

# Γενικές Συμβουλές

## Εμμηνόπαυση και Διατροφή



Η περίοδος της εμμηνόπαυσης αποτελεί μία φυσιολογική φάση της ζωής της γυναίκας, η οποία την επηρεάζει σωματικά, αλλά και ψυχολογικά. Χαρακτηρίζεται από διαταραχή του εμμηνορροϊκού κύκλου και πλήρη διακοπή περίπου στην ηλικία των 50 ετών. Οι ορμονικές αλλαγές κατά την εμμηνόπαυση επιδρούν σε πολλά συστήματα του οργανισμού της γυναίκας, όπως είναι το αναπαραγωγικό, το καρδιαγγειακό και το σκελετικό. Μελέτες των τελευταίων ετών έχουν αναδείξει την αξία των φυτοοιστρογόνων στην βελτίωση των συμπτωμάτων της εμμηνόπαυσης, αλλά και διαφόρων δεικτών κινδύνου για την υγεία, όπως είναι η βελτίωση του λιπιδαιμικού προφίλ και η διατήρηση της πυκνότητας των οστών

Συνήθως, η εμμηνόπαυση συνοδεύεται από ενοχλητικά συμπτώματα, μεταξύ των οποίων εξάψεις, έντονη εφίδρωση, κακός ύπνος, εκνευρισμός, μειωμένη

σεξουαλική επιθυμία, μειωμένη ενεργητικότητα και αύξηση του σωματικού βάρους. Αιτία της αύξησης βάρους είναι η πτώση του βασικού μεταβολισμού, η οποία και συνεχίζεται με το πέρασμα των χρόνων, η μείωση της ενεργητικότητας και η αυξημένη κατανάλωση τροφής (πιθανά λόγω περιορισμού των οιστρογόνων ή λόγω ήπιων συμπτωμάτων κατάθλιψης). Καθώς δεν υπάρχει η προστατευτική δράση από τις γυναικείες αναπαραγωγικές ορμόνες και η κατανομή του λίπους γίνεται με ανδροειδή μορφή (περισσότερο σπλαχνικό λίπος στην κοιλιακή χώρα και λιγότερο στην περιφέρεια), αυξάνεται και ο κίνδυνος για εμφάνιση καρδιαγγειακών νοσημάτων, σακχαρώδους διαβήτη, μεταβολικού συνδρόμου, καθώς και άλλων προβλημάτων υγείας, όπως η οστεοπόρωση. Γι' αυτό το λόγο επιβάλλεται περισσότερη προσοχή στη διατροφή της γυναίκας, αφού ο ρόλος της διατροφής στην πρόληψη, αλλά και τη θεραπεία των παραπάνω προβλημάτων υγείας είναι ισχυρός και αποδεδειγμένος.

Παράλληλα, πρέπει να δοθεί έμφαση στην αύξηση της φυσικής δραστηριότητας, η οποία συμβάλλει όχι μόνο στη ρύθμιση του σωματικού βάρους, αλλά και στη βελτίωση ορισμένων δεικτών για εμφάνιση χρόνιων νοσημάτων (ρύθμιση του λιπιδαιμικού προφίλ). Το είδος της άσκησης που συστήνεται γι' αυτή την περίοδο της ζωής είναι τόσο η μέτριας έντασης αερόβια άσκηση, όσο και η ήπια άσκηση με αντιστάσεις, η οποία φαίνεται ότι ευνοεί τη διατήρηση υγιούς οστικής πυκνότητας.

### **Ευεργετικά συστατικά της διατροφής**

Όσον αφορά το ζήτημα της απώλειας οστικής πυκνότητας, μία ιδιαίτερα σοβαρή διαταραχή που παρατηρείται αυτή την περίοδο, οι γυναίκες θα πρέπει να φροντίζουν να προσλαμβάνουν επαρκείς ποσότητες ασβεστίου μέσω της διατροφής τους.

Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μέσω κατανάλωσης τροφίμων πλούσιων σε ασβέστιο, όπως είναι τα γαλακτοκομικά προϊόντα, αμύγδαλα, μπρόκολο και τα πράσινα φυλλώδη λαχανικά. Απαραίτητη βιταμίνη για την απορρόφηση του ασβεστίου είναι η βιταμίνη D, την οποία συνθέτουμε κυρίως ενδογενώς, μέσω της έκθεσης στον ήλιο. Η ανεπάρκεια της εν λόγω βιταμίνης αποτελεί πανδημία παγκοσμίως, λόγω των σύγχρονων συνθηκών ζωής (κλειστοί χώροι, εκτεταμένη χρήση αντηλιακών), ακόμα και σε χώρες με ηλιοφάνεια όπως η Ελλάδα, γι' αυτό και φροντίζουμε να έχουμε μια ασφαλή καθημερινή έκθεση στον ήλιο.

Τρόφιμα πλούσια σε βιταμίνη D είναι ο σολομός, το μουρουνέλαιο και το αυγό, καθώς και εμπλουτισμένα τρόφιμα. Να υπενθυμιστεί σε αυτό το σημείο ότι μηχανικά ερεθίσματα (άσκηση με αντίσταση) είναι απαραίτητα για την ενεργοποίηση των οστεοβλαστών, των κυττάρων που αναγεννούν το οστά.



Δύο άλλα συστατικά -τα οποία συνδέονται ισχυρά με την προστασία της καρδιάς, αλλά και τη διατήρηση υγιών οστών- είναι το κάλιο και το μαγνήσιο, τα οποία πρέπει να περιλαμβάνονται σε επαρκείς ποσότητες στο διαιτολόγιο των μετεμμηνοπαυσιακών γυναικών. Το κάλιο βρίσκεται κυρίως σε φρούτα και λαχανικά, όπως τα πορτοκάλια, οι μπανάνες, το καρότο και το μπρόκολο, ενώ το μαγνήσιο το συναντούμε στα γαλακτοκομικά προϊόντα, στην πατάτα, στους ξηρούς καρπούς και σε ορισμένα ψάρια. Ταυτόχρονα με την αύξηση της πρόσληψης καλίου και μαγνησίου θα πρέπει να υπάρξει και ταυτόχρονη μείωση της πρόσληψης νατρίου, τόσο μέσω της μείωσης της χρήσης επιτραπέζιου αλατιού όσο και μέσω της αποφυγής κατανάλωσης τροφίμων που είναι πλούσια σε νάτριο, όπως είναι για παράδειγμα τα αλλαντικά, τα αλμυρά τυριά και τα συσκευασμένα τρόφιμα.

Αναφορικά με το αλκοόλ, φαίνεται ότι ένα ποτήρι αλκοολούχου ποτού την ημέρα μπορεί να είναι ιδιαίτερα ωφέλιμο για τις γυναίκες, ειδικότερα το κόκκινο κρασί, το οποίο περιέχει ρεσβερατρόλη, μία ουσία η οποία ανήκει στα φυτοοιστρογόνα. Η υπερκατανάλωση αλκοόλ όμως μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση της ευθραυστότητας των οστών, γι'αυτό είναι απαραίτητο να τηρούνται οι συστάσεις.

Πρόσφατες έρευνες έχουν δείξει ότι συγκεκριμένα τρόφιμα συνδέονται και με το δυσάρεστο σύμπτωμα των εξάψεων. Τα τρόφιμα αυτά μπορεί να είναι τα καφεϊνούχα ροφήματα (καφές, τσάι, αναψυκτικά τύπου κόλα), τα καυτερά φαγητά, το αλκοόλ ή τα ζεστά φαγητά.

### **Διατροφικές συνήθειες για καλή υγεία**

Η υιοθέτηση μιας διατροφής υγιεινής, χαμηλής σε ζωικά λιπαρά, απλά σάκχαρα και αλάτι και περισσότερο πλούσιας σε φρούτα, λαχανικά, γαλακτοκομικά και χαμηλές σε λιπαρά πρωτεΐνες, αποδεδειγμένα προστατεύει από τα συμπτώματα της εμμηνόπαυσης και βελτιστοποιεί την υγεία σας.

