άρωμα λεμονιού και πίνεται ευχάριστα, χωρίς ζάχαρη.

Η Κανέλα είναι αποτελεσματική στη μείωση των επιπέδων χοληστερόλης. Μειώνει την κακή χοληστερόλη και επηρεάζει τα σάκχαρα του αίματος, ρυθμίζοντας την ινσουλίνη, βοηθώντας έτσι στη μείωση της όρεξης και στην καταπολέμηση της παχυσαρκίας.

Η Σπιρουλίνα είναι ένα μπλε-πράσινο φυτό-πλαγκτόν (άλγος), πλούσιο σε πρωτεΐνες, αμινοξέα, βήτα καροτένιο, χλωροφύλλη, ίνες, και ένα ευρύ φάσμα βιταμινών, μετάλλων και ιχνοστοιχείων. Ρυθμίζει τον μεταβολισμό, του σώματος και μειώνει την όρεξη, είναι μια τροφή με λίγες θερμίδες, αλλά πλούσια σε φυτό-θρεπτικά στοιχεία για χάσιμο βάρους. Αποτοξινώνει το ήπαρ και τα νεφρά από τοξίνες. Καταναλώνεται σε μορφή σκόνης, σε μορφή σιροπιού, αναμιγμένη με νερό ή χυμό και σε κάψουλες ή ταμπλέτες ως διατροφικό συμπλήρωμα.

## 1) ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Σύμφωνα με τον Κ. Κωνσταντινίδη Διευθυντή Γενικής και

Λαπαροενδοσκοπικής Χειρουργικής Κλινικής στο Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

“.....ΟΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΣΟΓΟΝΟ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ

Οι επεμβάσεις διακρίνονται σε 4 κατηγορίες.

### 1. Περιοριστικού τύπου επεμβάσεις

- Γαστρικό μπαλόνι
- Κάθετη διαμερισματοποίηση
- Γαστρικός Δακτύλιος
- Γαστρικό μανίκι (sleeve gastrectomy)

### 2. Επεμβάσεις δυσασποροφής

- Εντερεκτομή
- Εντερική παράκαμψη

### 3. Μεικτού τύπου επεμβάσεις

- Γαστρική παράκαμψη
- Χολοπαγκρεατική παράκαμψη

### 4. Επεμβάσεις που τροποποιούν τη γαστρική κινητικότητα

- Γαστρικός βηματοδότης.

**2.1. Το γαστρικό μπαλόνι** τοποθετείται με ενδοσκόπηση και τα αποτελέσματά του δεν δικαιώσαν τις προσδοκίες. Με τα τους έξι μήνες παραμονής του στο στομάχι προκαλείται συνήθως έντονη γαστρίτιδα.

Σε ποσοστό > 60% οι ασθενείς που αφαιρούν το μπαλόνι, σε ελάχιστο χρονικό διάστημα επανακτούν

το βάρος που έχασαν. Σε ποσοστό 3% ξεφουσκώνει από μόνο του. Έχουν αναφερθεί διατρήσεις του

στομάχου αλλά και οξείες εντερικές αποφράξεις από ενδογαστρικά μπαλόνια που ξεφούσκωσαν και

προωθήθηκαν στο λεπτό έντερο. Σήμερα ως μόνη ένδειξη τοποθέτησης μπαλονιού θεωρείται η

βραχυπρόθεσμη απώλεια βάρους στα πλαίσια προετοιμασίας για μια πιο αποτελεσματική βαριατρική



επέμβαση.

**2.2. Η κάθετη διαμερισματοποίηση**, συνίσταται στη δημιουργία με τη χρήση αυτόματων συρραπτικών μηχανημάτων ενός μικρού γαστρικού θυλάκου (15ml), στο έλασσον τόξο του στομάχου με περιορισμένο στόμιο απορροής (1cm). Αναφέρεται ποσοστό 80% αποτυχίας στην απώλεια βάρους μετά δεκαετή παρακολούθηση. Ένα ποσοστό 18-20% των ασθενών ξαναμπάνουν στο χειρουργείο λόγω στένωσης του στομίου του γαστρικού θυλάκου ή σοβαρής γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης. Η θνητότητα είναι χαμηλή και κυμαίνεται από 0,5%-1% . Μία σοβαρή επιπλοκή που οδηγεί σε περιτονίτιδα είναι η διαφυγή από τη γραμμή συρραφής. Η πρώιμη νοσηρότητα ( 30 πρώτες μετεγχειρητικές ημέρες) είναι μικρότερη του 10% . Μία απότερη σοβαρή επιπλοκή είναι η διάσπαση της γραμμής διαχωρισμού των 2 διαμερισμάτων η οποία, ανάλογα με την τεχνική, εμφανίζεται σε ποσοστό που κυμαίνεται από 4-48%.

**2.3. Η φιλοσοφία του γαστρικού δακτυλίου** στηρίζεται στις ίδιες αρχές με την διαμερισματοποίηση.

Γύρω από το στομάχι, τοποθετείται ένας δακτύλιος δημιουργώντας έτσι 2 διαμερίσματα. Το άνω διαμέρισμα χωρητικότητας 15-20 ml δημιουργεί αίσθημα πρώιμου κορεσμού. Ο δακτύλιος φέρει εσωτερικώς ένα μπαλόνι που συνδέεται με μία βαλβίδα η οποία τοποθετείται υποδορίως στην κοιλιακή χώρα. Φουσκώνοντας το μπαλόνι με φυσιολογικό ορό είναι δυνατή η αυξομείωση του εύρους του στομίου μέσω του οποίου επικοινωνούν τα 2 διαμερίσματα. Σήμερα είναι η πιο συχνά εκτελούμενη λαπαροσκοπικά βαριατρική επέμβαση στην Ευρώπη. Ένα από τα μεγαλύτερα μετεγχειρητικά προβλήματα είναι η διάταση του άνω διαμερίσματος και για την αντιμετώπιση του προβλήματος αυτού ο δακτύλιος τοποθετείται σήμερα πολύ πιο κεντρικά σχεδόν στην καρδιοοισοφαγική συμβολή και επίσης τοποθετούνται ραφές έτσι ώστε να περιοριστεί η πιθανότητα διολισθήσεως του προσθίου τοιχώματος του στομάχου κάτω από το δακτύλιο. Έχουν δημοσιευθεί μελέτες με απώλεια βάρους που φτάνει το 80% του υπερβάλλοντος βάρους αλλά και άλλες με πολύ μικρότερη απώλεια βάρους.

Οι μεγάλες κλινικές μελέτες που έγιναν στις ΗΠΑ και την Αυστραλία συμφωνούν στο ότι η μέση απώλεια βάρους ανέρχεται στο 30-40% του υπερβάλλοντος βάρους. Οι επιπλοκές συνίστανται στη διάβρωση του στομάχου και σε μια μορφή ιατρογενούς αχαλασίας που δημιουργείται και η οποία οδηγεί σε διάταση του οισοφάγου. Τα τελευταία χρόνια οι επιπλοκές αυτές έχουν μειωθεί σημαντικά.

**2.4. Το γαστρικό μανίκι** είναι μία μέθοδος που τελευταία κερδίζει έδαφος διότι εκτελείται σχετικά απλά λαπαροσκοπικά. Συνίσταται στην δημιουργία με τη χρήση αυτόματων συρραπτικών μηχανημάτων ενός τούνελ κατά μήκος του ελάσσονος τόξου του στομάχου. Η θνητότητα της μεθόδου κυμαίνεται στο 0,3% ενώ η νοσηρότητα στο 25,7% .Επειδή η μέθοδος εφαρμόζεται σχετικά πρόσφατα δεν έχουμε τεκμηριωμένα συμπεράσματα που να δικαιολογούν τον ενθουσιασμό αυτών που τη χρησιμοποιούν. Θα εξετάσουμε τις δυσασποροφητικές και μεικτού τύπου επεμβάσεις ενοποιημένα. Στις επεμβάσεις αυτές περιλαμβάνονται η γαστρική παράκαμψη κατά Roux en Y, η χολοπαγκρεατική εκτροπή με υφολική γαστρεκτομή και ειλεογαστρική αναστόμωση (Scorinaro), η χολοπαγκρεατική εκτροπή με κάθετη γαστρεκτομή και ειλεοδωδεκαδακτυλική αναστόμωση (duodenal switch) και διάφορες παραλλαγές της γαστρικής παράκαμψης Roux en Y με διαφορετικά μήκη εντερικών ελίκων.

**2.5. Η γαστρική παράκαμψη** κατά Roux en Y αποτελεί σήμερα τη συχνότερη εφαρμοζόμενη βariatρική επέμβαση λόγω των πολύ καλών αποτελεσμάτων της στην απώλεια βάρους. Στη δεκαετή παρακολούθηση οι περισσότεροι ασθενείς διατηρούν απώλεια τουλάχιστον 50% του υπερβάλλοντος βάρους. Είναι η πιο συχνά εκτελούμενη βariatρική επέμβαση (αποτελεί το 65% των βariatρικών επεμβάσεων παγκοσμίως). Σε ποσοστό >50% εκτελείται λαπαροσκοπικά. Αναφέρονται επανεγχειρήσεις στο 10% των ασθενών. Συνηθέστερη αιτία είναι η εντερική απόφραξη λόγω εσωτερικής κήλης. Σε ποσοστό 30% οι ασθενείς παρουσιάζουν ανεπάρκεια σιδήρου και

βιταμίνης B12 και περίπου οι μισοί με ανεπάρκεια σιδήρου αναπτύσσουν μικροκυτταρική αναιμία.

Είναι φανερό ότι το μεγάλο πλεονέκτημα της μεθόδου είναι ότι μπορεί να εφαρμοστεί σε αρρώστους

που καταναλώνουν πολλά γλυκά και επίσης στους υπέρπαχυσάρκους

ασθενείς αφού η απώλεια

υπερβάλλοντος βάρους είναι μεγαλύτερη από ότι μετά από περιοριστικού τύπου εγχειρήσεις.

Όσο αφορά στις **χολοπαγκρεατικές εκτροπές** τα αποτελέσματα είναι πολύ καλά και αναφέρεται

διατήρηση απώλειας 70% του υπερβάλλοντος βάρους μετά από 20 έτη παρακολούθησης. Η

θνητότητα είναι στο 1% ενώ η νοσηρότητα αγγίζει το 15% . Οι ασθενείς πρέπει να λαμβάνουν δια

βίου συμπληρώματα διατροφής πλούσια σε ασβέστιο, βιταμίνες, σίδηρο και φερρίτινη. Δυστυχώς

παρότι λαμβάνουν τροφές πλούσιες σε πρωτεΐνες δεν είναι σπάνιο η υπολευκωματιναιμία και τα

οιδήματα.

Μετά από πειραματικά δεδομένα αποφασίστηκε να χρησιμοποιηθεί ένας

**2.6.βηματοδότης** παρόμοιος

με αυτόν που χρησιμοποιούν στην καρδιά με σκοπό να προκληθούν

αντιπερισταλτικά κύματα στο

στόμαχο έτσι ώστε να προκληθεί καθυστερημένη κένωση του στομάχου, αίσθημα πληρότητας και

μείωση της ποσότητας της προσλαμβανόμενης τροφής. Το ηλεκτρόδιο του

βηματοδότη τοποθετείται λαπαροσκοπικά στον υποβλεννογόνιο χιτώνα, στην

περιοχή του σώματος του στομάχου ενώ ο βηματοδότης τοποθετείται

υποδορίως. Τα κλινικά αποτελέσματα του γαστρικού βηματοδότη ήταν

απογοητευτικά. Παρατηρήθηκε απώλεια βάρους που έφτανε μόλις το 25% του υπερβάλλοντος

βάρους και έτσι δεν έτυχε ευρείας αποδοχής.

**ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΓΟΝΟΥ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ**

Όλες οι επεμβάσεις που περιγράφηκαν εκτελούνται πλέον λαπαροσκοπικά.

Η συμβολή της

λαπαροσκοπικής χειρουργικής κρίνεται ως θετική διότι προσέφερε

συγκρίσιμα αποτελέσματα σε

σχέση με την ανοιχτή χειρουργική αλλά κυρίως διότι μείωσε δραματικά τον

μετεγχειρητικό χρόνο ανάρρωσης και ελαχιστοποίησε της μετεγχειρητικές

επιπλοκές...”

**2000,σελ.69-71**

**3)Διατροφή-Διαιτολόγιο**

Ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης της παχυσαρκίας είναι μέσω **προσωποποιημένης δίαιτας (προγράμματος διατροφής)** και υπό την **παρακολούθηση ειδικού team** που απαρτίζεται από γιατρό, διαιτολόγο και ψυχολόγο. Ο σκοπός πρέπει να είναι όχι κάποιος απλά να μειώσει το βάρος του, αλλά, κυρίως, **να εκπαιδευτεί στη σωστή διατροφή.**

Για την εκτίμηση της κατάστασης του ασθενή και την αντιμετώπισή της, θα πρέπει να ληφθούν υπόψη:

- Οι διατροφικές προτιμήσεις του ασθενή
- Οι καθημερινές του δραστηριότητες
- Το ψυχολογικό του προφίλ
- Το διατροφικό του ιστορικό
- Το ιατρικό του ιστορικό
- Τα αποτελέσματα των εργαστηριακών εξετάσεων (**μεταβολικός έλεγχος**)
- Τα δεδομένα της κλινικής εξέτασης
- Τα σωματομετρικά του μεγέθη (ΔΜΣ)
- Τα αποτελέσματα της λιπομέτρησης.

Με βάση τα παραπάνω, καθορίζεται **διατροφικό πρόγραμμα** που βασίζεται όχι μόνο στον αριθμό των θερμίδων, αλλά και στη σωστή αναλογία των θρεπτικών συστατικών.

Μετά το τέλος του προγράμματος απώλειας βάρους και την επίτευξη του επιθυμητού στόχου, ακολουθεί η συντήρηση που είναι το δεύτερο και σημαντικότερο μέρος της απώλειας βάρους. Ο ασθενής θα πρέπει καταστεί **γνώστης των μυστικών της σωστής διατροφής**, ώστε μετά την ολοκλήρωση της προσπάθειάς του, **να διατηρήσει το σωματικό του βάρος μόνιμα και να ζήσει όμορφος και υγιής.**

Βέβαια υπάρχουν και διάφορες επιλογές όσο αφορά την διαιτητική αντιμετώπιση όπως :

**3.1.** Δίαιτες πολύ χαμηλών θερμίδων είναι αυτές που αποδίδουν ενέργεια ίση ή λιγότερη από 800 kcal ημερησίως. Ιδανικά πρέπει να περιέχουν πρωτεΐνες υψηλής βιολογικής αξίας, μικρές ποσότητες υδατανθράκων και να καλύπτουν τις συνιστώμενες απαιτήσεις σε μικρο- θρεπτικά συστατικά, εξασφαλίζοντας επίσης τις απαιτήσεις για απαραίτητα λιπαρά οξέα καθώς και μία ελάχιστη ποσότητα φυτικών ινών. Η εφαρμογή τέτοιας δίαιτας έχει σαν αποτέλεσμα το μέγιστο αρνητικό ισοζύγιο ενέργειας, ενώ ταυτόχρονα να μην στερήσει τον οργανισμό από τα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά και να διατηρήσει όσο το δυνατόν περισσότερο τη ισχνή ή άλυπη μάζα του σώματος.

## Ένα ενδεικτικό μενού

### Πρωινό

- 1 φλιτζάνι γάλα 0% 85 θερμίδες
- 1 φέτα μαύρο ψωμί του τοστ 61 θερμίδες
- 1 κουταλιά μέλι 64 θερμίδες
- Καφές χωρίς ζάχαρη 0 θερμίδες
- Σύνολο: 210 θερμίδες

### Μεσημεριανό

- 1 μερίδα κοτόπουλο ψητό 230 θερμίδες
- 1 μπολ σαλάτα μαρούλι με 1 κουταλιά της σούπας λάδι 170 θερμίδες
- Σύνολο: 400 θερμίδες

### Βραδινό

- 1 γιαούρτι 0% 116 θερμίδες
- 1 πορτοκάλι 70 θερμίδες
- Σύνολο: 176 θερμίδες

Τελικό: 786 θερμίδες

**3.2.** Δίαιτες λίγων θερμίδων οι οποίες αποδίδουν ενέργεια από 800-1500 kcal ημερησίως και αποτελούν τη παραδοσιακή αντιμετώπιση της παχυσαρκίας. Η σύσταση τους σε μακροθρεπτικά συστατικά ποικίλει. Συγκεκριμένα, μπορεί να έχουν χαμηλή περιεκτικότητα σε λιπίδια, υψηλή περιεκτικότητα σε πρωτεΐνες ή υψηλή περιεκτικότητα σε υδατάνθρακες ή τέλος να έχουν μια ισορροπημένη αναλογία μακροθρεπτικών συστατικών.

## Ένα ενδεικτικό μενού

### Δίαιτα 1000 θερμίδων

<i>ΠΡΩΙ :</i>	<i>Ένα φλιτζάνι τσαγιού γάλα 0% ή ένα κεσέ γιαούρτι 0% Μια φρυγανιά σικάλεως ή 1/4 φλιτζάνι κορν-φλέικς</i>
<i>10 π.μ.:</i>	<i>Ένα μέτριο φρούτο έως 150 γρ.</i>
<i>ΜΕΣΗΜΕΡΙ:</i>	<i>Άπαχο κρέας ή κοτόπουλο στήθος ή ψάρι Σαλάτα λάχανο ή μαρούλι ή ανάμικτα πράσινα λαχανικά 1 1/2 κ.γ. ελαιόλαδο για τη σαλάτα 45 γρ.ψωμί ή 3 φρυγανιές ή 1 1/2 πατάτες ψητές</i>

<b>ΑΠΟΓΕΥΜΑ:</b>	Ένα μέτριο φρούτο ως 150 γρ
<b>ΔΕΙΠΝΟ:</b>	60 γρ.γαλοπούλα ή ένα μικρό κουτί τόνο στο νερό ή ένα αυγό βραστό και 50 γρ μυζήθρα  Σαλάτα ωμή ή βραστή  1 1/2 κ.γ. ελαιόλαδο για τη σαλάτα  45 γρ.ψωμί ή 3 φρυγανιές
<b>ΠΡΟ ΥΠΝΟΥ:</b>	Ένα φρούτο έως 150 γρ.

Βέβαια κατά καιρούς εμφανίζονται πολλές διάσημες δίαιτες που ακολουθούν κατά καιρούς πολλά άτομα στην προσπάθεια τους να χάσουν κιλά αναφορικά μερικές από αυτές είναι :

**3.3. Beverly hills** (Η συγγραφέας της Judy Mezel υπόσχεται πως η νέα δίαιτα, New Beverly Hills, προβλέπει πιο ισορροπημένο εβδομαδιαίο πρόγραμμα διατροφής. **Η όλη φιλοσοφία της δίαιτας είναι πως οι υδατάνθρακες πάνε μόνο με υδατάνθρακες, οι πρωτεΐνες με πρωτεΐνες, ενώ ξεχωριστή κατηγορία αποτελούν τα φρούτα.** Η συγγραφέας της ισχυρίζεται ότι ο νέος σχεδιασμός πλήρη τις προδιαγραφές της σωστής διατροφής, για τις οποίες τόσο είχε επικριθεί η πρώτη δίαιτα την δεκαετία του 1980. **Όπως ισχυρίζεται μετά τις 35 ημέρες σου υπόσχεται απώλεια μέχρι και 7 κιλών.**

Η Judy Mazel ισχυρίζεται πως το πιο κρίσιμο ζήτημα στην διατήρηση της σιλουέτας είναι η διευκόλυνση της πέψης. Ενώ οι υδατάνθρακες χρησιμοποιούν ένζυμα από το σάλιο για την διάσπασή τους, οι πρωτεΐνες, που είναι και πιο δύσπεπτες, απαιτούν την επιστράτευση των στομαχικών οξέων. **Όταν “παγιδεύσεις” εύκολο-χώνευτες τροφές, όπως πατάτες, με άλλες που απαιτούν περισσότερο χρόνο για να διασπαστούν, όπως μια μπριζόλα, τότε επιβαρύνεις την διαδικασία της πέψης του οργανισμού.)**

**3.4. Δίαιτα Cambridge** (Η δίαιτα Cambridge είναι από τις πιο παλιές δίαιτες. Αναπτύχθηκε στο πανεπιστήμιο του Cambridge την δεκαετία του 70 από τον Δρ. Alan Howard ο οποίος μελετούσε μεθόδους για την απώλεια βάρους.

