

1. Ο ΠΡΩΤΟΣ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΑ ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/04/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/04/2024

Σελίδα: 1



ΕΝΑ ΜΗΝΑ ΜΕΤΑ

Ο πρώτος απολογισμός για τα απογευματινά χειρουργεία

Εως και τις 9 Απριλίου είχαν υποβληθεί σε επέμβαση, στο πλαίσιο των απογευματινών χειρουργείων, συνολικά σε όλη τη χώρα 288 ασθενείς, ενώ έως χθες ήταν προγραμματισμένα για τον υπόλοιπο Απρίλιο επιπλέον 170 χειρουργεία. Ενας μήνας από την έναρξη του μέτρου, ο πρώτος απολογισμός, αλλά και η κριτική όσων ζητούν την κατάργησή του. **Σελ. 6**

1. Ο ΠΡΩΤΟΣ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΑ ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/04/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/04/2024

Σελίδα: 6



288

ασθενείς σε όλη τη χώρα είναι υποβληθεί σε επέμβαση έως τις 9.4.

170

χειρουργεία ήταν προγραμματισμένα έως χθες για τον υπόλοιπο Απρίλιο.

76

κλινικές νοσοκομείων έχουν δηλώσει έως σήμερα ετοιμότητα για την εφαρμογή του νέου θεσμού.

102.000

ασθενείς ήταν σε λίστα αναμονής για επέμβαση σε δημόσιο νοσοκομείο έως το τέλος του Φεβρουαρίου.

Θετική αποτίμηση, αλλά και φάλτσα

Ενας μήνας από την έναρξη των απογευματινών χειρουργείων στα δημόσια νοσοκομεία

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Ενας μήνας συμπληρώνεται αύριο από την προμετέρα των απογευματινών χειρουργείων στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία, όπου έως και προχθές είχαν εξυπηρετηθεί επ' αμοιβή 288 ασθενείς. Παρά τις έντονες αντιδράσεις και τις κινητοποιήσεις ενώσεων γιατρών και σωματείων εργαζομένων των νοσοκομείων, που ζητούν την άμεση κατάργηση των επ' αμοιβή απογευματινών χειρουργείων, κλινικές 76 νοσοκομείων σε όλη τη χώρα έχουν δηλώσει έως σήμερα ετοιμότητα για την εφαρμογή του νέου αυτού θεσμού. Στα περισσότερα εξ αυτών πραγματοποιούνται ήδη απογευματινά χειρουργεία, ενώ μέρη με την ημέρα προστίθενται κι άλλα, με τελευταίο παράδειγμα το Γενικό Νοσοκομείο Κιλκίς, όπου προχθές διενεργήθηκαν τα πρώτα απογευματινά χειρουργεία στην ορθοπεδική κλινική.

Εως και τις 9 Απριλίου είχαν υποβληθεί σε επέμβαση στο πλαίσιο των απογευματινών χειρουργείων συνολικά σε όλη τη χώρα 288 ασθενείς, ενώ έως χθες ήταν προγραμματισμένα για τον υπόλοιπο Απρίλιο επιπλέον 170 χειρουργεία, αριθμός που αναμένεται να αυξηθεί τις επόμενες ημέρες. Οπως επισήμανε στην «Κ» ο υφυπουργός Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους, με δεδομένο ότι ουσιαστικά η απογευματινή λειτουργία των χειρουργείων του ΕΣΥ ξεκίνησε στις 19 Μαρτίου, αφού την πρώτη εβδομάδα από την προμετέρα της συμμετείχαν μόλις τρία νοσοκομεία, ο αριθμός των επεμβάσεων που έγιναν είναι ικανοποιητικός. Το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας είναι ένα από αυτά που ξεχωρίζουν τόσο ως προς τον αριθμό των επεμβάσεων που έχουν διενεργηθεί το απόγευμα όσο και ως προς τη συμμετοχή των κλινικών. Εως την περασμένη Παρασκευή είχαν γίνει στο νοσοκομείο 19 επί πληρωμή απογευματινά χειρουργεία, ενώ σ' αυτή τη λειτουργία συμμετέχουν σήμερα 70 γιατροί και 150 νοσηλεύτές. Σύμφωνα με τους εκπαιδευτικούς των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία, τα περισσότερα απογευματινά χειρουργεία τον μήνα Μάρτιο—29 συνολικά—έγιναν στο νοσοκομείο «Παπαγεωργίου», ένα από τα δύο στα οποία στις 12 Μαρτίου έγινε η προμετέρα του νέου θεσμού. Μεταξύ των νοσοκομείων όπου υπήρξε μεγάλο ενδιαφέρον από το προσωπικό για τα απογευματινά



