



Γιατί ροχαλίζω;

Το ροχαλτό δεν είναι μόνο ενοχλητικό αλλά αποκαλύπτει πολλά για την υγεία μας. Μήπως ο οργανισμός μας θέλει να... ξυπνήσουμε; Ας ξεκινήσουμε διακριβώνοντας την αιτία του ροχαλτού, που δεν είναι παρά ένα σύμπτωμα.

Το ροχαλτό μπορεί να οφείλεται σε συσσώρευση λίπους γύρω από τον λαιμό, σε εμποδία που συναντά ο αέρας στη ρινική κοιλότητα ή σε αποδυνάμωση των μυών του λαιμού με αποτέλεσμα τα τοιχώματά του να κλείνουν κατά τον ύπνο. Ροχαλτό όμως προκαλεί και η λάθος θέση του οστών στη σιαγόνα, με αποτέλεσμα να ασκείται πίεση στους μύς της σιαγόνας ή το ενδεχόμενο οι ιστοί των αεραγωγών (εσωτερικά στη μύτη) να αγγίζουν ο ένας τον άλλο. Μπορεί να οφείλεται και στη θέση του σώματος κατά τη διάρκεια του ύπνου: Ίσως κοιμάστε ανάσκελα και η γλώσσα πέφτει προς το πίσω μέρος του στόματος. Και η κατανάλωση αλκοόλ ή ουσιών που έχει χαλαρώσει τους μύς του λαιμού, ενοχοποιείται για το ροχαλτό.

Υποφέρω από υπνική άπνοια!

Αν το δυνατό ροχαλτό διακόπτεται ξαφνικά για κάποια δευτερόλεπτα, η αναπνοή σας σταματά, ξυπνάτε και προσπαθείτε να πάρετε ανάσα, το φαινόμενο ονομάζεται αποφρακτική άπνοια ύπνου. Εκδηλώνεται όταν οι μαλακοί ιστοί στο πίσω μέρος του λαιμού χαλαρώνουν και προσωρινά μπλοκάρουν τον αεραγωγό. Ανάλογα με τη συχνότητα των επεισοδίων η άπνοια χαρακτηρίζεται ήπια, μέτρια ή σοβαρή και αφορά όλες τις ηλικίες, ακόμη και εφήβους και παιδιά. Σύμφωνα με έρευνες, η μέτρια έως σοβαρή αποφρακτική άπνοια αυξάνει τον κίνδυνο εγκεφαλικού και καρκίνου. Την έχουν συσχετίσει με αυξημένο κίνδυνο εκδήλωσης διαβήτη, υπέρτασης και καρδιοπάθειας, ενώ συναντάται συχνότερα σε υπέρβαρα άτομα. Όσοι πάσχουν, πιθανά να εκδηλώσουν και πρόωγη απώλεια μνήμης. Η δυσκολία στην αναπνοή μπορεί να μην τροφοδοτεί τα όργανα με το απαραίτητο οξυγόνο, ενώ καθιστά εύθραυστα τα κόκκαλα:

Στερώντας το οξυγόνο από το σώμα, αφήνει ελεύθερο το πεδίο για οστεοπόρωση. Στα παιδιά επηρεάζει τον ύπνο και τη συμπεριφορά τους προκαλώντας υπερκινητικότητα, νευρικότητα και κόπωση. Ταυτόχρονα ο οργανισμός του παιδιού είναι πιο ευαίσθητος στο να εκδηλώσει πνευμονία, υπέρταση ή καρδιακή ανεπάρκεια. Η υπνική άπνοια έχει συνδεθεί επιστημονικά και με επιπλοκές στον τοκετό (πρόωρη γέννα, προεκλαμία), μειωμένη σωματική ανάπτυξη του βρέφους και διαβήτη κύησης.

Το αλκοόλ και το κάπνισμα λειτουργούν επιβαρυντικά, ενώ η κληρονομικότητα είναι πιθανό να συντελεί στην εμφάνισή της. Η διάγνωση του συνδρόμου γίνεται μέσα από μια εξέταση που διενεργείται σε εξειδικευμένα εργαστήρια ύπνου, από ειδικούς πνευμονολόγους και απαιτεί την παραμονή σας στο εργαστήριο όλη τη νύχτα.