Τα πρώτα χρόνια χρησιμοποιήθηκε αποκλειστικά στις κλινικές αντιμετωπίσεις παχυσαρκίας και προωθήθηκε εμπορικά στο Ηνωμένο Βασίλειο το 1984. Από τότε είναι πολύ δημοφιλές σε όλο τον κόσμο.

Η Δίαιτα Cambridge είναι μια δίαιτα με λίγες θερμίδες. Βασίζεται στην κατανάλωση ροφημάτων, σε συνδυασμό με σούπες και μπάρες. Αυτές οι τροφές αντικαταστούν τα γεύματα και είναι προ-συσκευασμένα.

Το σύνολο των τροφών που καταναλώνετε περιέχουν την ακριβείς ποσότητα θερμίδων, βιταμινών και θρεπτικών ουσιών που χρειάζεται το σώμα για να πετύχει την απώλεια βάρους.)

### **3.5. Δίαιτα pritikin (Μία δίαιτα που απαιτεί υγιεινή διατροφή και άσκηση.**

Ένα πρόγραμμα διατροφής με χαμηλά λιπαρά που καταπολεμά την χοληστερίνη. Επίσης δεν περιέχει τρόφιμα με **κορεσμένα λίπη, είναι πλούσια σε φυτικές ίνες, βιταμίνες, μέταλλα, αντιοξειδωτικά και λιπαρά οξέα.**

Θα πρέπει να καταναλώνετε **πέντε γεύματα την ημέρα**. Επειδή τα γεύματά σας θα είναι πέντε, οι μερίδες θα πρέπει να είναι πιο μικρές. Τα περισσότερα γεύματά σας θα πρέπει να έχουν ως συνοδευτικό, **φρέσκα λαχανικά**. Ενδιάμεσα από τα γεύματά σας μπορείτε να τρώτε **φρούτα** αν πεινάτε. Επίσης δύο από τα γεύματά σας θα πρέπει να έχουν **ασβέστιο**. Τροφές δηλαδή όπως το γάλα, το γιαούρτι, το τυρί. Ένα από τα γεύματα θα πρέπει να έχει **πρωτεΐνη**. Τροφές δηλαδή όπως το ψάρι, το κόκκινο κρέας και τα οστρακοειδή. Ένα **ενδεικτικό πρωινό** σας μπορεί να περιέχει γάλα, δημητριακά ολικής αλέσεως και μέλι.

Καλό θα ήταν να ελαττώσετε **τα γλυκά, το αλάτι και το αλκοόλ**. Είδη τροφίμων δηλαδή που απαγορεύονται σχεδόν σε κάθε δίαιτα. Φυσικά δεν πρέπει να ξεχνάτε **να καταναλώνετε αρκετό νερό μέσα στην ημέρα σας**. Τέλος η συγκεκριμένη δίαιτα έχει τέλεια αποτελέσματα αν γίνεται **σε συνδυασμό με άσκηση** .

**3.6. Δίαιτα Scarsdale** (Η **δίαιτα Scarsdale** παρουσιάστηκε για πρώτη φορά το 1970 από τον Δρ. Herman Tarnower στο βιβλίο του “The Scarsdale Diet”.

Η **δίαιτα Scarsdale** είναι η μοναδική στο είδος της που έχει συγκεκριμένα ποσοστά θρεπτικών ουσιών: 43% πρωτεΐνες, 22,5% λίπος και 34,5 υδατάνθρακες.

Η δίαιτα Scarsdale είναι πολύ περιοριστική και με λίγες θερμίδες (περίπου 1000 την ημέρα). Ο δημιουργός της ισχυρίζεται ότι μπορεί να χάσετε 9 κιλά σε 14 ημέρες.)

**3.7.Δίαιτα starch blockers ( επειδή πολλές δίαιτες αποτρέπουν την κατανάλωση υδατανθράκων , πολλά άτομα έχουν παρεξηγήσει τη σημασία αυτών των θρεπτικών ουσιών θεωρώντας τα πολύ υψηλής θερμιδικής αξίας , η δίαιτα αυτή στην ουσία περιέχει συμπληρώματα διατροφής που ονομάζονται αναστολείς του αμύλου καθώς περιέχουν ένα ένζυμο που προέρχεται από τα μαυροφάσουλα, το ποίο φημολογείται από τους επινοητές του ότι μπορεί να παρακωλύσει την πέψη και την απορρόφηση του αμύλου με αποτέλεσμα να παρέχεται η δυνατότητα στα άτομα να καταναλώνουν ελεύθερα όποια ποσότητα υδατανθράκων επιθυμούσαν χωρίς να αυξάνετε το βάρος τους. Βέβαια σταμάτησαν να κυκλοφορούν γιατί κρίθηκαν επικίνδυνα και δεν υπήρχαν ερευνητικές αποδείξεις.)**

**3.8.Δίαιτα Dukan** (Η δίαιτα Dukan πρόκειται για μια κατά βάση πρωτεϊνική δίαιτα που δεν περιορίζει τις ποσότητες! Αν και σε αρκετά σημεία μοιάζει με την δίαιτα Atkins θεωρείται περισσότερο υγιεινή. Σύμφωνα με τον εμπνευστή της Δρ. Dukan ο περιορισμός των υδατανθράκων βοηθάει στο να μην «ενθαρρύνεται» η αποθήκευση λίπους από την έκκριση ινσουλίνης ενώ δημιουργεί και τα τις βάσεις για μια εφ όρου ζωής διατήρησης των κιλών. Η δίαιτα βασίζεται σε τέσσερα στάδια. Το πρώτο αφορά σε ένα καθαρά πρωτεϊνικό διατροφικό πρόγραμμα. Το δεύτερο σε εναλλαγή καθαρής πρωτεΐνης με πρωτεΐνη και λαχανικά, το τρίτο είναι το στάδιο της προσυντήρησης που εντάσσονται και κάποιες άλλες κατηγορίες τροφίμων και το τέταρτο της συντήρησης που στοχεύει στην δια βίου συντήρηση των κιλών που χάθηκαν. Επιπλέον επιτρέπονται τα αναψυκτικά light με μέτρο.) Άλλα διαιτητικά σχήματα είναι πχ ελεύθερες δίαιτες (δίαιτα χαμηλών υδατανθράκων, χαμηλής πρόσληψης) ,δίαιτες συνόλων ( εβδομαδιαίο μενού καθορισμένων τροφών) κτλ

Ακόμα σε συνδυασμό με τα διαιτολόγια χρησιμοποιούν πολλά άτομα βοηθήματα όπως δίαιτες φόρμουλας, γλυκαντικές ουσίες, προϊόντα φυτικής πρωτεΐνης (ψωμί) ή χαμηλής πυκνότητας (μη επεξεργασμένα δημητριακά).

Η δίαιτα Dukan πρόκειται για μια κατά βάση πρωτεϊνική δίαιτα που δεν περιορίζει τις ποσότητες! Αν και σε αρκετά σημεία μοιάζει με την δίαιτα Atkins θεωρείται περισσότερο υγιεινή. Σύμφωνα με τον εμπνευστή της Δρ. Dukan ο περιορισμός των υδατανθράκων βοηθάει στο να μην «ενθαρρύνεται» η αποθήκευση λίπους από την έκκριση ινσουλίνης ενώ



δημιουργεί και τα τις βάσεις για μια εφ' όρου ζωής διατήρησης των κιλών. Η δίαιτα βασίζεται σε τέσσερα στάδια. Το πρώτο αφορά σε ένα καθαρά πρωτεϊνικό διατροφικό πρόγραμμα. Το δεύτερο σε εναλλαγή καθαρής πρωτεΐνης με πρωτεΐνη και λαχανικά, το τρίτο είναι το στάδιο της προσυντήρησης που εντάσσονται και κάποιες άλλες κατηγορίες τροφίμων και το τέταρτο της συντήρησης που στοχεύει στην δια βίου συντήρηση των κιλών που χάθηκαν. Επιπλέον επιτρέπονται τα αναψυκτικά light με μέτρο.

#### **4) Άσκηση**

Οι επιδημιολογικές μελέτες αποδεικνύουν ότι η παχυσαρκία αποτελεί ένα διαρκώς αυξανόμενο πρόβλημα, κυρίως των ανεπτυγμένων και κατά δεύτερο λόγο, των αναπτυσσόμενων κοινωνιών. Είναι πολύ πιθανό η αύξηση του βάρους να προκύπτει από την αντανάκλαση των κοινωνικών και πολιτισμικών διαφοροποιήσεων, σε ένα δεδομένο γενετικό υλικό. Οι σύγχρονες διατροφικές συνήθειες και, οι συνθήκες διαβίωσης και εργασίας ευνοούν, αυτό που λέμε σήμερα «καθιστική ζωή», κάτι που έχει ήδη αναφερθεί παραπάνω. Η φυσική δραστηριότητα, δυστυχώς, δεν είναι πια μέρος της καθημερινότητάς μας. Έχει διαπιστωθεί ότι το 40% των γυναικών και το 24% των ανδρών, σε κάποια φάση της ζωής τους προσπαθούν να χάσουν βάρος. Τα άτομα που θέλουν να χάσουν βάρος χρησιμοποιούν ως μέσο επίτευξης του σκοπού τους έναν από τους ακόλουθους τρεις τρόπους. Είτε την άσκηση, είτε προγράμματα μείωσης του βάρους με δίαιτες απίσχνανσης είτε γενικότερες προσπάθειες μεταβολής της συμπεριφοράς του σε συνδυασμό με τα δύο προαναφερόμενα. Πίσω από τις προσπάθειες αυτές, κρύβεται η θεμελιωμένη προϋπόθεση ότι η τακτική άσκηση ανεβάζει την ολική ημερήσια ενεργειακή δαπάνη. Στο μέτρο που η αυξημένη αυτή ενεργειακή δαπάνη δεν αντισταθμίζεται από μία αύξηση της ενεργειακής πρόσληψης, αναμένεται η απώλεια βάρους ή τουλάχιστον η διατήρηση σταθερού βάρους μετά την επίτευξη του επιθυμητού βάρους.

Σαν άσκηση ή καλύτερα σαν φυσική δραστηριότητα ορίζεται κάθε ρυθμική δραστηριότητα που αυξάνει τον καρδιακό ρυθμό πάνω από τα επίπεδα ανάπαυσης, με τη χρήση μιας μεγάλης ομάδας μυών ή με τη συγχρονισμένη λειτουργία πολλών μυϊκών ομάδων (όπως π.χ. περπάτημα, τρέξιμο, αεροβική γυμναστική, κολύμβηση, συμμετοχή σε ομαδικά αθλήματα, γυμναστήριο, κ.α.).

Είναι λοιπόν κρίσιμο, να διευκρινισθεί το κατά πόσο μπορεί η άσκηση να έχει κάποιον ρόλο και λόγο στην προσπάθεια πρόληψης ή καταπολέμησης της

παχυσαρκίας και πως μπορούν να ενταχθούν, στη ζωή των παχύσαρκων προγράμματα άσκησης, πόσο συχνά και εντατικά θα πρέπει να είναι καθώς επίσης και τι προγράμματα θα πρέπει να είναι αυτά.

### **ΑΠΩΛΕΙΑ ΒΑΡΟΥΣ ΜΕ ΑΣΚΗΣΗ ΜΟΝΟ**

Σύμφωνα με τους Χαρ. Βασιλόπουλο και Νικ. Θαλασσινό συγγραφείς στην Ελληνική Ιατρική Εταιρεία Παχυσαρκίας

... Πολλά πειραματικά δεδομένα έδειξαν ότι τουλάχιστον βραχυχρόνια, οι ενήλικες χάνουν βάρος όταν αυξάνουν τη φυσική τους δραστηριότητα ασκούμενοι, ακόμα κι αν διατηρούν την πρόσληψη τροφής στα ίδια επίπεδα. Όμως, για να υπάρξει ουσιαστικό αποτέλεσμα η άσκηση θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα εντατική, έντονη και μακροχρόνια.

Ήδη προαναφέρθηκε ότι δεν πρέπει να θεωρούμε τα αποτελέσματα της άσκησης ανεξάρτητα από τη συνολική ενεργειακή πρόσληψη. Σε πειραματόζωα είχε από παλιά παρατηρηθεί, ότι μετά από έντονη άσκηση η πρόσληψη τροφής αυξανόταν γραμμικά ανάλογα με τη δαπανούμενη ενέργεια. Το αποτέλεσμα της τροφικής αυτής διαδικασίας, ήταν το σωματικό βάρος να μένει ουσιαστικά σταθερό. Αν πράγματι η άσκηση οδηγεί σε μεγαλύτερη πρόσληψη τροφής, σημασία για το τελικό αποτέλεσμα έχει το εάν η πρόσληψη είναι μικρότερη, ίδια ή μεγαλύτερη της αποβαλλόμενης. Φαίνεται πως η άσκηση σε αδύνατα, υπέρβαρα ή ελαφρά παχύσαρκα άτομα είναι η μεγαλύτερη πρόκληση για τη διατήρηση της ομοιοστασίας απ' ότι σε ιδιαίτερα παχύσαρκα άτομα όπου το τελικό ισοζύγιο είναι αρνητικό...

Προτεινόμενη προπόνηση για την καταπολέμηση της παχυσαρκίας σύμφωνα με την τελευταία επίσημη ανακοίνωση του αμερικανικού κολεγίου αθλητιατρικής (ACMS) ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης της παχυσαρκίας καθορίζεται από τους παρακάτω παραμέτρους προπονήσεις 1) αερόβια άσκηση καθώς είναι ο ιδανικός τρόπος κατανάλωσης ενέργειας. Κατά την άσκηση αλλά και για ένα χρονικό διάστημα μετά από αυτή υπάρχει αυξημένη συγκέντρωση λιπαρών οξέων στο αίμα και αυξημένη λιπόλυση. Μετά από χρόνια αερόβια προπόνηση αυξάνεται ο αριθμός μιτοχονδρίων αλλά και η πυκνότητα σε ένζυμα του αερόβιου μεταβολισμού και ,ανάλογα με την προπόνηση, σε ένζυμα που επιταχύνουν την λιπόλυση. Η διάρκεια πρέπει να είναι 20-60 λεπτά και αντιστρόφως ανάλογη της έντασης. Η συχνότητα σε ημερήσια βάση μπορεί να είναι 2 φορές την ημέρα ή 3-5 φορές την εβδομάδα. Το είδος άσκησης να είναι αερόβια χωρίς πολλούς κραδασμούς για να μην υπάρχουν τραυματισμοί και να είναι ήπιο για τις

αρθρώσεις, και να υπάρχουν εναλλαγές ασκήσεων ώστε να μην επιβαρύνονται τα ίδια σημεία του σώματος.2) προπόνηση με αντιστάσεις/βάρη ώστε να διατηρηθεί η άλιπη μάζα και να έχουμε πιθανή αύξηση του μεταβολισμού σε αυτό το είδος προπόνησης δεν καταναλώνονται πολλές θερμίδες υπάρχει όμως διατήρηση του μεταβολισμού σε υψηλά επίπεδα για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα μετά την λήξη της άσκησης. Τα είδη ασκήσεων που προτείνονται είναι ασκήσεις για μεγάλες μυϊκές ομάδες για την μέγιστη κατανάλωση θερμίδων και τη μέγιστη έκκριση αυξητικής ορμόνης.

### **5) Γνωστική-συμπεριφορική θεραπεία και παχυσαρκία**

Υπάρχει ένας σημαντικός όγκος στοιχείων που υποστηρίζουν τη χρήση συμπεριφορικής θεραπείας στην αντιμετώπιση της παχυσαρκίας (Wilson & Brownell, 2002, Wing, 1998, 2002). Η συμπεριφορική θεραπεία προσφέρει μια σταθερή μέση απώλεια βάρους 10% σε σχέση με το αρχικό βάρος (μεταξύ των ατόμων που ολοκληρώνουν τη θεραπεία), απώλεια βάρους που θεωρείται ότι έχει ως αποτέλεσμα κλινικά σημαντική ωφέλεια για την υγεία (Blackburn, 2002, Goldstein, 1992, Kanders & Blackburn 1992, Tremblay et al., 1999, Wing & Jeffrey, 1995), καθώς και ψυχολογικά οφέλη (Foster & Wadden, 2002, Seidell & Tijhuis, 2002). Εξίσου σταθερά όμως το χαμένο βάρος επανακτάται στα επόμενα 3 έτη (Jeffrey et al., 2000, Perri, 1998, 2002, Wilson & Brownell, 2002).

Οι συμπεριφορικές θεραπείες έχουν αναπτυχθεί από τη δεκαετία του 1960 που πρωτοεμφανίστηκαν. Μεταξύ των εξελίξεων ήταν και η προσθήκη των γνωστικών διαδικασιών και, μερικές φορές, αυτό είχε ως αποτέλεσμα τη μετονομασία της θεραπείας σε «γνωστική-συμπεριφορική θεραπεία» (π.χ. DeLucia & Kalodner, 1990, Foreyt & Poston, 1998, Kalodner & DeLucia, 1991, Kirsch, Montgomery & Sapirstein, 1995). Σήμερα πολλές συμπεριφορικές θεραπείες περιλαμβάνουν θεραπευτικές συνεδρίες πάνω σε θέματα όπως οι αρνητικές σκέψεις και η πρόληψη υποτροπής (π.χ. Wardle & Raporport, 1998), αλλά αυτό συμβαίνει στο πλαίσιο των γενικών χαρακτηριστικών της θεραπείας της παχυσαρκίας. Όπως περιγράφηκε από τη Wing (1998, σελ. 860-862), τα χαρακτηριστικά αυτά είναι:

- Χορηγείται σε ομάδες 10-20 ασθενών.
- Η θεραπεία παρουσιάζεται σε μια σειρά προσχεδιασμένων «μαθημάτων». Ολόκληρη η ομάδα κάνει το μάθημα 1 την εβδομάδα 1, το μάθημα 2 την εβδομάδα 2 και ούτω καθεξής.
- Δεν υπάρχει αξιολόγηση για το κατά πόσο τα μαθήματα σχετίζονται με

συγκεκριμένα προβλήματα των μεμονωμένων συμμετεχόντων ή κατά πόσον οι συμμετέχοντες έχουν αφομοιώσει και πετύχει τα περιεχόμενα κάθε δεδομένου μαθήματος πριν προχωρήσουν στο επόμενο. Από την άλλη πλευρά, πολλές από τις θεραπείες αυτές περιλαμβάνουν εκπαίδευση στην επίλυση προβλημάτων, η οποία προσφέρει στους συμμετέχοντες μια γενική στρατηγική για την αντιμετώπιση των ιδιαίτερων δυσκολιών τους.

- Πολλά προγράμματα χρησιμοποιούν μια ομάδα θεραπευτών (π.χ. ένα συμπεριφορικό θεραπευτή, ένα γυμναστή και έναν ειδικό σε θέματα διατροφής) και εναλλάσσουν τους θεραπευτές ανά θέμα.
- Η θεραπεία συνήθως περιλαμβάνει εβδομαδιαίες συναντήσεις για 16-24 εβδομάδες με μια σειρά λιγότερο συχνών συναντήσεων από εκεί και πέρα.
- Το κύριο περιεχόμενο τέτοιων θεραπειών είναι η αυτοπαρακολούθηση της διατροφής, ο καθορισμός συγκεκριμένων συμπεριφορικών στόχων σε σχέση με τη διατροφή και την άσκηση, μαθήματα επάνω στη διατροφή, έμφαση στην αύξηση της φυσικής δραστηριότητας τόσο του τρόπου ζωής όσο και της άσκησης, τη χρήση τεχνικών ελέγχου των ερεθισμάτων, εκπαίδευση στην επίλυση προβλημάτων, απλή γνωστική αναδόμηση και πρόληψη της υποτροπής (βλ. Wadden & Osei, 2002).