Στοιχότυπο από παλαιότερη χειρουργική επέμβαση στο νοσοκομείο «Σωτηρία». Σύμφωνα με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, με δεδομένο ότι η απογευματινή λειτουργία των χειρουργείων ξεκίνησε στις 19 Μαρτίου, αφού την πρώτη εβδομάδα συμμετείχαν μόλις τρία νοσοκομεία, ο αριθμός των επεμβάσεων που έγιναν είναι ικανοποιητικός.

Οι εκπρόσωποι γιατρών και εργαζομένων, που ζητούν την άμεση κατάργηση των απογευματινών χειρουργείων, τονίζουν ότι ο μόνος τρόπος να μειωθούν οι λίστες χειρουργείων είναι η ενίσχυση με προσωπικό.

χειρουργεία είναι το ΚΑΤ, όπου 17 κλινικές δήλωσαν εξαρχής ότι θέλουν να συμμετάσχουν σ' αυτά.

Τα δύο περιστατικά

Δεν λείπουν και τα «στραβοπατήματα» στον προγραμματισμό των χειρουργείων, με πιο χαρακτηριστικό την πρόσφατη καταγγελία για διενέργεια επ' αμοιβή χειρουργείου το απόγευμα σε κάταγμα, το οποίο πρέπει να αντιμετωπίζεται ως έκτακτο. Το συγκεκριμένο περιστατικό αφορούσε γυναίκα που είχε ατύχημα στην Αθήνα, μεταφέρθηκε στο ΚΑΤ όπου είχε αναμονή για να χειρουργηθεί και προτίμησε να μεταβεί στην Κρήτη, όπου είναι και ο τόπος κατοικίας της, προκειμένου να χειρουργηθεί άμεσα, αλλά επ' αμοιβή, το απόγευμα. Καταγγελία των απογευματινών χειρουργείων, τονίζουν ότι ο μόνος τρό-

πος να μειωθούν οι λίστες είναι η ενίσχυση των νοσοκομείων με το αναγκαίο προσωπικό, ώστε να τεθεί σε λειτουργία το σύνολο των χειρουργικών αιθουσών των δημόσιων νοσοκομείων. Σημειώνεται ότι σύμφωνα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων, το 40% των χειρουργικών αιθουσών είναι κλειστό λόγω έλλειψης προσωπικού.

Το υπουργείο Υγείας εκτιμά ότι μεγάλη μείωση της λίστες χειρουργείων θα επιφέρει το πρόγραμμα διενέργειας δωρεάν απογευματινών χειρουργείων σε ασθενείς που περιμένουν στη λίστα για περισσότερους από τέσσερις μήνες. Η ηγεσία του υπουργείου αναμένει την έγκριση από τις ευρωπαϊκές αρχές αιτήματος για τη χρηματοδότηση του προγράμματος με πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης, εκφράζοντας την αισιοδοξία ότι θα εγκριθεί. Στην περίπτωση όμως που αυτό δεν γίνει, όπως ανέφερε πρόσφατα από το βήμα της Βουλής ο υπουργός Υγείας Αδωνīs Γεωργιάδης, «έχουμε συμφωνήσει με την κυβέρνηση να χρηματοδοτηθεί η συγκεκριμένη δράση από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων».

