



קורס תזונה ובריאות טבעית

תסמונת מטבולית (סינדרום X)
והטיפול בעודף משקל

כתיבה: אמיר לוי, נטרופת (N.D) והרבליסט קליני (Cl.H)



תסמונת מטבולית (Syndrome X)

• תסמונת מטבולית הינה למעשה שם כולל של הפתולוגיות הבאות*:

1. תנגודת לאינסולין (סוכרת סוג 2)

2. עודף משקל

3. כולסטרול גבוה

4. יתר לחץ דם

*הערה: במידה ואין סוכרת "החבילה התפרקה" ואין תסמונת מטבולית.

• שכיחות התסמונת משתנה בהתאם לאזורים גיאוגרפיים, אתניים וגיל. במחקר גדול שפורסם בארה"ב ב-2010 נמצא ששכיחות התסמונת במדינה עומדת על 34.3% בקרב כלל האוכלוסייה הבוגרת.

עודף משקל

עודף משקל הוא כאמור אחד ממבשריה העיקריים של התסמונת, עודף המשקל מתחלק ל 2 סוגים עיקריים:

1. **השמנה היפרבלסטית** – (Hyperplastic) הינה גידול במספר תאי השומן

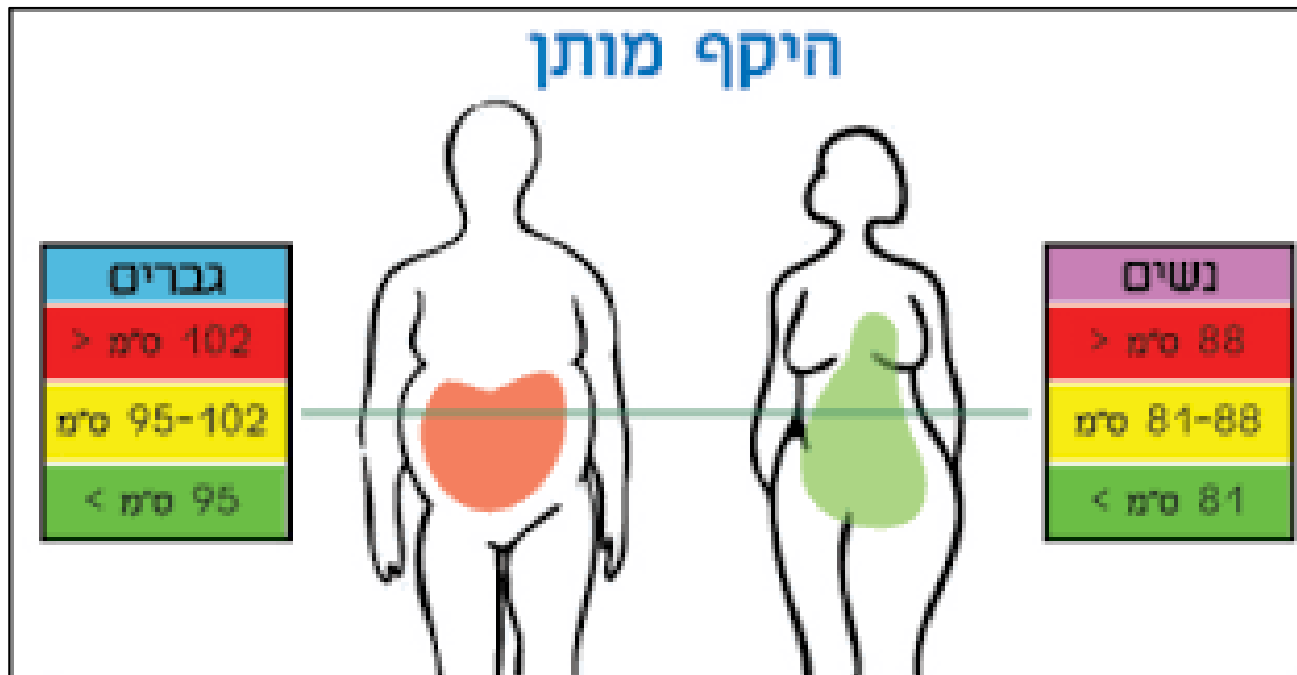
בגוף. היא מתחילה בילדות ואינה קשורה לסטיות מטבוליות כפי שקורה בשמנות היפרטרופית. למעשה כמות תאי השומן בגוף תלוי בעיקר בגנטיקה (ירושה שקיבלנו מהורינו), בתזונת האם בזמן ההיריון וכן בתזונתה בזמן שאנו יונקים. עודפי הקלוריות יגרמו להיווצרות תאי שומן רבים שנשארים עם האדם עד יום מותו.