Τέτοιες θεραπείες δεν έχουν σχεδόν καμία ομοιότητα με τη γνωστική-συμπεριφορική θεραπεία στη θεωρητική τους βάση (η οποία, αν υπάρχει, δίνει μικρή σημασία στη συμβολή των γνωστικών διεργασιών), τους στόχους τους (οι οποίοι είναι η αλλαγή των συνηθειών διατροφής και άσκησης μάλλον, παρά η επίτευξη γνωστικής αλλαγής) ή τις θεραπευτικές διαδικασίες (οι οποίες είναι σχεδόν αποκλειστικά συμπεριφορικές). Πράγματι, η έντονα δομημένη μορφή με την οποία παρέχονται έχει περιορισμένη μόνο ομοιότητα με τη συμπεριφορική θεραπεία, όπως ασκείται έξω από τη θεραπεία της παχυσαρκίας. Αντίθετα, μάλλον, οι θεραπείες αυτές μπορούν να χαρακτηριστούν καλύτερα ως συμπεριφορικά προσανατολισμένες ομαδικές ψυχοεκπαιδευτικές παρεμβάσεις. Ωστόσο, πρέπει να αναγνωριστεί πως δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι μια πιο ευέλικτη, εξατομικευμένη μορφή συμπεριφορικής θεραπείας θα ήταν περισσότερο αποτελεσματική.

Από όσο γνωρίζουμε, δεν έχει περιγραφεί ή αξιολογηθεί καμία γνωστική-συμπεριφορική θεωρία ή θεραπεία για την παχυσαρκία (όπως περιγράφηκε προηγουμένως). Έχουν αναπτυχθεί γνωστικές-συμπεριφορικές θεραπείες για προβλήματα που συνδέονται με την παχυσαρκία, όπως η βουλιμία/υπερφαγία ([binge eating] Wilson, 1993) και η δυσφορία με την εικόνα του σώματος (Rosen, 1997), και υπάρχουν «μη διαιτητικές» γνωστικές-συμπεριφορικές θεραπείες οι οποίες αποθαρρύνουν τον

περιορισμό θερμίδων προκειμένου να χαθεί βάρος και, αντίθετα, στοχεύουν στην προώθηση της υγιεινής διατροφής, στη βελτίωση της ευεξίας των συμμετεχόντων και στην ενθάρρυνση της σωματικής δραστηριότητας (π.χ. Raroport, Clark & Wardle, 2000, Sbrocco, Nedegaard, Stone & Lewis, 1999, Tanco, Linden & Earle, 1998). Σε καμία από αυτές τις θεραπείες δε δίνεται πρωτεύουσα έμφαση στην επίτευξη απώλειας βάρους ή στην πρόληψη επανάκτησης βάρους, αν και αναγνωρίζεται ξεκάθαρα ότι οι αλλαγές του βάρους μπορεί να προκύπτουν ως αποτέλεσμα της θεραπείας.

## **6) Ψυχολογική υποστήριξη σε συνδυασμό με την γνωστική συμπεριφορική θεραπεία στην παχυσαρκία**

Σύμφωνα με την Τσιούλη Ελ. Ψυχολόγο - Ψυχοθεραπεύτρια M.Sc.

...Το παχύσαρκο άτομο έχει διαμορφώσει δυσλειτουργικές ισορροπίες στην καθημερινότητά του αναφορικά με την πρόσληψη τροφής, συχνά φοβάται να διαταράξει τις γνώριμες συνθήκες ζωής του, γι' αυτό χρειάζεται ώθηση για την αναζήτηση ψυχολογικής συμβουλευτικής και ψυχολογικής θεραπείας, που θα του επιτρέψουν να επιφέρει τις ριζικές αλλαγές στη ζωή του για την αντιμετώπιση του προβλήματος στην υγεία του.

Ο ψυχολόγος συνεισφέρει στην εκτίμηση του **ψυχολογικού προφίλ** και της διατροφικής συμπεριφοράς, ώστε να επιλεγεί η ενδεδειγμένη κάθε φορά θεραπεία. Υποστηρίζει το παχύσαρκο άτομο στη διαχείριση των σκέψεων και των συναισθημάτων του, ώστε να αποφύγει τη συναισθηματική εκτόνωση με το φαγητό. Επίσης, ανιχνεύει με τη βοήθεια του ασθενούς τα αίτια της υπερκατανάλωσης φαγητού και της εξυπηρέτησης σκοπών υποσυνείδητα. Οι κύριοι ψυχολογικοί χειρισμοί αφορούν τη θεραπεία συμπεριφοράς και τη γνωστική συμπεριφορική θεραπεία...

## **7) Εναλλακτικές θεραπείες**

### **7.1.Βελονισμός**

Σύμφωνα με την Παρούση Αμ., Ειδικευμένη Γενικό Ιατρό

“Η παχυσαρκία αποτελεί ένα πολυμορφικό θέμα, το οποίο απασχολεί πολλούς ειδικούς, ιατρούς, διαιτολόγους, αισθητικούς, ψυχολόγους, γενετιστές, κοινωνιολόγους, διατροφολόγους, κ.α.

Αυτό συμβαίνει επειδή οι αιτίες εμφάνισης της παχυσαρκίας είναι ποικίλες, με εξωγενείς και ενδογενείς παράγοντες.

Έτσι και οι ιατροί βελονιστές, αναλαμβάνοντας ένα περιστατικό, οφείλουν να ορίσουν την αιτία πρόκλησης της παχυσαρκίας, που διαφέρει σε κάθε θεραπευόμενο, για την κατάλληλη εφαρμογή του βελονισμού στο ενδιαφερόμενο άτομο, όπως επίσης πρέπει να διαθέτουν μακροχρόνια πείρα όλων των τεχνικών βελονισμού, τη δράση των σημείων βελονισμού και τον ανάλογο συνδυασμό αυτών.

Για κάθε άτομο ο ιατρός βελονιστής θα διαλέξει την προσωπική του αντιμετώπιση. Εδώ κρύβεται και η επιτυχία του βελονισμού.

Πολλές φορές αναρωτιόμαστε για ποιο λόγο παρατηρείται σε ορισμένα άτομα να έχουν χάσει βάρος, ενώ άλλα όχι. Το ποσοστό επιτυχίας κυμαίνεται περίπου στο 70% του συνολικού των ατόμων στα οποία εφαρμόζεται ο βελονισμός.

Για την επίτευξη της επιτυχούς θεραπείας χρειάζεται καλή συνεργασία μεταξύ του ενδιαφερόμενου και του ιατρού βελονιστή από την αρχή μέχρι το τέλος, όπως και κατά τη διάρκεια των συνεδριών.

Συνήθως εφαρμόζονται δέκα και δεκαπέντε συνεδρίες, με συχνότητα τρεις φορές την εβδομάδα, διάρκειας είκοσι λεπτών. Ο αριθμός απώλειας βάρους κυμαίνεται στα τέσσερα με πέντε κιλά το μήνα. Αυτοί οι φυσιολογικοί ρυθμοί μηνιαίας απώλειας βάρους, μας επιτρέπουν να έχουμε πιο μόνιμα αποτελέσματα.

### **Δράση του βελονισμού στην αντιμετώπιση της παχυσαρκίας**

Ο ιατρός βελονιστής εφαρμόζει το βελονισμό επιλέγοντας σημεία που δρουν σε πολλαπλά επίπεδα κατά της παχυσαρκίας, τα οποία αναφέρονται εκατέρωθεν:

- Σημεία του ωτο-βελονισμού στο αυτί, για τον περιορισμό της ορέξεως. Τα σημεία αυτά αντιστοιχούν στις νευρικές απολήξεις του πνευμονογαστρικού νεύρου και τη ρύθμιση της λειτουργίας του στομάχου.
- Σημεία στην κοιλιακή χώρα, τα οποία διεγείρουν το ηλιακό πλέγμα, με συνέπεια τον καλύτερο μεταβολισμό και τη ρύθμιση των καύσεων, των κενώσεων και τη σπαστικότητα του εντέρου.



- Μακρινά σημεία στα άνω και κάτω άκρα, για τη γενική τόνωση και ρύθμιση του νευροφυτικού συστήματος. Ακόμη, βοηθούν στη μείωση του άγχους, του συνδρόμου στέρσης της τροφής και του αισθήματος πείνας.



- Ειδικά επιλεγμένα σημεία, τα οποία οι ιατροί βελονιστές διαλέγουν ανάμεσα σε άλλα, με βάση τα προσωπικά προβλήματα υγείας του κάθε ατόμου, π.χ. :

α) τοπική ενίσχυση της περιοχής των γλουτών για καλύτερη λιπόλυση της περιοχής, μέσω της προσθήκης του ηλεκτροβελονισμού, και

β) υποθυρεοειδισμός, κατάθλιψη, βουλιμία.

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας με βελονισμό, οι ιατροί βελονιστές προτρέπουν τους θεραπευόμενους να γυμνάζονται, να πίνουν πολλά υγρά και να ακολουθούν διατροφικές συμβουλές.

Αποφεύγεται κάποια εξεζητημένη δίαιτα και προτιμάται ατομικό διαιτολόγιο, το οποίο διαμορφώνει ο ιατρός μαζί με τον θεραπευόμενο.

Τα αποτελέσματα εφαρμογής του βελονισμού δεν έχουν πάντα την επιθυμητή έκβαση στις περιπτώσεις που τα άτομα με παχυσαρκία έχουν συγχρόνως και αρκετά παθολογικά προβλήματα και χρησιμοποιούν φαρμακευτικές αγωγές με σκευάσματα τα οποία αυξάνουν την όρεξη, κάνουν κατακράτηση υγρών, μειώνουν την δραστηριότητα του ατόμου, επηρεάζουν το ορμονικό σύστημα και το μεταβολισμό, και παρουσιάζουν αλλεργίες στις τροφές.

Σε αυτήν την περίπτωση, χρειάζεται περισσότερη επιμονή, η θεραπεία συνεχίζεται για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα και περισσότερες συνεδρίες. Ακόμη, απαιτείται παρακολούθηση των εργαστηριακών εξετάσεων αίματος (βιοχημικός έλεγχος) και ούρων.

Επίσης, πολύ χρήσιμο στη διαμόρφωση της κατάλληλης διαίτας που συνοδεύει την εφαρμογή του βελονισμού είναι και το test δυσανεξίας των τροφών, με το οποίο αποκτάται η δυνατότητα να αποκλείονται από την συνισταμένη διατροφή οι εχθρικές προς τον οργανισμό τροφές.

Έτσι, διαμορφώνεται ένα πιο φιλικό προς τον οργανισμό του ατόμου διαιτολόγιο.

### Συμπεράσματα

Κάθε θεραπεία διαμορφώνεται και προσαρμόζεται στις προσωπικές ανάγκες, παθήσεις και ιδιαιτερότητες του οργανισμού κάθε ανθρώπου, τόσο σε επίπεδο επιλογής των σωστών σημείων εφαρμογής των βελονών στο σώμα, όσο και σε επίπεδο διαιτολογίου.

Η μέση συχνότητα των συνεδριών κυμαίνεται ανάμεσα στις δέκα με δεκαπέντε, αριθμός ο οποίος μεταβάλλεται ανάλογα με τη σωματική αποδοχή της εφαρμογής στο άτομο, την τήρηση του συνιστώμενου προγράμματος, τη φαρμακευτική του αγωγή και τα παθολογικά προβλήματα που αυτό αντιμετωπίζει.

Ο μέσος αριθμός απώλειας βάρους κυμαίνεται ανάμεσα στα τέσσερα με πέντε κιλά, που είναι και ο επιθυμητός. ”

## 7.2.Υπνοθεραπεία

### ΚΛΙΝΙΚΗ ΥΠΝΩΣΗ

Όταν η ύπνωση χρησιμοποιείται για κλινική αγωγή ασθενών, ονομάζεται «υπνοθεραπεία». Σ' αυτή την περίπτωση, ο θεραπευτής πρέπει να είναι εκπαιδευμένος στη συμβουλευτική, την ψυχοθεραπεία και την ύπνωση. Στη διάρκεια της συνεδρίας γίνεται κυρίως ψυχοθεραπεία, και σε συνειδητή και σε υπνωτική κατάσταση, όπου η ύπνωση είναι ένα εργαλείο που βοηθά τη θεραπεία.

Σύμφωνα με την APA (American Psychological Association), η ύπνωση αποτελεί τη νέα ελπιδοφόρα πρόταση για το αδυνάτισμα και την καταπολέμηση της παχυσαρκίας, αφού φαίνεται να μπορεί να παίξει ιδιαίτερα αποφασιστικό ρόλο στην επίτευξη του τελικού σκοπού, της μείωσης του σωματικού βάρους !

Αυτό επιτυγχάνεται με την εκπαίδευση του ατόμου σε πρώτο στάδιο να ελέγχει το μυαλό του και τις παρορμήσεις του που το οδηγούν σε ανούσια κατανάλωση τροφής και ύστερα με την εκμάθησή του να χρησιμοποιεί το μυαλό του με σκοπό την διαχείριση της συναισθηματικής του φόρτισης, είτε αυτό οφείλεται σε άγχος είτε σε συναισθηματικά προβλήματα. Με τον τρόπο αυτό κατορθώνει να επιβληθεί τελικά στον εαυτό του και να ελέγξει τα βουλιμιά επεισόδια που παρουσίαζε, καθώς επίσης επιτυγχάνει την αλλαγή των διατροφικών του συνηθειών και μάλιστα όχι επιφανειακά ή για



περιορισμένο χρονικό διάστημα όπως σε μια δίαιτα, αλλά μακροπρόθεσμα και πιο συνειδητά.

Η ύπνωση μπορεί να εφαρμοστεί: Στις διατροφικές διαταραχές: η ύπνωση χρησιμοποιείται περισσότερο στη νευρική βουλιμία γιατί θεωρείται ότι τα άτομα που 'πέφτουν' σε βουλιμικό επεισόδιο συμπεριφέρονται σαν υπνωτισμένοι. Το ίδιο συμβαίνει και με τα άτομα που εκδηλώνουν υπερφαγικά επεισόδια (χωρίς όλες τις συμπεριφορές της νευρικής βουλιμίας όπως πρόκληση εμέτου, χρήση καθαρτικών, κα). Εκμεταλλευόμαστε θεραπευτικά αυτή την ικανότητά τους. Η ύπνωση, επίσης, προστίθεται στη θεραπεία κατά της παχυσαρκίας, ενισχύοντας την αποτελεσματικότητα του προγράμματος. Στην νευρική ανορεξία, η ύπνωση χρησιμοποιείται λιγότερο συχνά.

### **8)Ομάδες αυτοβοήθειας**

Σήμερα υπάρχουν πάρα πολλές ομάδες αυτοβοήθειας, θα μπορούσαμε να πούμε ότι υπάρχουν ομάδες για κάθε είδους ενόχληση, πρόβλημα ή ιδιαιτερότητα. Ο αριθμός τους σύμφωνα με έρευνες υπερβαίνει κατά πολύ τις ομάδες που συντονίζονται από ειδικούς. Αν και είναι δύσκολο να αξιολογήσουμε την αποτελεσματικότητά τους, κάποιες συστηματικές μελέτες και τα μέλη που λαμβάνουν μέρος τις αξιολογούν θετικά. Ιδιαίτερα γνωστές είναι οι ομάδες αυτοβοήθειας που σχετίζονται με την εξάρτηση ουσιών. Όπως οι ΑΑ (Ανώνυμοι Αλκοολικοί), η Ανάνηψη, Ανώνυμοι Υπερφάγοι, κ.τ.λ., αλλά και άλλες ειδικευμένες ομάδες όπως Γονείς Δολοφονημένων Παιδιών, Ηλικιωμένα θύματα εγκληματικών ενεργειών, κ.τ.λ. Μολονότι οι ομάδες αυτοβοήθειας μοιάζουν με τις θεραπευτικές ομάδες, υπάρχουν μερικές σημαντικές διαφορές. Οι περισσότερες ομάδες αυτοβοήθειας δεν χρησιμοποιούν κάποιο επαγγελματία ψυχικής υγείας, τα μέλη αποτελούν συγχρόνως πάροχο και καταναλωτή των υπηρεσιών. Αλλά και οι ομάδες που κάνουν χρήση ενός επαγγελματία, αυτός δρα συμβουλευτικά εκτός ομάδας. Γενικά οι ομάδες αυτοβοήθειας πηγαίνουν καλύτερα όταν η εμπειρογνωμοσύνη παραμένει από την πλευρά των μελών. Διαφέρουν από τις θεραπευτικές ομάδες στο γεγονός ότι δίνονται πολύ λιγότερες ερμηνείες της προσωπικότητας, υπάρχει μικρότερη αντιπαράθεση και περισσότερες θετικές και υποστηρικτικές δηλώσεις. Θεραπευτικοί παράγοντες που έχουν σημαντική επιρροή είναι: ο αλτρουισμός, η συνεκτικότητα, η καθολικότητα, η ενστάλαξη ελπίδας, η κάθαρση. Η διαπροσωπική μάθηση παίζει ελάχιστο ρόλο και η χρήση του εδώ-και- τώρα δεν είναι εφικτή χωρίς ένα καλά εκπαιδευμένο θεραπευτή.

Τέλος, προτείνετε στους θεραπευτές να μην βλέπουν ανταγωνιστικά τις ομάδες αυτοβοήθειας, αλλά σαν ένα μέσον από το οποίο πολλοί άνθρωποι ωφελούνται.

## **9 Αισθητική αντιμετώπιση**

Η αισθητική αποτελώντας παραϊατρικό επάγγελμα, βρίσκεται κοντά στο πρόβλημα και μέσα στα δικά της όρια και με τις δικές της μεθόδους συνδράμει στην αντιμετώπιση του αυξημένου βάρους και ιδιαίτερα της τοπικής συσσώρευσης λίπους.

**9.1.**Ο αισθητικός παρέχει ψυχολογική υποστήριξη στα πλαίσια που του αναλογούν βέβαια, καθώς

Ο χώρος του δεν είναι μόνο χώρος ομορφιάς αλλά και χώρος ανάπαυσης, ηρεμίας, χαλάρωσης. Το περιβάλλον, η προσωπική επαφή, το ιδιαίτερο ενδιαφέρον του αισθητικού και οι προσαρμοσμένες εφαρμογές στις ανάγκες του ατόμου το βοηθούν να αποβάλει το στρες και να αποκτήσει επαφή με τον εαυτό του μέσα από την ψυχική ηρεμία και χαλάρωση. Μέσα από αυτήν την διαδικασία το άτομο δέχεται πιο εύκολα και με μεγαλύτερη θέληση να αποδεχθεί το πρόβλημα και να προβεί σε ανάλογες ενέργειες ώστε να επιτύχει το στόχο του που είναι η απώλεια βάρους.

**9.2.**Όσο αφορά την αντιμετώπιση με τις αισθητικές μεθόδους, ο αισθητικός πρέπει να λάβει υπόψη του κάποιες πληροφορίες που αφορούν το άτομο σε κάθε περίπτωση όπως είναι η φυσική κατάσταση του ατόμου και πιθανόν προβλήματα υγείας καθώς και να είναι σε επαφή με τους ιατρούς του ατόμου αν χρειάζεται. Να έχει καταρτιστεί ένα πρόγραμμα που να είναι βάση των ιδιομορφιών του ατόμου. Να είναι ενήμερο το άτομο για τις μεθόδους που θα εφαρμοστούν κατά τη διάρκεια της θεραπείας και μετά ως συντήρηση του αποτελέσματος. Και όσο αφορά τον αισθητικό πριν από κάθε εφαρμογή να ξεκινά με προετοιμασία του δέρματος (πχ. κερατολυτικές ουσίες που βοηθούν στη απόπτωση των νεκρών κυττάρων)

### **9.3.Μάλαξη**

Μασάζ χαλαρωτικό, ηρεμιστικό και θεραπευτικό. Μασάζ για την καταπολέμηση της κυτταρίτιδας, το αδυνάτισμα και για την αποτοξίνωση του

οργανισμού. Όλα τα είδη του μασάζ έχουν ως τελικό αποτέλεσμα τη μείωση του στρες και της έντασης. Την ξεκούραση των μυών και την ανακούφιση των πόνων. Μπορεί επίσης να γίνει συνδυασμός θεραπειών και μάλαξης όπως απολέπιση σώματος, φύκια, λάσπη, σοκολάτα, κρυοθεραπεία για σύσφιξη αλλά και συνδυασμός με άλλες ειδικότητες πέραν της αισθητικής, όπως δίαιτα με τη βοήθεια διαιτολόγου ή φαρμακευτική αγωγή με τη συμβολή γιατρού και άσκησης. Η χειρομάλαξη αδυνατίσματος - κυτταρίτιδας είναι μια σημαντική παρέμβαση για τον οργανισμό, γιατί βοηθά στο να "σπάσει" το συγκεκριμένο παγωμένο παθολογικό μοντέλο, ιδιαίτερα όταν γίνεται σε συνδυασμό τα προαναφερθέντα.

