

ΕΚΤΑΚΤΟΣ ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΤΗΣ 13<sup>ΗΣ</sup> ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 1979

ΠΡΟΕΔΡΙΑ ΚΑΙΣΑΡΟΣ ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ

---

## ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΕΙΣ ΤΗΝ ΧΩΡΑΝ ΜΑΣ

ΟΜΙΛΙΑ ΤΟΥ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟΥ Κ. ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΜΕΡΙΚΑ

Ἡ ὑγεία καὶ ἡ νόσος εἰς τὸν ἄνθρωπον, ὡς καὶ εἰς πάντα ζῶντα ὀργανισμόν, καθορίζονται ἀπὸ πληθὺν παραγόντων, γενετικῶν καὶ περιβαλλοντικῶν. Καὶ ἀπὸ παλαιωτάτων χρόνων, οἶονεὶ ἐξ ἐνστίκτου, οὐδεὶς ἀμφιβάλλει, ὅτι κορυφαῖος ἐκ τῶν δευτέρων εἶναι ἡ διατροφή. Δι' αὐτῆς καταλυτικῶς καθορίζονται ἡ δομὴ καὶ ἡ λειτουργία τοῦ ὀργανισμοῦ καὶ ἐπομένως ἡ κατάστασις ὑγείας εἰς πᾶν ἔμβιον ὄν.

Κατὰ τὰς ἡμέρας μας, ἔπειτα ἀπὸ τὰς ποικίλας ἐπαναστατικὰς ἐξελίξεις τῆς βιολογίας καὶ τὴν κοινωνικοποίησιν τῶν θεμάτων τῆς ὑγείας, τὰ προβλήματα τῆς διατροφῆς ἐπολλαπλασιάσθησαν. Διὰ τὴν ἔρευναν δὲ καὶ ὀρθολογιστικὴν τῶν ἀντιμετώπισιν ἴδιος ἀνεπτύχθη ἐπιστημονικὸς κλάδος, ὁ τῆς διατροφῆς.

Ἡ ὕλη αὐτοῦ τοῦ κλάδου, ὁλονὲν καὶ ταχέως αὐξανόμενη, ἐντάσσεται κατὰ θεώρησιν ἁδρὰν εἰς δύο σφαίρας. Τὴν βιολογικὴν καὶ τὴν οἰκολογικὴν. Ἡ πρώτη ἀφορᾷ εἰς τὴν πέψιν, ἀνταλλαγὴν καὶ χρησιμοποίησιν τῶν τροφῶν ἐν τῷ ὀργανισμῷ, ὡς καὶ εἰς τὰς σχέσεις των πρὸς τὴν ὑγείαν θεραπευτικῶς καὶ προληπτικῶς, ἐπέχει δὲ θέσιν πυρῆνος ἢ ὑποδομῆς μὲ ὑπεύθυνον τὸν ἱατρόν. Ἡ δευτέρα περιλαμβάνει τὰ κατὰ τὴν ἀνάλυσιν, σύνθεσιν, παραγωγὴν καὶ διάθεσιν τῶν τροφῶν ἐν τῇ κοινωνίᾳ. Καὶ ὑπηρετεῖται ἀπὸ ποικίλιαν ἐπιστημῶν, ὡς οἱ χημικοί, οἱ φαρμακοποιοί, οἱ γεωπόνοι, οἱ ἀγορανόμοι, οἱ οἰκονομολόγοι, οἱ εἰδικοὶ τῆς δημοσίας ὑγείας, οἱ κοινωνιολόγοι, οἱ προγραμματισταὶ καὶ στατιστικοδημογράφοι.

Ἐν ὅφει τῶν ἀνωτέρω καθίσταται ἐννόητον πόσον πολυδαίδαλον τυγχάνει τὸ θέμα τῆς ὁμιλίας μου : «Τὸ πρόβλημα τῆς διατροφῆς εἰς τὴν χώραν μας».

Θὰ καταβληθῇ, ὅμως, προσπάθεια διὰ τὴν κατὰ τὸ δυνατόν ἀδράν, σύμμετρον καὶ σαφῇ περιγραφῇ του.

Καὶ δὴ :

Εἰς τὸ πρῶτόν της κεφάλαιον, εἰσηγητικόν, ἔπειτα ἀπὸ σύντομον ἀναφορὰν εἰς ἱστορικές τινας πληροφορίας θὰ ἐκτεθῶσι βασικά στοιχεῖα περὶ τοῦ καθόλου προβλήματος τῆς διατροφῆς, ὡς ἔχει σήμερον διεθνῶς, ἐν τῇ ἐπιστήμῃ καὶ κοινωνίᾳ. Ἀκολουθῶς θὰ περιγραφῇ τὸ *status quo* τοῦ ἐλληνικοῦ χώρου, ἰδίᾳ ἐν τῷ πλαισίῳ τῆς Δημοσίας Ὑγείας, κατὰ σύγκρισιν πρὸς τὰ διεθνή σημερινὰ καθοριστικά της παράμετρα. Καὶ εἰς τρίτον μέρος θὰ ἀποτολμηθοῦν ὑποδείξεις πρὸς ἔναρξιν συστηματικωτέρας ἀντιμετωπίσεως τοῦ προβλήματος εἰς τὴν χώραν μας, μέσῳ συμβουλευτικοῦ, ἐρευνητικοῦ, ὕγειονομικοῦ, ἐπιτελικοῦ κατὰ τὸ ἔργον φορέως, τοῦ ὁποῦν ἀποστολὴ θὰ εἶναι ἡ ἀποκάλυψις τῶν ἐλληνικῶν προβλημάτων διατροφῆς καὶ ἡ συνεργασία μὲ τοὺς πολλοὺς ὑπάρχοντας σήμερον ἀσυντονίστους φορεῖς των πρὸς ἐπίτευξιν τῆς καλυτέρας δυνατῆς ἀνταποκρίσεως, συμφώνως πρὸς τὰ κρατοῦντα ἐν τῇ ἐπιστήμῃ.

## ΙΣΤΟΡΙΑ

Οἱ πρόγονοί μας ἀπὸ ἀρχαιότατων χρόνων, ἤδη προῖποκρατικῶς, ὡς φυσιοδίφαι, φιλόσοφοι, ριζοτόμοι - βοτανικοὶ καὶ κυρίως ἱατροί, συνέδεσαν στενῶς τὴν ὑγίαν μὲ τὴν διαίταν. Τὴν τελευταίαν δὲ ἡγνόουν ὄχι μόνον ὡς διατροφήν, ἀλλὰ καὶ ὡς εὐρύτερον τρόπον ζωῆς, περιλαμβάνοντες ἐν τῇ ἐννοίᾳ της καὶ τὰς ἀσκήσεις, τὴν κίνησιν, τὸν ὕπνον, τὴν οἰκισιν, τὰ λουτρά, τὸν ἱματισμὸν καὶ πᾶν βιοτικὸν ἐπιτήδευμα ὑγιοῦς.

Ἡ πατρότης ἐν τοσούτῳ τῶν ὀρθοτέρων περὶ διατροφῆς ἀντιλήψεων ἀνήκει εἰς τὸν Ἱπποκράτην. Πρῶτος οὗτος εἰς τοὺς ἀφορισμούς του ἐπεσήμανε τὴν σημασίαν της :

«Τὴν γὰρ ἀρχὴν οὗτ' ἂν εὐρέθῃ ἡ τέχνη ἢ ἱητρικὴ, οὗτ' ἂν ἐξητήθῃ (οὐδὲν γὰρ αὐτέης ἔδει), εἰ τοῖσι κάμνουσι τῶν ἀνθρώπων, τὰ αὐτὰ διαιτωμένοισί τε καὶ προσφερομένοισιν, ἅπερ οἱ ὑγαίνοντες ἐσθίουσί τε καὶ πίνουσι καὶ τ' ἄλλα διαιτέονται, ξυνέφερε...».

Διησθάνθη τὰς σχέσεις διατροφῆς καὶ ἀσκήσεως. Συνέστησε τὴν «ἀκορίην», τὴν μὴ, τουτέστι, λῆψιν τροφῆς μέχρι κόρου. Προῆλθεν εἰς πλείστας εἰδικὰ διαιτητικὰ ὁδηγίας. Καὶ πολλὰ ἄλλα διαιτητικὰ ἐμάντευσεν, ἐπιβεβαιούμενα διὰ τῶν σήμερον κρατούντων.

Ἀπὸ τοῦ Ἱπποκράτους μέχρι πρὸ δύο περίπου αἰώνων ἀνάξια πρὸς ἀναφορὰν ὑπῆρξαν τὰ ἐπιτευχθέντα.

Ἡ νέα ἐποχὴ τῆς διατροφῆς συνέπεσεν, ἐν λόγῳ, μὲ ἐκείνην τῆς Ἰατρικῆς τοῦ 18ου αἰῶνος. Καὶ συνεχίζεται μὲ ἀνεκτικὰ ἐπιτεύγματα μέχρι σήμερον. Κατὰ τὴν ἀρχικὴν αὐτῆς φάσιν ἡ χημεία κατέθεσε τὸν θεμέλιον λίθον τοῦ κλάδου καὶ ἐφώτισε τὴν φυσιολογίαν τῆς διατροφῆς. Κατόπιν ἐμελετήθη ἡ ἐπίδρασις τοῦ διαιτητικοῦ παράγοντος εἰς τὴν θεραπευτικὴν καὶ ἐν συνεχείᾳ τὴν πρόληψιν. Βραδύτερον ἀνεγνωρίσθη ἡ εὐρυτάτη ἰατροκοινωνικὴ τῆς σημασίας καὶ ποικίλαι ἀνελήφθησαν ὕγειονομικαί πρωτοβουλίαι ἐπὶ διεθνοῦς πεδίου, ἰδίᾳ διὰ τὰ στερεητικὰ σύνδρομα, τὰς καταστάσεις δηλαδὴ γενικοῦ ἢ ἐιδικοῦ ὑποσιτισμοῦ. Προσφάτως ἤλθον εἰς φῶς παντοῖα, ἄλλου τύπου, δεδομένα, ἐνδεικτικὰ δυσμενῶν ἐπιδράσεων τῆς ἀφθονωτέρας τοῦ δέοντος διαίτης, τῆς ὑπερκαταναλώσεως· καὶ δὴ ἐν τῷ πλαισίῳ τῶν μεγαλυτέρων σήμερον ἰατροκοινωνικῶν νόσων. Ἐν λόγῳ ἢ τε ἐπιστήμη καὶ ἡ κοινωνία ἔντονον ἔστρεψαν τὸ ἐνδιαφέρον των πρὸς αὐτάς. Τὰ ἐν προκειμένῳ νεώτερα αἰτιοπαθολογικὰ καὶ οἰκολογικὰ δεδομένα εἶναι τῷ ὄντι ἐκτάκτως βαρυσήμαντα.

Διὰ τοῦ συνόλου τῶν γενικῶς θιγείσων προόδων διεμορφώθη ἡ σημερινὴ καθόλου θέσις τῆς διατροφῆς, ἔχουσα ὡς κάτωθι εἰς ὅ,τι ἀφορᾷ τὰ σήμερον κλασσικά της καὶ ἰδιαζόντως ἐνδιαφέροντα στοιχεῖα.

#### ΠΕΡΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΚΑΘΟΛΟΥ

##### ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ (Normal nutrition)

Μικραὶ διαφοραὶ ἀπόψεων ἔχουν ὑπάρξει ὡς πρὸς αὐτὴν κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη.