**Προτάσεις για να αποφύγετε την αύξηση του βάρους στην εμμηνόπαυση και να διατηρήσετε τον οργανισμό σας υγιή:**

- Φροντίστε να καταναλώνετε πάντα πρωινό και 2 άλλα κύρια γεύματα. Μην αφήνετε πολλές ώρες ανάμεσα στα γεύματα (όχι περισσότερες των 3-4 ωρών). Μπορείτε να καταναλώσετε ένα ελαφρύ σνακ στα ενδιάμεσα των γευμάτων, όπως ένα μεσαίο φρούτο ή ένα γιαούρτι 2% με φρούτα. Η ύπαρξη τακτικών γευμάτων βοηθά στην ενεργοποίηση των καύσεων του οργανισμού μας και βελτιώνει την ενεργητικότητα
- Βάση των γευμάτων θα πρέπει να αποτελούν μη επεξεργασμένοι – πλούσιοι σε φυτικές ίνες υδατάνθρακες, όπως πολύσπορα ή ολικής αλέσεως δημητριακά που επιμηκύνουν το αίσθημα κορεσμού και μειώνουν την “κακή” (LDL) χοληστερόλη στο αίμα
- Τα γεύματα προτείνεται να συνοδεύονται πάντα από σαλάτα εποχής, λαχανικά ή φρούτα που είναι πλούσια σε βιταμίνες, μέταλλα και ιχνοστοιχεία. Επιπρόσθετα, τα φρούτα και τα λαχανικά βοηθούν στην καλή λειτουργία του γαστρεντερικού σωλήνα, προσδίδουν ισχυρό αίσθημα κορεσμού, ενώ είναι οι κύριες πηγές αντιοξειδωτικών στοιχείων
- Φροντίστε να καταναλώνετε καθημερινά 2-3 μερίδες γαλακτοκομικών ή τυριών χαμηλών σε λιπαρά
- Προσπαθήστε να καταναλώνετε κατάλληλες πηγές πρωτεϊνών μέσα στην εβδομάδα που σας παρέχουν υψηλής διατροφικής αξίας σίδηρο. Αυτές είναι το ψαχνό κόκκινο κρέας, τα πουλερικά, τα αβγά (3-5 την εβδομάδα), τα ψάρια, καθώς και τα όσπρια
- Χρησιμοποιήστε ελαιόλαδο για τις περισσότερες χρήσεις και αποφύγετε τα ζωικά λίπη, όπως φυτίνη, βούτυρο και κρέμα γάλακτος στο μαγείρεμα. Αποφύγετε τα περιττά λίπη στο μαγείρεμα και την κατανάλωση τροφών με περιττά λιπαρά, όπως είναι τα τηγανητά, τα σφολιατοειδή κ.τ.λ.
- Φροντίστε να έχετε επαρκή πρόσληψη υγρών: 8-10 ποτήρια υγρά τουλάχιστον ή/και περισσότερα σε συνθήκες υψηλών θερμοκρασιών. Αποφύγετε τους χυμούς, τα ροφήματα ή τα αναψυκτικά που έχουν υψηλή περιεκτικότητα σε ζάχαρη

### **Επιπλέον διατροφικές θεραπείες**

Τέλος, στην μάχη εναντίον των συμπτωμάτων της εμμηνόπαυσης έχουν προστεθεί επιπλέον διατροφικές θεραπείες. Μελέτες των τελευταίων ετών έχουν αναδείξει την αξία των φυτοοιστρογόνων στην βελτίωση των συμπτωμάτων της εμμηνόπαυσης, αλλά και διαφόρων δεικτών κινδύνου για την υγεία, όπως είναι η βελτίωση του λιπιδαιμικού προφίλ και η διατήρηση της πυκνότητας των οστών.

Φαίνεται ότι ένα ποτήρι αλκοολούχου ποτού την ημέρα μπορεί να είναι ιδιαίτερα ωφέλιμο για τις γυναίκες, ειδικότερα το κόκκινο κρασί, το οποίο περιέχει ρεσβερατρόλη, μία ουσία η οποία ανήκει στα φυτοοιστρογόνα