**9.3.1.** Η Μάλαξη Αδυνατίσματος εφαρμόζετε τοπικά στα σημεία τα οποία θέλετε να αδυνατίσουν ή γενικά σε όλο το σώμα.

Η πίεση των κινήσεων πρέπει να είναι περισσότερη από της Ηρεμιστικής Μάλαξης αλλά όχι υπερβολική, γιατί υπάρχει ο κίνδυνος δημιουργίας αιματωμάτων και πρόκλησης πόνου. Το ίδιο ισχύει για τη Μάλαξη της Κυτταρίτιδας, της οποίας η εφαρμογή έχει ως κύριο σκοπό τη βελτίωση της εμφάνισης του δέρματος, αλλά και της υφής του. Η μάλαξη για την καταπολέμηση της κυτταρίτιδας εφαρμόζεται τοπικά. Συνδυαστικά μπορεί να εφαρμοστεί η Λεμφική Μάλαξη η οποία εφαρμόζεται κυρίως για περιπτώσεις όπου η αποτοξίνωση του σώματος είναι ο κυρίως στόχος, όπως για παράδειγμα στην περίπτωση της κυτταρίτιδας. Η λεμφική κυκλοφορία αυξάνεται και έτσι αποβάλλονται οι άχρηστες ουσίες του οργανισμού. Για την εφαρμογή της λεμφικής μάλαξης εξασκείται πίεση στα σημεία απ' όπου περνά η λέμφος, συντονισμένη με τον σφυγμό του ατόμου που δέχεται τη μάλαξη. Όμως η μάλαξη δεν έχει από μόνη της άμεσο αποτέλεσμα στις αποθήκες λίπους του

λιπώδους ιστού, αφού η μετακίνηση του λίπους λαμβάνει χώρα σε αρνητικό θερμιδικό ισοζύγιο. Αν όμως η μάλαξη συνδυασθεί με μειωμένη θερμιδική πρόσληψη καθίσταται πολύ χρήσιμο εργαλείο στην σταθεροποίηση της σωματικής φιγούρας. Δύο είδη ακόμα μάλαξης που μπορούμε να αναφέρουμε είναι:

### **9.3.2. Air Massage**

Το **Air Massage** αποτελεί μια καινοτομία στις θεραπείες αντιμετώπισης της κυτταρίτιδας και της κακής κυκλοφορίας της λέμφου.

Το λεμφικό σύστημα είναι παράλληλο με το κυκλοφορικό και το φλεβικό σύστημα .

**Ο ρόλος του λεμφικού συστήματος είναι ο ακόλουθος:**

Μέσω αγγείων των λεμφαγγείων κινείται η λέμφος που έχει μεγαλύτερη πυκνότητα από το αίμα λόγω των συστατικών που μεταφέρει, όπως τοξίνες, ρευστοποιημένο λίπος, κλπ.

Η λέμφος κυκλοφορεί στο σώμα και αντλεί τα απόβλητα (υγρά, τοξίνες κλπ) των οργάνων με σκοπό το μεταβολισμό και την αποβολή τους. Αυτό γίνεται με τα αγγεία της λέμφου που ωθούν την λέμφο προς το συκώτι για να γίνει ο μεταβολισμός. Η λέμφος μεταβολίζει καλύτερα το βράδυ, και ο μεταβολισμός είναι αργός, λόγω έλλειψης ειδικών αντλιών στα αγγεία της λέμφου που θα επιταχύνουν τον μεταβολισμό. Γι' αυτό και η λέμφος κατακρατείται στα κάτω άκρα λόγω βαρύτητας, με τη μορφή οιδήματος.

Τα περιττά κιλά, οι κακές συνήθειες διατροφής, η καθιστική ζωή, το αλκοόλ, το κάπνισμα, είναι παράγοντες που εμποδίζουν την ήδη δύσκολη δουλειά της λέμφου.

Το αποτέλεσμα είναι ότι η λέμφος **ΔΕΝ** φτάνει στο συκώτι για να μεταβολίσει τα άχρηστα προϊόντα και να καθαρίσει, αλλά τα εναποθέτει σε διάφορα όργανα, και λιμνάζει με όλες τις τοξίνες που μεταφέρει στα λιποκύτταρα, στους συνδετικούς ιστούς που δημιουργείται η κυτταρίτιδα. Η λέμφος εγκλωβίζεται και εμφανίζονται οιδήματα, κυτταρίτιδα.

## **ΔΡΑΣΗ**

Το **Air Massage** επαναφέρει τη λέμφο σε σωστή λειτουργία κάνοντας λεμφικό μασάζ, δηλαδή, τονώνοντας την επαναφορά της λέμφου προς το συκώτι, και ενισχύοντας τον μεταβολισμό των τοξινών. Βοηθά στην καλή κυκλοφορία του αίματος, αφού τα αγγεία της λέμφου όταν δυσλειτουργούν πιέζουν τα αιμοφόρα αγγεία.

Το **Air Massage** ασκεί πίεση σε όλο το σώμα και ιδιαίτερα στα σημεία εκείνα που η λέμφος έχει συσσωρευτεί, επιτυγχάνοντας με σταδιακό ρυθμό την αποκατάσταση της λειτουργίας της. Απομακρύνει τα οίδημα που κυρίως παρατηρούνται στα κάτω άκρα, καταπολεμά την κυτταρίτιδα και βελτιώνει εσωτερικά την υγεία του οργανισμού μας.

### **9.3.3.Hot stone massage**

Το hot stone massage, το δημοφιλέστατο σε όλο τον κόσμο πλέον μασάζ, το οποίο «χαϊδεύει» την ψυχή και το σώμα, είναι μία μέθοδος που συνδυάζει τα

οφέλη των τεχνικών του μασάζ και των ιδιοτήτων των ηφαιστειακών πετρών. Μια εξωτική θεραπεία χιλιετιών, η οποία απελευθερώνει τη συσσωρευμένη ενέργεια από τα σημεία chakra του σώματος συνδυάζοντας θερμές ηφαιστειακές πέτρες και αιθέρια έλαια.

Το hot stone massage είναι μασάζ με καυτές πέτρες. Πριν την εφαρμογή ο θεραπευτής θερμαίνει τις πέτρες σε νερό που βράζει στους 120 ή στους 150 βαθμούς Κελσίου.

Τοποθετώντας τις ζεστές, λείες, ηφαιστειακές πέτρες στα σωστά σημεία του σώματος, ιδιαίτερα σε αυτά που έχουν ανάγκη από χαλάρωση, εξισορροπείται η ροή της ενέργειας του σώματος.

Οι πέτρες έχουν τις γεωμαγνητικές ιδιότητες του χαλκού και του σιδήρου. Έτσι, όταν θερμανθούν εκπέμπουν ενέργεια και δονήσεις. Θερμαίνονται σε νερό που βράζει στους 140° C. Ενίοτε γίνεται εναλλαγή θερμών και ψυχρών πετρών, αναλόγως των περιπτώσεων. Οι πέτρες τοποθετούνται κατά μήκος της πλάτης. Το άτομο νιώθει αμέσως να αναζωογονείται και να ανακουφίζεται από μυϊκούς πόνους ή ισχιαλγίες, ενώ ταυτόχρονα, τονώνεται η κυκλοφορία του αίματος.

#### Εφαρμογή

Όταν ξεκινήσει η διαδικασία, ο θεραπευτής κάνει το ίδιο που θα έκανε σε ένα απλό μασάζ, με τη διαφορά ότι τα χέρια του τα αντικαθιστούν οι καυτές πέτρες. Οι πέτρες και η θερμότητα χρησιμοποιούνται για να καταφέρουν να απαλύνουν τους πόνους από τους κόμπους των μυών και να αποβάλουν το στρες από τον άνθρωπο πολύ πιο γρήγορα απ' ό,τι σε ένα κανονικό μασάζ. Ο θεραπευτής μπορεί επίσης να αφήσει κάποιες πέτρες σε συγκεκριμένα σημεία κατά μήκος της σπονδυλικής σας στήλης ή στις παλάμες των χεριών ή ακόμα και στα δάχτυλα, για να βελτιωθεί η ροή της ενέργειας στο σώμα .

#### Κυτταρίτιδα

Η χρήση των ζεστών πετρών στην αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας αποδεικνύεται πολύ ευεργετική, ιδιαίτερα εάν συνδυαστεί με τα κατάλληλα αιθέρια έλαια. Κάνοντας μασάζ με τις πέτρες αυτές στις πάσχουσες περιοχές προκαλείται αγγειοδιαστολή, μεγάλη βελτίωση της λεμφικής κυκλοφορίας και απομάκρυνση όλων των τοξινών και βλαβερών ουσιών που έχουν συσσωρευτεί στον λιπώδη ιστό. Σε συνδυασμό δε με τις υπόλοιπες ενδεικνυόμενες μεθόδους κατά τις κυτταρίτιδας, π.χ. ηλεκτρολιπόλυση, επιτυγχάνουμε γρήγορα και θεαματικά αποτελέσματα.

Είναι μοναδική η ευεξία που θα νιώθετε όταν τελειώσει η διαδικασία της θεραπείας, της οποίας τα αποτελέσματα θα τα αισθάνεστε για πολλές ημέρες.

Είναι βέβαιο ότι η απόλαυση και η καταλυτική λειτουργία του hot stone massage στο σώμα σας θα λειτουργήσει σαν ένα αποτελεσματικό αντίδοτο στους έντονους ρυθμούς της σύγχρονης ζωής.



#### **9.4. Μέσα παραγωγής θερμότητας**

Σε αυτά περιλαμβάνονται οι θερμαινόμενες κουβέρτες, τα περιτυλίγματα, το παραφινόλουτρο, τα ατμόλουτρα, η σάουνα, το υδρομασάζ, ο θάλαμος υπερβαρικού οξυγόνου και η υπέρυθη ακτινοβολία. Όλα αυτά τα μέσα έχουν ευεργετική επίδραση στη προσπάθεια του ατόμου να χάσει βάρος το καθένα στο δικό του βαθμό. Όταν το σώμα θερμαίνεται η θερμοκρασία του σώματος αυξάνεται σταδιακά, η λειτουργία της καρδιάς αυξάνεται όπως συμβαίνει στην ενεργητική άσκηση, οι ιδρωτοποιοί αδένες δραστηριοποιούνται για την παραγωγή ιδρώτα που βοηθάει τη όλη διαδικασία και τα επιφανειακά τριχοειδή διαστέλλονται για την αποβολή της αυξημένη εσωτερικής θερμοκρασίας. Η διαστολή αυτή των επιφανειακών αιματικών αγγείων προκαλεί ερύθημα και θερμότητα, ενώ άχρηστα μεταβολικά και τοξικά προϊόντα του οργανισμού, όπως για παράδειγμα το γαλακτικό οξύ που είναι το προϊόν της λειτουργίας και κόπωσης των μυών, αποβάλλονται δια μέσου του δέρματος και της κυκλοφορίας με ευεργετικά αποτελέσματα στον οργανισμό, στην χαλάρωση του ατόμου και σίγουρα στην κυτταρίτιδα.

Για μεγαλύτερο διεγερτικό αποτέλεσμα μπορεί η θερμοκρασία του σώματος να

αυξάνεται και να ελαττώνεται εναλλάξ με την χρησιμοποίηση, για παράδειγμα, σάουνας υψηλής θερμοκρασίας και κρύων ντους. Τα μέσα θερμότητας χρησιμοποιούνται επίσης και για την προετοιμασία του σώματος για την μάλαξη ή την ηλεκτρική θεραπεία που θα ακολουθήσει βελτιώνοντας την αποτελεσματικότητα αυτών. Το σώμα είναι θερμό, οι μύες χαλαροί και το άτομο ελεύθερο από στρες δηλαδή ιδανική κατάσταση για περαιτέρω εφαρμογές.

**9.4.1.Θερμαινόμενες κουβέρτες** χρησιμοποιούνται για εφίδρωση κατά κύριο λόγο στις θεραπείες τοπικής ή γενικής παχυσαρκίας. Είναι ιδανική για τα άτομα που δεν μπορούν να κάνουν σάουνα ή δεν ιδρώνουν εύκολα. Η θερμοκρασία τους κυμαίνεται από 38 βαθμούς κελσίου-40, μεταφέρουν τη ζέστη βαθιά στο δέρμα και προκαλούν αύξηση της θερμοκρασίας στο υποκείμενο ιστό. Η βελτίωση του μεταβολισμού του λίπους και της κυκλοφορίας του αίματος βοηθά στην αποσύνθεση του λίπους και τη σύσφιξη του συνδετικού ιστού. Γι' αυτό το σκοπό είναι σημαντικό η απελευθερούμενη ζέστη να μην είναι υπερβολική. Η άνοδος της θερμοκρασίας στους ιστούς έχει σαν αποτέλεσμα την υπεραιμία και την αυξημένη ενζυματική δράση. Έτσι επηρεάζεται το νευρικό σύστημα και επιτυγχάνεται η χαλάρωση του. Οι μυς χαλαρώνουν και έτσι το άτομο ηρεμεί, νοιώθει άνετα και το σώμα του δέχεται ευκολότερα τα ενεργά συστατικά των προϊόντων.

**9.4.2.Περιτυλίγματα** Εδώ κύριο λόγο παίζουν τα προϊόντα που θα χρησιμοποιήσουμε. Εφαρμόζουμε στην προς θεραπεία περιοχή ένα μίγμα από προϊόντα για απίσχναση και στη συνέχεια περιτυλίγουμε το άτομο μ' ένα ειδικό πλαστικό που επιτρέπει να περάσει η θερμότητα. Το άτομο τοποθετείται στις ηλεκτρικές κουβέρτες όπου παραμένει ξαπλωμένο για 30'-45'. Η εφίδρωση που προκαλείται με τα περιτυλίγματα βοηθάει στην απομάκρυνση των τοξινών και διευκολύνει την αναπνοή του δέρματος. Έτσι το δέρμα προετοιμάζεται για να δεχθεί τη διείσδυση των κατάλληλων προϊόντων. Το όφελος των περιτυλιγμάτων οφείλεται σε 2 κυρίως ενέργειες την θερμική και την χημική.

**Θερμική** Η ενέργεια της θερμότητας ευνοεί τις ανταλλαγές στο επίπεδο των τριχοειδών και γενικά της κυκλοφορίας αυξάνοντας συγχρόνως τις καύσεις των θερμίδων. Στα περιτυλίγματα, η θερμότητα παρεμβαίνει διαμέσου μιας θερμαινόμενης κουβέρτας. Κάτω από διαφορετικές συνθήκες, η θεραπεία

αυτή αντενδείκνυται σε άτομα που πάσχουν από κυκλοφορικά προβλήματα. Σήμερα όμως κυκλοφορούν στο εμπόριο θερμαινόμενες κουβέρτες με 2 ζώνες ώστε να μπορεί να διαμορφώνεται η θερμοκρασία ανάλογα για κάθε μέρος του σώματος.

**Χημική** Τα ιόντα διατηρούν το δερμικό φραγμό καθώς το σώμα είναι περιτυλιγμένο ε μία κουβέρτα, που η θερμοκρασία της είναι ίση ή ανώτερη των 34 βαθμών Κελσίου για χρονικό διάστημα το λιγότερο 20-30'. Τα προϊόντα που χρησιμοποιούνται έχουν σαν βάση κυρίως θαλάσσια ιόντα, που συμβάλλουν στην αποβολή τοξινών, που παραμένουν συσσωρευμένες σε ορισμένα σημεία του σώματος.

Τα περιτυλίγματα εφαρμόζονται σε ολόκληρο το σώμα γιατί όσο μεγαλύτερη είναι η επιφάνεια του σώματος που καλύπτεται με προϊόν, τόσο πιο σημαντική είναι η ποσότητα των ιόντων που διαπερνούν την επιδερμίδα. Τα προϊόντα που χρησιμοποιούνται συνήθως θερμοδραστικά ζελέ που δραστηριοποιούν την κυκλοφορία του δέρματος. Η θερμαντική δράση αυτών των προϊόντων ενεργοποιεί την ανταλλαγή της ύλης αυξάνοντας την παροχή οξυγόνου και θρεπτικών συστατικών στο κύτταρο.

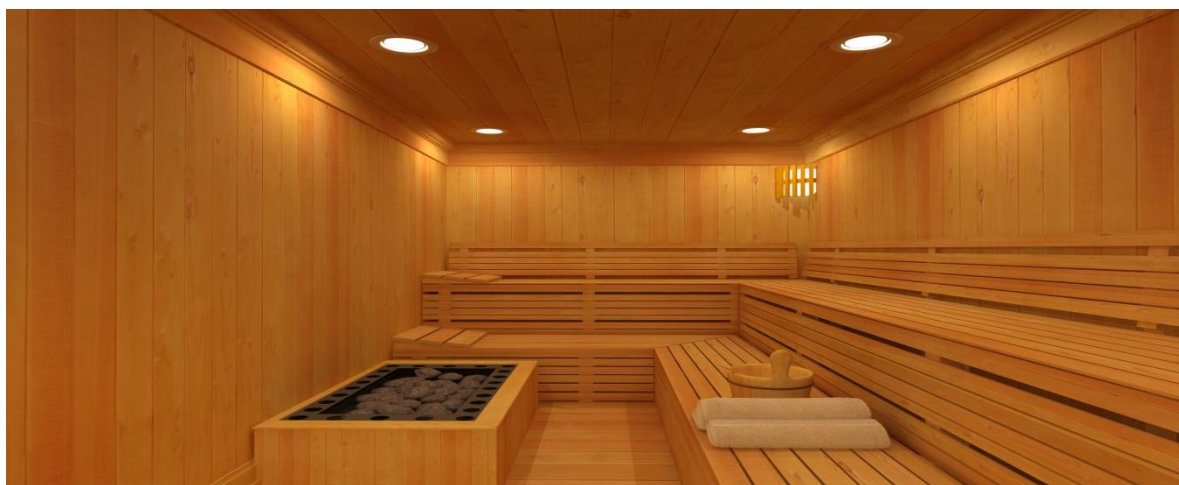
**9.4.3. Παραφινόλουτρο** Είναι ένα άλλο μέσο εφίδρωσης, που προκαλεί τοπική αύξηση της θερμοκρασίας στην περιοχή όπου εφαρμόζεται. Επειδή η παραφίνη είναι στερεή σε κανονική θερμοκρασία την ρευστοποιούμε με θερμότητα σε ένα ανοξείδωτο χάλυβα την αφήνουμε να κρυώσει και αλείφουμε το άτομο προς πίσω και το τυλίγουμε σε ένα πλαστικό σεντόνι και το τοποθετούμε στις θερμαινόμενες κουβέρτες για περίπου 20'-40'λεπτά και η απελευθερούμενη ενέργεια εξαρτάται από το πάχος της παραφίνης. Στα σημεία που αναπτύσσεται μεγάλη θερμοκρασία, προκαλώντας αυξημένη έκκριση ιδρώτα, ο οποίος όμως δεν εξατμίζεται λόγω του αδιάβροχου στρώματος που δημιουργείται. Η παραφίνη αφαιρείται εύκολα από το σώμα, γιατί στερεοποιείται κατά της διάρκεια της θεραπείας. Τελειώνουμε κάνοντας ένα απλό ή λεμφικό μασάζ στην περιοχή που έγινε η εφαρμογή για να δραστηριοποιήσουμε την αποβολή τοξινών.