2. **השמנה היפרטרופית** – (Hypertrophic) הינה השמנה בה תאי השומן

בגוף גדלים (לא במספר אלא בגודל). השמנה מסוג זה קשורה למחלות כמו סוכרת, מחלות לב, יתר לחץ דם וסרטן. בהשמנה מסוג זה, נראה השמנת "תפוח" או השמנת "אגס".

השמנת תפוח ואגס

- השמנת תפוח – נפוצה יותר אצל גברים.
- השמנת אגס – נפוצה יותר אצל נשים.



ארה"ב

אירופה וישראל

סין ויפן

אינדקס מסת הגוף - BMI

הנוסחה:

לדוגמה:

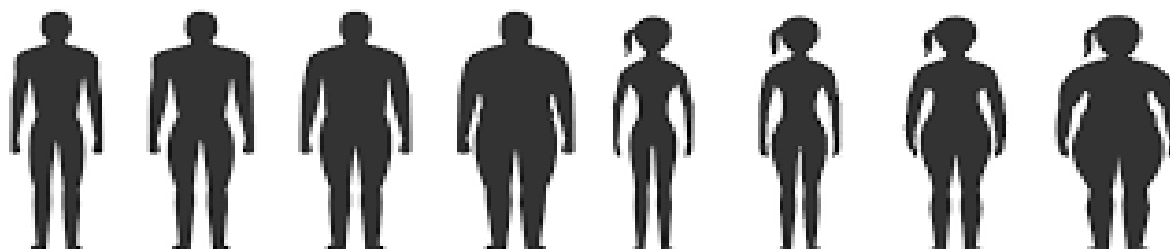
אדם שגובהו 1.73 מטרים ומשקלו 78 ק"ג, מדד מסת גופו הוא 26 לפי החישוב הבא

$$\frac{78}{(1.73 \times 1.73)} = 26.06$$

$$BMI = \frac{\text{משקל (בק"ג)}}{\text{גובה (מ)}^2}$$

התוצאה המתקבלת מהחישוב	תרגום התוצאה (למבוגרים)
< 20	תת-משקל
20-24	התחום הנורמאלי אצל מבוגרים
25-26	השמנה מדרגה ראשונה
27-29	השמנה מדרגה שנייה
30-35	השמנה כמחלה
35 ומעלה	השמנה כמסכנת חיים

BODY MASS INDEX



נתונים סטטיסטיים

- הנתונים מדאיגים ומראים שהמצב רק הולך ומחמיר.
כמות הילדים השמנים עולה בעקביות בכל שנה ושנה. ידוע שבתקופות גיל הילדות וההתבגרות ההרגלים והעדפות הנרכשים ממשיכים איתנו לגיל המבוגר, ועל כן הרגלי האכילה ובחירת המזון שלנו הינם קריטיים ביותר.
- במחקר שנעשה בפיליפינים בקרב משפחות עשירות, נמצאו יותר ילדים שחלו בסרטן הכבד משאר אוכלוסיית הילדים! למרות שהילדים השתייכו למשפחות מבוססות שהתאפיינו בתפריט התזונתי "הטוב ביותר" ואכלו מה שנחשב לתפריט "מחזק" ועשיר בבשר ובחלבונים מהאיכות הגבוהה ביותר הם חלו יותר בסרטן כבד, מיתר האוכלוסייה בת גילם.
- במחקר נוסף נמצא שילדים שנכנסו שמנים לגיל הבגרות, הסיכוי שלהם לחזור למשקל נורמלי מתי שהוא בחייהם עמד על 4:1 לרעתם. ואם הם סיימו את גיל הבגרות בעודף משקל, סיכוייהם להיות בעלי משקל נורמלי בעתיד ירד ל 28:1 לרעתם!