Ἡ φυσιολογικὴ διατροφή ἡ θρέψις προϋποθέτει κατάλληλον δίαιταν, “adequate diet”. Ἡτοι τροφὴν καλύπτουσαν τὰς δομικὰς καὶ λειτουργικὰς ἀνάγκας τοῦ ἀτόμου ἔτσι, ὥστε νὰ καθίσταται ἐφικτὴ ἡ ἀρίστη ἀξιοποίησις τοῦ φυσικοῦ καὶ πνευματικοῦ του δυναμικοῦ. Ἡ θερμοδιβρίθεια, ἡ καθ’ ἑκαστα σύνθεσις καὶ τὸ ἐμπρόσδεκτον τῶν λαμβανομένων τροφῶν καθορίζουν τὴν καταλληλότητά της.

Ὡς δομικὴ ὁμοιοστασία ἢ ἄλλως εὐθρεψία (normal nutrition) θεωρεῖται ἡ κατάστασις τῆς θρέψεως, καθ’ ἣν τὸ σωματικὸν βάρος κεῖται εἰς τὸ ἐπίπεδον, ὅπερ ἡ στατιστικὴ ἔχει χαρακτηρίσει ὡς φυσιολογικόν, ἀποδιδόμενον πιστότερον διὰ τοῦ τύπου τοῦ Broca μετὰ τινος παραλλαγῆς, ἥτοι :

Φυσιολογικὸν σωματικὸν βάρος εἰς  $kg = \text{ἐκατοστὰ (cm)} \times \text{ὑψους ὑπὲρ τὸ μέτρον πλὴν } 10 \%$ .

Τοῦτο, ἐμφαινόμενον εἰς τὸν πίνακα I τοποθετεῖται τώρα χαμηλότερον ἢ εἰς τὸ παρελθόν· καὶ κατὰ τὰ γνωστὰ ποικίλλει κατὰ φῶλον, ἡλικίαν καὶ ἀνάστημα.



ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ, ΕΘΝΙΚΗ ΑΚΑΔΗΜΙΑ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ - ΕΘΝΙΚΟΝ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΝ ΕΡΕΥΝΩΝ  
ΗΜΕΡΗΣΙΕΣ ΔΙΑΙΤΗΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ, ΑΝΑΘΕΩΡΗΜΕΝΑ ΤΟ 1974

	Ήλικια (Χρόνια)	Βάρος		Ύψος		Ένεργεια	Πρωτεΐνη	Λιποδιαλυτές				Υποδιαλυτές					Ύθουκτά								
		KG	LBS	CM	IN			KA	G	RE	I.U.	Δραστηριότητες Βιταμίνης Α	Βιταμίνη D	Δραστηριότητες Βιταμίνης Ε	Ασκορβικών οξέω	Φυλικά	Νιασίνη	Ριβοφλαβίνη	Θεταμίνη Β <sub>6</sub>	Βιταμίνη Β <sub>9</sub>	Βιταμίνη Β <sub>12</sub>	Ασβεστιο	Φωσφόρος	Ιώδιο	Ζίνθρος
Βρέθη	0,0- 0,5 0,5- 1,0	6 9	14 20	60 71	24 28	kg×117 kg×108	kg×2,2 kg×2,2	420 400	1.400 2.000	400 400	400 400	4 5	35 35	50 50	5 8	0,4 0,6	0,3 0,5	0,3 0,4	0,3 0,3	360 540	240 400	35 45	10 15	60 70	3 5
Παιδιά	1 - 3 4 - 6 7 - 10	13 20 30	28 44 66	86 110 135	34 44 54	1.300 1.800 2.400	23 30 36	400 400 700	2.000 2.500 3.300	400 400 400	400 400 400	7 9 10	40 40 40	100 200 300	9 12 16	0,8 1,1 1,2	0,7 0,9 1,2	0,6 0,9 1,2	1,0 1,5 2,0	800 800 800	800 800 800	60 80 110	15 20 25	10 10 10	10 10 10
Άρρενες	11 - 14 15 - 18 19 - 22 23 - 50 51 +	44 61 67 70 70	97 134 147 154 154	158 172 172 172 172	63 69 69 69 69	2.800 3.000 3.000 2.700 2.400	44 54 54 56 56	1.000 1.000 1.000 1.000 1.000	5.000 5.000 5.000 5.000 5.000	400 400 400 400 400	400 400 400 400 400	12 15 15 15 15	45 45 45 45 45	400 400 400 400 400	18 20 20 18 16	1,5 1,8 2,0 1,6 1,5	1,6 1,8 2,0 2,0 2,0	1,6 1,8 2,0 2,0 2,0	3,0 3,0 3,0 3,0 3,0	1.200 1.200 800 800 800	1.200 1.200 800 800 800	120 150 140 130 110	130 180 150 100 110	18 350 400 350 350	15 15 15 15 15
Θήλειες	11 - 14 15 - 18 19 - 22 23 - 50 51 +	44 54 58 58 58	97 119 128 128 128	155 162 162 162 162	62 65 65 65 65	2.400 2.100 2.100 2.000 1.800	44 48 46 46 46	800 800 800 800 800	4.000 4.000 4.000 4.000 4.000	400 400 400 400 400	400 400 400 400 400	10 11 12 12 12	45 45 45 45 45	400 400 400 400 400	16 14 14 12 12	1,3 1,4 1,4 1,4 1,1	1,2 1,1 1,1 1,0 1,0	1,6 2,0 2,0 2,0 2,0	3,0 3,0 3,0 3,0 3,0	1.200 1.200 800 800 800	1.200 1.200 800 800 800	115 115 100 100 80	115 180 180 180 100	18 300 350 350 300	15 15 15 15 15
Έγκυοι θηλάζουσες						+300 +500	+30 +20	1.000 1.200	5.000 6.000	400 400	400 400	15 15	60 60	800 600	+2 +4	+0,3 +0,5	+0,3 +0,3	2,5 2,5	4,0 4,0	1.200 1.200	1.200 1.200	125 150	18 18	450 450	20 25

Παρεκκλίσεις από τοῦ ἐπιπέδου τούτου εἶναι ἡ ὑποθρεψία (*undernutrition*) καὶ ἡ ὑπερθρεψία (*overnutrition*). Αὐταὶ αἱ παθολογικαὶ καταστάσεις θεωροῦνται ὡς ἐπακόλουθα ὑποσιτισμοῦ (*underfeeding*) καὶ ὑπερσιτισμοῦ (*overfeeding*) ἀντιστοίχως, ἐκτὸς ἂν ἡ αἰτιολογία των σχετίζεται μὲ ἄλλους ἐκτὸς τοῦ τροφικοῦ παράγοντος. Εἶναι δὲ αἱ δύο συνηθέστεραι μορφαὶ τῆς δυσθρεψίας (*malnutrition*). Εἰς αὐτὴν περιλαμβάνονται καὶ αἱ εἰδικαὶ δυσθρεψίαι (*specific malnutrititions*), ὡς αἱ ὑπο - ὑπὲρ ἢ ἀβιταμινώσεις κλπ. (πίναξ 2).

## ΠΙΝΑΞ 2

## ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΘΡΕΨΕΩΣ

Φυσιολογικῶς : Εὐθρεψία

Παθολογικῶς : Δυσθρεψία

I. Ὑποθρεψία

II. Ὑπερθρεψία

III. Εἰδικαὶ δυσθρεψίαι

(βιταμῖναι, ἀνόργανα ἅλατα, ἰχθυοστοιχεῖα)

Ἡ ἐνεργειακὴ κάλυψις φυσιολογικῶς ἐξασφαλίζεται, κατὰ τὰ σήμερον κρατοῦντα, διὰ ποσοῦ θερμίδων μὴ διαφέροντος τοῦ παλαιότερον ἀποδεκτοῦ, ὡς ἐκ τοῦ πίνακος 3 φαίνεται. Δέον ὅμως νὰ μὴ παρορθεῖ, ὅτι αἱ ἐν αὐτῷ τιμαὶ θερμίδων καὶ θρεπτικῶν οὐσιῶν ἐκφράζουν τὰς μέσας τιμὰς φυσιολογικῶν ἀναγκῶν (*requirement figures*)· καὶ ὅτι ἐν τῇ πράξει δέον νὰ χορηγοῦνται μεγαλύτεραι ποσότητες (*recommended intakes*), καλύπτονσαι ἅπαντα τὰ ἄτομα τοῦ πληθυσμοῦ.

Ὡς πρὸς τὴν καθ' ἑκάστα, ὅμως, σύνθεσιν τῆς διαίτης τοῦ ὑγινοῦς καὶ τῆς φυσιολογίας τῆς διατροφῆς του ὑπάρχουν νεώτερά τινα ἀξιοσημεῖωτα δεδομένα : Τουντέστιν :

α) Εἰς τὰς τρεῖς κλασικὰς ἀπαραιτήτους θρεπτικὰς οὐσίας (λευκώματα, λίπη, ὕδατάνθρακες), τὰς βιταμῖνας καὶ τὰ ἀνόργανα θρεπτικὰ συστατικά (σίδηρον, ἰώδιον, φωσφόρον, ἀσβέστιον, φθόριον) προσετέθησαν τὰ ἰχθυοστοιχεῖα ψευδάργυρος, χαλκός, μολυβδένιον, μαγνήσιον, μαγνήσιον, χλώριον (πίναξ 1) μὲ ἀξιόλογον φυσιολογικὴν ἀποστολήν.

β) Τὸ φυσιολογικὸν ποσὸν τῶν πρωτεϊνῶν καὶ τοῦ ζωικοῦ των κλάσματος ἔχει τοποθετηθῇ σήμερον χαμηλότερον ἢ παλαιότερον. Σιτία δέ τινα, ὡς ὄσπρια, διὰ τῶν πρωτεϊνῶν των πλούσια εἰς ἀπαραίτητα ἀμινοξέα (λυσίνη, ἰστιδίνη), θεωρεῖται ὅτι ἀναπληρῶνον καλῶς τὰς ζωικὰς πρωτεΐνας.

γ) Ἡ ἐκτίμησις τοῦ ἐπιπέδου διατροφῆς πληθυσμοῦ τινος ἐξακολουθεῖ νὰ γίνεται μὲ δύο μεθόδους. Κατὰ τὴν μίαν, ἀμικρῶς στατιστικὴν, ἀπογράφεται ἡ ὅλική κατανάλωσις τῶν τροφίμων τῆς διατροφῆς του καὶ ἐξ αὐτῆς ὑπολογίζεται ἡ κατὰ κεφαλὴν ἡμερησία κατανάλωσις τροφίμων. Εἶναι ἡ παντογραφικὴ μέθοδος, παρέχουσα ἀμφισβητουμένης πληροφορίας. Κατὰ τὴν δευτέραν καταγράφεται ἡ κατανάλωσις τροφίμων, ἡ γενομένη ὑπὸ ὁρισμένων γνωστῆς συνθέσεως ομάδων ἀτόμων (π.χ. οἰκογενειῶν), ἣ καὶ ἀπ' εὐθείας ὑπὸ ἀτόμων. Ἀποκαλεῖται μερογραφικὴ καὶ ἀποδίδει πλέον ἀξιόπιστα ἀποτελέσματα, εἶναι ὅμως δυσχερεστέρα. Ἀμφότεραι προσήκουν εἰς μαζικὰς κυρίως ἐρεῦνας.