Υπενθυμίζεται ότι έως το τέλος του περασμένου Φεβρουαρίου ήταν σε λίστα αναμονής για χειρουργική επέμβαση σε δημόσιο νοσοκομείο περισσότεροι από 102.000 ασθενείς, εκ των οποίων 55.000 περίμεναν για περισσότερο από τέσσερις μήνες προκειμένου να χειρουργηθούν.

2. ΧΑΣΕ 20 ΚΙΛΑ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΕΛΑ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/04/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/04/2024

Σελίδα: 1



«Χάσε 20 κιλά και μετά έλα»

Το στίγμα του βάρους

Οι προκαταλήψεις γύρω από τους ανθρώπους με βαρύ σώμα έχουν αντίκτυπο τόσο στην ποιότητα της περιθαψής τους όσο και στην υγεία τους. Η κακοποιητική συμπεριφορά από επαγγελματίες υγείας, το «χιούμορ» εις βάρος τους –«χάσε 20 κιλά και μετά έλα»– έχουν ως αποτέλεσμα οι άνθρωποι με παχυσαρκία να διστάζουν να αναζητήσουν ιατρική φροντίδα και να καθυστερούν σοβαρούς προληπτικούς ελέγχους. **Σελ. 3**



Το στίγμα του βάρους βλάπτει σοβαρά την υγεία

Ανθρωποι με παχυσαρκία συχνά διστάζουν να αναζητήσουν ιατρική φροντίδα λόγω των διακρίσεων που έχουν βιώσει

Της **ΛΙΝΑΣ ΓΙΑΝΝΑΡΟΥ**

ΕΚΕΤΕ αναρωτήθει ποτέ πόσο καιρό της ζωής μιας βρισκόμαστε σε διαίτα; Εντάξει, όχι εσείς οι από πάντα και για πάντα λεπτοί, οι υπόλοιποι, οι κοινοί θνητοί. Εκτετε αναρωτήθει πόσες μέρες του χρόνου «προσέχουμε», πόση φαρά ουσία καταναλώνουμε υπολογίζοντας θερμίδες (και εννοείς) ή καταστρώνοντας πλάνα διατροφής; Αν νιώθετε (κι εσείς) ότι αυτό μοιάζει λίγο με κυνήγι μαγισσών, μια άνιση, μάταιη μάχη, που λίγο έχει σχέση με το νούμερο στη ζυγαριά, είναι γιατί... κάπως έτσι είναι.

Η διατροφολόγος Εμμανουέλα Λεονάκη το βλέπει καθημερινά στο γραφείο της. «Ερχονται άνθρωποι με αυτό που θεωρείται φυσιολογικό βάρος, οι οποίοι όμως ζουν με τον φόβο μην πάρουν βάρος». Το ίδιο παρατηρεί και η συνάδελφός της διατροφολόγος - διατροφολόγος Κωνσταντίνα Κατσανά. «Οι περισσότεροι από όσους βρίσκονται σε διαίτα δεν προσπαθούν μόνο να χάσουν κιλά, αλλά να ξεφύγουν από το στίγμα». Ναι, ακόμη και σήμερα το βάρος κουβαλά στίγμα. Κοινή πεποίθηση για τους ανθρώπους με βαρύ σώμα είναι μεταξύ άλλων ότι είναι τεμπέλικες, απρόσεκτοι, χωρίς αυτοέλεγχο, λιγότερο ικανοί και χωρίς κίνητρο. Και όπως όλες οι προκαταλήψεις, έτσι και αυτές που αφορούν το βάρος οδηγούν σε διακρίσεις σε όλα τα πεδία της ζωής, από το σχολείο και τη δουλειά μέχρι και το γραφείο του γιατρού.

Στο γραφείο του γιατρού; Κι όμως, σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε επαγγελματίες υγείας σε Ελλάδα, Ρουμανία, Πολωνία, Ολλανδία και Ηνωμένο Βασίλειο στο πλαίσιο του προγράμματος Breaking Weight Bias (Καταρριπώντας την Προκατάληψη Βάρους), το οποίο για τη χώρα μας «έτρεξαν» οι δύο επαγγελματίες, το 29,5% ανέφερε ότι ένιωθε οι συνάδελφοί τους τείνουν να έχουν αρνητική στάση απέναντι στους ασθενείς με παχυσαρκία, το 45,9% ότι έχει ακούσει τέτοια αρνητικά σχόλια ή αστειά και το 49,4% ότι οι ασθενείς με παχυσαρκία είναι ένας κοινός στόχος υποτιμητικού κλισιόμο από φοιτητές, ειδικευόμενους και βοηθητικό προσωπικό.