Πηγές φυτοοιστρογόνων είναι τρόφιμα όπως ο λιναρόσπορος και το λινέλαιο, το τόφου, το σουσάμι και το σκόρδο, ενώ συμπληρώματα φυτοοιστρογόνων χρησιμοποιούνται πλέον ευρέως ως μία πιο φυσική μέθοδος αντιμετώπισης των συμπτωμάτων της εμμηνόπαυσης. Επιπλέον, σε ότι αφορά στην οστεοπόρωση, η κατανάλωση λιγνανίων και κουμεστανίων, όπως αυτών που περιέχονται στη σόγια, έχει διαπιστωθεί ότι συντελούν τόσο στην ανακούφιση των εμμηνοπαυσιακών συμπτωμάτων όσο και στην προστασία της οστικής πυκνότητας. Επίσης, η σόγια περιέχει ισοφλαβόνες και έχει οιστρογονική και αντιοξειδωτική δράση, αυξάνει τα επίπεδα της HDL (καλής χοληστερόλης) και μειώνει τα επίπεδα LDL, της ολικής χοληστερόλης και των τριγλυκεριδίων. Λόγω της οιστρογονικής όμως δράσης, η υπερβολική πρόσληψη θα πρέπει να αποφεύγεται, ειδικά αν υπάρχει ιστορικό καρκίνου του μαστού. Τέλος, το βότανο black cohosh (μέλος της οικογένειας Ρανουγκουλίδων) χρησιμοποιείται για τις εξάψεις και τα άλλα συμπτώματα της εμμηνόπαυσης.

Σε κάθε περίπτωση, μία γυναίκα στην εμμηνόπαυση θα πρέπει να συμβουλευτεί το γιατρό της και το διατροφολόγο της, οι οποίοι θα της παρέχουν επιστημονική καθοδήγηση και θα τη βοηθήσουν να βιώσει όσο το δυνατόν πιο ευχάριστα την ευαίσθητη αυτή περίοδο της ζωής της.

Συνοψίζοντας, είναι σημαντικό να προσέχει κανείς τη διατροφή του στην εμμηνόπαυση, καθώς αυξάνουν οι παράγοντες κινδύνου. Μια ισορροπημένη διατροφή, βασισμένη στα Μεσογειακά πρότυπα, είναι αυτό που προτείνεται για περιορισμό του κινδύνου, αλλά και βελτίωση της ποιότητας ζωής.

## **Βιβλιογραφία**

- Hagey et al, Role of Exercise and Nutrition in Menopause, Clinical Obstetrics & Gynecology : September 2008 – Volume 51
- Menopausal characteristics and physical functioning in older adulthood in the National Health and Nutrition Examination Survey III, March 2012 – Volume 19 – Issue
- McLernon DJ et al. Do lifestyle choices explain the effect of alcohol on bone mineral density in women around menopause. Am J Clin Nutr. 2012 May; 95(5):1261-9. Epub 2012 Mar 28.
- Kristensen M et al. Whole grain compared with refined wheat decreases the percentage of body fat following a 12-week, energy-restricted dietary intervention in postmenopausal women. J Nutr. 2012 Apr;142(4):710-6. Epub 2012 Feb 22.
- Wei P, Liu M, Chen Y, Chen DC. Systematic review of soy isoflavone supplements on osteoporosis in women. Asian Pac J Trop Med. 2012 Mar;5(3):243-8.

## Διατροφή για υγιές δέρμα



*“Το πρόσωπό μου δείχνει θαμπό τελευταία. Και η επιδερμίδα μου είναι ξηρή και αφυδατωμένη. Τι φταίει άραγε; Τι πρέπει να κάνω για να δείχνω πάλι νέα και υγιής;”*

Πόσες φορές έχουμε αναρωτηθεί όλες μας κάτι αντίστοιχο; Και πόσο περισσότερο τώρα που το καλοκαίρι έφτασε και η ηλιακή ακτινοβολία αποτελεί έναν επιπλέον επιβαρυντικό παράγοντα για την επιδερμίδα μας. Για να μπορέσουμε να αντιμετωπίσουμε ένα πρόβλημα, πρέπει πάντα να γνωρίζουμε τι το προκαλεί. Η [γήρανση](#), λοιπόν, ως ευρύτερο βιολογικό φαινόμενο, αλλά και όσον αφορά στην επιδερμίδα συγκεκριμένα, ενισχύεται τόσο από γενετικούς, όσο και από περιβαλλοντικούς παράγοντες.