δ) Διὰ τὴν ἐκτίμησιν τῆς καταστάσεως θρέψεως καθ' ἕκαστα ἀτόμων, ἥτις παλαιότερον ἐγίνετο διὰ τοῦ σωματικοῦ βάρους, ἐπηνέχθησαν συμπληρώσεις, καθιστώσαι αὐτὴν μᾶλλον ἐνδελεχῆ. Περὶ αὐτῶν μᾶς δίδει ἀδρὰν ιδέαν ὁ πίναξ 3.

### Π Ι Ν Α Ξ 3

#### ΚΛΙΝΙΚΗ

I. Ἱατρικὸν ἱστορικὸν

II. Ἱστορικὸν διαίτης

III. Φυσικὴ ἐξέτασις

α) Συνήθης κατὰ συστήματα

β) Ἀνθρωπομετρικὴ

ὕψος

βάρος

σχέσις ὕψους - βάρους

περίμετρος κεφαλῆς, ὤκρων κλπ.

πάχος πτυχῆς δέρματος.

#### ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ

I. Αἱματολογικαὶ ἐξετάσεις

II. Βιοχημικαὶ (οὗρων, αἵματος)

III. Ἀνοσιολογικαὶ ἐξετάσεις

Διὰ τοῦ συνόλου τῶν ἐξετάσεων αὐτῶν ἀποκαλύπτονται καὶ αἱ ὑποκλινικαὶ μορφαὶ τῶν διαφόρων δυσθρεψιῶν.



## ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ (Malnutrition)

## 1. ΥΠΟΘΡΕΨΙΑ (undernutrition)

Είναι αί καταστάσεις, αίτινες πρώτως κατ' ἐξοχήν ἐπέσυρον διεθνῶς τὴν φροντίδα τῶν ὑγειονομικῶν παραγόντων λόγῳ τῆς μαζικότητός των καὶ τῶν βαρειῶν ἐπιπτώσεών των. Ὑπῆρξαν, εἶναι, καὶ κατὰ τὰς προβλέψεις τῶν ειδικῶν θὰ ἀποτελοῦν καὶ εἰς τὸ μέλλον, λόγῳ τοῦ ὁλονὲν ἐπιτεινομένου ὑπερπληθυσμοῦ, μέγιστον ἱατροκοινωνικὸν πρόβλημα.

Κατὰ τὰ στοιχεῖα τοῦ WHO τοῦ 1974 οἱ ὑποσιτιζόμενοι εἰς τὸν κόσμον ὑπερβαίνουν τὰ 500.000.000. Ἐξ αὐτῶν τὸ μεγαλύτερον ποσοστὸν καὶ κατὰ φθίνουσαν κλίμακα διαβιοῖ εἰς τὰς ὑπαναπτύκτους χώρας τῆς Ἀφρικῆς, Ἀσίας καὶ Νοτίου Ἀμερικῆς. Ἀφορᾷ δὲ κατὰ προτίμησιν εἰς ἐγκύους καὶ θηλαζούσας μητέρας, γυναικας, παιδιὰ προσχολικῆς ἡλικίας καὶ δημοτικῆς ἐκπαιδεύσεως, ἀκτῆμονας ἀγρότας καὶ γέροντας. Εἶναι δυνατόν ὅμως νὰ ὑπάρχουν καὶ εἰς τινὰς ομάδας πληθυσμοῦ ἀνεπτυγμένων χωρῶν ὑποθρεψικοί.

Πρόκειται κατὰ κανόνα περὶ θερμικοῦ ἢ θερμιδοπρωτεϊνικοῦ ὑποσιτισμοῦ, ἀποτόκον πενίας. Ταύτην δὲ συνεπάγονται : ἡ χαμηλὴ γεωργικὴ παραγωγικότης, ἡ ὑποαπασχόλησις, ἡ ἄνισος κατανομή τοῦ εἰσοδήματος, ἡ χαμηλὴ ὑγειονομικὴ περίθαλψις.

Αἱ ἐπιπτώσεις του εἶναι πολὺν δυσάρεστοι, ἥτοι χαμηλὸν προσδόκιμον ζωῆς (43 ἔτη εἰς Ἀφρικὴν, 50 ἔτη εἰς Ἀσίαν ἔναντι 71 ἐτῶν εἰς Ἡν. Πολιτείαν), ὑψηλὴ μητρικὴ καὶ παιδικὴ νοσηρότης καὶ θνησιμότης, μειωμένη φυσικὴ καὶ πνευματικὴ ἀνάπτυξις, ἀπροθυμία πρὸς μαθητείαν (absentism), χαμηλὸν βάρος γεννήσεως καὶ ἀνωριμότης, μειονεκτικὴ ἀνισολογικὴ ἀντίστασις κλπ.

Ἐξ ἴσου συχναί εἶναι αἱ εἰδικαὶ στερητικαὶ καταστάσεις διατροφῆς, αἷτινες ὅμως ὡσαύτως συνιστοῦν ἱατροκοινωνικά προβλήματα, ὡς : ἡ ξηροφθαλμία, αἱ διατροφικαὶ ἀναιμίαι, ἡ ἐνδημικὴ βρογχοκρίλη, ἡ ραχίτις, ἡ πελλάγρα, ἡ ἔλλειψις ψευδαργύρου κλπ. Ἀκόμη δὲν πρέπει νὰ παρορῶνται καὶ αἱ ὑποκλινικαὶ των μορφαί, τῶν ὁποίων ὁ ἀριθμὸς συνεχῶς αὐξάνει, λόγῳ ἀποκαλύψεως των δι' εὐαισθητοτέρων ἐργαστηριακῶν μεθόδων. Θεωρεῖται βέβαιον ὅτι αἱ τελευταῖαι δὲν ἐλλείπουν οὐδὲ εἰς ἀνεπτυγμένας χώρας ἐπὶ ομάδων ἐπιρρεπῶν ἰδιαζόντως εἰς κινδύνους, ὡς αἱ ἔγκνοι, οἱ γέροντες κλπ.

Ἡ ἀντιμετώπισις τῶν στερητικῶν συνδρόμων, πέρα τῶν ἀτόμων, μαζικῶς, ἀνελήφθη ἀρχικῶς δι' ἰδιωτικῶν πρωτοβουλιῶν περὶ τὸ 1800. Συστηματικώτερον ὅμως ἤρχισε περὶ τὸ 1900 καὶ δὴ καὶ ἀρχικῶς μὲ τὰ σχολικὰ συστήματα καὶ βραδύτερον, μετὰ τὸν δεύτερον παγκόσμιον πόλεμον, διὰ τῶν συμπληρωματικῶν προγραμμάτων (supplementary programmes).

Τὰ προγράμματα αὐτὰ ἀναλαμβάνονται καὶ τώρα ἀπὸ διεθνεῖς ὀργανισμοὺς (WHO, FAO, UN, ICFE, Unesco, IBR κλπ.) ἐν συνεργασίᾳ μὲ τὰς κυβερνήσεις τῶν ὑπαναπτύκτων ἢ ὑπὸ εἰδικὰς συνθήκας διατελούντων κρατῶν.

Ἰδὸν ποῖαι προϋποθέσεις δεόν νὰ συντρέξουν διὰ τὴν ἐπιτυχίαν των :

α) Ἀκριβὲς ἐκτίμησις τοῦ ὑπάρχοντος προβλήματος ὑποθρεψίας εἰς ὅλα του τὰ παράμετρα.

β) Γνώσις τῶν οἰκολογικῶν, κοινωνικοοικονομικῶν καὶ δημογραφικῶν χαρακτηριστικῶν τοῦ ὑπὸ βοήθειαν πληθυσμοῦ, ἐν σχέσει μὲ τὴν διατροφήν του.

γ) Συνεργασία προγραμματιστῶν, στατιστικοδημογράφων, ὑγειονομικοοικονομικοκοινωνικῶν στελεχῶν καὶ διατροφιστῶν.

δ) Καθορισμὸς προτεραιοτήτων τῶν ἀμέσων καὶ ἀπωτέρων στόχων.

ε) Ἐνδελεχὴς ἐποπτεία ἐπιτελουμένων.

στ) Ἐκπαίδευσις στελεχῶν δι' εὐόδωσιν καὶ ἐπέκτασιν τῶν προγραμμάτων.

Εὐλόγως ἡ πραγμάτωσις τῶν προγραμμάτων εἶναι ἐφικτὴ μόνον ὑπὸ συνεργασίαν φορέων, εἰς πολλὰ ὑπουργεῖα κινουμένων (Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν, Γεωργίας, Παιδείας, Ἐθν. Ἀμύνης, Βιομηχανίας, Ἐμπορίου, Οἰκονομικῶν κλπ.), ὑπὸ κεντρικὸν συντονιστικὸν ὄργανον.

Ἰδιαζόντως εὐεργετικὰ ἐδείχθησαν αὐτὰ τὰ προγράμματα διὰ τὰς εἰς στερεῖσεις περισσότερον ἐκτιθεμένας ομάδας τοῦ πληθυσμοῦ.

## 2. ΥΠΕΡΘΡΕΨΙΑ (Overnutrition)

Κατὰ τὴν τελευταίαν τριακονταετίαν ὡς κολοσσιαῖον νοσολογικὸν πρόβλημα, ἐν τῷ πλαισίῳ τῆς διατροφῆς, προσέκυψε τὸ τῶν νόσων ἐξ ὑπερθρεψίας ἢ ἄλλως ἐξ ὑπερκαταναλώσεως (overconsumption).

Κατὰ κυριολεξίαν εἰς αὐτὰς ὑπάγονται αἱ ἐξ ὑπερθερμιδικῆς διαίτης νόσοι. Ἐπεκράτησεν ὅμως νὰ συμπεριλαμβάνωνται καὶ αἱ ἐκ διαίτης πλουσιωτέρας τοῦ κανονικοῦ εἰς ζωικὰς πρωτεΐνας, λίπη καὶ σάκχαρον. Καὶ τοῦτο, διότι σχεδὸν κατὰ κανόνα τὴν ὑπερθερμιδικὴν δίαιταν παρακολουθοῦν αὐταὶ αἱ ποιοτικαὶ μεταβολαί. Ἀκόμη καὶ ὀλιγώτερον εὐλόγως εἰς τὸ σύνδρομον ἐνετάχθησαν καὶ ἄσχετοι πρὸς τὸν ὑπερσιτισμὸν καταστάσεις σχετιζόμεναι μὲ οὐσίας μὴ θερμοδοπεριεκτικές, ἀλλ' ἀπαντωμένας εἰς τὰς τροφάς, λόγῳ τῶν χημικῶν ἐπιδράσεων, αἵτινες προκύπτουν κατὰ τὴν σύγχρονον γεωργικὴν καὶ βιομηχανικὴν παραγωγὴν καὶ ἐπεξεργασίαν των. Ὑπὸ τινων αἱ ἐν λόγῳ νόσοι, ἐπιπολάζουσιν κυρίως εἰς τὰς πλουσίας, ἀνεπτυγμένας, ἐκβιομηχανισθείσας κοινωνίας, λέγονται καὶ (νόσοι τοῦ πολιτισμοῦ).

Προερχόμεθα ἤδη εἰς σύντομα περὶ αὐτῶν σχόλια ἐπειγόμενοι νὰ ἐξάρωμεν,



ὅτι λόγω τῆς τεραστίας ἱατροκοινωνικῆς των σημασίας συνιστοῦν σήμερον κυριολεκτικῶς τὸν κορμὸν τῆς Ἱατρικῆς, ἐν τῇ ἐπιστημονικῇ ὕλῃ καὶ τῇ καθ' ἡμέραν πράξει της.