גורמי השמנה

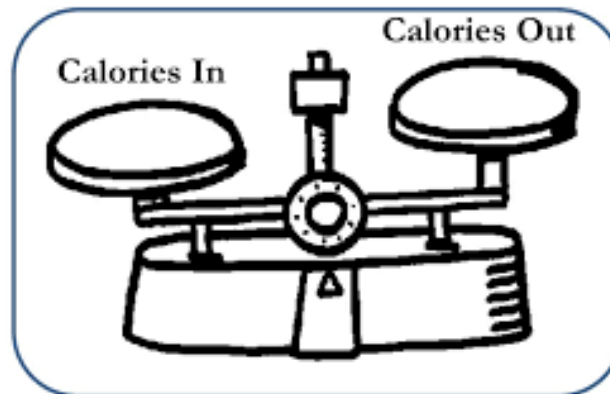
- **סרוטונין - Serotonin** - רמות נמוכות של המוליך העצבי (נוירوترנסמיטר) סרוטונין במוח משפיע על הרגלי האכילה. נמצא במחקרים רבים שרמה נמוכה של סרוטונין גרם לכמיהה למתוקים. במחקר אחר נמצא שחיות שהואכלו תזונה דלת חומצת אמינו טריפטופן (אשר מהווה חומר מוצא לסרוטונין במוח), חוו תיאבון מוגבר בצורה משמעותית והתוצאה הייתה אכילה בולמוסית של פחמימות.
- **היסח דעת** - נמצא שאנשים שמנים אוכלים בתגובה לרמזים חיצוניים (ריח, ראייה וכו') אפילו כשהם שבעים. בנוסף הוכח שהם בעלי רגישות נמוכה לאיתותים הפנימיים של רעב ושובע. האשמים העיקריים הם **אמצעי המדיה**. הוכח שצפייה בהם הביא לגירוי חיצוני בהקשר של משקל יתר. הקשר שנמצא הוא ישיר לכמות הזמן המושקע בעניין זה, לדוגמה כמה שצפו יותר בטלוויזיה ובמחשב, כך העלו יותר במשקל.

גורמי השמנה

- **עור של פיל** - היבט נוסף הוא "בניית גדר" / "חומת הגנה" (בצורה של עודף משקל) מפני הסביבה. עקב תדמית אישית נמוכה, חוסר בטחון עצמי, תקשורת מילולית לקויה וכו', האדם מרגיש שהחברה בה הוא חי סולדת ממנו ובתגובה לכך מתחיל **לפתח גם הוא הגנות סביב עצמו** ובעיקר מתנחם בתענוגי האכילה.
- **תיאורית "משקל המוצא"** – נקודת המוצא הינה המשקל אליו הגוף תמיד ינסה לחזור תוך התעלמות משינוי הרגלי האכילה וצריכת המזון שלכם. התיאוריה משערת שתאי השומן בגוף הם אלה המווסתים נקודת מוצא זו **ע"י זיכרון תאי**, וכאשר הם קטנים (כשאדם מתחיל דיאטה ומרזה), תאי השומן שולחים מסרים רבים למוח כדי לעודד אכילה. מכיוון שלאנשים שמנים יש תאי שומן רבים וגדולים, המסרים הנשלחים כל כך חזקים עד שהם בלתי אפשריים לסירוב. וברוב המקרים הדיאטה מסתיימת בכישלון והגוף חוזר ל**משקל נקודת המוצא המוכרת לו**.