Οι τελευταίοι, οι οποίοι είναι και αυτοί που μπορούν να αποφευχθούν ή έστω να περιοριστούν στο ελάχιστο δυνατό, περιλαμβάνουν:

- τα οξειδωτικά: ουσίες, οι οποίες δημιουργούν ελεύθερες ρίζες, μόρια ιδιαίτερα τοξικά, καθώς προξενούν βλάβες στο DNA του κυττάρου
- τις ακτινοβολίες: υπεριώδης ακτινοβολία και ραδιενέργεια
- το φυσικό stress

Αν κι ο άνθρωπος έχει δημιουργήσει ειδικά φαρμακευτικά και καλλυντικά προϊόντα για την ανάπλαση και την περιποίηση της επιδερμίδας, η φύση μάς

έχει προσφέρει τα δικά της λεγόμενα “αντιοξειδωτικά”. Τα [αντιοξειδωτικά](#) είναι ουσίες που περιλαμβάνονται στα τρόφιμα και προστατεύουν το γενετικό μας υλικό (DNA), εξουδετερώνοντας τις ελεύθερες ρίζες που αναφέρθηκαν παραπάνω. Η βιταμίνη C μαζί με την βιταμίνη E αποτελούν τις κυριότερες αντιοξειδωτικές βιταμίνες, διαθέτοντας παράλληλα ισχυρή φωτοπροστατευτική δράση. Η πρώτη είναι απαραίτητη για την ομαλή σύνθεση του κολλαγόνου, της πρωτεΐνης που αποτελεί τη βάση όλων των συνδετικών ιστών.

Έλλειψή της, εκτός των άλλων, συνεπάγεται και μειωμένη ικανότητα επούλωσης των πληγών, γεγονός που καθιστά ακόμη πιο σημαντική την επαρκή πρόσληψή της. Εντοπίζεται σε φρούτα όπως τα: πορτοκάλι, μανταρίνι, λεμόνι, γκρέιπ-φρουτ (κυρίως εσπεριδοειδή), ακτινίδιο, φράουλες, αλλά και σε πράσινα φυλλώδη λαχανικά (σπανάκι, μαρούλι), την πιπεριά και το μαϊντανό.

Η βιταμίνη E δρα επίσης προστατευτικά στα κύτταρα του οργανισμού και επιβραδύνει τα σημάδια φθοράς του χρόνου, παρεμποδίζοντας το σχηματισμό των ελευθέρων ριζών. Κύριες πηγές αυτής είναι τα φυτικά έλαια, κυρίως το ελαιόλαδο, οι σπόροι σιταριού, τα αυγά, τα δημητριακά, οι ξηροί καρποί και τα πράσινα λαχανικά.

Εξίσου βασική για τη διατήρηση της σφριγηλότητας και της ελαστικότητας της επιδερμίδας είναι η βιταμίνη A, αφού η έλλειψή της μπορεί να δημιουργήσει κερατινοποίηση των επιθηλίων και του δέρματος. Η βιταμίνη A απαντάται κυρίως στο συκώτι, τα αυγά, αλλά και στα φρούτα και τα λαχανικά με βαθύ κίτρινο ή πορτοκαλί χρώμα, όπως η ντομάτα, το πεπόνι, το καρότο και πράσινα λαχανικά, όπως το σπανάκι, το μαρούλι και τα πράσινα χόρτα. Ιχνοστοιχεία, όπως το σελήνιο και ο ψευδάργυρος, έχουν επίσης βρεθεί να ασκούν θετική επίδραση στην επιδερμίδα. Το πρώτο έχει αποδειχθεί ότι μειώνει την καταστροφική επίδραση του ήλιου στο δέρμα και βρίσκεται κυρίως στα ολικής άλεσης δημητριακά, τα θαλασσινά και τους ξηρούς καρπούς.

Ο ψευδάργυρος από την άλλη, παίζει σημαντικό ρόλο στην προστασία του [DNA του κυττάρου](#) και ιδιαίτερα καλές πηγές ψευδαργύρου θεωρούνται τα οστρακόδερμα και μαλάκια, το κρέας, τα σύκα, τα μανιτάρια, τα μη αποφλοιωμένα δημητριακά και οι ξηροί καρποί. Άλλη κατηγορία ουσιών με αντιοξειδωτική δράση αποτελούν τα φλαβονοειδή που συναντώνται στο τσάι, τις φράουλες, τα κρεμμύδια, τα μήλα, τις πατάτες, τις μπανάνες και το κόκκινο κρασί.