### Π α χ υ σ α ρ κ ί α

Συμφώνως πρὸς πολλὰς στατιστικὰς εἶναι ἡ συχνότερα καὶ μὲ τὰς σημαντικωτέρας συνεπειὰς ἐξ ὑπερθρεψίας νόσος. Εἰς βιομηχανικὰς κοινωνίας ἄνω τοῦ 10 % εἶναι παχύσαρκοι καὶ 20 - 30 % ὑπερβαρεῖς μὲ ἐπιπλέον ὑπὲρ τὸ κανονικὸν σωματικὸν βάρος κατὰ 20% καὶ μέχρι 20 % ἀντιστοίχως.

Ἐγκαθίσταται εὐχερῶς εἰς ὑπερσιτιζομένους ἐπίμυς ἐντὸς τριῶν ἀπὸ τῆς γεννήσεώς των ἑβδομάδων. Καὶ ἐπὶ ἀνθρώπων σαφέστατα σχετίζεται πρὸς τὸν ὑπερσιτισμὸν καὶ τὸ ὑψηλὸν εἰσόδημα. Εἶναι πιθανόν, ὅτι προώμως ἐγκαθισταμένη συνοδεύεται ἀπὸ ἠῤῥημένον πληθυσμὸν ἢ ὑπερτροφίαν τῶν λιποκυττάρων τοῦ ὀργανισμοῦ καὶ καταλείπει μόνιμον προδιάθεσιν πρὸς τὴν νόσον διὰ βίου. Ὁ θηλασμὸς πέραν τῶν ἄλλων διαφορῶν πλεονεκτημάτων του (πρόληψις λοιμώξεων, ἐξασφάλις πολυτίμων ἐν τῇ διατροφῇ οὐσιῶν, καλυτέρα ἀνοσολογικὴ κατάστασις) δὲν ἐννοεῖ τὸν ἄσκοπον ὑπερσιτισμὸν καὶ τὴν παχυσαρκίαν, ὥς, οὐχὶ σπανίως, ἡ τεχνητὴ σίτισις.

Αἱ πολλαὶ καὶ ποικίλαι ἐπιπτώσεις τῆς παχυσαρκίας εἶναι ἱκανῶς γνωσταί, ὥστε νὰ μὴ συντρέχη λόγος ἀναφορᾶς των.

### Σ α κ χ α ρ ὡ δ η ς δ ι α β ῆ τ η ς

Ἡ σχέσις τῆς μεγάλης αὐτῆς κοινωνικῆς νόσου πρὸς τὴν παχυσαρκίαν καὶ ἐπομένως τὴν διατροφήν εἶναι τόσον καλῶς γνωστὴ καὶ τεκμηριωμένη, ὥστε νὰ περικτενύουν τὰ σχόλια. Ἄς λεχθῇ ἀπλῶς, ὅτι ἀντιμετώπισις διαβήτου χωρὶς καταπολέμησιν τῆς παχυσαρκίας τοῦ διαβητικοῦ εἶναι ἀδιανόητη.

### Ἀ γ γ ρ ε ι α κ αὶ π α θ ῆ σ ε ι ς

Δὲν ὑπάρχουν ἀδιαφιλονίκητοι στατιστικαὶ ἀποδείξεις περὶ τοῦ ὅτι ἡ συχνότης τῶν καρδιαγγειακῶν νόσων ἐπηρεάζεται σαφῶς ἀπὸ μεταβολὰς εἰς τὴν διαίταν. Ἐτέρωθεν ὅμως ὑπάρχουν μαρτυρίαι ἀξιολόγως συνηγοροῦσαι ὑπὲρ τῆς ἀπόψεως, ὅτι ἀκατάλληλος διαίτα πλουσία εἰς κεκορεσμένα λιπαρὰ ὀξέα καὶ χαμηλῆς πυκνότητος λιποπρωτεΐνας ἄγει εἰς αὔξησιν τῶν λιπιδίων τοῦ ὀργανισμοῦ καὶ κατὰ συνέχειαν ἀθηροσκληρυνσιν καὶ στεφανιαίαν νόσον. Καὶ ὅτι ἡ χοληστερινοβρίθεια τοῦ διαιτολογίου ἐδιδόκει τὴν ἀθηροσκληρυνσιν, ἐνῶ ἡ ὑψηλὴ περιεκτικότης του εἰς φυτικὰς κυτταρινούχους ἵνας δρᾷ ἀνασταλτικῶς ἐπ' αὐτῆς.

Ἀξία ὑπομνήσεως εἶναι ἡ παρατήρησις, ὅτι κατὰ τὸν δεύτερον παγκόσμιον πόλεμον ἡ ὑποσιτιστική, πτωχή εἰς λίπη καὶ ζωικάς οὐσίας δίαιτα ἠκολουθήθη ἀπὸ μείωσιν τῆς συχνότητος τῆς στεφανιαίας νόσου (καὶ τοῦ διαβήτου), παρὰ τὸ ἔντονον stress τῆς περιόδου, καὶ ὅτι κατὰ τὰ μεταπολεμικά ἔτη τῆς εἰρήνης καὶ εὐμαρείας, μὲ τὸ πλούσιον διαιτολόγιον, ἐσημειώθη ἔξαρσις συχνότητός της.

#### Ὑ π έ ρ τ α σ ι ς

Εἷς τε πειραματόζωα καὶ ἀνθρώπους ὑπάρχουν δεδομένα ἐμφαίνοντα δυσμενῆ ἐπιδράσιν τῆς πλουσίας εἰς μαγειρικὸν ἄλας τροφῆς ἐπὶ τῆς ὑπερτάσεως διὰ τοῦ νατρίου της. Ἐν τοσούτῳ δὲν ὑπάρχουν μαρτυρίαι αἰτιοπαθογενετικῆς ἐπιδράσεως ἄλλων παραγόντων τῆς διατροφῆς.

#### Κ α ρ κ ί ο ς

Κατὰ τὴν τελευταίαν εἰκοσαετίαν ὁλονὲν καὶ συσσωρεύονται δεδομένα ἐμφαίνοντα, ὅτι μεταξὺ τῶν πολλῶν περιβαλλοντικῶν παραγόντων τῆς καρκινογενέσεως πρωτεύοντα ρόλον παίζει ἡ διατροφή, κατὰ τε τὴν αἰτιοπαθογένεσιν καὶ τὴν πρόληψιν καὶ τὴν θεραπευτικὴν ἀντιμετώπισιν. Τοῦτο δὲ καὶ ἀσχέτως οἷωνδήποτε προσμείξεων ἢ ἄλλων ἐπ' αὐτῆς περιβαλλοντικῶν ἐπιδράσεων.

Αἱ μαρτυρίαι εἶναι τόσον πειραματικαὶ ἐπὶ ζώων ὅσον καὶ ἐπιδημιολογικαὶ ἐπὶ ἀνθρώπων, τῆς φύσεώς των ἁδρῶς ἐμφαινομένης εἰς τὸν πίνακα 4.

### Π Ι Ν Α Κ 4

#### ΔΙΑΙΤΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΡΚΙΝΟΓΕΝΕΣΕΩΣ

##### ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΟΙ

Μεταναστεύσαντες

Εἰδικοί πληθυσμοὶ

##### ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΟΙ

Περιορισμὸς θερμίδων

Πηγὴ καὶ στάθμη λίπους διαίτης

Βιταμῖναι

Ἀνόργανα στοιχεῖα

Ἰχθυοστοιχεῖα

Κυτταρίνης ἱνες

Διὰ τὸν μηχανισμόν τῆς ἐπιδράσεως τοῦ διατροφικοῦ παράγοντος ἔχουν πολλὰ ὑποστηριχθῇ (πίναξ 5). Καὶ ἐνδεχομένως ἄλλοτε ἄλλος μηχανισμὸς συντρέχει κατὰ τὸ ὄργανον τῆς ἐντοπίσεως τοῦ καρκίνου. Δέον ὅμως νὰ τονισθῇ, ὅτι ἡ συμβολὴ τοῦ διαιτητικοῦ παράγοντος δὲν πρέπει νὰ θεωρηθῇ ὡς ἀμέσως αἰτιοπαθογενετικὴ ἐν τῇ καρκινογενέσει. Ὁ ρόλος τῆς δυνατὸν νὰ εἶναι προωθητικὸς ἢ προπαρασκευαστικὸς ἢ συνεργητικὸς, ὡς προσήκει εἰς τὴν ἔννοιαν τῆς εὐρέως ἰσχυούσης πολυπαραγοντικῆς καρκινογενέσεως.

## Π Ι Ν Α Ξ 5

ΠΙΘΑΝΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΚΑΡΚΙΝΟΓΕΝΕΣΕΩΣ ΕΝ ΤΩ ΠΛΑΙΣΙΩ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

- I. Αἰψὺς καρκινογόνων ἢ προβαθμίδων των.
- II. Ἐπίδρασις ἐπὶ τῆς παραγωγῆς ἢ δραστηριο- ἢ ἀδρανικοποιήσεως τῶν καρκινογόνων ὑπὸ τῆς ἐντερικῆς χλωρίδος.
- III. Ἐπίδρασις ἐπὶ τῶν ἐνδογενῶν καρκινογόνων.
- IV. Ἐπίδρασις ἐπὶ τῶν ἰστῶν εὐοδωτικῇ τῶν καρκινογόνων.
- V. Ἐπίδρασις ἐπὶ ὁρμονῶν, σχετιζομένων πρὸς τὴν καρκινογένεσιν.

Κατὰ τὰς μέχρσι τοῦδε ἐρεῦνας οἱ κατὰ στενότερον τρόπον, μὲ τοὺς τροφικοὺς παράγοντας συνδεδεμένοι καρκίνοι, εἶναι οἱ τοῦ πίνακος 6.

## Π Ι Ν Α Ξ 6

ΟΙ ΣΤΕΝΟΤΕΡΟΝ ΣΥΝΔΕΟΜΕΝΟΙ ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΤΡΟΦΙΚΟΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ ΚΑΡΚΙΝΟΙ

ΤΡΟΦΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΩΝ	ΚΑΡΚΙΝΟΣ
Περίσσεια λίπους, χοληστερίνης	Παχέος ἐντέρου
Ψητὸν κρέας ἐπὶ ἀνθράκων	Παχέος ἐντέρου
Ἐλλειψις κυτταρινούχων ἰνῶν	Παχέος ἐντέρου
Περίσσεια ζωικοῦ λίπους	Μαστοῦ
Ἐπερθερμιδικὴ διαίτα	Μαστοῦ
Ἐλλειψις βιταμίνης C	Στομάχου
Ἀλκοόλη (—νικοτίνη)	Ἀνωτ. πεπτικοῦ συστήματος
Ἀλκοόλη	Ἡπατος



Ὡς πρὸς τὰς σχέσεις τῆς διατροφῆς πρὸς τὴν πρόληψιν καὶ θεραπείαν τοῦ καρκίνου πολλαὶ εἶναι αἱ μέχρι σήμερον ἀξιόλογοι πληροφορίες, πλὴν οὐχὶ κατ' αὐτὴν τὴν ὥραν ἀνακοινώσιμοι. Πρὸς ὑπόμνησιν ὅμως εἶναι τὰ καρκινογόνα τῶν τροφῶν.