גורמי השמנה

- "משק קלורי (אנרגיה) הפוך" – דבר בסיסי אך נכון, במיוחד אצל אנשים שמנים, שמי שמכניס יותר קלוריות מאשר מוציא עולה במשקל, על כן יש לקחת את העניין ברצינות, לעבוד הן בפן התזונתי עם יועץ טבעי והן בפן הגופני עם מאמן מוסמך ולמתקשים לעשות עבודה במישור הרגשי מומלץ לעבוד גם עם יועץ רוחני



גורמי השמנה

- **"דיאטה מתוך סטרס"** – כמה פעמים אמרתם אני רוצה לרזות כי אני נראה רע.. אני לא אוהב את עצמי.. אנשים בטח נגעלים ממני.. אני דוחה.. וכו'.
דיאטה שכזו מגיעה בשורשה ממקור של חרטה על **העבר** (עד עכשיו לא הייתי בסדר אכלתי ללא הפסקה) ועכשיו יש רצון לשנות **לעתיד**. כמה פעמים ניסיתם להתחיל בתפריט חדש או להפסיק הרגל ישן ולא הצלחתם...!
הסיבה היא שכשהאדם נמצא בביקורת עצמית מופרזת הוא נתון בסטרס ואי אפשר לעשות שינוי אמיתי תחת לחץ. כשהורמוני האדרנל נמצאים למעלה נמצא שגם האינסולין גבוה ולכן הכל תקוע. השינוי האמיתי צריך לבוא ממקום של התבוננות פנימית ולא ממקום של לחץ לשינוי. כשאנו בלחץ אין מרגוע לנפש להתבונן... רואים זאת היטב שמי שמנסה לרדת במשקל תחת לחץ, הגוף גם יגיב בלחץ בחזרה ואף יעלה במשקל עוד כמה ק"ג ליתר ביטחון (כמקדם הגנה לפעם הבאה שנלחץ אותו..).

גורמי השמנה

1. כל ביס משול לפיסת מידע שנקלטת במח ומתחיל תהליך ה"עיכול".
2. לאחר מכן מתחיל תהליך הבירור וקבלת ההחלטות ה"ספיגה".
3. לבסוף נחליט מה נשאר ומה אנו משחררים מהגוף.



הטיפול הטבעי – שלב א' – סור מרע

- **אסטרטגיה טיפולית** – הטיפול בסינדרום המטבולי מורכב ויש לקחת בחשבון מס' מוקדי עבודה מקבילים וזאת בכדי שנעצור את התדרדרות מצבו של המטופל!

- **אסטרטגיה והצבת יעדים**

1. **מציאת הגורמים האישיים** לסינדרום המטבולי.
 2. מומלץ לפתוח את הטיפול בצומות לסירוגין, צום מיצים, דיאטה קטוגנית וכו'.
 3. הצבת יעדים מומלצת אחת לשבועיים ודיווח למטפל לפחות פעמיים בכל חודש.
 4. הפסקת עישון – במידה והמטופל מעשן מכון לגמילה (אברהמסון, אלן קאר וכדומה).
 5. הפחתת לחץ הדם – באמצעות דיאטת האורז, צמחי מרפא, עבודת גופנפש.
 6. התחלת פעילות גופנית מתונה – לפחות 3 פעמים בשבוע, חצי שעה/שעה בכל פעם.
- **הערה: שלב א'** יכול להמשך מס' שבועות עד מס' חודשים – **הכול** תלוי ברצינות ובשיתוף הפעולה של המטופל. לאחר שהשגנו את היעדים שהצבנו בתחילת הטיפול ניתן לעבור **לשלב ב'**.

