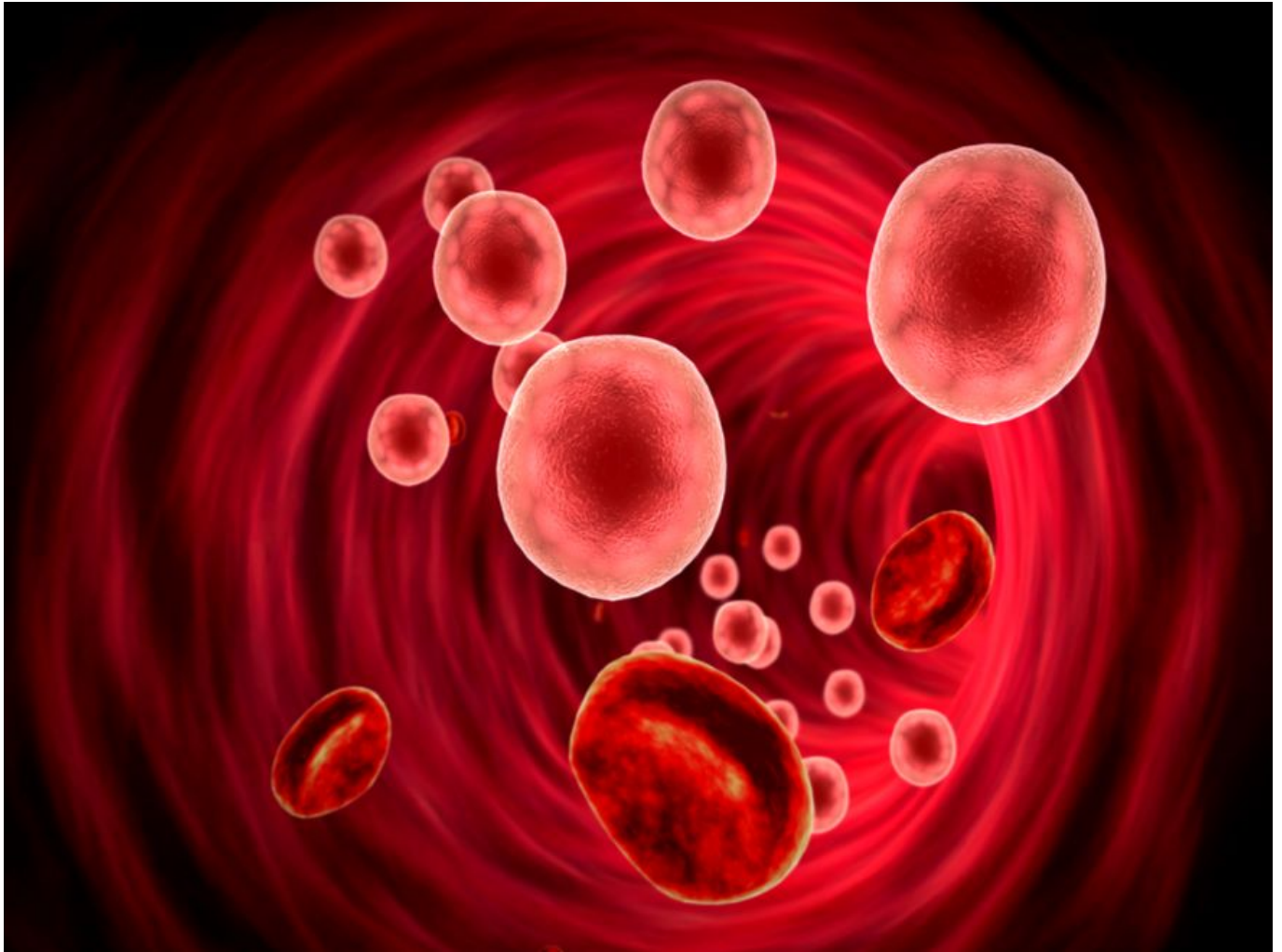
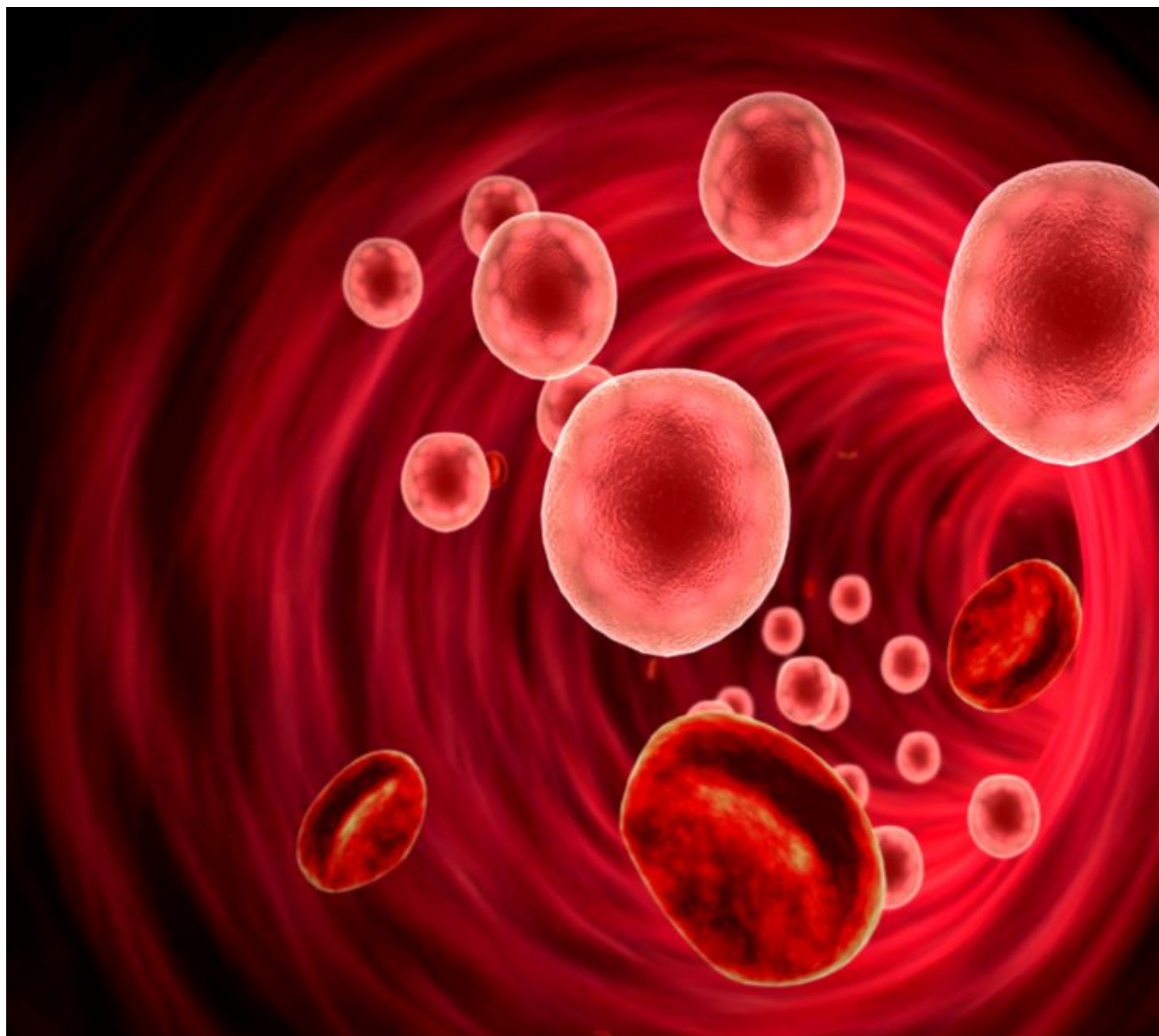