#### *Καρκινογόνα τροφῶν*

Εἶναι μία μεγάλη, ὁλονὲν πληθynoμένη σειρὰ οὐσιῶν, αἵτινες κατὰ τὸν ἓνα ἢ ἄλλον τρόπον εἶναι δυνατόν νὰ ἀπαντῶνται εἰς τὰς τροφάς. Διατελοῦν ὑπὸ ἔντονον ἔρευναν ἐν τῷ πλαισίῳ τῆς καρκινογενέσεως. Ἡ παρέμβασις τῆς χημείας καὶ βιομηχανίας διὰ τὴν παραγωγὴν καὶ συντήρησιν τῶν τροφῶν εἶναι ἡ αἰτία τοῦ πολλαπλασιασμοῦ των. Εἰς τὸν πίνακα ᾧ περιλαμβάνονται τὰ κυριώτερα ἐξ αὐτῶν.

### *ΠΙΝΑΞ ᾗ*

#### *ΚΑΡΚΙΝΟΓΟΝΑ ΤΡΟΦΩΝ*

##### *I. ΕΚ ΦΥΣΙΚΩΝ ΠΗΓΩΝ*

᾽Αφλατοξίνη  
Πατουλίνη  
Νιτροώδη  
Οἰστρογόνα  
Βρογχοκακηλογόνα

##### *II. ΕΚ ΠΥΡΟΛΥΣΕΩΣ*

Βενζοπυρένιον  
Παραλαξιογόνα

##### *III. ΥΠΟ ΑΝΘΡΩΠΩΝ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΖΟΜΕΝΑ*

###### *A. ΠΡΟΣΘΕΤΑ*

᾽Αντιοξειδωτικά  
Σταθεροποιητικά  
᾽Αρωματικά  
Χρωστικά  
Γλυκαντικά

## B. ΜΗ ΠΡΟΣΘΕΤΑ

᾽Εκ πακετοποιήσεως

᾽Ως ὑπολείμματα χημικῆς ἐπεξεργασίας

᾽Ως ὑπολείμματα γεωργικῆς ἐπεξεργασίας

᾽Εξ ἀκτινοβολίας

᾽Εκ καπνίσματος

᾽Εκ βρασμοῦ

᾽Εντομοκτόνα

Ἡ ικανότης πρὸς καρκινογένεσιν τῶν περισσοτέρων ἐξ αὐτῶν ἔχει δειχθῆ εἰς ζῶα. Ὡς κυριώτερα δὲ θεωροῦνται ἡ ἀφλατοξίνη, ἡ πατουλίνη, αἱ νιτροσαμίναι, βαρέα τινὰ μέταλλα καὶ τὸ πολυχλωριοῦχον διφενύλιον.

Τὰ περὶ σχέσεως διατροφῆς καὶ καρκίνου μέχρι σήμερον δεδομένα ἤνοιξαν ἓνα πρώτης βιολογικῆς καὶ ἱατροκοινωνικῆς σημασίας κεφάλαιον μὲ ἐδλόγους προσδοκίας διὰ τε τὴν ἀντιμετώπισιν τῆς ἐπαράτου νόσου καὶ τὴν σύγχρονον βιολογίαν.

## Χολολιθίαισις

Δημογραφικὰ δεδομένα δεικνύουν ὑψηλὴν συχνότητα τῶν ἐκ χοληστερίνης χολολίθων εἰς Βορ. Εὐρώπην, Βόρειον καὶ Νότιον Ἀμερικήν. Ἡ συχνότης αὕτη σχετίζεται μὲ τὴν παχυσαρξίαν, τὴν ὑψηλοθερμιδικὴν δίαιταν καὶ τὴν μεγάλην περιεκτικότητα τῆς διαίτης εἰς χοληστερίνην καὶ πολυακόρεστα λίπη.

## Διάφοροι ἄλλαι παθολογικαὶ καταστάσεις

Εἶναι κυριολεκτικῶς ἀναρίθμητοι. Καὶ ἐδλόγως, ἂν ἀναλογισθῇ τις ποῖος χημικὸς λαβύρινθος εἶναι ὁ ζῶν ὀργανισμός, πόσοι καὶ πόσον ποικίλοι παράγοντες ἐνδογενεῖς ἐπηρεάζουν τὰς βιοχημικὰς τοῦ ἀντιδράσεις καὶ ποίαν ποικιλίαν χημικῶν παραγόντων προσθέτει περαιτέρω ἡ διατροφή.

Ἐνδεικτικῶς καταγράφομεν τοὺς μᾶλλον σημαντικοὺς τίτλους ἐνὸς κλασσικοῦ συγγράμματος τῆς συγχρόνου κλινικῆς διατροφῆς (πίναξ 8).

## ΠΙΝΑΞ 8

## ΚΥΡΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Διατροφή βρέφους, παιδίου  
 Διατροφή ἐνηλίκου  
 Διατροφή γερόντων  
 Βιταμῖναι εἰς τὴν προᾶξιν  
 Ἀνόργανοι οὐσίαι εἰς τὴν προᾶξιν  
 Διατροφή καὶ καρδιαγγειακαὶ νόσοι  
 Διατροφή καὶ γαστρεντερικὸν σύστημα  
 Διατροφή καὶ ἀναιμίας  
 Διατροφή ἐπὶ νεφρικῆς ἀνεπαρκείας  
 Διατροφή ἐπὶ διαβήτου  
 Διατροφή ἐπὶ παχυσαρκίας  
 Διατροφή ἐπὶ καρκίνου  
 Διατροφή καὶ νόσοι ἥπατος  
 Διατροφή καὶ ὑγιεινὴ ὀδόντων  
 Διατροφή καὶ δέρμα  
 Διατροφή καὶ σκελετός  
 Διατροφή καὶ πνευματικὴ ἀνάπτυξις.

Καὶ νὰ σκεφθῇ τις, ὅτι τὰ περισσότερα τῶν ἄνω κεφαλαίων εἶναι στενῶς συνδεδεμένα πρὸς ἱατροκοινωνικὰ προβλήματα!

Ἀντιμετώπισις συνδρόμου ὑπερβρεψίας

Αὕτη ἀποτελεῖ σήμερον, ἂν ληφθῇ μάλιστα ὑπ' ὄψιν καὶ τὸ σκοτεινὸν τοῦ περιεχομένου του, κολοσσιαῖον σύγχρονον ὑγειονομικοκοινωνικὸν πρόβλημα τῶν ἀνεπτυγμένων χωρῶν, ἀνεξαρτήτως τοῦ ὅτι αἱ στερητικαὶ καταστάσεις δονοῦν περισσότερον τὸ συναίσθημά μας. Αἱ στερητικαὶ καταστάσεις εἶναι σχετικῶς ὀλίγαι τὸν ἀριθμὸν (θερμυδο-πρωτεϊνικὸς ὑποσιτισμὸς, ἀβιταμινώσεις, βρογχοκίλη, ἀναιμίας τινὲς κλπ.), εὐκόλως ἀναγνωριζόμεναι, χωρὶς σύνθετα παθογενετικὰ παράμετρα, συνήθως μονοσήμαντοι, μὲ εὐγνώμονα ἀνταπόκρισιν, ὅταν ἐξασφαλισθῇ τὸ ἐλλεῖπον διαιτητικὸν στοιχεῖον. Ἡ ἐπ' αὐτῶν δὲ ἐμπειρία εἶναι μεγάλη. Ἀντιθέτως αἱ νοσηραὶ ὀντότητες τῆς ὑπερβρεψίας, αἱ ἀπότομοι τῶν συγχρόνων διαιτητικῶν ἔξεων εἰς τὰς ἀνεπτυγμένας εὐπόρους κοινωνίας, εἶναι ἀπειράριθμοι, πρώτης ἱατρο-



κοινωνικής σημασίας, δυσκόλως διαγιγνώσκονται, με περιπεπλεγμένους παθογενετικούς μηχανισμούς, πολυσήμαντοι και κατά συνέπειαν με μεγάλους προβληματισμούς διὰ τὴν θεραπευτικὴν ἀντιμετώπισιν ἢ πρόληψιν των. Ἡ διατροφή ἐπηρεάζει τὴν αἰτιοπαθογένεσιν, τὴν βαρύτητα, τὴν πρόγνωσιν, τὴν θεραπείαν καὶ πρόληψιν των. Ἀλλ' ὅχι μόνη. Εἶναι ἓνας παράγων τῆς πολυπαραγοντικῆς των ὑφῆς. Καὶ ἐπειδὴ αἱ περὶ αὐτῶν γνώσεις ὑπὸ τὸ πρῶμα τῆς διατροφῆς προσφάτως προσεκλήθησαν ἐλλείπει ἡ τεκμηριωμένη ἐμπειρία.

Ἐν τῇ πράξει εἶναι ἀναγκαῖα μία μεγάλη σειρὰ ἀνταποκρίσεων πρὸς ἐπίτευξιν βραχυπροθέσμως καὶ μακροπροθέσμως τοῦ καλυτέρου ἐπ' αὐτῶν δυνατοῦ ἀποτελέσματος. Ἴδου αὗται :

1. Ἐπιδημιολογικαὶ ἔρευναι εἰς πᾶσαν χώραν δι' ἐκτίμησιν συχνότητος, βαρύτητος καὶ ιδιομορφιῶν τῶν νόσων τῆς διατροφῆς. Αὗται πρέπει νὰ ἐπεκτείνωνται καὶ εἰς ὀντότητας ἀμφιβόλου αἰτιοπαθογενέσεως ὡς πρὸς τὴν διατροφήν.

Ἡ ἀνάγκη διεξαγωγῆς των ἀνὰ χώραν, ὡς ὁ Γεράσιμος Ἀλιβιζᾶτος ὑπεστήριξεν, ὑπαγορεύεται ἐκ τοῦ γεγονότος, ὅτι ἡ θεώρησις των κατὰ τὴν διατροφήν εἶναι νοητὴ μόνον ἐν τῷ κύκλῳ («ἔδαφος, φυτὰ, ζῶα, ἄνθρωπος»).

2. Διὰ τὴν διεξαγωγὴν τῶν ἐπιδημιολογικῶν ἐρευνῶν εἶναι ἀναγκαῖα ἡ συνεργασία κλινικῶν, ἐργαστηριακῶν καὶ ἐπιδημιολόγων. Οἱ πρῶτοι βοηθοῦν τὴν ἐπισήμανσιν τοῦ προβλήματος καὶ διαισθάνονται τὰς προεκτάσεις του. Οἱ ἐργαστηριακοὶ τεκμηριώνουν τὸ πρόβλημα εἰς βάθος, βιολογικῶς. Οἱ ἐπιδημιολόγοι εἶναι ἀρμοδιότεροι διὰ τὸν συντονισμόν καὶ τὴν διεκπεραίωσιν τῶν ἐρευνῶν.

3. Ἡ πληθὺς τῶν πρὸς ἀντιμετώπισιν προβλημάτων ἐπιβάλλει τὴν ἐπιλογὴν προτεραιοτήτων. Εὐλόγως προηγούνται αἱ μετὰ μεγάλην συχνότητα καὶ βαρύτητα νόσοι ἀφ' ἑνὸς καὶ αἱ μετὰ ἰδιάζον ἐπιστημονικὸν ἐνδιαφέρον ἀφ' ἑτέρου.