**9.4.4. Ατμόλουτρα** (Ατμόλουτρα: Είναι η υγρή μορφή της σάουνας λειτουργία τους στηρίζεται στον ατμό και δεν πρέπει να εφαρμόζονται πάνω από δύο φορές την εβδομάδα. Η απώλεια τω υγρών είναι μικρή, αναπληρώνεται δε πολύ εύκολα μέσα στο επόμενο 24ωρο. Την εφαρμογή



ακολουθεί χλιαρό ντους και μάλαξη. Το **χαμάμ** (ή [Τουρκικό μπάνιο](#)) είναι η [Ανατολική](#) έκδοση του ατμόλουτρου και θεωρείται η υγρή έκδοση της [σάουνα](#). Τα χαμάμ έπαιξαν καθοριστικό ρόλο στην [κουλτούρα](#) των Ανατολικών χωρών καθώς ήταν μέρη συναντήσεων, [εξαγνισμού](#) και [αρχιτεκτονικής](#) ομορφιάς. Οι [Ευρωπαίοι](#) γνώρισαν τα χαμάμ μέσω επαφών με την [Τουρκία](#), ως εκ τούτου, μετονόμασαν τα χαμάμ σε **Τουρκικά χαμάμ.**)

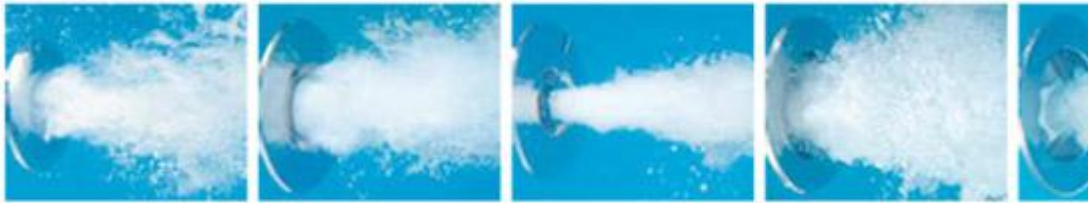
**9.4.5.Σάουνα :** Ο όρος **σάουνα** (*Sauna*) ή **θερμόλουτρο** δηλώνει την διαδικασία της έκθεσης του σώματος σε υψηλή [θερμοκρασία](#) (μέχρι και 120 βαθμούς C) επί ένα χρονικό διάστημα της τάξης των 10'-15' και την ακόλουθη ψύξη του σώματος με την επαφή με ψυχρό νερό ή χιόνι. Επίσης δηλώνει τον θάλαμο μέσα στον οποίο επικρατεί η υψηλή θερμοκρασία και ο οποίος έχει ειδική κατασκευή, συνήθως από ξύλο κωνοφόρων. Είναι ξηρή θερμότητα και αποτελέσματά της είναι τα ίδια με την υγρή θερμότητα, δηλαδή διέγερση της αιματικής και λεμφικής κυκλοφορίας και αύξηση του μεταβολισμού. Θα πρέπει όμως να τονιστεί ιδιαίτερα ότι η περιστασιακή μείωση του βάρους, η οποία παρατηρείται τόσο μετά τη σάουνα όσο και μετά τα ατμόλουτρα, οφείλεται στην απώλεια μόνο νερού και όχι λίπους.



**9.4.6.Υδρομασάζ :** Λειτουργεί πάνω στην αρχή της εκτόξευσης αερίων μέσα σε υγρό περιβάλλον για τη δημιουργία διέγερσης και θερμότητας. Η δύναμη προέρχεται από ένα συμπιεστή αέρα που εκτοξεύει αέρα, οξυγόνο και όζον με πίεση.

#### Υδροθεραπεία

Η υδροθεραπεία είναι κλάδος της φυσιοθεραπείας. Είναι μια μέθοδος θεραπείας που χρησιμοποιεί την εξωτερική επίδραση του νερού στις διάφορες του φάσεις: υγρή, στερεή και αέρια. Η βάση της υδροθεραπείας είναι η αρμόζουσα θερμοκρασία νερού με την κατάλληλη υδροστατική πίεση.



### **Η υδροθεραπεία μπορεί να χωριστεί σε:**

Ολική - όταν το σώμα είναι βυθισμένο στο νερό μέχρι το λαιμό.

Μερική - όταν το σώμα είναι βυθισμένο στο νερό μέχρι τα πλευρά, ή όταν η υδροθεραπεία αφορά μόνο ένα μέρος του σώματος, πχ. ένα πόδι.

### **Ανάλογα με τη θερμοκρασία, τα μπάνια υδροθεραπείας διακρίνονται σε:**

- δροσερά 20-27°C - που διεγείρουν τους παλμούς και την αναπνοή
- χλιαρά 28-33°C - που τονώνουν το νευρικό σύστημα
- ζεστά 34-37°C - που ανακουφίζουν το σώμα
- καυτά 37-42°C - που επιτρέπονται για άτομα με καλή κυκλοφορία του αίματος, και συστήνονται για νευραλγίες, και παρατεταμένες αλλαγές σε κλειδώσεις με αρθριτικά.

### **Προσωρινή επίδραση της υδροθεραπείας:**

- μετά από 5 λεπτά - η πίεση και ο ρυθμός της καρδιάς ρυθμίζονται σε κανονικά επίπεδα
- μετά από 10 λεπτά - καλύτερευση της περιφερειακής κυκλοφορίας αίματος
- μετά από 15 λεπτά - χαλάρωση των μυών, και επιτάχυνση του μεταβολισμού
- μετά από 20 λεπτά - προσωρινή μείωση πόνου

### **Αντενδείξεις:**

Έχοντας σαν προτεραιότητα την υγεία των πελατών μας, και λαμβάνοντας υπόψιν τις ιδιαιτερότητες τους, είναι σημαντικό να μην ξεχνάμε τις αντενδείξεις: Με το να τις θυμόμαστε εγγυόμαστε τη σωστή λειτουργία του οργανισμού μας. Το υδρομασάζ αντενδείκνυται στις ακόλουθες περιπτώσεις: Μολύνσεις, θρόμβωση, όγκοι, έλκη των αντικνημίων και των ποδιών, διαβήτης και συνοδευτικές πληγές, ανώμαλη περιφερειακή κυκλοφορία, κατανάλωση οινοπνεύματος, γεύμα λιγότερο από δύο ώρες πριν το μπάνιο .

**9.4.7.Θάλαμος υπερβαρικού οξυγόνου :**Είναι μια σύγχρονη μορφή σάουνας που

λειτουργεί με θερμό αέρα, ατμό, οξυγόνο και όζον. Η υπερβαρική οξυγονοθεραπεία (HBO) είναι **η μέθοδος χορηγήσεως οξυγόνου σε πιέσεις μεγαλύτερες της ατμοσφαιρικής**. Η χορήγηση αυτή του οξυγόνου γίνεται μέσα σε ειδικούς θαλάμους. Η αύξηση της πίεσεως στο εσωτερικό του

θαλάμου γίνεται με τη χορήγηση πεπιεσμένου αέρα και στους ασθενείς χορηγείται το υπερβαρικό οξυγόνο μέσω ειδικής μάσκας, μύτης - στόματος.



Με την εισπνοή του υπερβαρικού οξυγόνου αυξάνεται το ποσό του οξυγόνου που είναι διαλυμένο στο πλάσμα σε τέτοιο βαθμό, που σε πίεση τριπλάσια της ατμοσφαιρικής δεν χρειάζεται να χρησιμοποιηθεί το οξυγόνο που μεταφέρεται με την αιμοσφαιρίνη των ερυθρών αιμοσφαιρίων. Ενδεικτικά η μερική πίεση του οξυγόνου στο πλάσμα αυξάνεται από 100 mmHg στα 2.000 mmHg. Λόγω του γεγονότος αυτού μπορεί να μεταφερθεί οξυγόνο σε περιοχές με κακή κυκλοφορία είτε λόγω αγγειακών προβλημάτων (π.χ. διαβητική μικροαγγειοπάθεια - αθηρωματικές βλάβες με μερική απόφραξη του αυλού κλπ.) είτε λόγω ιστικών βλαβών που προκαλούν διαταραχές στην κυκλοφορία του αίματος στους ιστούς (π.χ. ιστικό οίδημα από κάκωση, έγκαυμα, σύνδρομο διαμερισματοποίησης κλπ

Τα όργανα του σώματος, αντιδρούν στην υπεροξία με αγγειοσυσπασση και ελάττωση της αιματικής ροής. Η ελάττωση αυτή της παροχής χωρίς μεταβολή της φλεβικής επαναφοράς έχει ως αποτέλεσμα την απορρόφηση του οιδήματος.

**Η ελάττωση της αιματικής παροχής με ταυτόχρονη ιστική υπεροξυγόνωση είναι μία μοναδική φαρμακολογική ιδιότητα του Υπερβαρικού Οξυγόνου και καλείται “παράδοξο του οξυγόνου”.**

Συνεπεία της μεγάλης αυξήσεως της μερικής πιέσεως του οξυγόνου στο αίμα γίνονται μεταβολές στη βιοχημική λειτουργία του κυττάρου, όπως αύξηση στην παραγωγή ενέργειας, αύξηση των αντιοξειδωτικών ενζύμων, παραγωγή νευροδιαβιβαστών, και στην αύξηση της ικανότητας των μακροφάγων και των ιστοκυττάρων (των αμυντικών κυττάρων του οργανισμού) για φαγοκυττάρωση και λύση των μικροβίων. Πρέπει να τονισθεί ότι η HBO θεραπεία είναι άλλο ένα βέλος στην φαρέτρα της Ιατρικής η οποία συνδυάζεται πάντα με την κλασική αγωγή και σε καμία περίπτωση δεν την αντικαθιστά.

**9.4.8.Υπέρυθρη ακτινοβολία:** Υπάρχουν διάφοροι τύποι γεννητριών θερμότητας υπέρυθρης ακτινοβολίας, που συνήθως αναφέρονται ως φωτεινές ή μη φωτεινές γεννήτριες. Οι πρώτες διεισδύουν βαθιά και περνώντας όλο το δέρμα φθάνουν μέχρι τους μύες ενώ οι μη φωτεινές δεν διαπερνούν την επιδερμίδα ωστόσο η απορροφημένη θερμότητα από την επιφάνεια του δέρματος διασκορπίζεται προς το εσωτερικό με αγωγή. Και στις δύο περιπτώσεις, με τη θερμότητα που παράγεται, αυξάνεται ο ρυθμός ροής του αίματος και της λέμφου, δημιουργείται ερύθημα, δραστηριοποιείται η εφίδρωση, οι μύες χαλαρώνουν απομακρύνοντας την ακαμψία των αρθρώσεων.

Αντενδείξεις:

Υπάρχουν πολλές καταστάσεις στις οποίες απαιτείται η έγκριση του γιατρού πριν την εφαρμογή του οποιουδήποτε μέσου παραγωγής θερμότητας όπως για παράδειγμα ανωμαλίες του καρδιαγγειακού και αναπνευστικού συστήματος. Οι αντενδείξεις περιλαμβάνουν επίσης: τον διαβήτη, τη βρογχίτιδα, το άσθμα, τον υψηλό πυρετό ή το κρυολόγημα, την επιληψία και τις δερματοπάθειες.

## **8.5.Ηλεκτρικά μηχανήματα**

Υπάρχουν πολλά μηχανήματα που, εάν επιλεγούν σωστά και χρησιμοποιηθούν με τον ενδεδειγμένο τρόπο, θα αυξήσουν σίγουρα την αποτελεσματικότητα ενός ολοκληρωμένου προγράμματος που αφορά την αντιμετώπιση του υπερβάλλοντος βάρους, γιατί αυξάνουν την αιματική και λεμφική κυκλοφορία, διεγείρουν τα κινητικά νεύρα και τους μύες προκαλώντας τη σύσπασή τους. Η χρήση των ηλεκτρικών ρευμάτων στην αντιμετώπιση της παχυσαρκίας ενισχύουν τα αποτελέσματα της απώλειας βάρους, τα οποία προήλθαν από την κατάλληλη διαίτα και συντηρούν το ενδιαφέρον του ατόμου στη συνέχιση της προσπάθειά του. Διατηρούν τους πόντους που χάθηκαν από την προβληματική περιοχή ενισχύοντας την αποτελεσματικότητα της διαίτας και της άσκησης στη μείωση του υποδόριου λίπους.

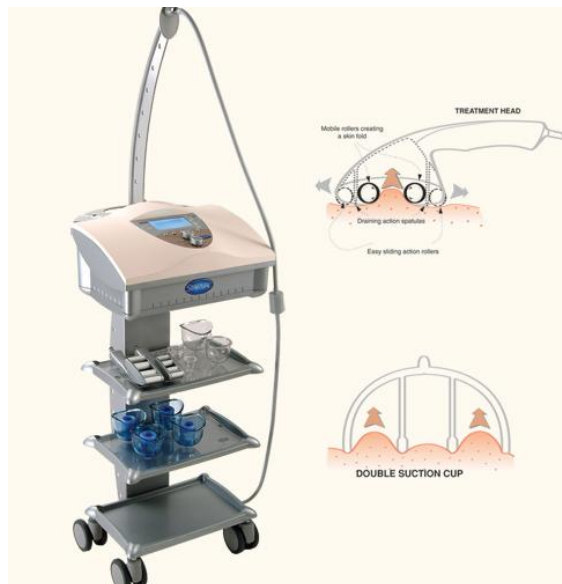
**9.5.1Κραδαστικά:** Τα κραδαστικά μηχανήματα χρησιμοποιούνται για τοπική μάλαξη μέσω της παραγωγής θερμότητας, που έχει ως αποτέλεσμα το επιφανειακό ερύθημα, την αύξηση της αιματικής κυκλοφορίας στο δέρμα και στους μύες. Στα κραδαστικά μηχανήματα συμπεριλαμβάνεται και αυτό που δημιουργεί κραδασμούς με υπερήχους. Ο τύπος αυτός λειτουργεί πάνω σε διαφορετική αρχή από τα μηχανικά κραδαστικά, προκαλώντας απαλή διέγερση και απομάκρυνση της τάσης των μυών. Όπως φαίνεται οι ιστοί στους οποίους ο τύπος αυτός είναι πιο αποτελεσματικός είναι αυτοί που έχουν την μικρότερη

αντίσταση και φυσικά οι περιοχές με την μεγαλύτερη ευαισθησία και τάση, όπου ακόμη και η μάλαξη χειρός δεν είναι ανεκτή.

### 9.5.2.Μηχανήματα αναρρόφησης:

Είναι μηχανήματα μάλαξης που εφαρμόζονται αποτελεσματικά στην αντιμετώπιση του αυξημένου βάρους. Αυξάνουν την αιματική και λεμφική κυκλοφορία, αναζωογονούν τους ιστούς και απομακρύνουν τις ενδομυϊκές και υποδόριες διηθήσεις βελτιώνοντας την παροχή αίματος στη μαλαζόμενη περιοχή. Σε συνδυασμό με υποθερμική δίαιτα μπορεί να επιταχυνθεί η μείωση του λίπους και η απώλεια βάρους. Μειώνουν επίσης τα οιδήματα που δημιουργούνται από τη φτωχή αιματική κυκλοφορία ή τα κουρασμένα πόδια.

9.5.2.1. Το starvac είναι ένα από τα μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας, μια συσκευή μασάζ με πρωτοποριακή κεφαλή αναρρόφησης τεσσάρων κυλίνδρων. Οι δυο εσωτερικοί κύλινδροι πραγματοποιούν κυκλικό μασάζ αναπαριστώντας την τεχνική ψηλάφησης και ρολαρίσματος ενώ οι δυο εξωτερικοί κύλινδροι επιτρέπουν την κεφαλή να κυλάει με ευκολία κατά μήκος της επιφάνειας του δέρματος. Με την χρησιμοποίηση των βεντουζών αναρρόφησης που διαθέτει η συσκευή starvac πραγματοποιεί και στατική ή κινητή δερματοπάθεια.



Αυτή η πρωτοποριακή κεφαλή αναρρόφησης διασφαλίζει στη συσκευή τη λήψη μικρότερου ποσοστού αέρα κατά την διάρκεια της χρήσης, χωρίς να επηρεάζεται η αναρροφητική ισχύς.

Το **starvac** μειώνει :

- 1) τα αποθέματα λίπους και κυτταρίτιδας επαναγγειώνοντας τα λιπώδη κύτταρα
- 2) τα κυκλοφορικά προβλήματα δραστηριοποιώντας το μεταβολισμό μέσω της σημαντικής υπεραιμίας
- 3) την « φλούδα πορτοκαλιού » και την κυτταρίτιδα και ταυτόχρονα γίνεται αποκατάσταση της στιλπνότητας και ελαστικότητας του δέρματος
- 4) μειώνει τις ρυτίδες
- 5) την δυσκαμψία μετά την άσκηση και ενεργοποιεί το λεμφικό σύστημα και τους μυς.

#### 9.5.2.2.LPG-Endermologie

- **Τι είναι** Μηχανικό λιπομασάζ που επιτυγχάνει την ανακατανομή του λίπους, τη σμίκρυνση των λιποκυττάρων και τη βελτίωση της λεμφικής και αιματικής κυκλοφορίας, με αποτέλεσμα την αισθητή αντιμετώπιση της «όψης φλοιού πορτοκαλιού». Η μέθοδος στοχεύει στην αύξηση της αιματικής και της λεμφικής κυκλοφορίας και της συνεκτικότητας των ιστών, καθώς και στην οξυγόνωση και την αποβολή των υποπροϊόντων του μεταβολισμού.
- **Πώς εφαρμόζεται** Στηρίζεται στη χρήση μιας συσκευής που διαθέτει δύο ρυθμιζόμενους κυλίνδρους και, παράλληλα, στην ελεγχόμενη αναρρόφηση. Η συνδυαστική δράση αυτών επιτρέπει τέλεια αναδίπλωση του δέρματος. Οι κύλινδροι κινούνται με μικρότερη ή μεγαλύτερη μεταξύ τους απόσταση, ανάλογα με την κατάσταση του ιστού και την επιθυμητή ένταση της θεραπείας, κάνοντας μηχανικό μασάζ. Κατά τη διάρκεια της κάθε συνεδρίας φοράς ειδικό ελαστικό κορμάκι. Με αυτό τον τρόπο αυξάνεται η μικροκυκλοφορία, προάγεται η επανατοποθέτηση των λιποκυττάρων στους λοβούς τους, ενώ τα ελεύθερα λιπαρά οξέα επανέρχονται στην κυκλοφορία για να καταναλωθούν.
- **Πόσος χρόνος απαιτείται** Η κάθε συνεδρία έχει διάρκεια 30 λεπτά και συνιστώνται 2-3 εφαρμογές την εβδομάδα. Ένας κύκλος 12-16 συνεδριών θεωρείται συνήθως επαρκής για ορατά αποτελέσματα.

### 9.6.Μηχανήματα ευρέως γνωστά (κρυοθεραπείας,υπερήχων,ραδιοσυχνότητες)

#### 9.6.1.Hyproxi - Vacunaut, Trainer L250, Dermology. 3 μηχανήματα

Η μέθοδος Ηγροχι, με τον μοναδικό συνδυασμό της εναλλασσόμενης πίεσης και της ήπιας αερόβιας άσκησης, στοχεύει στο ανεπιθύμητο τοπικό πάχος. Η εναλλασσόμενη υψηλή και χαμηλή πίεση, ενεργοποιεί τους ιστούς στις προβληματικές περιοχές όπου το λίπος είναι αποθηκευμένο, επιτρέποντας τη μεταφορά των λιπαρών οξέων από τις συγκεκριμένες περιοχές. Η στοχευμένη διέγερση του μεταβολισμού, σε συνδυασμό με ισορροπημένη διατροφή, προσφέρει εντυπωσιακά αποτελέσματα από τις πρώτες κιόλας συνεδρίες σε σημεία του σώματος όπως: **Κοιλιά και "σωσίβιο"**

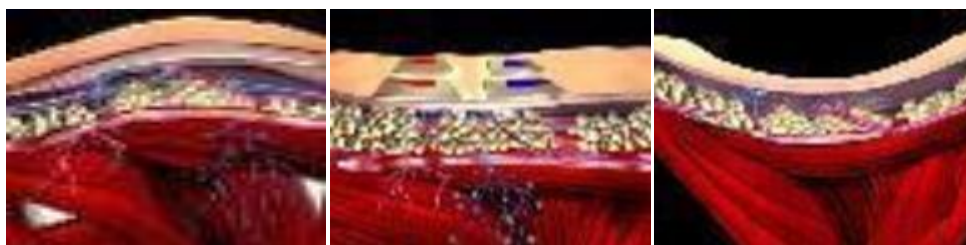
### **Μηροί και γλουτοί**

Το πρόγραμμα Ηγροχι ολοκληρώνεται ύστερα από 18-20 συνεδρίες με 3 επισκέψεις εβδομαδιαίως.

