ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΛΕΣΗΣ, MD, MSc

Ιατρός Μεταβολικής Υγείας & Καρδιομεταβολικής Ιατρικής
Ειδικός Γενικής & Οικογενειακής Ιατρικής • Κλινικός Διατροφολόγος

ΙΑΤΡΙΚΗ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Πρόληψη & Υποστροφή Χρόνιων Μεταβολικών Νοσημάτων

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΟΔΗΓΟΣ

ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ & ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΠΩΛΕΙΑ ΒΑΡΟΥΣ

Μεταβολική Ευελιξία • Απώλεια Σπλαχνικού Λίπους • Διατήρηση Μυϊκής Μάζας

Η ουσιαστική απώλεια βάρους δεν είναι θέμα στέρησης, αλλά ορμονικής και μεταβολικής ρύθμισης.

ΠΕΡΙΕΧΌΜΕΝΑ ΟΔΗΓΟΎ

1. Η παχυσαρκία ως χρόνια μεταβολική και ορμονική νόσος
2. Βιολογικοί μηχανισμοί: Ινσουλίνη, λεπτίνη, σπλαχνικό λίπος & μεταβολική προσαρμογή
3. Θεραπευτική διατροφική προσέγγιση: Keto–Carnivore & Επιλεκτική Μεσογειακή Διατροφή
4. Πρακτικές διατροφικές επιλογές & Εξατομικευμένος μεταβολικός έλεγχος

1. Η Παχυσαρκία ως Χρόνια Μεταβολική Νόσος

Η παχυσαρκία δεν αποτελεί απλώς ένα ζήτημα θερμιδικού ισοζυγίου ή «έλλειψης θέλησης». Σύμφωνα με τη σύγχρονη **Ιατρική Μεταβολικής Υγείας**, είναι μια σύνθετη, χρόνια μεταβολική και νευροενδοκρινική διαταραχή που χαρακτηρίζεται από δυσλειτουργία του λιπώδους ιστού, **ινσουλινοαντίσταση**, ορμονική απορρύθμιση του κορεσμού και συστηματική φλεγμονή χαμηλού βαθμού.

Οι εξαντλητικές, υποθερμιδικές δίαιτες χαμηλών λιπαρών αποτυγχάνουν μακροπρόθεσμα διότι επιβραδύνουν τον βασικό μεταβολισμό, προκαλούν απώλεια πολύτιμης μυϊκής μάζας και πυροδοτούν έντονη πείνα (φαινόμενο «γιο-γιο»). Η ιατρική απώλεια βάρους στοχεύει στην **απώλεια σπλαχνικού λίπους** με ταυτόχρονη **διατήρηση της μυϊκής μάζας**.

2. Βασικοί Βιολογικοί & Ορμονικοί Μηχανισμοί

> **Υπερινσουλιναιμία & «Κλείδωμα» της Λιπόλυσης**
> Η ινσουλίνη είναι η κύρια αναβολική ορμόνη αποθήκευσης λίπους. Όταν τα επίπεδα ινσουλίνης παραμένουν διαρκώς υψηλά λόγω συχνής πρόσληψης υδατανθράκων και σακχάρων, αναστέλλεται η διάσπαση του αποθηκευμένου λίπους (λιπόλυση), καθιστώντας την απώλεια βάρους βιολογικά δυσχερή.

> **Αντίσταση στη Λεπτίνη & Απορρύθμιση Κορεσμού**
> Η λεπτίνη είναι η ορμόνη που ενημερώνει τον υποθάλαμο του εγκεφάλου ότι υπάρχουν επαρκή ενεργειακά αποθέματα. Η χρόνια φλεγμονή και τα υψηλά τριγλυκερίδια προκαλούν **αντίσταση στη λεπτίνη**, με αποτέλεσμα ο εγκέφαλος να εκλαμβάνει κατάσταση «πείνας» και να διατηρεί αυξημένη την όρεξη (γκρελίνη).

> **Σπλαχνικό Λίπος & Σαρκοπενική Παχυσαρκία**
> Το σπλαχνικό λίπος (γύρω από το ήπαρ και τα κοιλιακά όργανα) εκκρίνει φλεγμονώδεις κυτοκίνες που επιδεινώνουν την ινσουλινοαντίσταση. Παράλληλα, η ανεπαρκής πρόσληψη πρωτεΐνης οδηγεί σε απώλεια σκελετικού μυός — του βασικού ιστού καύσης γλυκόζης και λιπαρών οξέων.

3. Θεραπευτική Διατροφική & Μεταβολική Στρατηγική

- **Πρωτεϊνική Προτεραιότητα & Φυσικός Κορεσμός:** Η επαρκής πρόσληψη ποιοτικής ζωικής πρωτεΐνης ενεργοποιεί τις ορμόνες κορεσμού (GLP-1, PYY), αυξάνει τη θερμογένεση της τροφής και προστατεύει τον σκελετικό μυ κατά την απώλεια λίπους.
- **Μεταβολική Ευελιξία (Keto–Carnivore & Επιλεκτική Μεσογειακή):** Η υιοθέτηση θεραπευτικών προτύπων χαμηλών υδατανθράκων (**Keto–Carnivore** με επιλεκτική ενσωμάτωση στοιχείων της **Μεσογειακής Διατροφής**) μειώνει την ινσουλίνη νηστείας, «ξεκλειδώνει» την καύση σπλαχνικού λίπους και εξαλείφει τις λιγούρες.
- **Χρονικός Περιορισμός Σίτισης & Άσκηση Αντιστάσεων:** Η αποφυγή συχνών τσιμπολογημάτων (δίνοντας χρόνο στην ινσουλίνη να πέσει μεταξύ των γευμάτων), σε συνδυασμό με προπόνηση αντιστάσεων και ποιοτικό ύπνο, εδραιώνει το αποτέλεσμα χωρίς μεταβολική επιβράδυνση.