Το «κλισιόμο» αυτό κοστίζει. Το στίγμα βάρους στους χώρους υγείας εκμύχεται ότι έχει μεγάλο αντίκτυπο στην ποιότητα της περίθαλψης των ανθρώπων με βαρύ σώμα - και τελικά στην υγεία



Σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε επαγγελματίες υγείας σε Ελλάδα, Ρουμανία, Πολωνία, Ολλανδία και Ηνωμένο Βασίλειο, το 49,4% ανέφερε ότι οι ασθενείς με παχυσαρκία είναι ένας κοινός στόχος υποτιμητικού κλισιόμο από φοιτητές, ειδικευόμενους και βοηθητικό προσωπικό.

«Η προκατάληψη τυφλώνει. Υπάρχουν πολλά περιστατικά λανθασμένων διαγνώσεων, αφού όλα τα συμπτώματα αποδίδονται στο βάρος. Ο γιατρός αφιερώνει λιγότερο χρόνο σε σένα. Με το που σε βλέπει, αυτόματα σκέφτεται για σένα ότι δεν νοιάζεσαι για την υγεία σου, δεν προσέχεις, δεν τρέφεται σωστά». Οπως λέει, υπάρχει περιστατικό γυναίκας που έφτασε με καρκίνο σταδίου 4 ακριβώς επειδή ο γιατρός πίστευε ότι ο κόμβος προέρχεται από το βάρος και δεν την έστειλε για εξετάσεις.

Η ιδέα για το πρόγραμμα Breaking Weight Bias, που με την ανάπτυξη ειδικού εκπαιδευτικού υλικού είχε στόχο να αυξήσει την ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών υγείας σχετικά με τις βλαβερές επιπτώσεις που έχει το στίγμα βάρους στην υγεία, ήρθε στις δύο γυναίκες τόσο από την προσωπική τους εμπειρία - «Όλα τα κορίτσια που μεγάλωσαν στα '90ς ένιωθαν "χοντρές"», λέει η κ. Λεονάκη - όσο και από την επαγγελματική τους πρακτική. «Εξείνισα να εργάζομαι ως διατροφολόγος εφαρμόζοντας μια πρακτική μη διαίτας - δεν έδινα διαίτες, δεν ζυγίζα - και ο κόσμος έρχόταν σε μένα σαν τελευταία επιλογή, τελευταία ελπίδα. Ερχονταν τρομοκρατημένοι

γιατί τους έλεγαν "χάσε βάρος, θα πεθάνεις" και την ίδια στιγμή έμειναν αδιάγνωστα προβλήματα υγείας», λέει η Εμμανουέλα Λεονάκη. Πάντως το στίγμα βάρους έχει αρνητικό αντίκτυπο σε όλους, ανεξαρτήτως βάρους. «Ένας γιατρός με εσωτερικευμένη προκατάληψη μπορεί να υποθέσει λανθασμένα ότι κάποιος είναι υψηλής επειδή έχει χαμηλό δείκτη μάζας σώματος και να μην αξιολογήσει άλλους δείκτες ή και συμπεριφορές υγείας», προσθέτει η Κωνσταντίνα Κατσανά.

