**ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ**

* **ΘΕΡΑΠΕΙΑ**

Για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας, σε ιατρικό επίπεδο, χρησιμοποιούνται διάφοροι τρόποι. Στους τρόπους αυτούς μείωσης του σωματικού λίπους περιλαμβάνονται ειδικές δίαιτες, σωματική άσκηση, φαρμακευτική αγωγή και χειρουργικές επεμβάσεις. Πριν όμως επιχειρήσουμε οποιαδήποτε μορφή θεραπείας, όταν βρισκόμαστε μπροστά σε ένα παχύσαρκο άτομο, πρέπει να εξακριβώσουμε το βαθμό και το είδος της παχυσαρκίας και να μελετήσουμε το μεταβολισμό, τα ενδοκρινολογικά χαρακτηριστικά και τις συνήθειες του ατόμου. Παράλληλα το άτομο πρέπει να υποστεί μια κλινική και ψυχική διερεύνηση προκειμένου να ανακαλυφθεί μια πιθανή κρυφή πάθηση και να φανεί αν το άτομο είναι ψυχολογικά έτοιμο να αποβάλει το περιττό σωματικό λίπος και να αλλάξει τρόπο ζωής.

* **ΔΙΑΙΤΑ**

 Ως μέθοδος θεραπείας, η δίαιτα αφορά κυρίως τη μέτρια παχυσαρκία όταν δηλαδή τα πλεονάζοντα κιλά δεν ξεπερνούν τα 25. Στόχος της δίαιτας είναι η απώλεια βάρους η οποία μπορεί να πραγματοποιηθεί μόνο με τη δημιουργία αρνητικού ισοζυγίου ενέργειας δηλαδή με τη μείωση της λαμβανόμενης τροφής κατά 500- 1000 θερμίδες κάτω από τις ανάγκες του οργανισμού ημερησίως. Έτσι έμφαση δίνεται σε γενικές δίαιτες χωρίς ιδιαίτερες αναφορές σε αριθμούς και ποσοστά. Σκοπός της δίαιτας είναι η διατήρηση κανονικού βάρους,  η διατροφή με υγιεινές τροφές, η διατήρηση χαμηλών επιπέδων χοληστερίνης, η ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης και ο έλεγχος ορισμένων παθήσεων του μεταβολισμού όπως ο διαβήτης, η υπέρταση και η υπερλιπιδαιμία. Μια σωστή δίαιτα περιλαμβάνει δύο γεύματα την εβδομάδα πλούσια σε ω3 λιπαρά οξέα για τη μείωση του κινδύνου καρδιακών παθήσεων. Επίσης σημαντική είναι η πρόσληψη πρωτεΐνης η οποία αποτελεί δομικό συστατικό του οργανισμού και υδατανθράκων για τη διατήρηση των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα και του ισοζυγίου των υγρών του οργανισμού. Μια δίαιτα πλούσια σε ίνες είναι σημαντική για την αποφυγή της δυσκοιλιότητας και την προσθήκη όγκου στη διατροφή. Η ημερήσια πρόσληψη χοληστερόλης δεν πρέπει να ξεπερνά τα 300mg ενώ για όσους παρουσιάζουν καρδιολογικά προβλήματα ή αρτηριακή υπέρταση, η πρόσληψη χοληστερόλης, καθορίζεται στα 200mg την ημέρα. Το μέγεθος των μερίδων, παίζει σημαντικό ρόλο για την ανάπτυξη παχυσαρκίας, ενώ οι τροφές που περιέχουν μικρές ποσότητες λίπους, δεν έχουν απαραίτητα και λίγες θερμίδες. Επίσης οι δίαιτες θα πρέπει να συνδυάζονται με ικανοποιητική πρόσληψη νερού και να συμπληρώνονται με βιταμίνες και ιχνοστοιχεία.

     Οι δίαιτες χωρίζονται βασικά σε δύο κατηγορίες:

* Ολιγοθερμιδικές δίαιτες ή υποθερμιδικές και άλιπες (= αυτές που βασίζονται στη μείωση των προσλαμβανόμενων θερμίδων και λιπών)
* Σε εκείνες που βασίζονται στην εκλεκτική στέρηση ή υπερκατανάλωση ορισμένων από τα βασικά διατροφικά συστατικά όπως π.χ. πρωτεϊνών, υδατανθράκων ή λιπιδίων.

     Οι δίαιτες της πρώτης κατηγορίας μπορούν να διακριθούν ανάλογα με την ποσότητα θερμίδων που καταναλώνει το άτομο. Σε μια εξαιρετικά ολιγοθερμιδική δίαιτα ο ρυθμός καύσης του λίπους αυξάνεται και τα αποτελέσματα είναι γρήγορα και άμεσα. Ωστόσο μετά τη διακοπή της δίαιτας τα κιλά επανέρχονται παρά τη μεγάλη προσπάθεια που καταβλήθηκε.