### **Σωστή ενυδάτωση**

Φυσικά, στην συνολική προσπάθεια ανάπλασης της επιδερμίδας μας, δεν πρέπει να υποτιμούμε την αξία της ενυδάτωσης.

Το νερό αποτελεί την κύρια πηγή ενυδάτωσης του οργανισμού και ιδιαίτερα του δέρματος, αφού καμία κυτταρική λειτουργία δεν μπορεί να γίνει χωρίς την παρουσία αυτού. Επιπρόσθετα, βοηθά στην αποβολή των τοξινών και κάνει το δέρμα πιο ελαστικό, καθιστώντας μια πρόσληψη της τάξης του 1 – 1,5lt ημερησίως απαραίτητη, εξειδικεύοντας πάντα τις ανάγκες για κάθε διαφορετικό οργανισμό.

Αξίζει να σημειώσουμε πως στην καθημερινή ενυδάτωση του ανθρώπινου οργανισμού συμβάλλουν ακόμη, χυμοί, γάλα, αφεψήματα, καφές αλλά και τα φρούτα και λαχανικά, λόγω της μεγάλης περιεκτικότητάς τους σε νερό.

Γεμίστε λοιπόν το τραπέζι σας με σαλάτες από λαχανικά και φρούτα εποχής, ξηρούς καρπούς και ελαιόλαδο, ψωμί και ζυμαρικά ολικής άλεσης και κόκκινο κρασί και αφήστε την επιδερμίδα σας να λάμψει και εσάς να κλέψετε την παράσταση!

### **Βιβλιογραφία**

S.N. Austad (1997). Why we age. John Wiley and Sons.

A. Derventzi, S.I.S. Rattan and E.S. Gonos (1996). Molecular HnL· between cellular mortality and immortality. Anticancer Res. 16,2901-2910.



E.S. Gonos, J.S. Burns, et al. (1996). Rat embryo fibroblasts immortalised with SV40 large T antigen undergo senescence upon its inactivation. Mol. Cell Biol. 16, 5127-5138

E.S. Gonos, A. Derventzi, et al. (1998). Cloning and identification of genes that associate with mammalian replicative senescence. Exp. Cell Res. 240, 66-74.

R. Holliday (1995). Understanding ageing. Cambridge University Press

F.L. Schachter, L. Faure-Delanef, et al. (1994). Genetic association with human longevity at the

APO E and ACE loci. Nature Genet. 6,29-3

### **Αλήθειες για τη δυσκοιλιότητα**



Σύγχρονες μελέτες δείχνουν πως η δυσκοιλιότητα ταλαιπωρεί κατά μέσο όρο το 15% του πληθυσμού στο δυτικό κόσμο, ενώ εμφανίζεται πιο συχνά στις γυναίκες και στους ηλικιωμένους.

Στην Ελλάδα, 16% του πληθυσμού αναφέρει δυσκοιλιότητα μέσα στον τελευταίο χρόνο, ποσοστό που αυξάνεται στο 20% σε αναφορά του

συμπτώματος, τουλάχιστον μια φορά στο παρελθόν, σύμφωνα με μελέτη του Ελληνικού Ιδρύματος Γαστρεντερολογίας και Διατροφής (ΕΛΙΓΑΣΤ).

Το ανησυχητικό είναι ότι, σύμφωνα με τη μελέτη, μόνο το 47% των πασχόντων στον ελληνικό πληθυσμό έχει συμβουλευθεί γιατρό, ενώ το 29% των υπολοίπων δεν έχει συμβουλευθεί κανένα ειδικό, ούτε φίλο ή γνωστό της οικογένειας.

Στον πληθυσμό, υπάρχει μια σύγχυση σχετικά με το τι ορίζουμε ως δυσκοιλιότητα και εάν η δυσκοιλιότητα αφορά στη συχνότητα των κενώσεων ή στη δυσκολία στην κένωση. Δυσκοιλιότητα θεωρείται η μείωση της συχνότητας των κενώσεων σε λιγότερες από 3 την εβδομάδα ή η ανάγκη για σημαντικά αυξημένη εφαρμογή πίεσης, ώστε να επιτευχθεί η αφόδευση.