Μια κακοποιητική εμπειρία σπάνια ξεπερνιέται. «Έχω δει πολλούς ανθρώπους που ενώ είχε βελτιωθεί η σχέση τους με το φαγητό, έκαναν κάποια στιγμή ένα πωλύγυρσμα», συνεχίζει η κ. Κατσανά. «Γελικά ήταν γιατί είχαν στο μυαλό τους ότι σε ένα μήνα είχαν να πάνε στον γιατρό και φοβόταναν αυτό που θα βίωσαν, αν θα τους κρίνει. Και αυτό τους αποσυντόνιζε και διατάρασσε τη σχέση τους με το φαγητό. Αυτό κάνει το στίγμα βάρους, και μάλιστα μπορεί να οδηγήσει ακόμη και στην ανάπτυξη της παχυσαρκίας, καθώς πρόκειται για χρόνια stress».

Εξάλλου, οι διακρίσεις γύρω από το βάρος οδηγούν σε αύξηση του

«Έχω δει ανθρώπους που ενώ είχε βελτιωθεί η σχέση τους με το φαγητό, έκαναν πωλύγυρσμα γιατί σε ένα μήνα είχαν να πάνε στον γιατρό και φοβόταναν αν θα τους κρίνει».

«Το να νιώθεις ότι δεν θα σε δεχθεί η κοινωνία είναι τρομερά απειλητικό, νιώθεις ότι θα εξοστρακιστείς, ότι θα πεθάνεις», λέει η κ. Κατσανά. «Τι αυτό τόσο καταφεύγουν σε ανορθόδοξες μεθόδους, σε χειρουργεία, φάρμακα». Οπως εξηγεί, το στίγμα δεν αφορά το βάρος σου, αφορά τον χαρακτήρα σου. «Είναι στίγμα χαρακτήρα. Σου λέει ότι είσαι έτσι επειδή δεν έχεις δύναμη θέλησης. Και έχει βρεθεί πως ό,τι έχει να κάνει με αυτοέλεγχο και πειθαρχία θεωρείται ότι σχετίζεται με την ηθική. Υπάρχουν επαγγελματίες που λένε "θα με οξείωναν αν ήμουν πιο αδύνατος-η"».

Οπως προσθέτει η κ. Λεονάκη, σε γεννή θέση κοινωνικά βρι-

σκοντα και όσοι υποφέρουν από διατροφικές διαταραχές και ενδεχομένως κάνουν εμετούς για να διατηρήσουν το βάρος τους. «Και πάλι τα σχόλια και η υποτίμηση είναι σφοδρότερα προς τους ανθρώπους με βαρύ σώμα. Αυτοί είναι που θα φοβηθούν να πάνε στον γιατρό να εξεταστούν. Που θα φοβηθούν να πάνε σε μια καφετέρια μήπως δεν αντέξει η καρέκλα ή να κλείσουν ένα αεροπορικό εισιτήριο. Και μπορεί η υγεία τους να είναι σε καλύτερη κατάσταση. Ξέρете ότι ένας άνθρωπος με βαρύ σώμα μπορεί κι αυτός να πάσχει από ανορθεία; Δεν θα βρει όμως κατανόηση ή διάγνωση».

Εμπόδια και πρόνοια
Απομονωμένοι και χωρίς την απαιτούμενη ιατρική παρακολούθηση ζουν στην Ελλάδα αρκετοί άνθρωποι των οποίων το βάρος ξεπερνάει τα 150 κιλά. «Ως σύλλογος προσπαθούμε να συμπαρασταθούμε, μεταξύ άλλων, σε δύο ανθρώπους με παχυσαρκία που ζουν σε Πομακοχώρια και Κόρινθο», αναφέρει στην «Κ» η κ. Κική Τσιρανίδου, πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Στήριξης Ατόμων με Παχυσαρκία «Περέσοσα». Ο ένας ασθενής, που ζυγίζει 300 κιλά, είχε πρόσφατα μια σοβαρή πτώση και χρειάστηκε να διακομισθεί στο νοσοκομείο. «Ο μοναδικός τρόπος ήταν το καλό της Πυροσβεστικής», διευκρινίζει η κ. Τσιρανίδου, που περιγράφει τα ανυπέροχτα εμπόδια που καλείται να αντιμετωπίσει ο εν λόγω 55χρονος ασθενής. Ο σύλλογος έχει πραγματοποιήσει χαρτογράφηση των νοσοκομείων της χώρας με ιατρεία παχυσαρκίας και βαριατρικής, αλλά από κοινού με το Κ3 (Κέντρο Καθοδήγησης Καρκινοληπών) και των δικαιοματών των παχύσαρκων. «Λόγω των σοβαρών συννοσηροτήτων δικαιούνται προνοιακό επίδομα έπιτα από γνομότευση ΚΕΠΑ και είναι δικαιοσύνη ορισμένων προνομιωκόων ρυθμίσεων σε κάθε δήμο, όπως έκπτωση στα δημοτικά τέλη», εξηγεί η ίδια, «όμως η συντηρητική ιδεολογία το αγνοεί». Όλοι ευελπιστούν ότι σύντομα η παχυσαρκία θα αναγνωριστεί ως χρόνια νόσος και στη χώρα μας. «Τότε το κράτος θα οφείλει να παρέχει υπηρεσίες, όπως έναν αδελφό ανά πόλη κατάλληλο για άτομα με παχυσαρκία, ενισχυμένα κρεβάτια ή περπατούρες», καταλήγει η κ. Τσιρανίδου.