#### **9.6.2. New Life**

Χρησιμοποιεί την καινοτόμο τεχνολογία B.E.A.M, η οποία μιμείται τους φυσικούς παλμούς του σώματος, που προκαλούν τη σύσπαση των μυών. Κάθε θεραπεία ενεργοποιεί διαφορετική μυϊκή ομάδα και παρέχεται στο σώμα μια ολοκληρωμένη άσκηση. Μια σειρά από 6-12 θεραπείες συνιστάται για αποτελέσματα διαρκείας. Μόλις 3 θεραπείες την εβδομάδα, χαρίζουν πιο νεανική και υγιή εμφάνιση σε λιγότερο από 4 εβδομάδες.

Το New Life παρέχει μια πλατφόρμα εφαρμογών που καλύπτει και τους πιο απαιτητικούς χρήστες, δίνοντας την δυνατότητα επιλογής εφαρμογών. **Για το σώμα:** Μείωση της περιφέρειας, Αδυνάτισμα, Σύσφιξη, Μείωση της κυτταρίτιδας, Ανόρθωση στήθους και γλουτών, Λεμφικό μασάζ, Ρεφλεξολογία και Pain management.



#### **8.6.3. Velashape**

Συνδυάζοντας τη διπολική ενέργεια ραδιοκυμάτων (RF), την ενέργεια υπέρυθρων ακτινών (infrared - IR), την αναρρόφηση (Vacuum) καθώς και

λεμφικό μασάζ, μας παρέχει εμφανέστατα, δραστικά και γρήγορα αποτελέσματα όπως:

Μείωση της εμφάνισης της κυτταρίτιδας

Μείωση περιμετρικά των μηρών

Βελτίωση της κυκλοφορίας του αίματος

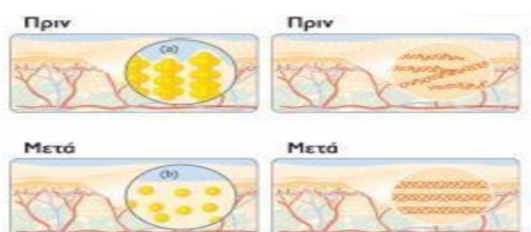
Βελτίωση της υφής του δέρματος

Μείωση τοπικού πάχους

Το πρόγραμμα ολοκληρώνεται σε 5-6 συνεδρίες

#### **9.6.4. Accent**

Χάρη στη μοναδική τεχνολογία της διπλής ραδιοσυχνότητας (RF2), οι θεραπείες με το Accent μας βοηθούν να δούμε θεαματικές αλλαγές στο σώμα και το πρόσωπό μας. Η διπολική κεφαλή έχει την ικανότητα να διαχέει στην επιδερμίδα θερμότητα, ενεργοποιώντας την παραγωγή νέου κολλαγόνου. Η μονοπολική κεφαλή, επιτυγχάνει βαθιά θερμική διέγερση, αυξάνοντας τον μεταβολισμό και την κυκλοφορία του αίματος. Το πρόγραμμα ολοκληρώνεται σε 8-10 συνεδρίες, χαρίζοντας άμεσα αποτελέσματα και με μηδενικό χρόνο αποθεραπείας.



#### **9.6.5. Accent Ultra**

Αναφέρεται σε πρωτοποριακό συνδυασμό υπερήχων (ultra) και ραδιοσυχνοτήτων (uniform), για πιο αποτελεσματική αντιμετώπιση της λιποδυστροφίας, κυτταρίτιδας και δερματικής χαλάρωσης στην κοιλιακή χώρα, γλουτούς, μηρούς, γάμπες, βραχίονες και στην περιοχή του γονάτου. Η θεραπεία είναι ανώδυνη και ευχάριστη, ενώ η επιστροφή στην εργασία είναι άμεση, χωρίς προβλήματα.

Απαιτούνται 4-6 θεραπείες με μεσοδιάστημα 2 εβδομάδων.



### 9.6.6.Coccon Duo Technology

Το σύστημα Coccon Duotechnology συνδυάζει δύο κορυφαίες τεχνολογίες: **Cavitation** (σπηλαιώση) και **Radiofrequency** (ραδιοσυχνότητες), που χρησιμοποιούνται για τη δραστική αντιμετώπιση των κυριότερων αισθητικών προβλημάτων: τοπική εναπόθεση λίπους, κυτταρίτιδα, χαλάρωση προσώπου και σώματος

Εφαρμόζοντας την τεχνολογία των ραδιοσυχνοτήτων, η μέθοδος **Coccon Duotechnology** θερμαίνει τους ιστούς - στόχο στα θερμοθεραπευτικά όρια χρησιμοποιώντας ποικιλία κεφαλών μονοπολικών και πολυπολικών ραδιοσυχνοτήτων (RF) για την εξειδικευμένη θεραπεία κάθε περιοχής του προσώπου και του σώματος:

- **Lifting προσώπου και λαιμού**
- **Λείανση ρυτίδων και καταπολέμηση μαύρων κύκλων**
- **Μείωση διπλοσάγονου**
- **Μείωση πόντων και κυτταρίτιδας στα μπράτσα**
- **Αντιμετώπιση όλων των σταδίων και τύπων της κυτταρίτιδας σε κοιλιά, γλουτούς, μηρούς**
- **Σύσφιξη δέρματος σε χέρια, κοιλιά, μηρούς, γλουτούς, περιοχή άνω γονάτου και έσω μηρών**

Από την άλλη, η αρχή της σπηλαιώσης (**Cavitation**) αναφέρεται σε μη αναστρέψιμη καταστροφή των λιποκυττάρων (λιποδιάσπαση) και ρευστοποίηση του λίπους (λιπόλυση) με την ενέργεια ειδικού υπερήχου. Τα κατεστραμμένα λιποκύτταρα και το περιττό λίπος ακολουθούν τη φυσιολογική μεταβολική πορεία και αποβάλλονται. Το φαινόμενο του Cavitation αποτελεί την πιο δραστική σύγχρονη μη επεμβατική μέθοδο λιπογλυπτικής και προκαλεί καταστροφή των λιποκυττάρων σε περιοχές με περιττό τοπικό λίπος όπως πρόσθια και πλάγια περιοχή της κοιλιάς, γλουτούς (ψωμάκια) κ.ά.

Τα αποτελέσματα γίνονται ορατά αμέσως μετά από την πρώτη κιάλας συνεδρία, με διαρκή προοδευτική βελτίωση για τους επόμενους 6 μήνες. Γενικά, ο αριθμός των συνεδριών κυμαίνεται από 4 έως 10, ανάλογα με το πρόβλημα, την ηλικία, την ανατομική περιοχή, τον τρόπο ζωής και διατροφής σας. Οι συνεδρίες επαναλαμβάνονται κάθε 1 εβδομάδα έως 15 ημέρες, ανάλογα με το πρόβλημα και το πρωτόκολλο που θα σας προτείνει ο γιατρός σας. Δεν υπάρχει χρόνος αποθεραπείας. Μπορείτε να επιστρέψετε στις καθημερινές δραστηριότητες αμέσως μετά την συνεδρία. Ήπιας μορφής ερυθρότητα μπορεί να εμφανιστούν, που όμως υποχωρούν τις επόμενες ώρες. Μετά το πέρας όλων των συνεδριών είναι επιθυμητό να ακολουθήσετε ένα σχήμα συντήρησης του αποτελέσματος.

## 9.6.7.Κρυολιπόλυση

### 9.6.7.1.Χρήσιμες Πληροφορίες

Η κρυολιπόλυση με τη μέθοδο FusioMed Ice Duo αποτελεί το επόμενο «όπλο» στη μείωση του σωματικού λίπους προσφέροντας μια αναίμακτη και εντελώς ακίνδυνη καταστροφή των λιποκυττάρων από περιοχές με μεγάλη συγκέντρωση λίπους, όπως είναι η κοιλιά, οι γλουτοί και οι μηροί. Το FusioMed Ice Duo μπορεί να αντικαταστήσει την παραδοσιακή λιποαναρρόφηση, προκαλώντας υπερθέρμανση και στη συνέχεια πάγωμα των λιποκυττάρων με αποτέλεσμα την οριστική νέκρωσή τους. Η μέθοδος αναπτύχθηκε από ερευνητές των εργαστηρίων της BIOTEC ITALIA και η αποτελεσματικότητά της έχει πιστοποιηθεί μεταξύ άλλων από κλινικά τεστ που πραγματοποιήθηκαν σε δύο από τα μεγαλύτερα πανεπιστήμια της Αμερικής αυτό του Harvard και της Massachusetts.

Το FusioMed Ice Duo διαθέτει δυο εξελιγμένες κεφαλές που δημιουργούν υποπίεση, έλκοντας σε ένα κώδωνα την περιοχή του τοπικού λίπους. Στη συνέχεια, πραγματοποιείται μια διαδοχική διαδικασία έντονης θέρμανσης με RF (Bipolar Radiofrequency 60 OC ) και έντονης ψύξης (-10 oC έως -15oC), που είναι σε θέση να επιδράσουν μόνο στα κύτταρα του λίπους της περιοχής όπου εφαρμόζεται η θεραπεία. Ο ασθενής στην αρχή έχει την άβολη κάπως αίσθηση της έντονης ψύξης αλλά και της έλξης, ωστόσο αυτό υποχωρεί μετά από δυο - τρία λεπτά. Κατά την εφαρμογή της κρυολιπόλυσης, τα λιποκύτταρα στο σημείο εφαρμογής ψύχονται με αποτέλεσμα τη σταδιακή νέκρωσή τους και στη συνέχεια τη φυσική απόπτωσή τους από τον οργανισμό.

Η θεραπεία εφαρμόζεται στο χώρο του ιατρείου. Ανάλογα με την έκταση του προβλήματος απαιτούνται από μία έως τρεις συνεδρίες και το αποτέλεσμα είναι ολοκληρωμένο μετά από τρεις μήνες. Το αποτέλεσμα είναι οριστικό και δεν χρειάζεται επανάληψη.

#### Πλεονεκτήματα της κρυολιπόλυσης

Η νέα μέθοδος προσφέρει αρκετά πλεονεκτήματα όπως:

- \* Είναι μη επεμβατική - χωρίς νυστέρι και αναισθησία
- \* Είναι ανώδυνη. Ο ασθενής μπορεί να επιστρέψει αμέσως μετά την εφαρμογή της θεραπείας στις καθημερινές του δραστηριότητες
- \* Έχει ορατή & άμεση μείωση της κυτταρίτιδας όλων των τύπων και σε όλα τα στάδια

- \* Δεν προκαλεί καμία βλάβη στους περίξ ιστούς, όπως τους μυϊκούς, τα νεύρα και τα οστά
- \* Δεν εκχύνονται στον οργανισμό τοξίνες που προέρχονται από τη διαδικασία καταστροφής των λιποκυττάρων, όπως συμβαίνει με άλλες τεχνικές
- \* Σε αντίθεση με άλλα συστήματα κρυολιπόλυσης, το Fusio Med Ice Duo μπορεί να εφαρμοσθεί σε δύο περιοχές ταυτόχρονα ενώ απαιτεί το μισό χρόνο θεραπείας
- \* Η θεραπεία εφαρμόζεται στο χώρο του ιατρείου σε τρεις συνεδρίες
- \* Το αποτέλεσμα είναι οριστικό και δεν χρειάζεται επανάληψη

Το Fusio Med Ice Duo έχει τα αντίστοιχα λειτουργικά προγράμματα ώστε η ενέργεια να διεισδύει βαθιά νεκρώνοντας τα λιποκύτταρα σε περιοχές με εντονότερο πρόβλημα, ενώ δίνει πραγματικά εντυπωσιακά αποτελέσματα και σε μικρότερα προβλήματα τοπικού λίπους κάνοντας ένα είδος φυσικής γλυπτικής και σύσφιγξης του σώματος

Η μέθοδος μπορεί να συνδυαστεί χωρίς περιορισμούς με σωματική άσκηση αλλά και άλλες τυχόν θεραπείες που έχουν επιλεγεί από τον θεράποντα ιατρό.

Οι περιοχές που μπορεί να εφαρμοστεί είναι οι περιοχές που συγκεντρώνεται κυρίως το δυστροφικό λίπος: κοιλιά, μηροί, γλουτοί, γόνατα και χέρια.

Υποψήφιοι για κρυολιπόλυση είναι τα άτομα που είναι σε καλή γενική κατάσταση και παρουσιάζουν πρόβλημα εναπόθεσης τοπικού λίπους που τους ενοχλεί. Το αποτέλεσμα είναι οριστικό και δεν χρειάζεται επανάληψη.

#### **9.6.7.2Cooltech CryoLipolysis**

Το **Cooltech CryoLipolysis** αποτελεί **επαναστατικό σύστημα μη επεμβατικής λιπογλυπτικής** που στοχεύει στην μείωση του τοπικού περιττού υποδόριου λίπους με τη βοήθεια του ελεγχόμενου ψύχους από τα «δύσκολα» σημεία του σώματος που δεν ανταποκρίνονται στις δίαιτες και τη γυμναστική, όπως μπράτσα, κοιλιά, γλουτούς και μηρούς.

Η μέθοδος **Cooltech CryoLipolysis** εκμεταλλεύεται τη διαφορετική ευαισθησία των λιποκυττάρων στο κρύο σε σχέση με άλλα κύτταρα του σώματος. Οι ομάδες των λιποκυττάρων της θεραπευόμενης περιοχής όταν εκτίθενται σε ελεγχόμενη χαμηλή θερμοκρασία μειώνονται, χωρίς να

βλάπτονται οι γύρω ιστοί (δέρμα, αγγεία, νεύρα, μύες, κτλ). Τα νεκρά λιποκύτταρα στη συνέχεια αποβάλλονται μέσω φυσικής μεταβολικής διαδικασίας. Έτσι επιτυγχάνουμε τη **φυσική απομάκρυνση μέρους των λιπαροθηκών από τα «επίμαχα» σημεία.**

Η διαδικασία είναι απλή, ασφαλής και ανώδυνη. Δημιουργείται μόνο μια ήπια τοπική αίσθηση κρύου που διαρκεί μόλις μερικά λεπτά. Κάθε θεραπευόμενη περιοχή χρειάζεται έως 3 συνεδρίες για το επιθυμητό αποτέλεσμα. Η συχνότητα των συνεδριών είναι κάθε 45 περίπου ημέρες.

Το αποτέλεσμα επέρχεται προοδευτικά και αρχίζει να γίνεται ορατό μετά τις πρώτες 15 με 30 ημέρες από την πρώτη συνεδρία. Οι μελέτες δείχνουν πως ενώ το εν τω βάθει υποδόριο λίπος παραμένει ανέπαφο, **το επιφανειακό λίπος μειώνεται προοδευτικά σε διάστημα 2 μηνών.**

Δεν απαιτείται χρόνος ανάρρωσης. Μπορείτε να επιστρέψετε άμεσα στις καθημερινές σας δραστηριότητες.

### **9.7.Ρεύματα:**

Τα ρεύματα χωρίζονται σε φαραδικά και σε γαλβανικά.

**9.7.1.** Το φαραδικό ρεύμα είναι εναλλασσόμενο εξ'επαγωγής ρεύμα χαμηλής συχνότητας. Η επίδραση του φαραδικού ρεύματος στους μύες και τα νεύρα είναι ερεθιστική. Τα φαραδικά χρησιμοποιούνται στην παθητική γυμναστική των μυών, όταν δεν μπορεί να γίνει η ενεργητική για ιατρικούς και άλλους λόγους. Οι μη υποκείμενες στη θέληση συσπάσεις των μυών αυξάνουν τη ροή του αίματος και της λέμφου με όλα τα ευεργετήματα που προκύπτουν από την αύξηση αυτή, γι'αυτό και κατά τη σύνδεση των ηλεκτροδίων πρέπει να πιάνονται οι εκφύσεις και οι καταφύσεις των μυών. Ο τρόπος που επιδρά διαθέτει τις εξής ενέργειες:

- Ερεθιστική ενέργεια πάνω στις αισθητικές απολήξεις
- Θρεπτική ενέργεια εξαιτίας της αγγειοδιαστολής που προκαλείται
- Αποιδηματική ενέργεια εξαιτίας της συσφίξεως των φλεβών και των λεμφοφόρων αγγείων, που προκαλείται κατά τη διάρκεια των μυϊκών συσπάσεων

Χρόνος εφαρμογής ποικίλει από 15-20', ξεκινάει πάντα με χαμηλές εντάσεις και αυξάνονται σταδιακά και ανάλογα με την μορφή των παλμών δρα βαθύτερα.

**9.7.2.** Το γαλβανικό ρεύμα είναι το συνεχές ηλεκτρικό ρεύμα χαμηλής τάσεως και εντάσεως. Ο κύκλος ροής του περιλαμβάνει τον θετικό πόλο (άνοδο) και τον αρνητικό πόλο (κάθοδο). Μεταξύ των δυο αυτών πόλων μέσω ηλεκτροδίων είναι συνδεδεμένο το άτομο που θα δεχτεί τη ηλεκτροθεραπεία. Όταν γίνει εφαρμογή γαλβανικού ρεύματος στον ανθρώπινο ιστό,

επηρεάζεται η περιοχή μεταξύ των ηλεκτροδίων σε βαθμό που εξαρτάται από την ηλεκτρική αγωγιμότητα των ιστών. Η αγωγιμότητα είναι ανάλογη της περιεκτικότητας των ιστών σε υγρά. Οι μύες είναι καλοί αγωγοί του ρεύματος ενώ το λίπος κακός αγωγός. Η επίδραση των γαλβανικών ρευμάτων είναι διεγερτική για τα νεύρα και τους μύες. Στα αγγεία δρα διασταλτικά προκαλώντας υπεραιμία. Ακόμα παρατηρείται αύξηση του μεταβολισμού που είναι αποτέλεσμα της αυξημένης εργασίας των κυττάρων στην περιοχή που διέρχεται το γαλβανικό ρεύμα. Πρέπει να μην υπάρχει απότομη μεταβολή στην ένταση του ρεύματος προκαλείται μυϊκή σύσπαση. Το ηλεκτρικό ρεύμα διοχετεύεται στο ανθρώπινο σώμα μέσω των ηλεκτροδίων. Τα ηλεκτρόδια που χρησιμοποιούνται για το σώμα είναι επίπεδα και αποτελούνται από μία μεταλλική πλάκα εύκαμπτου μετάλλου. Είναι απαραίτητο να περιβάλλονται από μία υδρόφιλη θήκη, η οποία πρέπει να είναι υγρή πριν από κάθε ηλεκτροθεραπεία. Η εφαρμογή των ηλεκτροδίων το σώμα επιτυγχάνεται με ελαστικούς μονωτικούς επιδέσμους. Κατά την τοποθέτηση των ηλεκτροδίων δεν πρέπει να υπάρχουν κενά, θα πρέπει να εφάπτονται πολύ καλά, γιατί υπάρχει κίνδυνος να προκληθούν εγκαύματα στην επιφάνεια του δέρματος.