4. Διεθνῶς ὡς πρῶτον πρόβλημα ἔχει τοποθετηθῇ ἡ ὑπερθρεψία ἐξ ἠδὲ νύκτας λήψεως θερμίδων, ἣτις δικαίως θεωρεῖται ὡς ἡ πηγὴ τοῦ κακοῦ. Αὕτη κατὰ τινα τρόπον ταυτίζεται μετὰ τὴν παχυσαρκίαν καὶ θεμελιωδῶς ἐπηρεάζει τὸν διαβήτην. Ἡ ἀκολουθητέα πρὸς ἀντιμετώπισιν τῆς γραμμῆς, τὴν ὁποίαν ὑπέδειξε πρὸ διετίας εἰς τὴν ἔκθεσίν της ἡ εἰδικὴ διὰ τὴν διατροφήν Ἐπιτροπὴ τῶν Ἡν. Πολιτειῶν, θεωρεῖται ἐπὶ τοῦ παρόντος κλασσικὴ. Καὶ εἶναι ἡ ἑξῆς :

4α. Δέον νὰ περιορισθῇ ἐν τῇ διαίτῃ τὸ ποσοὺν τοῦ κρέατος τῶν λιπῶν (ἀπὸ 40 - 50 % τῶν θερμίδων τοῦ διαιτολογίου εἰς 30 %) ἰδίᾳ τῶν κεκορεσμένων, τῆς χοληστερίνης (μέχρι 300 mg ἡμερησίως), τοῦ σακχάρου (ἀπὸ 25% εἰς 15%), τῆς ἀλκοόλης καὶ τοῦ μαγειρικοῦ ἁλατος.

4β. Νὰ λαμβάνωνται περισσότερα φρούτα, λαχανικά, καὶ

5. Ειδικώτερον νὰ καθιερωθῇ ὅσον τὸ δυνατόν εὐρύτερον ὁ μητρικὸς θηλασμός· καὶ νὰ περιορισθῇ ἡ τεχνητὴ γαλουχία, ἥτις διὰ τῶν συμπληρωματικῶν της οὐσιῶν διευκολύνει τὴν παχυσαρκίαν τῶν βρεφῶν καὶ κατατίθεται οὕτω προδιάθεσις πρὸς παχυσαρκίαν διὰ βίου.

6. Ἡ ἀποφυγὴ τῆς παχυσαρκίας εἶναι ἰδιαζόντως ἐπιθυμητὴ κατὰ τὴν παιδικὴν ἡλικίαν.

7. Ἐπιβάλλεται παρότρυνσις πρὸς φυσικὴν ἄσκησιν καὶ sports.

8. Λόγω τῶν συγχρόνων συνθηκῶν ὁμαδικῆς ἐργασίας εἰς τὰ ἀστικά κέντρα συνιστᾶται εὐρύτερα καθιέρωσις τῶν ὁμαδικῶν μεσημβρινῶν συσσιτίων (collective feedings), τῶν ὁποίων ὁ ἔλεγχος εἶναι εὐχερέστερος. Ἡ κειμένη ἐν προκειμένῳ ἐμπειρία, ἰδίᾳ ἐκ Σουηδίας καὶ Γαλλίας, εἶναι πολὺ ἐνθαρρυντική.

9. Ἡ Γεωργικὴ καὶ βιομηχανικὴ παραγωγὴ, ἡ συντήρησις καὶ ἡ διάθεσις τῶν τροφῶν δέον νὰ γίνεταί ὑπὸ ἐνδελεχῆ ἔλεγχον ἀρμοδίων ὁργάνων. Τοῦτο αὐτὸ ἐπιβάλλεται καὶ ὡς πρὸς τὴν διαφήμισιν τῶν τροφῶν, ἵνα μὴ παρεμβαίνουν ἀνεύθυνοι, ἀφελεῖς καὶ κυρίως κερδοσκόποι. Ὁ συνεχὴς ἐκσυγχρονισμὸς τῆς νομοθεσίας πρὸς συντονισμὸν τῆς ἐπιστήμης καὶ τοῦ νόμου εἶναι ὅλως ἀπαραίτητος· καὶ πρέπει νὰ ἀκολουθῇ τὰ πρότυπα τοῦ ἐιδικοῦ ἐν Ἀμερικῇ ὄργανισμοῦ ἐλέγχου τροφῶν καὶ φαρμάκων.

10. Ἡ ἐπιτυχὴς ἀνταπόκρισις εἰς τὰς ὡς ἄνω ὑποδείξεις, εἴτε ἐρευνητικοῦ εἴτε ὑγειονομικοῦ χαρακτῆρος εἶναι — καὶ κυρίως εἰς τὰς δευτέρας — γίνεται μόνον ὑπὸ στενὴν συνεργασίαν τοῦ ἱατροῦ μετὰ ἄλλων, ἤδη ἀναφερθέντων, ἐιδίκων. Ὑπάρχει ἐπομένως ζωτικὴ χρεία στελεχῶν, ἱατρικῶν καὶ ἄλλων ἐιδικοτήτων, προσανατολισμένων πρὸς τὰ διατροφικὰ θέματα. Ἀκόμη ὅμως εἶναι ἀναγκαῖα ἡ πρόσφορος προσαρμογὴ τοῦ κοινοῦ, εἰς τοῦ ὁποίου τὴν συνείδησιν τελικῶς ἐπαφίεται ἡ συμμόρφωσις πρὸς τοὺς ὑγειονομικοὺς κανόνας.

11. Τὰ τε στελέχη, ὅμως, καὶ τὸ κοινὸν ἔχουν ἀνάγκην ἐκπαιδεύσεως καὶ συντονισμοῦ. Ἡ πρώτη εὐλόγως εἶναι δυσεπίτευκτὴ καὶ γίνεται εἰς ἰδρύματα ποικίλης φύσεως καὶ στάθμης: Ἀνωτέρας, μέσης καὶ κατωτέρας. Ὁ συντονισμὸς ἀπαιτεῖ ἀφ' ἑνὸς κεντρικὸν φορέα, δι' ὧν τῶν ἐιδικοτήτων ἐπηρεαζόμενον, ἵνα προγραμματίξῃ, καὶ ἀφ' ἑτέρου δορυφόρους φορεῖς, εἰς διάφορα ὑπουργεῖα κατανεμημένους, μὲ ἀποστολὴν νὰ πραγματώνουν, ἕκαστος εἰς τὸν τομέα του καὶ ὑπὸ ἀγαστὴν συνεργασίαν μεταξύ των καὶ μὲ τὸ κεντρικόν, τὸ ὑπὸ τοῦ τελευταίου συνεχῶς ἐκσυγχρονιζόμενον πρόγραμμα.

13. Ἡ ἐφαρμογὴ εἰς οἵανδήποτε χώρα ὀρθῆς πολιτικῆς διὰ τὴν διατροφήν, ὡς καὶ εὐρύτερον τὰ προβλήματα τῆς ὑγείας, ἀπαραίτητως δέον νὰ καθοδηγῇται

ἀπὸ τὰς ἐμπειρίας τοῦ Παγκοσμίου Ὁργανισμοῦ Ὑγείας καὶ τῶν ἄλλων μεγάλων ὁμοειδῶν ὁργανισμῶν.

#### Η ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΕΙΣ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Παρ' ὅτι κατ' ἐπιστήμην, ὥς ἀνεφέρθη, οἱ Ἕλληνες πρῶτοι ἐπεσήμαναν τὴν σημασίαν τῆς διατροφῆς διὰ τὴν ὑγίαν, ἐν τοσούτῳ κατὰ τὸν μακρὸν των ἐθνικὸν βίον δὲν ἐκάλυψαν προσφόρως τὰ κατ' αὐτήν.

Ἰσχυσε τὸ τοῦ Ἡροδότου : «Τῇ Ἑλλάδι πενήναι αἰεὶ κοτε σύντροφός ἐστι» (VII, 102). Καὶ ὑπῆρξαν ὅχι μόνον κατὰ τὰς ἡμέρας μας, ἀλλὰ καὶ τοὺς κλασσικοὺς ἱστορικοὺς μας χρόνους, κατὰ τὸν Ἡσίοδον, λιμοὶ καὶ οἰδήματα πείνης.

«Λιμὸν ὁμοῦ καὶ λοιμὸν ἀποφθινύθουσι λαοί, οὐδὲ γυναιῖκες τίκτουσιν, μινύθουσι δὲ οἴκοι» («Ἔργα καὶ Ἡμέραι», 243 - 244).

«Λεπτῇ δὲ παχὺν πόδα χειρὶ πιέζει» («Ἔργα καὶ Ἡμέραι» 497).

Ἀείποτε τὴν βάσιν τῆς διατροφῆς μας ἀπετέλεσαν τὰ δημητριακά. Κριθὴ ἀρχικῶς, σίτος ἐν συνεχείᾳ. Καὶ τὰ φυτικά προϊόντα, ὄσπρια καὶ λαχανικά. Ὅλα δ' αὐτὰ λόγῳ μὴ συμπαθείας τῶν προγόνων μας πρὸς τὸν ἀγρόν, ἀλλὰ πρὸς ἄλλας περισσότερον δυναμικὰς κατευθύνσεις, εἰς μεγάλον ποσοστὸν τὰ εἰσηγάγομεν ἐξ ἀλλοδαπῆς μέχρι καὶ προσφάτως, τῷ 1936, πρὸς δυσχέρειαν τοῦ ἐθνικοῦ μας βίου. Λαὸς λοιπὸν ὁ ἐλληνικὸς σιτοφάγος καὶ κατὰ τὸν κωμικὸν Ἀντιφάνην φυλλοτρῶξ καὶ μικροτράπεζος, ἐστερεῖτο ἄλλοτε εἰς ἄλλον βαθμὸν ζωικῶν τροφῶν καὶ ἐν ταυτῷ ἴσως κατὰ τινα βαθμὸν ἀπαραιτήτων ἀμινοξέων. Ἡ ἐκ τῶν ὑστέρων κατὰ ἱστορίαν καὶ λογικὴν ἐκτίμησις καθιστᾷ πιθανόν, ὅτι παρὰ ταῦτα ἐκάλυπτε ἱκανοποιητικῶς τὰς βιολογικὰς του ἀνάγκας, ὥστε καὶ εἰς τὸ σῶμα καὶ εἰς τὸ πνεῦμα νὰ μὴ ὑστερῇ, ἂν μὴ νὰ πρωτοπορῇ. Τὰ σήμερον ὑποστηριζόμενα περὶ λιτῆς διαίτης ἀφ' ἑνὸς καὶ δυνατότητος ὁπωσοῦν καλύψεως τῶν εἰς ζωικὰς πρωτεΐνας ἀναγκῶν διὰ φυτικῶν πρωτεϊνῶν, πλουσιῶν εἰς ἀπαραίτητα ἀμινοξέα, ἀφ' ἑτέρου παρέχον μίαν ἐξήγησιν εἰς τὰ παράδοξα.

Ἡ ἰδίᾳ παλαιὰ κατάστασις διατροφῆς ἴσχυσε ἔκτοτε ἐν τῇ χώρᾳ μας μέχρι τῶν ἡμερῶν μας.

Ἦδη θὰ ἐκθέσωμεν συμπληρωματικῶς τὰ κατὰ τὴν διατροφήν μας τῆς τελευταίας πεντηκονταετίας μὲ βάσιν τὰς ἀξιολογωτέρας τῶν σχετικῶν ἐλληνικῶν ἐργασιῶν, ἀναφερομένων εἰς τὴν βιβλιογραφίαν, ἵνα προκύψῃ ἀδρὰ εἰκὼν τοῦ status quo τῆς ἐλληνικῆς διατροφῆς εἰς ὃν βαθμὸν εἶναι ἐφικτόν. Ἰδού :

1. Ἡ ἐπάρκεια εἰς θεομίδας τοῦ διαιτολογίου μας (πίναξ 9) πλουτιζομένην παρορεχομένων τῶν ἐτῶν, εἶναι ἤδη ἀπὸ ἀρκετοῦ χρόνον ἢ δέονσα κατὰ τε θεωρίαν ἀλλὰ καὶ σύγκρισιν πρὸς ἄλλα κράτη.