σκοντα και όσοι υποφέρουν από διατροφικές διαταραχές και ενδεχομένως κάνουν εμετούς για να διατηρήσουν το βάρος τους. «Και πάλι τα σχόλια και η υποτίμηση είναι σφοδρότερα προς τους ανθρώπους με βαρύ σώμα. Αυτοί είναι που θα φοβηθούν να πάνε στον γιατρό να εξεταστούν. Που θα φοβηθούν να πάνε σε μια καφετέρια μήπως δεν αντέξει η καρέκλα ή να κλείσουν ένα αεροπορικό εισιτήριο. Και μπορεί η υγεία τους να είναι σε καλύτερη κατάσταση. Ξέρете ότι ένας άνθρωπος με βαρύ σώμα μπορεί κι αυτός να πάσχει από ανορθεία; Δεν θα βρει όμως κατανόηση ή διάγνωση».

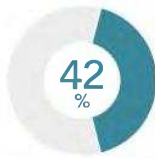
Εμπόδια και πρόνοια
Απομονωμένοι και χωρίς την απαιτούμενη ιατρική παρακολούθηση ζουν στην Ελλάδα αρκετοί άνθρωποι των οποίων το βάρος ξεπερνάει τα 150 κιλά. «Ως σύλλογος προσπαθούμε να συμπαρασταθούμε, μεταξύ άλλων, σε δύο ανθρώπους με παχυσαρκία που ζουν σε Πομακοχώρια και Κόρινθο», αναφέρει στην «Κ» η κ. Κική Τσιρανίδου, πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Στήριξης Ατόμων με Παχυσαρκία «Περέσοσα». Ο ένας ασθενής, που ζυγίζει 300 κιλά, είχε πρόσφατα μια σοβαρή πτώση και χρειάστηκε να διακομισθεί στο νοσοκομείο. «Ο μοναδικός τρόπος ήταν το καλό της Πυροσβεστικής», διευκρινίζει η κ. Τσιρανίδου, που περιγράφει τα ανυπέροχτα εμπόδια που καλείται να αντιμετωπίσει ο εν λόγω 55χρονος ασθενής. Ο σύλλογος έχει πραγματοποιήσει χαρτογράφηση των νοσοκομείων της χώρας με ιατρεία παχυσαρκίας και βαριατρικής, αλλά από κοινού με το Κ3 (Κέντρο Καθοδήγησης Καρκινοληπών) και των δικαιοματών των παχύσαρκων. «Λόγω των σοβαρών συννοσηροτήτων δικαιούνται προνοιακό επίδομα έπιτα από γνομότευση ΚΕΠΑ και είναι δικαιοσύνη ορισμένων προνομιωκόων ρυθμίσεων σε κάθε δήμο, όπως έκπτωση στα δημοτικά τέλη», εξηγεί η ίδια, «όμως η συντηρητική ιδεολογία το αγνοεί». Όλοι ευελπιστούν ότι σύντομα η παχυσαρκία θα αναγνωριστεί ως χρόνια νόσος και στη χώρα μας. «Τότε το κράτος θα οφείλει να παρέχει υπηρεσίες, όπως έναν αδελφό ανά πόλη κατάλληλο για άτομα με παχυσαρκία, ενισχυμένα κρεβάτια ή περπατούρες», καταλήγει η κ. Τσιρανίδου.