**Η χρόνια δυσκοιλιότητα χωρίζεται σε 3 κατηγορίες:**

**1. Δυσκοιλιότητα βραδείας διόδου στο παχύ έντερο.** Εμφανίζεται κυρίως σε γυναίκες και σχετίζεται με διαταραχές σε νευρομεταβιβαστές, με αποτέλεσμα την ελάττωση του ύψους των περισταλτικών κινήσεων που προωθούν τα κόπρανα

**2. Δυσκοιλιότητα με φυσιολογικό χρόνο διόδου,** συνήθως σε άτομα με έντονο στρες

**3. Διαταραχές αφόδευσης (δυσχεσία),** δηλαδή διαταραχές που “μαθαίνονται” και οφείλονται κυρίως σε αδυναμία χαλάρωσης του ηβοορθικού μυός και σφιγκτήρων μυών

Η δυσκοιλιότητα βέβαια μπορεί να είναι και δευτερογενής, δηλαδή να συνδυάζεται με διάφορες νόσους ή λήψη φαρμάκων (ανατομικές βλάβες, νευρολογικές διαταραχές, μυοπάθειες, ενδοκρινικές & μεταβολικές ασθένειες, ψυχολογικές διαταραχές, φαρμακευτική αγωγή με αντιόξινα, αντιχολινεργικά, αντικαταθλιπτικά, αποκλειστές διαύλων ασβεστίου, διουρητικά κ.ά.).

Ανησυχητικά σημεία και συμπτώματα που πρέπει να μας ανησυχήσουν και να αναζητήσουμε τη συμβουλή ειδικού γαστρεντερολόγου, ώστε να γίνει πιθανά κολονοσκόπηση και άλλες ειδικές εξετάσεις είναι τα εξής:

- Ανεξήγητη απώλεια βάρους
- Νυκτερινός πόνος
- Αίμα στα κόπρανα
- Πρόσφατη αλλαγή στις εντερικές συνήθειες
- Άλγος πρωκτού κατά την αφόδευση
- Ηλικία >50 ετών

- Οικογενειακό ιστορικό καρκίνου παχέος εντέρου
- Ιστορικό φλεγμονώδους νόσου του εντέρου
- Ευρήματα στη φυσική εξέταση
- Αναιμία, Λευκοκυττάρωση, αυξημένη ΤΚΕ
- Αυξημένο ασβέστιο
- Αυξημένη ΤSH

Συνήθως, οι ασθενείς πάσχουν χρόνια από δυσκοιλιότητα και έχουν δοκιμάσει πολλές φαρμακευτικές και μη θεραπείες.



Η διατροφή που είναι πλούσια σε φυτικές ίνες, η πόση επαρκών ποσοτήτων υγρών και η σωματική άσκηση μπορεί να βοηθήσουν στην πρόληψη της δυσκοιλιότητας και πρέπει να ενθαρρύνονται. Παρά ταύτα, οι λίγες μελέτες

που έχουν διεξαχθεί δεν έχουν συσχετίσει τη μικρότερη κατανάλωση φυτικών ινών με περιστατικά δυσκοιλιότητας. Αντίθετα μερικοί ασθενείς με δυσκοιλιότητα θα επιδεινωθούν με τη λήψη φυτικών ινών, ιδίως όταν αυτή γίνεται ανεξέλεγκτα.

Μια μελέτη έδειξε πως η κλινική εικόνα του 80% των ασθενών με δυσκοιλιότητα βραδείας διόδου και του 63% των ασθενών με δυσχεσία δε βελτιώθηκε με την αύξηση της πρόσληψης φυτικών ινών.

Σήμερα, έχουμε στη διάθεσή μας φάρμακα δοκιμασμένα πάνω από μισό αιώνα για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητά τους, τα οποία μας δίνουν τη δυνατότητα να αντιμετωπίσουμε το πρόβλημα έγκαιρα και με υψηλά ποσοστά επιτυχίας. Η έγκαιρη έναρξη χρήσης του κατάλληλου φαρμάκου σε αρχικό στάδιο του προβλήματος (τη δυσκοιλιότητα στην προκειμένη περίπτωση) μπορεί να προσφέρει πολύ σημαντική βοήθεια στην αντιμετώπισή του.