הטיפול הטבעי – שלב ב' – עשה טוב

• התאמת מודל רפואי אישי

1. לאחר יישום התפריט משלב א', בניית תפריט מותאם לאורח החיים של המטופל.
2. הפחתה נוספת של רמות הסוכר בדם (במידה והם לא התאזנו לאחר שלב א').
3. טיפול ממוקד לאיזון יחסי הכולסטרול LDL ו HDL (יחס של עד 1:2).
4. איזון יחסי HDL ו TG (יש לשאוף ליחס של 1:1).
5. הגברת סטטוס נוגדי החמצון.
6. פעילות גופנית – הגברת הפעילות בצורה מדורגת לכל יום שעה בכל פעם.
7. שינוי אישיות/תבניות - עבודה על המידות וההנהגות של המטופל (ע"פ מה שהמטופל מתחבר).
8. שיקום והזנת מערכות הגוף שנפגעו בעקבות הסינדרום המטבולי, תפקודי כבד, כליות, ריאות, שלד/שריר וכו' (לא עושים זאת בשלב א' כי חלק מסתדר לבד).¹³



שיטות הרזייה

- **מיצים – אחת השיטות לפתוח את הטיפול בסינדרום X זה ניקוי גוף עם מיצים. מומלץ לשתות כל בוקר 2 ליטר של מיץ טרי כתחליף לארוחת הבוקר.**

כמות	רכיבים
1	כרוב בינוני
חופן עלים ירוקים	חסה/קייל/עלי תרד/בייבי/מנגולד
1	קולורבי
6 גבעולים	סלרי
4	מלפפון
יחי' קטנה	צנון/צנונית/ג'ינג'ר טרי
1	שומר
2	תפו"ע ירוק
½	מיץ מלימון טרי
30 מ"ל טינקטורה	*Iris/Galium/Taraxacum/Urtica
1 כפית	אבקת אצת ספירולינה/כלורלה
1 כף	שמן זית כבישה קרה מעולה

- שותים רק את המיץ במהלך היום ללא אוכל עד שעת אחה"צ.
- מומלץ להוסיף את צמחי המרפא למיץ זה מזרז לנו תוצאות!

שיטות הרזייה

- **מונו דייאט – יום כן יום לא לסרוגין**

דיאטה המורכבת ממזון אחד. שיטה פחות אפקטיבית משתיית המיצים אך קלה ליישום. עיקרון המונו דייאט הוא שמשאבי הגוף מוסבים ברובם לתהליכי ניקוי ולא לפירוק המזון והטמעתו. בנוסף כמות הקלורית פוחתת משמעותית ומתקבלת ירידה יפה במשקל. בוחרים לדוגמה: תפוז או אגסים או ענבים או אבטיח – ואוכלים מזה כמה שרוצים ביום. (סוכרתיים להיזהר מאינדקס גבוה).

- **דו דייאט – יום כן יום לא לסרוגין**

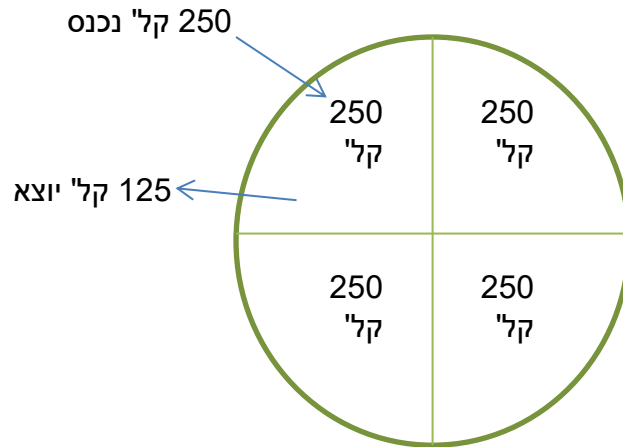
דיאטה המורכבת משני סוגי מזון. קלה קצת יותר ליישום מהמונו דייאט. לדוגמה: יוגורט ביו מחלב צאן ומלפפונים (איבן סנא) או אורז ושעועית מש מונבטת (דיאטת ניקוי מהמזרח). למתקשים ניתן להוסיף גם ברוקולי וכרובית מאודים.