2. ΧΑΣΕ 20 ΚΙΛΑ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΕΛΑ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/04/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/04/2024

Σελίδα: 3



των ενηλίκων παγκοσμίως προσπαθούν να χάσουν βάρος.



προσπαθούν να διατηρήσουν το βάρος τους.



των γυναικών 16-25 ετών φοβούνται την αύξηση του βάρους τους.

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Δεν υπάρχουν «μαγικές» λύσεις και «θαυματοργά» σκευάσματα

Απογοητευμένα από πλήθος αποτυχημένων προσπαθειών απώλειας βάρους, πολλά άτομα με παχυσαρκία και με το στίγμα του βάρους, επίζητούν μια «μαγική λύση», που θα τους απαλλάξει γρήγορα και ανώδυνα από το μεγαλύτερο πρόβλημα της ζωής τους. Έτσι, στο άκουσμα κάποιας νέας διαίτας με αλλόκοτη ονομασία ή πολύ περισσότερο κάποιου «θαυματοργού χαπιού» δαλεάζονται. «Το λάθος εξαρχής είναι ότι προσδοκούν να λύσουν ένα ιατρικό θέμα χωρίς τη συμβολή κάποιου γιατρού», επισημαίνει μιλώντας στην «Κ» ο δρ Ευθύμιος Καπάντας, ειδικός παθολόγος με εξειδίκευση στον σακχαρώδη διαβήτη και πρόεδρος της Εταιρείας κατά της Παχυσαρκίας, «κάποιοι απευθύνονται σε διατολόγο ή γυμναστή, άλλοι ούτε καν σε αυτές τις ειδικότητες, αφήνεται σε οδηγίες που κυκλοφορούν στο Διαδίκτυο».

Η διαλειμματική νηστεία έχει

«Το λάθος εξαρχής είναι ότι προσδοκούν να λύσουν ένα ιατρικό θέμα χωρίς τη συμβολή ενός γιατρού», λέει στην «Κ» ο δρ Καπάντας για τις δημοφιλείς δίαιτες και τη «στροφογή» σε φάρμακα.

κερδίζει έδαφος μεταξύ όσων θέλουν να χάσουν βάρος, διχάζει ωστόσο τους επιστήμονες, ειδικά μετά τη δημοσίευση μελέτης που τη συνδέει με τον αυξημένο κίνδυνο θανάτου από καρδιαγγειακά νοσήματα. «Η κατανάλωση μεγάλων ποσοτήτων σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα δυσκολεύει τον οργανισμό, που δεν μπορεί να το χειριστεί, να ολοκληρώσει τη δια-

δικασία της πέψης», επισημαίνει ο δρ Καπάντας, ο οποίος διατηρεί επιφυλάξεις έναντι του εν λόγω διατροφικού σχήματος. «Ορισμένοι καταλήγουν να ακολουθούν κακής ποιότητας διατροφή στη διάρκεια του παράθυρου σίτισης, κάτι που ενδέχεται να προκαλέσει προβλήματα», σχολιάζει από την πλευρά της η Φωτεινή Πρεβέντη, πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Διατολόγων - Διατροφολόγων. «Έχουμε πολλή βιβλιογραφία που στοιχειοθετεί τα πλεονεκτήματα της διαλειμματικής νηστείας», προσθέτει η ίδια, «το ζητούμενο, λοιπόν, είναι αν ταιριάζει σε κάποιον να την ακολουθήσει αλλά να την ακολουθήσει σωστά, καθώς το κλειδί στην απώλεια βάρους παραμένει η κατανάλωση λίγων θερμίδων».