Τα καθαρτικά αδρά χωρίζονται σε 3 κατηγορίες: τα οσμωτικά (λακτουλόζη, πολυαιθυλενική γλυκόλη, σορβιτόλη), τα διογκωτικά (ψύλλιο) και τα διεγερτικά (σέννα, δισακοδύλη). Δεν είναι όλα τα καθαρτικά το ίδιο δραστηρικά σε όλους τους ασθενείς. Μελέτες ελλιπούς σχεδιασμού που αφορούσαν στη βλάβη του εντερικού νευρικού πλέγματος μετά από χρόνια χρήση καθαρτικών διεγερτικών, επιβεβαιώθηκαν μεν στα ζώα, αλλά ποτέ στον άνθρωπο. Το φαινόμενο της αντοχής σε χρόνια χρήση είναι εξαιρετικά ασύνηθες.

Σε μια πολύ μεγάλη ομάδα ασθενών, ιδίως στις γυναίκες, η δυσκοιλιότητα οφείλεται σε διαταραχή στην κινητικότητα του εντέρου, όπου διαταραχές στα νευρικά πλέγματα του εντέρου έχουν ως αποτέλεσμα ελάττωση του ύψους των περισταλτικών κινήσεων που προωθούν τα κόπρανα. Η κατηγορία αυτή των ασθενών, οι οποίοι συχνά έχουν δοκιμάσει χωρίς επιτυχία πολλές θεραπείες, φαίνεται πως βρίσκει λύση στο πρόβλημα της δυσκοιλιότητας με τη χρήση μια νέας φαρμακευτικής ουσίας που ονομάζεται προυκαλοπρίδη και πρόσφατα κυκλοφόρησε και στη χώρα μας.

Η προυκαλοπρίδη αποτελεί επιλεκτικό και υψηλής συγγένειας αγωνιστή του υποδοχέα σεροτονίνης (5-HT<sub>4</sub>), γεγονός που ερμηνεύει την εντεροκινητική της δράση. Η προυκαλοπρίδη, αυξάνοντας την εντερική κινητικότητα, λύνει το πρόβλημα της χρόνιας δυσκοιλιότητας σε μια μεγάλη ομάδα ασθενών που υποφέρει χρόνια και έχει δοκιμάσει πολλές θεραπείες χωρίς επιτυχία. Η προυκαλοπρίδη έχει ένδειξη σε γυναίκες με χρόνια δυσκοιλιότητα και σύντομα αναμένεται να πάρει ένδειξη και σε άντρες, καθώς και εδώ τα αποτελέσματα είναι ενθαρρυντικά.

Συμπερασματικά, η δυσκοιλιότητα φαίνεται να αποτελεί ένα σημαντικό πρόβλημα στον Δυτικό κόσμο και επηρεάζει την ποιότητα της ζωής πολλών ασθενών. Ασθενείς με παράγοντες κινδύνου χρειάζονται περαιτέρω έλεγχο για να αποκλεισθούν άλλα αίτια δυσκοιλιότητας. Η λειτουργική δυσκοιλιότητα αντιμετωπίζεται, όπως αναφέραμε, με αλλαγή στις διατητικές συνήθειες και τρόπο ζωής, αλλά και με τη χρήση κατάλληλων φαρμάκων. Η προυκαλοπρίδη είναι ένα νέο φάρμακο που αυξάνει την κινητικότητα του εντέρου και φαίνεται

να αποτελεί λύση σε ένα πρόβλημα που απασχολεί έντονα και για πολλά χρόνια μεγάλο αριθμό ασθενών.

### **Βιβλιογραφία**

Papathodoridis et al. A Greek survey of community prevalence and characteristics of constipation. Eur J Gastro Hepatol 2010

Camilleri M, Specht Gryp R, Kerstens R, et al. Efficacy of 12-week treatment with prucalopride (Resolor) in patients with chronic constipation: combined results of three identical, randomized, double-blind, placebo-controlled phase III trials. Gastroenterology 2008;134:A548.