שיטות הרזייה

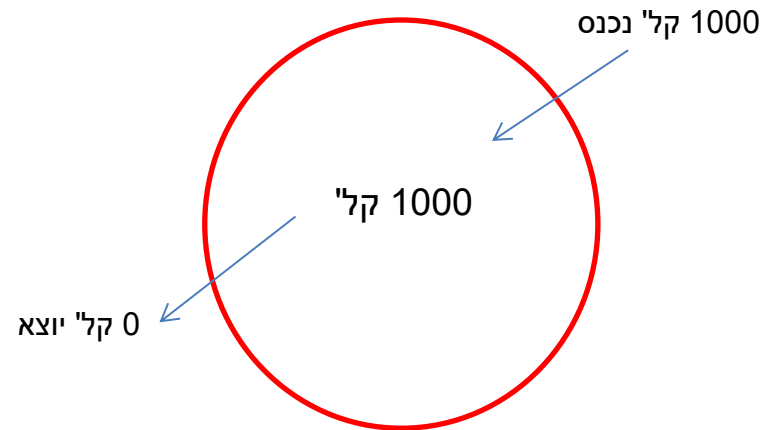
- **מנגנון שובע ורעב** - ע"פ מחקרים מנגנון השובע והרעב במח מתרחש לאחר כ **20-30 דק'** **מרגע תחילת האכילה**. לכן יש לאכול לאט וללעוס היטב (15-20) לעיסות לכל ביס – עד שהאוכל יהיה במרקם עיסתי בפה ואז בולעים). המשוואה פשוטה כאשר **נאכל לאט יותר = נאכל פחות!** המטרה שמנגנון השובע יתחיל לפעול לפני שנספיק לסיים לאכול את הארוחה שאנו רגילים אליה בדרך כלל.
- **הפרדת מזונות** – מומלץ להפריד בין מזונות מקבוצת **הפחמימות לבין מזונות מקבוצת החלבונים** (מזרז מטבוליזם, מסייע להפחתת המשקל ומחזק את מע' העיכול לסובלים מכבדות ונפיחות לאחר הארוחה).
- לדוגמה: אוכלים דג עם ירקות חיים/מאודים לצידו ללא דגן או קטנייה. או אוכלים אורז (דגן) עם עדשים (קטנייה) ללא תוספת עוף/בשר.

שיטות הרזייה

- **מטבוליזם** – הדיאטה האסיאתית ממליצה לחלק את הארוחות במהלך היום ל 5-6 ארוחות קלות, כך הגוף אינו אוגר אנרגיה אלא משחרר אותה.



וכאן הגוף משחרר חלק מהן



כאן אוגרים כמעט את כל הקלוריות

פירמידת המזון האסיאתית



שיטות הרזייה

- **שתייה בזמן האכילה** – שתייה בזמן הארוחה מדללת את מיצי הקיבה וגורמת לעיכול לקוי של האוכל, מומלץ שלא לשתות לפחות כשעה לאחר הארוחה. ישנה שיטה שאומרת שמומלץ לשתות 2 כוסות מים או לשתות שתייה חמה או מרק צח לפני הארוחה – הדבר אפשרי, אך יש להמתין כ 20 דק' ואז לאכול.
- **צום לסרוגין** – שליטה בזמני אכילה מרגילה את מערכות הגוף לחשוב אחרת. לבעלי עודף משקל כדאי לתת לגוף זמן מנוחה מהתעסקות עם הפסולת, האוכל, התרופות וכו', ולכן זמני האכילה המומלצים הם 12/12. ומחקרים הראו שככול שנגדיל את משך הצום ל 16/8 או 18/6 נקבל הורדה במשקל ובערכי הסוכר עוד יותר. בנוסף טוב לסיים לאכול כ 3 שעות לפני שנכנסים לישון כיוון שחילוף החומרים בלילה הופך להיות איטי יותר עד פי 8 ואם אוכלים סמוך לשינה צוברים יותר משקל גוף.