3 Τρόποι που η Αντίσταση στην Ινσουλίνη Οδηγεί στην Εκδήλωση Αυτοάνοσου Νοσήματος

[Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός / Υγεία και ιατρικά θέματα](#)



Η αντίσταση στην ινσουλίνη είναι ένας από τους βασικούς παράγοντες που οδηγούν στην ανάπτυξη αυτοάνοσου νοσήματος. Επηρεάζει τη λειτουργία του ανοσοποιητικού, συνδέεται άμεσα με φλεγμονώδεις εξάρσεις των αυτοάνοσων νοσημάτων και επιδείνωση της πορείας της υγείας ασθενών με αυτοάνοσο[1-4].



Η αντίσταση στην ινσουλίνη προκύπτει όταν τα κύτταρα στον οργανισμό δεν ανταποκρίνονται στην ινσουλίνη.

Πρόκειται για μια μεταβολική διαταραχή που οφείλεται στον τρόπο ζωής, στη διατροφή και σε ελλείψεις του οργανισμού.

Ιατρικές παρεμβάσεις στον τρόπο ζωής, στη διόρθωση ελλείψεων του οργανισμού και στη διατροφή, επιλύουν την αντίσταση και βελτιώνουν την πορεία της υγείας ασθενών με αυτοάνοσο νόσημα.