## Π Ι Ν Α Ξ 9

ΣΥΓΚΡΙΣΙΣ ΜΕΣΩΝ ΟΡΩΝ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΕΩΣ ΘΡΕΠΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ  
ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΟΥΣΩΝ ΘΕΡΜΙΔΩΝ ΚΑΤΑ ΚΕΦΑΛΗΝ ΚΑΙ ΔΙΑΦΟΡΟΥΣ  
ΧΡΟΝΙΚΑΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥΣ

Έ τ ο ς	Θερμίδες	Πρωτεΐναι	Λίπη	Υδατάνθρακες
1938	2393	62	70	430
1939 - 40	2535	78	65	392
1945 - 50	2500	75	54	361
1957 - 59	3100	97	51	560
1966	2910	98	53	

2. Ἡ εἰς πρωτεΐνας περιεκτικότητα τοῦ σὺν τῷ χρόνῳ ἀπέβη ὑψηλὴ (πίναξ 9). Τὸ ποσοστὸν ὅμως τῶν ζωικῶν πρωτεϊνῶν παρέμενε, τοιλάχιστον μέχρι τὸ 1960, χαμηλόν. (Ζωικαὶ πρωτεΐναι 20% τοῦ συνόλου των, ἐνῶ εἰς τὰ προηγμένα κράτη (Δανία κτδ.) φθάνει τὸ 45%.

Τὸ διαιτολόγιόν μας ἦτο μέχρι τῷ 1960 καὶ εἰς μεγάλον ποσοστὸν πληθυσμοῦ εἶναι ἀκόμη καὶ τώρα κατ' ἐξοχὴν πλούσιον εἰς δημητριακὰ καὶ ὄσπρια, μὲ ἓνα προτέρημα, κατὰ τὰς ἐνεστώσας δοξασίας : τὴν μεγάλην περιεκτικότητά του εἰς ἴνας κυτταρίνης.

3. Κατὰ τὴν τελευταίαν δεκαετίαν, ὅμως, σημειοῦται μίᾳ σταθερὰ μείωσις τοῦ ποσοῦ τοῦ ἄρτου καὶ τῶν δημητριακῶν καὶ αὐξήσις τῆς καταναλώσεώς μας εἰς ἀγνά, τυρὸν καὶ λιπαρά. Αἱ μεταβολαὶ αὗται, ἀσχέτως τοῦ ὅτι δὲν εἶναι γνωστὸν πόσον ποσοστὸν πληθυσμοῦ τὰς ἐπέφερε, συνιστῶσι μαρτυρίαν ὅτι εἰσῆλθομεν ἤδη εἰς τὴν ὁμάδα τῶν ὑπερκαταναλωτικῶν κοινωνιῶν.

4. Ὑπὲρ αὐτῆς τῆς ἀντιλήψεως συνηγοροῦν ἡ ἀναμφισβήτητη σημειωθείσα αὐξήσις καταναλώσεως οἶνοπνεύματος καὶ σακχάρου, παρεχόντων δαφυλῶς θερμίδας, καὶ ἡ καθολικὴ ἐμπειρία περὶ ἐπιπολασμοῦ τελευταίως τῶν νόσων ἐξ ὑπερκαταναλώσεως καὶ δὴ ὑψηλῆς ἐξ αὐτῶν νοσηρότητος καὶ θνησιμότητος.

5. Ὁ ἔλεγχος τῆς γεωργικῆς καὶ βιομηχανικῆς παραγωγῆς καὶ διαθέσεως τῶν τροφῶν παρὰ τὰς φιλοτίμους προσπάθειάς τῶν ἀρμοδίων ὑπηρεσιῶν χωλοῖναι ἀξιολογώτατα.

6. Τὰ δεδομένα τῶν τριῶν δεικτῶν διατροφῆς βρεφῶν καὶ παιδιῶν (βρεφικὴ θνησιμότης, θερμοδοπρωτεϊνικὴ δυστροφία, σωματικὴ ἀνάπτυξις) ἐμφαίνουν : α) ὑψηλὴν βρεφικὴν θνησιμότητα ἐν σχέσει πρὸς τὰ ἀνεπτυγμένα κράτη, παρὰ τὴν ἐντυπωσιακὴν προοδευτικὴν τῆς μείωσιν, β) ὑπαρξιν ἐστιῶν δυστροφίας εἰς τινὰς περιοχὰς τῆς χώρας καὶ γ) βάρος, μῆκος καὶ αὔξησιν τοῦ μέσου ἀναστήματος τῶν Ἑλληνοπαίδων περὶ τὰ φυσιολογικὰ ἐπίπεδα.

7. Ἡ σημειούμενη σταθερὰ αὔξησις τοῦ πληθυσμοῦ τῆς χώρας εἶναι πιθανὸν ὅτι θὰ συνεχισθῇ περαιτέρω, αὐτὸ δὲ τὸ δεδομένον δεόν νὰ μὴ παρορᾶται ἐν τῷ πλαισίῳ τῆς διατροφῆς.

Οἱ φορεῖς τῆς φροντίδος διὰ τὴν διατροφήν εἶναι πολλοί, ἐδρεύοντες ἐδῶ ἢ ἐκεῖ, μὲ μὴ ἀποκλειστικὴν εἰς αὐτὴν ἀπασχόλησιν. Καὶ ἡ ἀπόδοσίς των καθορίζεται ἐκ τῆς ποιότητος τῆς ἐναλλασσομένης ἡγεσίας των καὶ τοῦ φιλοτίμου τινῶν τῶν στελεχῶν των, οὐχὶ δέ, ὥς ἔδει, ἐκ τῆς ἀρετίας ὁργανώσεώς των, μὲ προγραμματισμὸν καὶ ἐποπτείαν ὑπὸ εἰδικοῦ συντονιστικοῦ κέντρου.

8. Ἡ ἐκπαίδευσις τῶν φορέων καὶ τοῦ κοινοῦ εἰς τὸν τομέα τῆς διατροφῆς εἶναι ἐλλιπὴς καὶ περιστασιακὴ, συνδεδεμένη μὲ ἀξιεπαίνους, καλοπροαιρέτους πρωτοβουλίας, ἀλλὰ οὐχὶ συστηματικὴ.

Ἐν τῷ συνόλῳ δὲν δικαιούμεθα νὰ χαίρωμεν διὰ τὴν στάθμην μας οὐδὲ διὰ τὴν ἀνταπόκρισίν μας.

#### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑΙ ΑΠΟΨΕΙΣ ΚΑΙ ΥΠΟΔΕΙΞΕΙΣ

Ἐν ὅφει τῶν ὅσων ἐλέχθησαν προέρχομαι ἤδη πρὸς αὐτάς.

1. Ἡ διατροφή ἀφορᾷ εἰς τὸν σπουδαιότερον ἐν τῷ πλαισίῳ τῆς υγείας περιβαλλοντικὸν παράγοντα. Διεθνῶς δὲ καὶ διὰ τὸν τόπον μας ἀποτελεῖ θέμα κολοσσίου ἐπιστημονικοῦ καὶ κοινωνικοῦ ἐνδιαφέροντος.

2. Ἐπὶ διεθνoῦς πεδίου ἡ ὑποθρεψία ὑπῆρξε καὶ παραμένει τεράστιον, τὸ ζωτικώτερον, ἱατροκοινωνικὸν πρόβλημα τῶν ὑπὸ ἀνάπτυξιν χωρῶν. Ἀφορᾷ βασικῶς εἰς θερμοδοπρωτεϊνικὴν στέρησιν, ἐν ταυτῷ δὲ καὶ εἰς ἄλλας παραλλήλους εἰδικὰς στρεητικὰς συνδρομάς. Αἱ ἐπιπτώσεις τῆς ἐπὶ τῆς νοσηρότητος, θνησιμότητος, παραγωγικότητος καὶ πνευματικῆς καὶ ψυχικῆς υγείας εἶναι ἀνυπολόγιστοι. Ὑπὸ τὴν καθοδήγησιν καὶ βοήθειαν τῶν παγκοσμίων εἰδικῶν ἐπὶ τῆς διατροφῆς Ὀργανισμῶν αἱ καθ' ἕκαστα κυβερνήσεις δεόν δι' ἀρμοδιῶν ὑπηρεσιῶν, ἐκσυγχρονισμένως στελεχουμένων, νὰ προέρχονται εἰς τὴν καλυτέραν δυνατὴν ἀντιμετώπισιν.

3. Εἰς τὴν Ἑλλάδα ἐν τῇ οὐσίᾳ δὲν ὑπάρχει πρόβλημα ὑποθρεψίας. Εἰς τὸν τομέα δὲ αὐτὸν ἡ μέριμνα δέον νὰ ἐντοπίζεται α) εἰς εἰδικὰς ομάδας πληθυσμοῦ, περισσότερο ἐνδεσφόρους εἰς εἰδικὰς στερεητικὰς συνδρομάς, ὡς αἱ ἔγκυοι, αἱ θηλάζουσαι, τὰ παῖδια μέχρι τοῦ πρώτου ἔτους καὶ οἱ γέροντες καὶ β) εἰς εἰδικὰς νοσολογικὰς ὀντότητας ἀποτόκους ἐλλείψεως βιταμινῶν καὶ ἰχθυοστοιχείων.

4. Αἱ νόσοι τῆς ὑπερθρεψίας διεθνῶς ἀπαντῶνται εἰς τὰς ἀνεπτυγμένας οἰκονομικοκοινωνικῶς χώρας, ἀποκαλούμεναι καὶ «νόσοι τοῦ πολιτισμοῦ». Ταυτίζονται πρὸς τὰ μεγάλα ἱατροκοινωνικά των προβλήματα. Εὐλόγως δέον νὰ εἶναι πρῶτον δι' αὐτὰς ἐνδιαφέροντος.

Ἡ παχυσαρκία εἶναι ἡ μεγαλυτέρα μάστιγξ. Καὶ ὡς δορυφόροι ἀκολουθοῦν ὁ διαβήτης καὶ αἱ ἀθηροσκληροντικαὶ παθήσεις. Προσφάτως ὡς μεγάλης σημασίας νόσος τῆς ἰδίας κατηγορίας προσετέθη καὶ ὁ καρκίνος. Πολλὰ ἀκόμη εἶναι αἱ νοσηρὰι καταστάσεις, αἱ ἀπότοκοι ποικίλων χημικῶν παραγόντων, συνοδῶν τῆς συγχρόνου γεωργικῆς καὶ βιομηχανικῆς παραγωγῆς, συντηρήσεως καὶ διαθέσεως τῶν τροφῶν. Ἀκόμη καὶ διὰ παντοίας ἄλλας νόσους διαφόρων ὀργανικῶν συστημάτων ὁλονὲν καὶ τεκμηριοῦται ἡ αἰτιοπαθογενετική, θεραπευτική καὶ προληπτική σημασία τῆς διατροφῆς. Οὕτω καὶ αὐταὶ ἔνεκα καὶ μόνον τῆς συγχρόνου ἀναγνωρίσεώς των μὲ τὰς κλασσικὰς συνδρομάς τῆς ὑπερθρεψίας, ὑπῆχθησαν εἰς τὴν αὐτὴν κατηγορίαν. Δικαιολογημένως κατὰ συνέχειαν, προσφάτως, ἀνεδείχθη ἐν τῇ Ἱατρικῇ εἰδικὸς κλάδος, ὁ τῆς Κλινικῆς διατροφῆς.