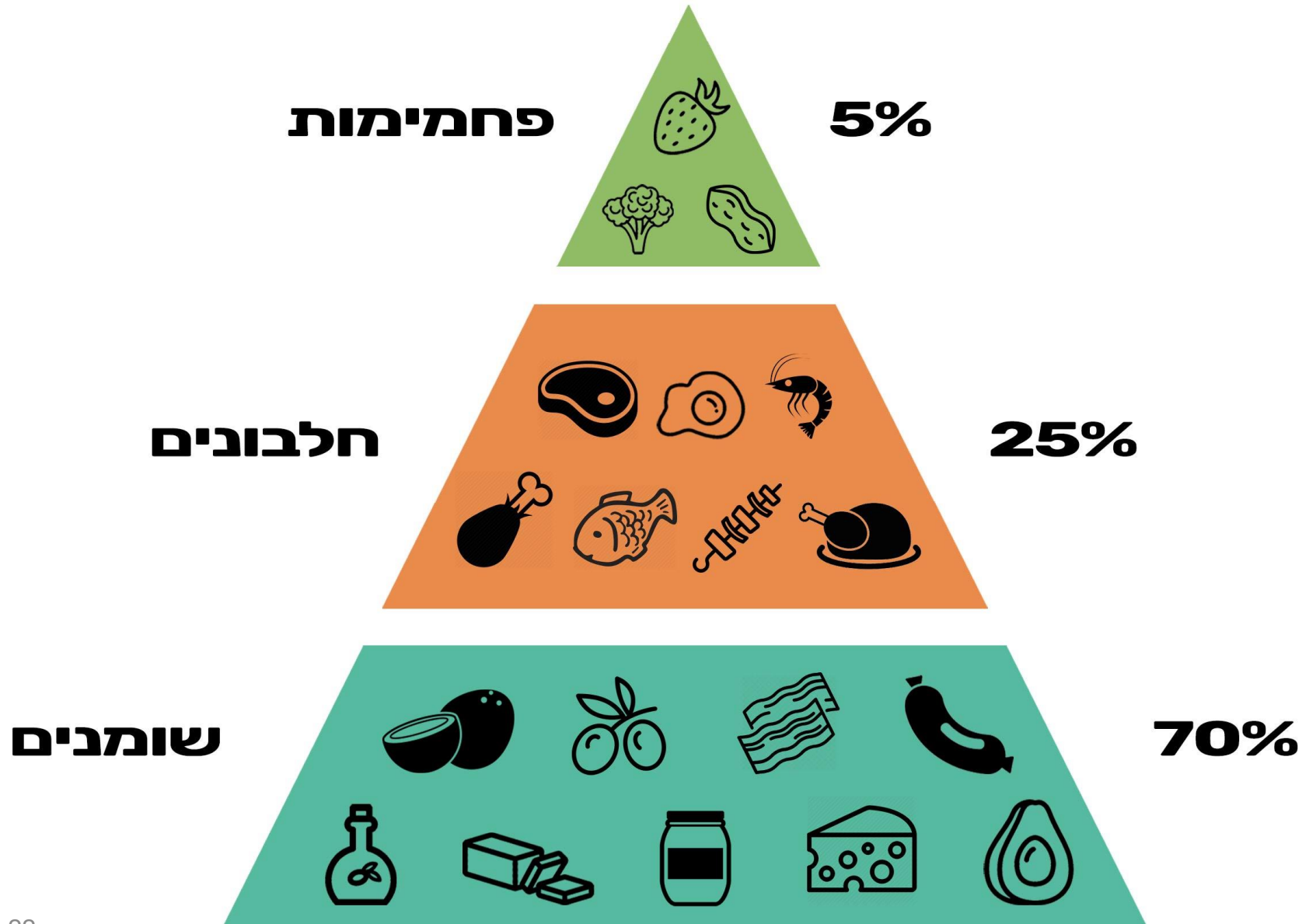
שיטות הרזייה

- **סיבים תזונתיים -** (סיבים מסיסים וסיבים בלתי מסיסים חשובים כאחד), מסייעים בהורדה של הסוכר בדם והאינדקס הגליקמי של המזון, תורמים לתחושת השובע, מסדירים את פעילות המעיים ועוזרים בהפחתת רמות הסוכר והכולסטרול הכללי בדם.
- **ההמלצות האחרונות** קובעות שצריך להגיע לכמות של 35 גר' סיבים ביום לפחות. (בתזונה המערבית המודרנית הממוצע הוא 11 גר' בלבד!). ולכן ע"מ שנוכל לספק לגופנו את כמות הסיבים הנחוצה לו ובכדי שנוכל ליהנות מהיתרונות העצומים המיוחדים לסיבים התזונתיים אנו חייבים לחזור ולצרוך תזונה טבעית.
- מקורות טובים לסיבים: קטניות, קינואה, כוסמת, זרעים, גרעינים ואגוזים, ירקות ופירות (על קליפתם).

שיטות הרזייה

- **דיאטה קטוגנית** – שיטה שצוברת תאוצה רבה בשנים האחרונות. הדיאטה נחקרה רבות והראתה תוצאות טובות מאוד באיזון רמות הסוכר, בהפחתת התנגודת לאינסולין, בירידה במשקל ובפרמטרים נוספים*.
 - עקרונות הדיאטה הקטוגנית די פשוטים ליישום. כל מה שצריך כדי להתחיל זה ללמוד מאילו מזונות אפשר ליהנות ומאילו מזונות כדאי להימנע, ולאכול בהתאם.
 - דיאטה קטוגנית דלה בפחמימות ועשירה בשומנים וחלבונים, הדיאטה גורמת לגוף שלנו לשחרר לזרם הדם חומרים שנקראים גופי קטו. ידוע שרוב תאי הגוף שלנו מעדיפים לנצל בתור דלק את הגלוקוז המגיע מפחמימות. אך כאן, כמעט בהיעדר הפחמימות הגוף עובר לנצל את מאגרי השומן.