Η αντίσταση στην ινσουλίνη προκύπτει όταν τα κύτταρα στον οργανισμό δεν ανταποκρίνονται στην ινσουλίνη.

Η ινσουλίνη είναι μια ορμόνη που βοηθά στον έλεγχο του σακχάρου στο αίμα.

Φυσιολογικά η ινσουλίνη δίνει εντολή στα κύτταρα να προσλάβουν τη γλυκόζη που κυκλοφορεί στο αίμα. Τα κύτταρα μας, στη συνέχεια καίνε τη γλυκόζη και τη μετατρέπουν σε ενέργεια.

Όταν υπάρχει αντίσταση στην ινσουλίνη, τα κύτταρα μας δεν ανταποκρίνονται στην εντολή της ινσουλίνης να μαζέψουν τη γλυκόζη από το αίμα.

Έτσι το σώμα μας αναγκάζεται να αυξήσει την παραγωγή ινσουλίνης και αυτό οδηγεί στην αλλοίωση της φυσιολογικής λειτουργίας του οργανισμού με πολλαπλούς μηχανισμούς. Μεταξύ αυτών είναι και η εκδήλωση αυτοάνοσου νοσήματος[5].

Η αντίσταση στην ινσουλίνη συμβάλει στην ανάπτυξη αυτοάνοσου νοσήματος κυρίως με 3 τρόπους:

1. Προάγει τη Φλεγμονή στο Σώμα

Φυσιολογικά το ανοσοποιητικό σύστημα αναγνωρίζει τους ιστούς και τα κύτταρα του ίδιου του οργανισμού, σε σχέση με ξένα στοιχεία.

Ωστόσο, στα αυτοάνοσα νοσήματα, το ανοσοποιητικό χάνει την ικανότητα να αναγνωρίζει τους δικούς του ιστούς και κύτταρα, τους επιτίθεται και σταδιακά τα καταστρέφει.

Η αντίσταση στην ινσουλίνη προάγει τη φλεγμονή και αυξάνει τα επίπεδα προφλεγμονωδών ουσιών, όπως οι κυτοκίνες.

Η χρόνια φλεγμονή απορυθμίζει το ανοσοποιητικό σύστημα και μπορεί να το πυροδοτήσει ώστε να επιτεθεί σε υγιή κύτταρα και ιστούς[6,7].

2. Επιδεινώνει τα Συμπτώματα των Αυτοάνοσων Νοσημάτων

Η ενίσχυση της φλεγμονής οδηγεί σε αυξημένο πόνο, κόπωση και άλλα συμπτώματα που σχετίζονται με ένα αυτοάνοσο νόσημα.

Η αντίσταση στην ινσουλίνη κρύβεται πίσω από τα περισσότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς με αυτοάνοσο νόσημα[5].

Πολλοί ασθενείς με αυτοάνοσο δε γνωρίζουν ότι τα χαμηλά επίπεδα ενέργειας, οι πόνοι στους μύες και στις αρθρώσεις, οι εναλλαγές στη διάθεση, οι διαταραχές στη λειτουργία του γαστρεντερικού, συνδέονται άμεσα με την αντίσταση στην ινσουλίνη.

Τα συμπτώματα είναι αντίστοιχα του οργάνου που πλήττεται από το ανοσοποιητικό σύστημα, ενδεικτικά:

Νόσος του Χασιμότο: αύξηση της ταχύτητας καταστροφής του αδένου, κατακράτηση, μελαγχολία, έντονη κόπωση, αυξημένη πείνα, διάχυτοι μυϊκοί πόνοι[8-11].

Ρευματοειδής αρθρίτιδα: ενίσχυση του πόνου και της φλεγμονής των αρθρώσεων, ακαμψία, καταστροφή των αρθρώσεων, βλάβες και σε άλλα όργανα (καρδιά, αναπνευστικό, δέρμα, αγγεία, μάτια), δέκατα, πυρετός, κόπωση, αδυναμία.

Ψωρίαση: αύξηση των εξάρσεων, αύξηση της έκτασης των δερματικών βλαβών, κόπωση, ψωριασική αρθρίτιδα[12,13].

Συστηματικός Ερυθηματώδης Λύκος: νεφρική βλάβη, εξανθήματα, πυρετός, μυϊκοί πόνοι, δυσκαμψία των αρθρώσεων, πόνοι στο στήθος, ευαισθησία στον ήλιο, απώλεια μαλλιών, έντονη και παρατεταμένη κόπωση, θρομβώσεις, φλεγμονή στα μάτια[14,15].

Σκλήρυνση κατά Πλάκας: επίταση των εξάρσεων επιδείνωση των επιπλοκών και της πορείας της νόσου[16].