5. Ἡ ἀντιμετώπισις τῶν νοσηρῶν καταστάσεων τῆς ὑπερθρεψίας εἶναι νοητὴ μόνον ὑπὸ συνεργασίαν ἱατρῶν καὶ πολλῶν καὶ ποικίλων ἄλλων ἐπαϊόντων, ἀνηκόντων εἰς διαφόρους ἐπιστημονικοὺς κλάδους, μετὰ προσανατολισμοῦ ὅμως εἰδικοῦ εἰς τὰ τῆς διατροφῆς. Καὶ αὐτοὶ εἶναι Χημικοί, Φαρμακοποιοί, Τοξικολόγοι, προγραμματισταί, ἐπιδημιολόγοι, δημογράφοι, στατιστικοί, κοινωνικοὶ λειτουργοὶ καὶ παντοῖοι ἐργάται υγείας. Οἱ ἱατροὶ προσφέρουν τὴν ἔρευναν, τὴν ἐκπαίδευσιν, τὴν θεραπευτικὴν πρᾶξιν. Διὰ τῶν ἄλλων καὶ μόνον καθίσταται ἐφικτὴ ἡ ἐκτίμησις τῶν οἰκολογικῶν, δημογραφικῶν καὶ κοινωνικοοικονομικῶν χαρακτηριστικῶν τοῦ πληθυσμοῦ, ὁ καθορισμὸς τῶν ὀρθῶν μεθοδολογικῶν προσεγγίσεων καὶ ἡ ἐποπτεία τῶν ἱατροκοινωνικῶν ἔργων ἐν τῷ πλαίσιῳ τῶν ἀναπτυξιακῶν προγραμμάτων, τῶν τόσον σήμερον διεθνῶς καθιερωμένων.

6. Εἰς τὴν Ἑλλάδα αἱ νόσοι τῆς ὑπερθρεψίας ἀποτελοῦν ἤδη σημαντικὸν πρόβλημα καὶ προβλέπεται ὅτι εἰς τὸ μέλλον θὰ ἀποβῇ τοῦτο μεγαλύτερον. Ἐπιτακτικὴ εἶναι ἡ ἀνάγκη, ἀνεξαρτήτως τῶν τοπικῶν συνθηκῶν, νὰ μὴν ἀγνοηθῶσι αἱ διεθνεῖς ἐμπειρίαι.



Πρώτη μέριμνα δέον νὰ εἶναι ἡ πρόσκτησις στελεχῶν, ἱατρικῶν καὶ μὴ, ὅλων τῶν βαθμίδων. Δὲν τὰ διαθέτομεν. Ἡ ἐξασφάλισις των εἶναι ἐπιτακτική, πρωταρχικῆς σημασίας καὶ τυγχάνει πραγματοποιήσιμος δι' εἰδικῶν ἐκπαιδευ-  
σεων καὶ μετεκπαιδεύσεων, ἐν τε τῇ ἡμεδαπῇ καὶ ἀλλοδαπῇ. Τὰ στελέχη θὰ ἐξυ-  
πηρετοῦν συγχρόνως τὸν τομέα τῶν στερεητικῶν συνδρόμων, εἰς δὲν βαθμὸν ἀπαν-  
τῶνται.

Δεύτερον, εἶναι ἀνάγκη νὰ ὑπάρξῃ ἐνιαῖος κεντρικὸς φορεὺς διὰ τὰ προβλή-  
ματα τῆς διατροφῆς. Σήμερον ὑπάρχουν πολλοί, ἀνεξάρτητοι, μὴ ἱκανοποιητικῶς  
φωτισόμενοι, μὴ συνεργαζόμενοι καὶ μὴ ὑπηρετοῦντες ὑπὸ ἐνιαῖον πρόγραμμα.  
Πρέπει νὰ συντονισθοῦν. Καὶ ὁ συντονισμὸς αὐτὸς εἶναι νοητὸς μόνον ὑπὸ ἓνα ὑπερ-  
κομματικὸν ὄργανισμὸν, μὲ μακρὸν προσδόκιμον ἐπιβιώσεως, ἱκανῶς αὐτόνομον.  
Οὗτος θὰ εἶναι εἰς θέσιν νὰ προγραμματίσῃ ὀρθῶς καὶ νὰ πραγματῶνῃ δεόντως  
ὑπὸ συνδυασμὸν ἐπιστήμης καὶ ἐξουσίας.

Ἐν ὅφει ὁμως τῆς καθόλου ἐθνικῆς μας πραγματικότητος, ὁ ρεαλισμὸς,  
τὸ σπουδαιότατον αὐτὸ ἐνζυμὸν πάσης δημιουργίας, ἐπιβάλλει νὰ δεχθῶμεν, ὅτι  
ἡ ἰδρυσις ἐνὸς μεγάλου φορέως, ὡς ὁ ἄνω, εἶναι τό γε νῦν ἔχον ὄνειρον θεωρῆς νυκτός.

Ἐφικτή, νομίζομεν, εἶναι μία ἄλλη ὀλιγώτερον φιλόδοξος ὑπόδειξις. Ἡ  
ὑπαρξίς ἐνὸς μικροτέρου φορέως, τοῦ ὁποίου οἱ στόχοι θὰ εἶναι περισσότερον ἐπι-  
τελικοί, προγραμματικοί, συνεργατικοί, συμβουλευτικοί καὶ ὀλιγώτερον ἢ οὐδό-  
λως ἐκτελεστικοί. Θὰ εἶναι δυνατόν νὰ προσφέρῃ οὗτος τὰς ὑπηρεσίας ἔξω τῆς  
πολιτικῆς διεκλυστίνδας καὶ τῶν προσωπικῶν φιλοδοξιῶν ὥστε αἱ δραστηριότητες  
νὰ μὴ θίγουν τοὺς ὑπάρχοντας φορεῖς διατροφῆς, ἀλλὰ νὰ τοὺς ὑποβοηθοῦν εἰς  
τὸ ἔργον των.

Πρωταρχικὸν ἔργον ἐνὸς τοιούτου φορέως θὰ πρέπει νὰ εἶναι ἡ ταυτοποίη-  
σις, ὡς καλεῖται, τῶν προβλημάτων τῆς διατροφῆς ἐν τῇ χώρᾳ μας. Ἡ διακρί-  
βωσις τοῦτέστιν τοῦ ἂν σιτίζονται καλῶς ἢ ὄχι αἱ καθ' ἕκαστα κατηγορίαι τοῦ  
ἐλληνικοῦ πληθυσμοῦ καὶ διὰ ποίους λόγους δὲν εὐρισκόμεθα εἰς τὴν ὀρθὴν γραμ-  
μήν, ἂν διαπιστωθῇ ὅτι τοῦτο συμβαίνει.

Αἱ πρὸς τὴν κατεύθυνσιν ταύτην ἀπαιτηθησόμεναι ἔρευναι εἶναι δυνατόν νὰ  
ἐκτελοῦνται καὶ ἀπ' εὐθείας, εὐθύνη τοῦ φορέως αὐτοῦ, ἢ καὶ κυριώτερον, διὰ συνεργ-  
ασίας μὲ τοὺς ἤδη ὑπάρχοντας φορεῖς εἰς διαφόρους κρατικὰς ὑπηρεσίας καὶ ἰδρύ-  
ματα. Πάντοτε ὁμως ὑπὸ ἀμέεμπτος ἐκπονηθέντα προγράμματα.

Δευτέρα ἀποστολή, παράλληλος πρὸς τὴν πρώτην, θὰ εἶναι ἡ παρακίνησις,  
ὁ αὐστηρὸς προγραμματισμὸς καὶ ἡ στενὴ συνεργασία διὰ καθιέρωσιν συστημα-  
τικῆς ἐκπαιδευτικῆς διὰ τὴν διατροφὴν δραστηριότητος, ὅπουδῆποτε εἶναι ἐφικτή.  
Αὕτη δὲ θὰ ἀφορᾷ ὄχι μόνον εἰς τὰ στελέχη, ἀλλὰ καὶ ἀπ' εὐθείας εἰς τὸν λαόν.

Καὶ κατ' ἐξοχὴν τὸν λαόν. Διότι ὅσον οὗτος περισσότερον καλῶς φωτισθῇ, τόσον καὶ τὰ σφάλματα καὶ αἱ παραλείψεις θὰ περιορισθοῦν περισσότερον.

Ἡ συνεχὴς ἐνημέρωσις τοῦ προσωπικοῦ τοῦ φορέως, ἡ τήρησις ἀρχείου τῶν πεπραγμένων καὶ πραγματοποιμένων ἐν τῷ ἑλληνικῷ χώρῳ, ἡ συνεχὴς ἐκτίμησις τῶν καθ' ἕκαστα δραστηριοτήτων καὶ πρὸ παντὸς ἡ διατήρησις τοῦ προβλήματος ἐν διαρκεῖ ἐπικαιρότητι θέλουσι εἶναι θεμελιώδεις ὑποχρεώσεις του.

Ἐν τῇ συγκροτήσει τῆς ἐπανδρώσεώς του δὲν ἀμφιβάλλω ὅτι θὰ συμβάλῃ τελεσφόρως ἡ ἐθελοντιδὸν συμμετοχὴ καλοπροαιρέτων φιλοδόξων ἐπιστημόνων καὶ παντοίων συνεργατῶν.

Ὡς πρὸς τὴν στέγασίν του τοῦτο δὲν εἶναι θέμα τῆς ὥρας.

Σήμερον ἐνδιαφέρει ἡ ἰδέα : Ἄν εἶναι ἀνάγκη ἢ ὄχι νὰ ὑπάρξῃ μία συστηματικὴ προσπάθεια εἰς τὸν τόπον μας διὰ τὰ προβλήματα τῆς διατροφῆς. Καὶ ἂν ὑπάρχῃ ἀνάγκη πῶς πρέπει νὰ γίνῃ ἡ καλὴ ἀρχή.

Δὲν ἀμφιβάλλω ὅτι ὁ Ἑλληνικὸς λαός, ὅπως καὶ ὅλοι οἱ λαοὶ κατὰ τὴν ἐποχὴν μας, δικαιολογημένως ἔχει πολλοὺς προβληματισμοὺς ἐπὶ τῆς διατροφῆς του. Τὴν αἰσθάνεται ὡς ἀτομικὸν καὶ ἐθνικὸν θέμα. Μὲ τὴν φθίνουσαν ὁμιλίαν μου ἠθέλησα νὰ θέσω ὑπ' ὄψιν τοῦ μεγαλυτέρου μας Ἰδρύματος, πάντοτε μεριμνῶντας τῶν ἐθνικῶν θεμάτων, τὰς διαστάσεις τοῦ προβλήματος ὡς ἔχει διεθνῶς καὶ ἐν τῇ χώρᾳ μας. Θὰ εἶμαι πολὺ εὐτυχὴς ἂν ὑπῆρξα ἐπαρκῶς διαφωτιστικὸς, εὐτυχέστερος ὅμως ἂν λόγος γίνῃ πρᾶγμα καὶ ὑπάρξῃ στρατιώτης μιᾶς ἐκσυγχρονισμένης συστηματικῆς ἐκστρατείας διὰ τὴν ἐπιτυχῇ ἀντιμετώπισιν τῶν προβλημάτων τῆς διατροφῆς εἰς τὸν τόπον μας. Εἰς τὴν Ἑλλάδα.