**9.7.3**Υπάρχουν και τα διασταυρούμενα ή παρεμβαλλόμενα τα οποία είναι αποτέλεσμα της διασταύρωσης δυο μέσης συχνότητας ρευμάτων τα οποία έχουν διαφορετική συχνότητα βρίσκονται ανεξάρτητα το ένα από το άλλο μέσα στο μηχάνημα και εισάγονται ξεχωριστά στο σημείο εφαρμογής. Στο σημείο που διασταυρώνονται προκαλείται ενδογενής ταλάντωση που φθάνει βαθιά στους μύες προκαλώντας έντονη μυϊκή σύσπαση. Παράλληλα διεγείρουν τη ροή του αίματος και της λέμφου προκαλούν ελαφρά αύξηση της θερμότητας της περιοχής εφαρμογής με στόχο τη βελτίωση του μεταβολισμού της. Με αποτέλεσμα να έχουμε μυϊκή γυμναστική, λεμφικό μασάζ, βελτίωση κυκλοφορικού, αποσυμφόρηση των συσσωρευμένων αποθεμάτων λίπους, εξάλειψη των υγρών στους ιστούς.

Τα πλεονεκτήματα που παρουσιάζουν αυτά τα ρεύματα είναι:

- Δεν δημιουργούν υπεραιμία κάτω από τα ηλεκτρόδια και γι' αυτό το λόγο δεν υπάρχει κίνδυνος ηλεκτρολυτικών αποτελεσμάτων στο δέρμα(έγκαυμα)
- Είναι βιοσυμβατά, δηλ. ταιριάζουν στα ρεύματα του σώματος
- Λόγω της μεσαίας συχνότητας η αντίσταση του δέρματος είναι πολύ μικρότερη με αποτέλεσμα τη μεγάλη διεισδυτικότητα του ρεύματος για την θεραπεία των ιστών που βρίσκονται βαθύτερα
- Το άτομο ανέχεται ευκολότερα το παρεμβαλλόμενο ρεύμα με αποτέλεσμα η ένταση να μπορεί να αυξηθεί σε υψηλότερα επίπεδα και έτσι να έχουμε καλύτερα αποτελέσματα και εις βάθος.

- Επενεργούν ε πολύ θετικό τρόπο στη λειτουργία των κυττάρων, αυξάνοντας το μεταβολισμό τους και υποβοηθώντας την πρόσληψη θρεπτικών ουσιών μέσω καλύτερης τροφοδότησης.

### **9.8.Περιποιήσεις με καλλυντικά σκευάσματα**

Πολλά καλλυντικά σκευάσματα χρησιμοποιούνται στην αισθητική αντιμετώπιση του υπερβάλλοντος βάρους, με ιδιότητες που μπορούν κατά κάποιο τρόπο να επιδράσουν στα διάφορα συστήματα του οργανισμού με ανάλογα αποτελέσματα.

Η μορφή και οι μέθοδοι εφαρμογής τους είναι διάφοροι. Λάδια, ζελέ, serum , κρέμες, σκόνες, κατεψυγμένα και Αποξηραμένα προϊόντα επιστρατεύονται για να χρησιμοποιηθούν για επιθέματα, επαλείψεις, μάσκες αλλά και στην μάλαξη, στο μπάνιο και στον καθαρισμό του δέρματος. Φύκια, αιθέρια έλαια, πρωτεΐνες, ένζυμα, οξέα φρούτων, μέταλλα, ιχνοστοιχεία, άργιλος, υαλουρονικό οξύ είναι μερικές από τις ουσίες που χρησιμοποιούνται, μόνες ή σε συνδυασμό, για την επίτευξη του επιθυμητού στόχου μέσω των δραστικών ιδιοτήτων τους.

#### **9.8.1.Φύκια**

Τα φύκια συγκεντρώνουν όλες τις ιδιότητες της θάλασσας γι' αυτό και μέχρι σήμερα γίνεται μεγάλος λόγος για την σημασία τους ως θεραπευτικό μέσο στην αντιμετώπιση διαφόρων διαταραχών υγείας αλλά και αισθητικών προβλημάτων.

#### **Που οφείλεται η δράση των φυκιών στον ανθρώπινο οργανισμό?**

Η δράση των φυκιών στηρίζεται στο φαινόμενο της όσμωσης που δημιουργείται μεταξύ του σώματος και θαλασσινού νερού. Επιστημονικές μελέτες έχουν δείξει **ομοιότητα ανάμεσα στη μεταλλική σύνθεση του θαλασσινού νερού και στη σύνθεση των υγρών του ανθρώπινου σώματος (λέμφος, πλάσμα του αίματος).**

#### **Ποια φύκια χρησιμοποιούνται στην αισθητική;**

1)Καφέ φύκια: τα πιο γνωστά είναι Fucus και Ascophyllum.

- Είναι πλούσια σε σίδηρο, σελήνιο και βιταμίνες Α και Β3
- Περιέχουν πεπτίδια που βοηθούν στη παραγωγή κολλαγόνου και ελαστίνης
- Το ένζυμο φυτίνη που περιέχουν διεγείρει τους ιδρωτοποιούς αδένες και βοηθά στην εφίδρωση

- Ενεργοποιούν τη κυκλοφορία του αίματος και το μεταβολισμό των κυττάρων
- Δρουν στις αποθήκες του λίπους

2)Κόκκινα φύκια: τα πιο γνωστά είναι η θαλάσσια λειχήνα και η λιθοθάμνη

- Προσφέρουν ενυδάτωση
- Κάνουν βαθιά απολέπιση ( απομάκρυνση νεκρών κυττάρων)
- Έχουν θρεπτικές, μαλακτικές, απαλυντικές ιδιότητες

3)Μπλε φύκια: το γνωστότερο είδος είναι οι SPIROULINES και βρίσκονται στις λίμνες της Καλιφόρνιας και του Μεξικού

- Προκαλούν ανανέωση των ιστών
- Ενεργοποίηση της επιδερμίδας
- Αντιμετωπίζουν τις φλεγμονές και διεγείρουν το μεταβολισμό των κυττάρων

4)Φύκια LAMINAIRES :

- Πλούσια σε βιταμίνες, αμινοξέα, φυτοορμόνες, ιχνοστοιχεία και κυρίως ιώδιο
- Ρυθμίζουν τον μεταβολισμό
- Περιέχουν Φώσφορο, Μαγνήσιο, Ιώδιο που
- Ενεργοποιούν το σχηματισμό αμινοξέων και τη σύνθεση DNA προκαλώντας έτσι αναδομητική και συσφικτική δράση
- Αποβάλλουν τις άχρηστες ουσίες του οργανισμού και έχουν απισχναντική δράση.

### **Τα φύκια στο αδυνάτισμα και την κυτταρίτιδα**

Βλέποντας όλες τις παραπάνω ιδιότητες των φυκιών είναι πολύ εύκολο να καταλάβουμε γιατί τα φύκια έχουν τόσο σπουδαίο ρόλο στον τομέα της ομορφιάς και ειδικότερα του αδυνατίσματος. Πιο συγκεκριμένα λοιπόν:

- Δρουν κατά των εντοπισμένων λιπαροθηκών
- Αυξάνουν τη θερμοκρασία του σώματος ενεργοποιώντας την κυκλοφορία του αίματος
- Επιτυγχάνουν τον μεταβολισμό των κυττάρων του οργανισμού
- Απομακρύνουν το λίπος
- Δημιουργούν εφίδρωση με αποτέλεσμα να απομακρύνονται οι κατακρατήσεις του σώματος
- Αποτοξινώνουν τον οργανισμό από διάφορες τοξίνες μέσω της επιτάχυνσης των οσμωτικών κυτταρικών ανταλλαγών

- Ανασηματίζονται οι ιστοί λόγω της παραγωγής κολλαγόνου και ενυδατώνεται το σώμα και προκαλείται χαλάρωση και ηρεμία.

### **Πόσο συχνά μπορούμε να περιποιούμαστε το σώμα μας με τα φύκια?**

Σαν θεραπείες αδυνατίσματος συστήνονται συνεδρίες 2-3 φορές την εβδομάδα. Ενώ για συντήρηση της όψης του δέρματος και ευεξίας συστήνεται συνεδρία από 1 φορά την εβδομάδα έως 1 φορά το μήνα.

### **Αντενδείξεις στη θεραπεία με φύκια:**

- Αλλεργίες στα φύκια
- Σε άτομα που πάσχουν από θυρεοειδή
- Σε άτομα με καρδιακά νοσήματα, δερματοπάθειες, μολυσματικές ασθένειες
- Τα ζεστά επιθέματα με φύκια απαγορεύονται σε άτομα με φλέβες-κιρσούς – ευρυαγγείες.

Ο τομέας της Κοσμετολογίας συνεχώς εξελίσσεται και πλησιάζει πιο κοντά στις ιδιαίτερες ανάγκες του ανθρώπου. Ακριβώς επειδή ο κάθε άνθρωπος είναι ξεχωριστός και έχει ιδιαίτερες απαιτήσεις είναι πιο συνετό να παρακολουθούνται από εξειδικευμένα αισθητικά που θα μπορεί να εξατομικεύσει τις υπηρεσίες και τα προϊόντα που θα δοθούν έπειτα από ολοκληρωμένη λήψη ιστορικού.

### **9.8.2.Μάσκες αργίλου**

Η άργιλος προέρχεται από την αποσάθρωση των επιφανειακών πέτρινων στρωμάτων του φλοιού της γης. Εμφανίζεται σε δύο χρώματα (πράσινο και ροζ) τα οποία διακρίνονται μεταξύ τους, πέρα από το χρώμα, από την περιεκτικότητά τους στα μέταλλα και τα ιχνοστοιχεία. Και οι δύο τύποι διαθέτουν μεγάλη ικανότητα απορρόφησης που τους προσδίδει ιδιότητες αποτοξίνωσης, διήθησης και απίσχνανσης. Συνδυάζονται με επαλείψεις αιθέριων ελαίων στα προγράμματα αντιμετώπισης της κυτταρίτιδας και του υπερβάλλοντος βάρους.

### **9.8.3.Λασπόλουτρα**

Η λάσπη-προϊόν απόλυτα ορυκτό – απαλλαγμένη από άχρηστες ουσίες, πλούσια σε μέταλλα, ιχνοστοιχεία και άλλα συστατικά, προερχόμενη από τα ιζήματα του πυθμένα λιμνών, ποταμών και της Νεκράς Θάλασσας χαρακτηρίζεται από ιδιότητες που την κάνουν να θεωρείται μια πολύ αποτελεσματική εφαρμογή για πολλές περιπτώσεις, μεταξύ των οποίων και η απώλεια βάρους.

Με τα λασπόλουτρα επιτυγχάνεται:

- Αύξηση της αιματικής και λεμφικής κυκλοφορίας και οξυγόνωση των ιστών



- Αύξηση του μεταβολισμού
- Απομάκρυνση των οιδημάτων
- Αποβολή του άγχους και χαλάρωση

Η Αισθητικός, απλώνει στο όλο το σώμα λάσπη η οποία είναι φτιαγμένη από διάφορα υλικά. Συνήθως από Άργιλο, διάφορα είδη από Φύκια, Άλατα και λάσπη από διάφορα μέρη του κόσμου (Μαύρη θάλασσα, Καταλονίας, Μαρόκο κ.ά.)

Μετά από ένα ντους, ο θεραπευτής απλώνει στο σώμα λάδι με αιθέρια έλαια ή κρέμα για ανάπλαση, σύσφιξη ή για μυϊκούς πόνους. Ορισμένα Κέντρα Λασποθεραπείας, ξεκινούν κάνοντας στο σώμα Peeling, απομακρύνοντας τα νεκρά κύτταρα και έπειτα γίνεται η επάλειψη με λάσπη και αρωματικά έλαια.

#### **9.8.4.Αρωματοθεραπεία**

Αρωματοθεραπεία σημαίνει «θεραπεία με αρώματα».

Πρόκειται για μια ολιστική προσέγγιση της φροντίδας για τον οργανισμό, από διάφορα έλαια με ευχάριστο άρωμα, όπως τριαντάφυλλο, λεμόνι, λεβάντα, μέντα κ.ά.

Τα αιθέρια έλαια χρησιμοποιούνται ως πρόσθετα, στο μπάνιο ή για μασάζ στο δέρμα, άμεσα εισπνεόμενα ή με διάχυτη μυρωδιά σε μικρό ή μεγάλο χώρο.

Σε κάθε περίπτωση όμως, μπορούν να επηρεάσουν τη διάθεσή μας, να βοηθήσουν στην ανακούφιση από κούραση, τη μείωση του άγχους και να βοηθήσουν γενικά στην ψυχική μας χαλάρωση.

Κατά την εισπνοή, επιδρούν κατευθείαν στον εγκέφαλο και το νευρικό σύστημα, μέσω της διέγερσης των οσφρητικών νεύρων.

Τα αιθέρια έλαια είναι αρωματικά αποστάγματα που προέρχονται από φυτά, άνθη, δέντρα, φλοιούς από φρούτα, χόρτα και σπόρους, με θεραπευτικές ιδιότητες.

Υπάρχουν περίπου 150 αιθέρια έλαια. Τα περισσότερα από αυτά έχουν αντισηπτικές ιδιότητες. Μερικά είναι αντί-υικά, αντιφλεγμονώδη, αναλγητικά, αντικαταθλιπτικά και αποχρεμπτικά.

Άλλες ιδιότητες των αιθέριων ελαίων που έχουν ληφθεί υπόψη στην αρωματοθεραπεία είναι η δράση τους για τη χαλάρωση, τη βελτίωση της πέψης και ως διουρητικά. Για να πάρετε το μέγιστο όφελος από τα αιθέρια έλαια, θα πρέπει να γίνονται από αγνές πρώτες ύλες.

Τα συνθετικά έλαια δεν λειτουργούν.

Η Αρωματοθεραπεία είναι μια από τις ταχύτερα αναπτυσσόμενες μεθόδους στην εναλλακτική ιατρική.

Χρησιμοποιείται ευρέως στο σπίτι και σε νοσοκομεία για πλήθος εφαρμογών, όπως η ανακούφιση του πόνου που προκαλείται από τις παρενέργειες της χημειοθεραπείας που υφίστανται οι ασθενείς με καρκίνο, και την αποκατάσταση των καρδιακών ασθενών.

Ήδη σε πολλά κτίρια υπάρχουν ενσωματωμένα συστήματα με ειδικές αρωματικές συσκευές.

Η μυρωδιά από λεβάντα και δεντρολίβανο που αντλείται στον χώρο, χρησιμοποιείται για να ηρεμήσει τους πελάτες που περιμένουν, ενώ τα αρώματα από λεμόνι και ευκάλυπτο χρησιμοποιούνται για να διατηρηθεί η εγρήγορση του προσωπικού.

Η θεραπεία για διάφορες παθήσεις που βασίζεται στην εκμετάλλευση των ευεργετικών ιδιοτήτων του θαλασσινού νερού και άλλων στοιχείων συνδυασμένων με τη θάλασσα (π.χ. φύκια, αλάτι, λάσπη από θαλασσινό νερό κ.λπ.)

### **Μέντα (έλαιο,αυτούσιο)**

Τις **ευεργετικές ιδιότητες** της **μέντας** σε ό,τι αφορά την ενεργοποίηση του μεταβολισμού καταδεικνύει μελέτη που εκπόνησαν επιστήμονες του Εργαστηρίου Περιβαλλοντικής Φυσιολογίας FAME Lab στο Εθνικό Κέντρο Έρευνας και Τεχνολογικής Ανάπτυξης.

Συγκεκριμένα, η μελέτη έδειξε – μεταξύ άλλων – πως η επάλειψη στο δέρμα διαλύματος που περιέχει **μέντα** μπορεί να αυξήσει τον μεταβολισμό μέσα σε δύο ώρες και να τον διατηρήσει σε σχετικά υψηλά επίπεδα για τέσσερις. Επίσης, η χορήγηση **μέντας** από το στομάχι με χάπι έχει παρόμοια αποτελέσματα, αλλά μικρότερης έκτασης και διάρκειας. Συνολικά, η μελέτη έδειξε ότι η «προσομοίωση κρύου» που προκαλεί η **μέντα** μπορεί να αυξήσει τον ανθρώπινο μεταβολισμό για κάποιες ώρες.

Όπως εξηγεί στο ΑΠΕ – ΜΠΕ ο διευθυντής του παραπάνω εργαστηρίου Ανδρέας Φλουρής, τα αποτελέσματα αυτά μπορούν να αποτελέσουν τη βάση για τη δημιουργία φαρμακευτικής αγωγής για το μεταβολισμό με βάση τη **μέντα**, δεδομένου ότι η χορήγηση **μέντας** σε σχετικά χαμηλές δόσεις όπως αυτές που χρησιμοποιήθηκαν στη μελέτη αυτή (10 ml ανά κιλό σωματικού βάρους) δεν προκαλεί κάποιες αρνητικές συνέπειες.

«Αυτό είναι πολύ σημαντικό δεδομένου ότι πολλές από τις μελέτες μας έχουν δείξει ότι η συχνότητα της παχυσαρκίας στα σημερινά Ελληνόπουλα ολοένα και αυξάνει με αποτέλεσμα να είμαστε, δυστυχώς, ανάμεσα στους πρωταθλητές πλέον σε παγκόσμια κλίμακα» σημειώνει ο κ. Φλουρής.

Ειδικότερα – τονίζει – με δεδομένη την αύξηση της παχυσαρκίας στην Ελλάδα αλλά και τις περισσότερες χώρες του δυτικού κόσμου, αρκετοί επιστήμονες προσπαθούν να βρουν τρόπους να βελτιώσουν τη λειτουργία του μεταβολισμού των ανθρώπων. Η έλλειψη φυσικής δραστηριότητας αποτελεί τον σημαντικότερο παράγοντα αύξησης της παχυσαρκίας, ενώ η διατροφή φαίνεται να επηρεάζει επίσης ως κάποιο βαθμό. Και οι δύο αυτοί παράγοντες (έλλειψη φυσικής δραστηριότητας και κακή διατροφή) απορρέουν άμεσα από τον σύγχρονο τρόπο ζωής.

Οι ερευνητές του Τμήματος Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και του Ινστιτούτου Έρευνας και Τεχνολογικής Ανάπτυξης Θεσσαλίας που ανήκει στο Εθνικό Κέντρο Έρευνας και Τεχνολογικής Ανάπτυξης μελετούν διάφορους τρόπους για να βελτιώσουν το μεταβολικό προφίλ του μέσου ανθρώπου.

Οι περισσότερες μελέτες τους χρησιμοποιούν την άσκηση και τη φυσική δραστηριότητα ως μέσα αύξησης του μεταβολισμού. Στο εργαστήριο FAME Lab εξετάζονται όμως και οι επιπτώσεις περιβαλλοντικών παραγόντων στη φυσιολογική λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού και σε αυτό το πλαίσιο διεξήχθη πρόσφατα η μελέτη για τις επιπτώσεις της **μέντας** στον μεταβολισμό, από την οποία κι εξήχθησαν τα παραπάνω συμπεράσματα.

«Είναι γνωστό ότι η **μέντα** μας δίνει μια αίσθηση δροσιάς και φρεσκάδας. Όταν απλώσουμε στο δέρμα μας ένα διάλυμα (π.χ. μια κρέμα) που περιέχει **μέντα**, αισθανόμαστε μια αίσθηση κρύου για αρκετή ώρα. Αρκετές μελέτες της ομάδας έχουν δείξει ότι το κρύο – ακόμη και σε μικρές ποσότητες – αυξάνει τον μεταβολισμό μας. Έτσι, θελήσαμε να εξετάσουμε αν η “προσομοίωση κρύου” που προκαλεί η μέντα μπορεί να έχει ανάλογα αποτελέσματα» εξηγεί ο κ. Φλουρής.

«Στη μελέτη μας – προσθέτει – πραγματοποιήσαμε μετρήσεις σε δύο ομάδες εθελοντών: στη μια ομάδα χορηγήσαμε **μέντα** απλώνοντας στο δέρμα τους ένα διάλυμα, ενώ στη δεύτερη ομάδα χορηγήσαμε μέντα από το στόμα με ένα χάπι. Και οι δύο ομάδες επισκέφθηκαν το εργαστήριο άλλη μια φορά κατά την οποία απλώσαμε στο δέρμα τους ένα διάλυμα που δεν περιείχε **μέντα** (για την πρώτη ομάδα) ή τους δώσαμε ένα χάπι που δεν περιείχε μέντα (για τη δεύτερη ομάδα). Κάθε φορά οι εθελοντές έμεναν για οχτώ ώρες στο εργαστήριο καθισμένοι σε μια καρέκλα κάτω από στενή παρακολούθηση του μεταβολισμού τους με ένα εξειδικευμένο σύστημα άμεσης θερμιδομετρίας. Η άμεση θερμιδομετρία είναι μια πολύ σύνθετη και δύσκολη τεχνική μέτρησης της ενεργειακής δαπάνης του οργανισμού, αλλά παρέχει τα πιο έγκυρα και αξιόπιστα αποτελέσματα».