Ελκώδης Κολίτιδα: αύξηση συχνότητας και της βαρύτητας των εξάρσεων, έντονη κόπωση, κοιλιακοί πόνοι, μειωμένη ανταπόκριση στη φαρμακευτική αγωγή, αναιμία, πόνοι στις αρθρώσεις, αλλοίωση του μικροβιώματος, συνεχές αίσθημα ατελούς κένωσης, απώλεια βάρους[17].

3. Συμβάλει στην Ανάπτυξη Παχυσαρκίας

Η αντίσταση στην ινσουλίνη εμποδίζει την καύση του λίπους και θέτει το σώμα σε μια κατάσταση αποθήκευσης λίπους, αυξάνει το αίσθημα της πείνας και οδηγεί σε συνεχή αύξηση του σωματικού βάρους.

Η παχυσαρκία, σε συνδυασμό με την αντίσταση στην ινσουλίνη, είναι σημαντικοί παράγοντες κινδύνου για την εκδήλωση και την επιδείνωση ενός αυτοάνοσου νοσήματος.

Η συσσώρευση σπλαχνικού λίπους επιδεινώνει περαιτέρω την αντίσταση στην ινσουλίνη και την ικανότητα του οργανισμού να διαχειριστεί φλεγμονές.

Δεν είναι ιδιαίτερα γνωστό ότι τα αυτοάνοσα νοσήματα έχουν σημαντικό μεταβολικό υπόβαθρο.

Το αυξημένο σωματικό βάρος και η αντίσταση στην ινσουλίνη, επιβαρύνουν μεταβολικές διεργασίες, όπως η παραγωγή ενέργειας, η πέψη, ο μεταβολισμός της γλυκόζης, ο μεταβολισμός των λιπιδίων, σε ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα[4,18,19].

Η νόσος του Χασιμότο, ο διαβήτης, η ελκώδης κολίτιδα, η ψωρίαση, η ρευματοειδής αρθρίτιδα, η ψωριασική αρθρίτιδα και ο λύκος είναι ορισμένα από τα νοσήματα που επιβαρύνονται περισσότερο από τις μεταβολικές διαταραχές που προκύπτουν από την αντίσταση στην ινσουλίνη.

Η επίλυση της αντίστασης στην ινσουλίνη και η επίτευξη φυσιολογικού σωματικού βάρους, είναι ζωτικής σημασίας στους ασθενείς με αυτοάνοσο.

Συνοπτικά, η αντίσταση στην ινσουλίνη μπορεί να επιβαρύνει την υγεία των ασθενών με αυτοάνοσο νόσημα με διάφορους τρόπους. Προάγει τη φλεγμονή στον οργανισμό, επιδεινώνει τα συμπτώματα ενός αυτοάνοσου νοσήματος και συμβάλει στην ανάπτυξη παχυσαρκίας.

Ειδικές Εξετάσεις Καθορίζουν την Επίλυση της Αντίστασης στην Ινσουλίνη & την Αντιμετώπιση των Αυτοάνοσων Νοσημάτων

Είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντικό ότι οι παράγοντες που συνδέονται με τον τρόπο ζωής, με ελλείψεις του οργανισμού και με τη διατροφή που μπορούν να εντοπιστούν, να διορθωθούν και να βελτιώσουν την πορεία της νόσου.

Είναι σημαντικό για τους ασθενείς με αυτοάνοσο νόσημα που αντιμετωπίζουν μεταβολικές διαταραχές να εντοπίσουν τις ακριβείς ελλείψεις που επηρεάζουν την υγεία τους, καθώς αυτές συνδέονται άμεσα με την ύπαρξη αντίστασης στην ινσουλίνη.

Μέχρι και λίγα χρόνια πριν, η ακριβής καταγραφή των ελλείψεων και μεταβολικών διαταραχών όπως η αντίσταση στην ινσουλίνη σε κάθε άτομο ήταν ιδιαίτερα δύσκολη με τις κλασσικές μεθόδους μέτρησης. Έτσι η διόρθωση τους βασιζόταν σε γενικές οδηγίες.

Τα τελευταία χρόνια, μια νέα κατηγορία εξετάσεων που ανιχνεύει μικρά μόρια στον οργανισμό, παρέχει ακριβή εικόνα για τις ελλείψεις και τις μεταβολικές διαταραχές που επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας ενός ατόμου.