 - התהליך הזה נמשך כל עוד לא חוזרים לאכול פחמימות, המעבר להפקת אנרגיה משומנים (במקום מפחמימות) לוקח 2 עד 4 ימים, בתנאי שכמות הפחמימות בתפריט היא עד 20 גרם ביום.
 - מומלץ לבדוק את הרכב התפריט במחשבון מזון – cronometer.com וחשוב לשים לב שאין לנו חוסרים בתפריט. אם יש מומלץ להשלימם עם תוספי תזונה מתאימים.
- * (הפרעות קוגניטיביות, קשב וריכוז, אפילפסיה, אוטיזם, אלצהיימר, טרשת נפוצה, חרדות, דיכאון, עייפות כרונית, סרטן ועוד...)**

פרמידת התזונה הקטוגנית



פעילות גופנית

• פעילות גופנית נחלקת ל 3 זרמים עיקריים, מומלץ לשלב בין התחומים:

1. **פעילות אירובית** (הליכה, ריצה קלה, אופניים, שחיה וכו').
2. **פעילות אנאירובית** (תרגילי כוח והתנגדות, בניית מסת שריר).
3. **תרגילי גמישות** (יוגה, מתיחות, הארכת השרירים ויציבות השלד).

• פ"ג שורפת קלוריות, מעלה טמפ' חום גוף, מחזקת את המע' חיסונית, מזרזת מטבוליזם, מפחיתה את משקל הגוף, משפרת סיבולת לב – ריאה, מפחיתה לחץ דם גבוה, מייעלת פינוי פלאק טרשתי בעורקים, מעלה כולסטרול טוב-HDL, מחזירה רגישות התאים לאינסולין, מפחיתה סיבוכי סוכרת, מעלה מסת שריר (תא שריר שורף עד פי 3 יותר קלוריות מאשר תא שומן!) וזה קצה הרשימה...
• הרמב"ם פוסק להלכה לעשות פעילות גופנית (ה. דעות פ"ד, יד', טו').