#### **9.8.5. Η επίδραση της θαλασσοθεραπείας**

Διακοπές και θάλασσα είναι δύο στοιχεία που βοηθούν στην ξεκούραση και την ανάκτηση της φυσικής φόρμας.

Στη θαλασσοθεραπεία θερμαίνουμε το θαλασσινό νερό για να φτάσει την θερμοκρασία του σώματος και έτσι να είναι εφικτό το πέρασμα, από το δέρμα, των μικροστοιχείων και των μεταλλικών στοιχείων.

### **Θαλασσοθεραπεία**

Η θαλασσοθεραπεία είναι αναλγητική ενάντια στους πόνους, διορθωτική ενάντια στη γήρανση, αναζωογονητική ενάντια στην κούραση, χαλαρωτική ενάντια στο στρες και ισορροπητική από την εκμάθηση της υγιεινής ζωής:

### **Γιατί να κάνετε θαλασσοθεραπεία**

Γιατί έχετε αγχώδη καθημερινότητα: Η πλειοψηφία των ανθρώπων που επισκέπτονται ένα κέντρο θαλασσοθεραπείας αναζητούν διέξοδο από το στρες της καθημερινότητας.

Οι ειδικοί υποστηρίζουν ότι η θάλασσα προσφέρει χαλάρωση και ευεξία τόσο στο σώμα όσο και στο πνεύμα.

Γιατί σας το σύστησε ο γιατρός σας: Η θαλασσοθεραπεία μπορεί να αποδειχτεί ευεργετική σε παθήσεις του καρδιαγγειακού συστήματος (π.χ. αρτηριακή υπέρταση), σε αναπνευστικά προβλήματα (π.χ. άσθμα και χρόνιες βρογχίτιδες) και σε δερματολογικές παθήσεις (π.χ. ψωρίαση και εκζέματα). Θεωρείται επίσης ιδιαίτερα αποτελεσματική σε μυοσκελετικές παθήσεις, όπως πόνοι και σπασμοί οποιασδήποτε αιτιολογίας, αυχενικό σύνδρομο, οσφυαλγίες, αρθρίτιδες κ.ά., ενώ συμβάλλει στη βελτίωση της άμυνας του οργανισμού και της ποιότητας του ύπνου.

Γιατί θέλετε λεπτό, χωρίς κυτταρίτιδα σώμα: Οι διάφορες θεραπείες, κυρίως με τα προϊόντα της θάλασσας (φύκια και λάσπη) βοηθούν στην αύξηση του μεταβολισμού των κυττάρων, με αποτέλεσμα να γίνονται περισσότερες καύσεις στον οργανισμό.

Ταυτόχρονα με την απώλεια βάρους, την καταπολέμηση της κυτταρίτιδας και την επιδερμική σύσφιξη που επιτυγχάνεται, το δέρμα οξυγονώνεται, απορροφά όλα τα θρεπτικά στοιχεία και αναζωογονείται.

### **Τα μυστικά του βυθού**

Τα παράγωγα του θαλασσινού νερού, όπως τα φύκια και η λάσπη, λόγω της πληθώρας των μετάλλων και των ιχνοστοιχείων που περιέχουν (χλώριο, νάτριο, ασβέστιο, κάλιο, ιώδιο κ.ά.), έχουν τρεις βασικές ιδιότητες: αντιφλεγμονώδεις, αναλγητικές και μυοχαλαρωτικές.

Συγκεκριμένα:

Θαλασσινό νερό :Βελτιώνει την κυκλοφορία του αίματος και συμβάλλει στην αποτοξίνωση του οργανισμού. Όταν, μάλιστα, είναι ζεστό (σε θερμοκρασία 34-39ο C), «ανοίγει» τους πόρους της επιδερμίδας, ώστε να διεισδύσουν σε μεγαλύτερο βάθος τα πολύτιμα συστατικά του.

Αλάτι : Τα θαλάσσια άλατα απομακρύνουν τα νεκρά κύτταρα της επιδερμίδας, ενεργοποιούν τη μικροκυκλοφορία των ιστών και βελτιώνουν την υφή της.

Φύκια : Όλα τα θρεπτικά στοιχεία του θαλασσινού νερού τα βρίσκουμε και στα φύκια, σε συγκεντρώσεις όμως 50.000 φορές μεγαλύτερες! Είκοσι χιλιάδες ποικιλίες και είδη φυκιών από όλο τον κόσμο μετατρέπονται σε μορφή πούδρας και χρησιμοποιούνται σε προϊόντα περιποίησης. Ανάλογα με το χρώμα τους (υπάρχουν καφέ, κόκκινα, μπλε και πράσινα), έχουν και διαφορετικές ιδιότητες. Βοηθούν την αύξηση του μεταβολισμού, συμβάλλουν στη βαθιά απολέπιση του σώματος, καταπολεμούν την κυτταρίτιδα, ενυδατώνουν, θρέφουν και οξυγονώνουν τους ιστούς, επιτυγχάνοντας επιδερμική σύσφιξη.

Λάσπη :Η θαλάσσια λάσπη έχει πολύ έντονη μυοχαλαρωτική δράση και είναι πλούσια σε μεταλλικά στοιχεία. Επίσης, λόγω της ιδιότητάς της να συγκρατεί πολλή θερμότητα, διαστέλλει τους πόρους της επιδερμίδας και αφήνει τα συστατικά της να διεισδύσουν σε βάθος. Σημαντική, ωστόσο, θεωρείται και η προέλευσή της. Η λάσπη από τη Νεκρά Θάλασσα θεωρείται η καλύτερη, καθώς όλα τα ευεργετικά της στοιχεία βρίσκονται σε πολύ υψηλότερες συγκεντρώσεις (μέχρι και 150 φορές) συγκριτικά με άλλες θάλασσες.

#### **Τι να προσέξετε:**

Η θαλασσοθεραπεία αντενδείκνυται σε όσους πάσχουν από υπερθυρεοειδισμό ή σοβαρά καρδιακά και αναπνευστικά νοσήματα (π.χ. στεφανιαία νόσο) τα οποία δεν είναι σταθεροποιημένα με φαρμακευτική αγωγή.

Η χρήση των ζεστών θεραπειών πρέπει επίσης να αποφεύγεται στις περιπτώσεις προβλημάτων του κυκλοφορικού των κάτω άκρων (φλεβίτιδα, ευρυαγγείες, κίρσοι κλπ.).

Σε κάθε περίπτωση, πάντως, και εφόσον αντιμετωπίζετε κάποιο πρόβλημα υγείας, καλό είναι να συμβουλευτείτε το γιατρό σας.

Βέβαια, σε όλα τα κέντρα θαλασσοθεραπείας υπάρχει γιατρός, ο οποίος, βασισμένος στο ιατρικό ιστορικό σας, σας υποδεικνύει τις κατάλληλες θεραπείες.



## **Βιβλιογραφία**

### **Έντυπη**

1. Άννα Σαββίδου(2007), Παχυσαρκία-Κυτταρίτιδα-Μάλαξη, Θεσσαλονίκη: Τμήμα Εκδόσεων Α.Τ.Ε.Ι. Θεσσαλονίκης

2. Αντ. Ζαμπέλας, (2007), Κλινική διαιτολογία και διατροφή -Με στοιχεία παθολογίας, Τόμος 2,  
Εκδότης: Ιατρικές Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδης

3. Γιάννης Μανιός, (2007) Διατροφική αγωγή  
Από τη θεωρία στην πράξη: Θεωρίες και μοντέλα αγωγής και προαγωγής της υγείας  
Ιατρικές Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδης,

4. Δερβίσογλου Κ. (2003) Ηλεκτροθεραπεία- Αισθητική Σώματος ΙΙΙ,  
Θεσσαλονίκη

5. (Εισήγηση στην Ελληνική Εταιρεία Ομαδικής Ανάλυσης & Οικογενειακής Θεραπείας. Ελληνικό. Εκπαιδευτικό Ινστιτούτο Ομαδικής Ανάλυσης & Οικογενειακής Θεραπείας, Αθήνα, 11-6-2008 και 18-6-2008)  
Βιβλίο αναφοράς : Ι. ΥΑΛΟΜ, *Θεωρία και πράξη της ομαδικής ψυχοθεραπείας*, μετ. Ανδριτσάνου- Κακατσάκη, Αθήνα, Άγρα, 2006.

6. Κ. Κωνσταντινίδης, MD, PhD ,(2000), Χειρουργική Αντιμετώπιση Νοσογόνου Παχυσαρκίας, Λαπαροσκοπική Χειρουργική του 2000, ακόμα μέρος αυτού Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο  
<http://www.kkonstantinidis.gr/%CE%B5%CF%80%CE%B5%CE%BC%CE%B2%CE%AC%CF%83%CE%B5%CE%B9%CF%82/>

7. Παχυσαρκία και Αισθητική Αποκατάσταση  
Πρόγραμμα Αγωγής Υγείας της Α και Β τάξης Αισθητικής ΕΠΑ.Σ ΑΘΗΝΩΝ  
Απρίλιος 2013 (σελ.42-47)

8. Χασαπίδου Μαρ., Τσιλιγκίρογλου - Φαχαντίδου Α. ,(2002), Διατροφή για υγεία, άσκηση και αθλητισμό , Εκδότης: University Studio Press, Θεσσαλονίκη

### **Ηλεκτρονική**

1. Αθανασίου, Κρυολιπόλυση, Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο:

<http://www.athens-beverlyhills.com/ru/laser/%CE%BA%CF%81%CF%85%CE%BF%CE%BB%CE%B9>

[%CF%80%CE%BF%CE%BB%CF%85%CF%83%CE%B7-fusiomed-ice-duo.html\(24/12/13\)](#)

2.Χαρ. Βασιλόπουλος, Νικ. Θαλασσινός, 01.01.2000, Άσκηση και παχυσαρκία, Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο :<http://www.eiep.gr/c02.asp?id=39>(17/12/13)

3.Τ. Γιομπαζολιά & Ελ. Παπαγεωργίου, Παχυσαρκία και Ψυχολογικοί Παράγοντες, Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο:<http://www.dia-logos.gr/Themata/Paxusarkia-kai-PSuxologikoi-Paragontes/?docid=182>(13/11/13)

4.Βας. Π. Ζαχαριάδης, Υπερβαρικό Οξυγόνο (HBO) , Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο :  
<http://www.hbo.gr/>(25/12/13)

5.Αγγελ.Ηλιόπουλος, Παχυσαρκια, Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο :  
[http://www.cbt.com.gr/index.php?option=com\\_content&view=article&id=204%3Ajoomla-community-portal&catid=62%3Aproblems&Itemid=132&lang=en](http://www.cbt.com.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=204%3Ajoomla-community-portal&catid=62%3Aproblems&Itemid=132&lang=en)(17/12/13)

6.Στ. Καρπουχτσής(Ψυχολόγος-Συστημικός Ψυχοθεραπευτής),Παχυσαρκία: Αίτια και διαφορετικοί παράγοντες, Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο:<http://www.epilysi.com/articles/item/18-post18>(19/11/13)

7. Δημ. Κίμογλου, ΚΛΙΝΙΚΗ ΥΠΝΩΣΗ , Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο:<http://www.counseling.gr/service.html>

8.Κυβέλου Ευαγ. MSc Κλινικής Ψυχολογίας και Ψυχοπαθολογίας, 2 Φεβρουαρίου 2010, Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο:[http://e-psychotherapia.blogspot.gr/2009/10/msc\\_5539.html](http://e-psychotherapia.blogspot.gr/2009/10/msc_5539.html)(19/12/13)

9.Σοφ. Μάργαρη,29-06-2012,LPG-Endermologie & Μεσοθεραπεία: κυτταρίτιδα τέλος, Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο :<http://www.shape.gr/omorfia/plastiki-xeirourgiki/lipomasaz-mesotherapiea-kittarritida.html>(25/12/13)

10.Παρούση Αμ.,Ειδικευμένη Γενικός Ιατρός, Παχυσαρκία και βελονισμός, 27 Ιανουαρίου 2009, Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο:<http://www.iatronet.gr/ygeia/enallaktikes-therapeies/article/7358/paxysarkia-kai-velonismos.html>(19/12/13)

11.Μαρκ. Σιαρλή, 23/09/2012, Χαλάρωση και ηρεμία του σώματος και του πνεύματος, Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο :  
<http://www.sigmalive.com/simerini/news/social/525610>(24/12/13)



12.Ελ.Σακοράφα, Δεκεμβρίου 24, 2013 , Μασάζ με ζεστές πέτρες: Τι είναι και ποια τα οφέλη του;

Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο:

[http://blog.doctoranytime.gr/masaz-me-zestes-petres-ofeli/\(26/12/13\)](http://blog.doctoranytime.gr/masaz-me-zestes-petres-ofeli/(26/12/13))

13.ΓΙΩΡΓΟΣ ΣΚΟΥΡΑΣ, ειδ. πλαστικός χειρουργός, 10 Ιουλίου 2010 , Μασάζ με ηφαιστειογενείς πέτρες, Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο:

[http://www.enet.gr/?i=news.el.article&id=181529\(26/12/13\)](http://www.enet.gr/?i=news.el.article&id=181529(26/12/13))

14.Σκρέκας Γ. MD, ISS, EAES , Φαρμακευτική θεραπεία της παχυσαρκίας, Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο

[http://www.pachysarkia.net/obesity\\_farmako.htm\(5/12/13\)](http://www.pachysarkia.net/obesity_farmako.htm(5/12/13))

15.Ελ.Συνοδινού, 23 Μαρτίου 2012, ΦΥΚΙΑ....Η ΣΙΓΟΥΡΗ ΛΥΣΗ ΣΤΟ

ΑΔΥΝΑΤΙΣΜΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ, Διαθέσιμο στο δικτυακό

τόπο:[http://iatros4u.gr/index.php?option=com\\_content&view=article&id=113:2012-03-23-19-00-09&catid=22:arthra&Itemid=96\(26/12/13\)](http://iatros4u.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=113:2012-03-23-19-00-09&catid=22:arthra&Itemid=96(26/12/13))

16.Τσιούλη Ελιν, Ψυχολόγος - Ψυχοθεραπεύτρια M.Sc. , Η ψυχολογική θεραπεία της παχυσαρκίας, 04.10.2012, Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο:

[http://www.mednutrition.gr/i-psyhologiki-therapeia-tis-pachysarkias\(17/12/13\)](http://www.mednutrition.gr/i-psyhologiki-therapeia-tis-pachysarkias(17/12/13))

17.ΑΔΥΝΑΤΙΣΤΕ ΜΕ ΒΟΤΑΝΑ,( February 18, 2013), Διαθέσιμο στον δικτυακό

τόπο: <http://www.bioathens.com/pachisarkia-adinatiste-me-votana/>

αναφερόμενη πηγή: [http://naturopathygreece.wordpress.com\(5/12/13\)](http://naturopathygreece.wordpress.com(5/12/13))

18.Αισθητική σώματος, Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο :

[http://www.dlserres.gr/?page\\_id=214http://www.dlserres.gr/?page\\_id=214\(7/1/14\)](http://www.dlserres.gr/?page_id=214http://www.dlserres.gr/?page_id=214(7/1/14))

19.Αίτια της παχυσαρκίας Διαθέσιμο στον δικτυακό

τόπο:[http://www.wls.gr/gr/Default.aspx?tabid=68\(19/11/13\)](http://www.wls.gr/gr/Default.aspx?tabid=68(19/11/13))

20.Αντιμετώπιση παχυσαρκίας, Διαθέσιμο στον δικτυακό

τόπο:[http://www.femme.gr/diet10.htm\(6/1/14\)](http://www.femme.gr/diet10.htm(6/1/14))

21. Αυτή είναι η δίαιτα Pritikin για την οποία μιλούν όλοι, Σάββατο, 6 Απριλίου, 2013, Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο: [http://www.koolnews.gr/extras/auti-einai-i-diaita-pritikin/\(15/12/13\)](http://www.koolnews.gr/extras/auti-einai-i-diaita-pritikin/(15/12/13))
22. Food & Nutrition, , Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο: [http://www.pritikin.com/pritikin-center-explore-the-resort/comprehensive-approach/nutrition.html\(7/1/13\)](http://www.pritikin.com/pritikin-center-explore-the-resort/comprehensive-approach/nutrition.html(7/1/13))
23. Η Δίαιτα Dukan: Χάστε κιλά με την λιποδιαλυτική δίαιτα Dukan, Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο: [http://www.enter2life.gr/wp/916-i-diaita-dukan-chaste-kila-me-tin-lipodialytiki-diata-dukan.html\(17/12/13\)](http://www.enter2life.gr/wp/916-i-diaita-dukan-chaste-kila-me-tin-lipodialytiki-diata-dukan.html(17/12/13))
24. ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ, Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο: [http://www.hypnosis.gr/page14.php\(19/12/13\)](http://www.hypnosis.gr/page14.php(19/12/13))
25. Ιατρικός εξοπλισμός, Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: [http://www.lasertouch.gr/el/product\\_categories/58-accent/products?iatrikos=1\(7/1/14\)](http://www.lasertouch.gr/el/product_categories/58-accent/products?iatrikos=1(7/1/14))
26. Ινστιτούτο Νεοελληνικών Σπουδών (Ίδρυμα Μανόλη Τριανταφυλλίδη), *Λεξικό της κοινής Νεοελληνικής*, έκδοση 1998, ISBN 960-231-085-5 Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο: [http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%A0%CE%B5%CE%AF%CE%BD%CE%B1\(25/11/13\)](http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%A0%CE%B5%CE%AF%CE%BD%CE%B1(25/11/13))
27. Κρυολιπόλυση για αφαίρεση τοπικού λίπους, 25.4.2013, Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: [http://ygeia.tanea.gr/default.asp?pid=8&articleID=17175&ct=85\(25/12/13\)](http://ygeia.tanea.gr/default.asp?pid=8&articleID=17175&ct=85(25/12/13))
28. ΛΑΣΠΟΘΕΡΑΠΕΙΑ - Mud Treatment, Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: [http://www.alternativeline.gr/stories/mud.html\(26/12/13\)](http://www.alternativeline.gr/stories/mud.html(26/12/13))
29. Μάλαξη αδυνατίσματος – κυτταρίτιδας, Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο: [http://www.therapeia.gr/malaxi/tehnikes/5.shtml\(24/12/13\)](http://www.therapeia.gr/malaxi/tehnikes/5.shtml(24/12/13))
30. Οι ευεργετικές ιδιότητες της μέντας σύμφωνα με έρευνα, 5.04.2013, , Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο: [http://www.fimes.gr/2013/04/menta-euergetikes-idiotites/#ixzz2piuUGVzg\(10/11/13\)](http://www.fimes.gr/2013/04/menta-euergetikes-idiotites/#ixzz2piuUGVzg(10/11/13))

31.Σχετικά με τη δίαιτα 800 θερμίδων, Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο:[http://www.weddingplan.gr/sxetika me ti diaita 800 8ermidon.html](http://www.weddingplan.gr/sxetika_me_ti_diaita_800_8ermidon.html)(6/1/14)

32.Υδροθεραπεία , Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο :<http://www.tsopanakis.gr/content/view/148/136/lang,greek/>(24/12/13)

33.Φαρμακευτική αγωγή της παχυσαρκίας, Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο: [http://www.incardiology.gr/pathiseis\\_paxisarkia/paxisarkia\\_farmaka.htm](http://www.incardiology.gr/pathiseis_paxisarkia/paxisarkia_farmaka.htm)(5/12/13)

34.Χαμάμ, Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: <http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%A7%CE%B1%CE%BC%CE%AC%CE%BC>(24/12/13)