Πρόκειται για μια ευαίσθητη μέθοδο μέτρησης. Οι συγκεκριμένες εξετάσεις ονομάζονται μεταβολομικές αναλύσεις. Το πλεονέκτημά τους είναι ότι καταγράφουν τις ακριβείς ελλείψεις, ώστε να σχεδιαστεί ολοκληρωμένα το

θεραπευτικό πλάνο για την αντιμετώπιση της αντίστασης στην ινσουλίνη, με στόχο τη βελτίωση της υγείας του ασθενή[4,20-23].

Ανιχνεύουν περισσότερους από 80 δείκτες που σχετίζονται άμεσα με την κατάσταση της υγείας ενός ατόμου.

Οι εξετάσεις εντοπίζουν ανεπάρκειες σε βιταμίνες και άλλα στοιχεία που σχετίζονται:

με την αντίσταση στην ινσουλίνη

το μεταβολισμό των ζαχάρων

των μεταβολισμό των λιπιδίων

τη διαχείριση της φλεγμονής

την παραγωγή ενέργειας

την κατάσταση της μικροβιακής χλωρίδας του εντέρου

τη λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος

τη λειτουργία του ορμονικού συστήματος

Τα αποτελέσματα των εξετάσεων συνοδεύονται από το κατάλληλο θεραπευτικό πλάνο που ταιριάζει στον κάθε ασθενή και η σταθερή παρακολούθηση από γιατρό είναι απαραίτητη.

Η αγωγή αποτελείται από βιταμίνες και μικροθρεπτικά συστατικά, διατροφή, καθώς και συστάσεις που αφορούν στον τρόπο ζωής, με βάση τα αποτελέσματα των εξετάσεων.

Καθώς οριακές ελλείψεις του οργανισμού σε μικροθρεπτικά συστατικά, συσσωρεύονται σταδιακά στο χρόνο και οδηγούν σε νόσο, χρειάζεται χρόνος και προσπάθεια για τη διόρθωση τους.

Η διενέργεια των εξετάσεων είναι το πρώτο βήμα.

Στη συνέχεια, ο γιατρός σχεδιάζει το κατάλληλο θεραπευτικό πλάνο που ταιριάζει στον κάθε ασθενή, με βάση τα αποτελέσματα των εξετάσεων.

Ο ασθενής εφαρμόζει την αγωγή για την αντιμετώπιση του νοσήματός του και τη βελτίωση της υγείας του. Είναι κάτι που χρειάζεται χρόνο και προσπάθεια, σε συνδυασμό με σταθερή παρακολούθηση από την ομάδα μας.

Συνήθως απαιτούνται 6-8 μήνες για την επίτευξη μιας σημαντικής αλλαγής και ένα έτος για να σταθεροποιηθεί ο οργανισμός σε ένα καλύτερο επίπεδο λειτουργίας.

Η διόρθωση της αντίστασης της ινσουλίνης με ιατρικές παρεμβάσεις στον τρόπο ζωής, στη διόρθωση των ελλείψεων του οργανισμού και στη διατροφή, αλλάζει την πορεία της υγείας:

Μειώνει το αίσθημα κόπωσης και να ενισχύσει τα επίπεδα ενέργειας

Οδηγεί σε βελτίωση του μεταβολισμού, μείωση του σωματικού βάρους και του σπλαχνικού λίπους

Βελτιώνει σημαντικά την καθημερινότητα των ατόμων με χρόνια φλεγμονώδη νοσήματα, όπως η νόσος του Χασιμότο, η ψωρίαση, η ρευματοειδής αρθρίτιδα, η ελκώδης κολίτιδα.

Μειώνει τον κίνδυνο εκδήλωσης καρδιαγγειακού νοσήματος και διαβήτη

Βελτιώνει το μεταβολισμό του σακχάρου και των λιπιδίων

Μειώνει τις φλεγμονώδεις εξάρσεις της νόσου

Μέσα από την κλινική μας εμπειρία έχουμε διαπιστώσει ότι η διόρθωση ελλείψεων του οργανισμού σε βιταμίνες και άλλα στοιχεία, η αποκατάσταση του μεταβολισμού και η ρύθμιση του βάρους σε φυσιολογικά επίπεδα, αλλάζουν ριζικά την πορεία της υγείας σε άτομα με αντίσταση στην ινσουλίνη προς το καλύτερο και βελτιώνουν την ποιότητα ζωής, από μια εικόνα σταθερής επιδείνωσης, σε μια σταθερής βελτίωσης[4,20-23].

Είναι ζωτικής σημασίας η ταχύτερη δυνατή παρέμβαση για την αποκατάσταση των παραπάνω, με στόχο την αναστολή της επιδείνωσης της υγείας.

Πηγή: drtsoukalas.com