4. Πρακτικές Διατροφικές Επιλογές

Τρόφιμα που Ενισχύουν τη Λιπόλυση & τον Κορεσμό	Τρόφιμα που Πυροδοτούν την Αποθήκευση Λίπους
Ποιοτικές πρωτεΐνες (αυγά, άγρια ψάρια, θαλασσινά, κρέας ελευθέρας βοσκής, πουλερικά) για μέγιστο κορεσμό και διατήρηση μυϊκής μάζας.	Ζάχαρη, γλυκά, αναψυκτικά, χυμοί φρούτων και προϊόντα με σιρόπι γλυκόζης-φρουκτόζης (απορρυθμίζουν ινσουλίνη και λεπτίνη).
Φυσικά, υγιεινά λιπαρά (εξαιρετικό παρθένο ελαιόλαδο, αβοκάντο, ελιές, βούτυρο) σε εξατομικευμένη ποσότητα για ορμονική ισορροπία.	Επεξεργασμένοι υδατάνθρακες (λευκό ψωμί, αρτοσκευάσματα, ζυμαρικά, ρύζι, πατάτες, δημητριακά) που προκαλούν αιχμές ινσουλίνης.
Μη αμυλούχα λαχανικά χαμηλών υδατανθράκων (πράσινα φυλλώδη, μπρόκολο, κουνουπίδι, κολοκύθι, αγγούρι) και μούρα (berries) με μέτρο.	Υπερεπεξεργασμένα τρόφιμα (τυποποιημένα σνακ, έτοιμα γεύματα) που είναι σχεδιασμένα να παρακάμπτουν τους μηχανισμούς κορεσμού.
Νερό, φυσικό μεταλλικό νερό (με επαρκείς ηλεκτρολύτες), καφές και πράσινο τσάι χωρίς ζάχαρη.	Επεξεργασμένα σπορέλαια (ηλιέλαιο, καλαμποκέλαιο), τηγανητά, αλκοόλ (αναστέλλει προσωρινά την καύση λίπους) και βραδινά γεύματα.

5. Εξατομικευμένος Μεταβολικός Έλεγχος & Σύσταση Σώματος

Στο πλαίσιο της **Ιατρικής Ακριβείας**, η αντιμετώπιση της παχυσαρκίας ξεκινά με τη διερεύνηση των υποκείμενων βιολογικών εμποδίων που δυσχεραίνουν την απώλεια λίπους: **ινσουλίνη και γλυκόζη νηστείας (δείκτης HOMA-IR), HbA1c**, πλήρες **θυρεοειδικό προφίλ (TSH, fT4, fT3, anti-TPO)**, **λιπιδαιμικό προφίλ (τριγλυκερίδια/HDL, ApoB)**, ηπατικά ένζυμα (έλεγχος λιπώδους ήπατος), **ουρικό οξύ, κορτιζόλη, βιταμίνη D3, φερριτίνη, βιταμίνη B12**, καθώς και **τμηματική ανάλυση σύστασης σώματος** (ποσοστό λίπους, σπλαχνικό λίπος, μυϊκή μάζα και βασικός μεταβολικός ρυθμός).

Βασικά Συμπεράσματα

- Η επιτυχής απώλεια βάρους βασίζεται στη μείωση της ινσουλίνης και της φλεγμονής, όχι στη χρόνια πείνα.
- Η επαρκής πρωτεΐνη και η διατροφή χαμηλού γλυκαιμικού φορτίου εξασφαλίζουν απώλεια σπλαχνικού λίπους με διατήρηση της μυϊκής μάζας.
- Όπου υπάρχει ιατρική ένδειξη, η εξατομικευμένη διατροφική στρατηγική μπορεί να συνδυαστεί με σύγχρονες ιατρικές θεραπείες υπό στενή παρακολούθηση.

Με εκτίμηση,

Κωνσταντίνος Καλέσης, MD, MSc

Ιατρός Μεταβολικής Υγείας & Καρδιομεταβολικής Ιατρικής
Ειδικός Γενικής & Οικογενειακής Ιατρικής • Κλινικός Διατροφολόγος
Διδάσκων σε Προγράμματα Μεταπτυχιακών Σπουδών, Ιατρική ΑΠΘ

- MSc Κλινικής Διαβητολογίας
- MSc Νεότερων Θεραπειών στον Σακχαρώδη Διαβήτη
- MSc Καρδιονεφρομεταβολικής Ιατρικής & Ιατρικής Ακριβείας

Ιατρείο: Εγνατίας 95 (Στάση Αγ. Σοφίας), Θεσσαλονίκη
Τηλέφωνο: 698 058 2878 | 2310 261740
Email: kalesisk@gmail.com
Ιστοσελίδα: www.konstantinoskalesis.gr

Σημείωση: Ο παρών οδηγός έχει καθαρά ενημερωτικό χαρακτήρα και αποτελεί εισαγωγή στη διατροφική και μεταβολική προσέγγιση. Κάθε πρόγραμμα απώλειας βάρους εξατομικεύεται κατόπιν ιατρικής αξιολόγησης, ιστορικού και εργαστηριακού ελέγχου.

This is for informational purposes only. For medical advice or diagnosis, consult a professional. AI responses may include mistakes.