 Οι δίαιτες της δεύτερης κατηγορίας βασίζονται στην εκλεκτική στέρηση ή υπερκατανάλωση ορισμένων από τα βασικά διατροφικά συστατικά. Μια τέτοια δίαιτα μπορεί φαινομενικά να πετύχει μεγάλη απώλεια βάρους χωρίς ιδιαίτερο κόπο και σε μικρό χρονικό διάστημα, αλλά τελικά το μόνο που προσφέρει είναι μια κυκλική απώλεια βάρους που προκαλεί σοβαρά προβλήματα στο μεταβολισμό. Αβιταμίνωση, υψηλή χοληστερίνη, ζάλη, αφυδάτωση, διάρροιες, πονοκέφαλοι και αίσθημα κόπωσης είναι μερικά από τα συμπτώματα μιας τέτοιας αγωγής.

* **ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ**

  Η σωματική άσκηση συνιστάται για την καταπολέμηση της παχυσαρκίας ωστόσο υπάρχουν αμφιβολίες για την αποτελεσματικότητά της. Πάντως φαίνεται ότι η σωματική άσκηση σε συνδυασμό με τη δίαιτα μπορεί να επιφέρει το αναμενόμενο αποτέλεσμα πιο γρήγορα και να βοηθήσει στη μακροχρόνια διατήρησή του. Μέσω της άσκησης μειώνεται η όρεξη και δημιουργείται στο άτομο ένα αίσθημα ευεξίας. Παράλληλα διατηρείται ή ενισχύεται ο μυϊκός ιστός. Έτσι όσο μεγαλύτερο είναι το ποσοστό της άλιπης μάζας στο σώμα, τόσο μεγαλύτερος είναι και ο βασικός μεταβολισμός. Δηλαδή πολύ απλά, «καίμε» περισσότερες θερμίδες. Φυσικά η άσκηση σχετίζεται τόσο με ενδογενείς όσο και με εξωγενείς παράγοντες. Επηρεάζεται δηλαδή τόσο από τη θέληση του ατόμου, όσο και από το περιβάλλον στο οποίο βρίσκεται ή δουλεύει.

* **ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ**

 Σαν θεραπεία κατά της παχυσαρκίας χρησιμοποιούνται και κάποια σκευάσματα μείωσης της όρεξης. Ωστόσο φαίνεται ότι τα σκευάσματα αυτά όχι μόνο δεν επιφέρουν το αναμενόμενο αποτέλεσμα, αλλά πολλές φορές βλάπτουν σοβαρά την υγεία. Τα σκευάσματα αυτά χωρίζονται σε δύο κατηγορίες:

        I.            **Χωρίς συνταγή γιατρού.**Είναι γνωστά ως χάπια αδυνατίσματος και έχουν κατακλύσει το Διαδίκτυο. Τα περισσότερα από αυτά είναι άγνωστης προέλευσης και επιδρούν με το να αυξάνουν και να μειώνουν την όρεξη. Χορηγούνται χωρίς να έχουν ελεγχθεί και είναι απαγορευμένα. Έχουν σημαντικές παρενέργειες όπως αύξηση της αρτηριακής πίεσης, κεφαλαλγίες, αϋπνία, ταχυπαλμία ενώ προκαλούν νευρ

      II.            **Με συνταγή γιατρού.**Αυτά με τη σειρά τους χωρίζονται εκ νέου σε δύο κατηγορίες.

**α)** Αυτά που δρουν στο πεπτικό σύστημα και δεν επιτρέπουν την απορρόφηση του περιττού λίπους (ορλιστάτη). Το λίπος αυτό στη συνέχεια αποβάλλεται κατά την αφόδευση. Τα συγκεκριμένα σκευάσματα έχουν παρενέργειες γαστρεντερικής φύσεως όπως διάρροια, αέρια, μετεωρισμός. Οι παρενέργειες  εξαρτώνται άμεσα από την ποσότητα λίπους που καταναλώνει το άτομο.

**β)** Εκείνα που δρουν στο κέντρο της πείνας στον εγκέφαλο (σιμπουτραμίνη) και αυξάνουν το αίσθημα κορεσμού. Απαγορεύεται η χορήγηση τους σε ασθενείς με ιστορικό στεφανιαίας νόσου, συμφορητικής καρδιακής ανεπάρκειας, αρρυθμιών ή εγκεφαλικού επεισοδίου. Επίσης, δεν πρέπει να χορηγούνται μαζί με αντικαταθλιπτικά. Στις παρενέργειες συμπεριλαμβάνονται η ξηροστομία, η δυσκοιλιότητα και η αϋπνία.