Αν το σύνδρομο είναι ήπιος ή μέτριας μορφής, τα συμπτώματα υποχωρούν χάνοντας βάρος, κόβοντας το τσιγάρο, ελαττώνοντας την καφεΐνη, αποφεύγοντας αλκοόλ, ηρεμιστικά αλλά και τα μεγάλα γεύματα λίγο πριν κοιμηθείτε. Μην κοιμάστε σε ύπτια αλλά σε πλάγια θέση. Όταν η κατάσταση είναι σοβαρότερη, αποτελεσματική θεωρείται η εφαρμογή μιας ειδικής συσκευής, μέσω της οποίας διοχετεύεται αέρας υπό πίεση -με ειδική ρινική μάσκα- ο οποίος αποτρέπει τις άπνοιες και τις επιπλοκές τους. Σπανίως και για ειδικές περιπτώσεις συνιστάται χειρουργική αντιμετώπιση του προβλήματος. Σε κάθε περίπτωση ο ειδικός γιατρός έχει τον πρώτο λόγο.

Ξυπνάτε με το κεφάλι σας...

- **Ροχαλίζετε βαριά.** Για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο από δύο μήνες.
- **Υπνιλία και κόπωση.** Αν το αισθάνεστε κατά τη διάρκεια της ημέρας χωρίς να συντρέχει

Γιατί είναι επικίνδυνη η δυσθρεψία;

Η δυσθρεψία πλήττει κυρίως την τρίτη ηλικία (έναν στους τρεις άνω των 65). Προκαλεί απώλεια μυϊκής μάζας και ασθένειες όπως σαρκοπενία, αδύναμο ανοσοποιητικό, αναιμία, ανορεξία, οστεοπόρωση και υπεργλυκαιμία.

Ξαφνικά ο ηλικιωμένος χάνει πάνω από 5% του βάρους του μέσα σε έξι μήνες: Οι άνω των 70 μπορεί να χάσουν και 10% του βάρους τους σε διάστημα άνω των 6 μηνών. Εκδηλώνουν έλλειψη όρεξης, εξάντληση, δυσκολία στην κίνηση, ίσως και απώλεια γεύσης ή δυσκολία στην πρόσληψη τροφής. Πρέπει ν' αναγνωρίζουμε έγκαιρα τα συμπτώματα. Η δυσθρεψία μπορεί να δυσκολεύει και την ισορροπία, οπότε ο πάσχων απειλείται από πτώσεις, να του προκαλέσει σύγχυση ή να εμποδίζει τη συγκέντρωσή του. Είναι πιθανότερο να εκδηλωθεί αν τον οργανισμό ταλαιπωρεί φλεγμονή που προέρχεται από οξεία ή χρόνια πάθηση ή ασθένεια που εμποδίζει την απορρόφηση θρεπτικών συστατικών από τον οργανισμό. Ο δυσθρεπτικός δεν λαμβάνει αρκετή ενέργεια από πρωτεΐνες και άλλα θρεπτικά συστατικά. Ειδικός γιατρός θα κάνει τη διάγνωση και στη συνέχεια διατροφολόγος θα την αντιμετωπίσει με υγιεινή και ισορροπημένη διατροφή, πολλά μικρά γεύματα απ' όλες τις κατηγορίες τροφών και επαρκή ενυδάτωση του οργανισμού. Η μεσογειακή διατροφή προστατεύει από τη δυσθρεψία γιατί μας θωρακίζει με πολύτιμα συστατικά και ενισχύει το ανοσοποιητικό, ιδιαίτερα αν την ακολουθούμε από νεαρή ηλικία.



ιδιαιτέρως λόγος.

- **Βήχετε ή πνίγεστε** κατά τη διάρκεια του ύπνου.

Τροφές που βοηθούν να παραμείνει ανοιχτή η αναπνευστική αδός είναι:

- **Γάλα σόγιας.** Η δυσανεξία στη λακτόζη του αγγελαδινού γάλακτος μπορεί να εντείνει το ροχαλτό
- **Μέλι.** Καταπραΰνει το λαιμό και διευκολύνει την αναπνοή.
- **Κουρκουμάς ή κητρινόριζα.** Έχουν αντιοξειδωτική και αντιφλεγμονώδη δράση όπως και το ψάρι και το κρεμμύδι.