Η λογική, επίσης, άλλων διατροφικών σχημάτων είναι κοντόφθαλμη. «Απαντούν στο αιετικό ερώτημα: πόσα κιλά θα χάσω σε

πόσο χρόνο;» υπογραμμίζει ο δρ Καπάντας, «μα πολύ δημοφιλής διαίτα προτείνει την κατανάλωση μεγάλων ποσοτήτων πρωτεΐνης για τρεις μήνες». Όσοι την εφαρμόζουν «μπαίνουν στο καθεστώς των διαβητικών και απουσία ινσουλίνης χάνουν βάρος», ωστόσο «η άκριτη κατανάλωση αυγών και κρέατος εγκυμονεί άλλους κινδύνους, αφού μπορεί π.χ. να ανεβάσει τα τριγλυκερίδια». Οι δύο επιστήμονες συμφωνούν ότι μόνο ο μακροπρόθεσμος σχεδιασμός και η αλλαγή τρόπου ζωής και διατροφής μπορούν να εξασφαλίσουν σωστό σωματικό βάρος. «Φρονώ ότι πρέπει να δρούμε πρωτογενώς (με την πρόληψη), δευτερογενώς (απώλεια βάρους) και τριτογενώς (διατήρηση)», υπογραμμίζει ο δρ Καπάντας.

Το τελευταίο διάστημα πολλοί ήταν εκείνοι που έστρεψαν την πλάτη τους στις δίαιτες και προσέφυγαν σε ενέσιμα φαρμακευτικά

σκευάσματα, τα οποία απευθύνονται σε διαβητικούς. «Το φάρμακο μπορεί να λειτουργεί συμπληρωματικά μιας ολιγοθερμιδικής διατροφής και καθημερινής άσκησης», τονίζει ο δρ Καπάντας. «Τα εν λόγω φάρμακα αναπτύχθηκαν ως αντιδιαβητικά αλλά στη φάση III της μελέτης, σε μεγάλο πλέον αριθμό ατόμων, φάνηκε ότι με αύξηση της δόσολογίας συμβάλλουν στην αντιμετώπιση της παχυσαρκίας», υπενθυμίζει ο ίδιος. Ως εκ τούτου, «πριν από ένα μήνα ένα εξ αυτών πήρε έγκριση από τον αμερικανικό οργανισμό τροφίμων και φαρμάκων FDA και για την απώλεια βάρους». Προς το παρόν, στην Ελλάδα τα εν λόγω φάρμακα συνταγογραφούνται μόνο για διαβητικούς. «Αν κάποιος θελήσει να εγγραφεί ψευδώς ως διαβητικός, δεν θα καταφέρει κάτι, καθώς θα του δοθεί η δόσολογία που αφορά τον διαβήτη και όχι την απώλεια βάρους», διευκρινίζει ο ίδιος. «Στα

εν λόγω σκευάσματα δεν έχει κανένα νόημα να καταφεύγουν όσοι θέλουν να χάσουν 5-10 κιλά», σημειώνει η κ. Πρεβέντη, «μόνο για όσους αντιμετωπίζουν πρόβλημα παχυσαρκίας μπορεί να συζητηθεί αυτή η επιλογή, αλλά αυτό πρέπει πάντοτε να το αποφασίζει ο γιατρός τους, ο οποίος θα τους παρακολουθεί σε όλη τη διάρκεια». Δεν έχουν όλοι οι οργανισμοί την ίδια ανταπόκριση.

Πάντως, το ενδιαφέρον στην Ελλάδα φαίνεται ότι έχει «κοπάσει». «Αυτό οφείλεται αφενός στις ελλείψεις των σκευασμάτων, αφετέρου στην ενημέρωση, καθώς έχουν γίνει γνωστές πλέον και οι παρενέργειες», απαντά στο εύλογο ερώτημα ο Γιάννης Δαγρές, φαρμακοποιός και μέλος Δ.Σ. του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής, «συνειπώς, εξασφαλίζουμε τα δισεύρετα σκευάσματα για τους διαβητικούς πελάτες μας».

ΙΩΑΝΝΑ ΦΟΤΙΑΔΗ