

ΝΕΥΡΙΚΗ ΑΝΟΡΕΞΙΑ

Η νευρική ανορεξία (*Anorexia nervosa*), πιο γνωστή απλά ως ανορεξία, είναι μία διατροφική διαταραχή που χαρακτηρίζεται κυρίως από άρνηση για διατήρηση ενός υγιούς φυσιολογικού βάρους και έναν μανιώδη φόβο για την απόκτηση βάρους σε συνδυασμό με μια διαστρεβλωμένη εικόνα για τον εαυτό τους που μπορεί να διατηρηθεί από διάφορες προκαταλήψεις σχετικά με το σώμα του ή της, το φαγητό και τη διατροφή τους. Τα άτομα με νευρική ανορεξία συνεχίζουν να νιώθουν πείνα αλλά επιτρέπουν στους εαυτούς τους μόνο πολύ μικρές ποσότητες φαγητού. Η μέση ημερήσια πρόσληψη θερμίδων για άτομα με ανορεξία είναι 600 – 800 θερμίδες, αλλά υπάρχουν και ακραίες περιπτώσεις ολικής αθρεψίας.

Είναι μια σοβαρή ψυχική αρρώστια με υψηλό ποσοστό παρενεργειών και το υψηλότερο ποσοστό θνησιμότητας από όλες τις ψυχικές ασθένειες. Η νευρική ανορεξία εκδηλώνεται συνήθως στην εφηβεία και είναι πιο συχνή στις εφήβους. Παρόλο που μπορεί να επηρεάσει ανθρώπους κάθε ηλικίας, φυλής, φύλου και κοινωνικοοικονομικής κατάστασης, η νευρική ανορεξία επηρεάζει τις γυναίκες 10 φορές περισσότερο από τους άνδρες. Ο όρος καθιερώθηκε το 1873 από τον Σερ Γουίλλιαμ Γκαλ, έναν από τους προσωπικούς γιατρούς της Βασίλισσας Βικτωρίας. Ο όρος έχει ελληνική προέλευση από το αν- (πρόθεμα που δηλώνει άρνηση) και το όρεξις, άρα σημαίνει έλλειψη της επιθυμίας του ατόμου να τραφεί.

ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ

Η παχυσαρκία είναι μία από τις πιο διαδεδομένες διαταραχές της διατροφής στον δυτικό κόσμο, μπορεί μάλιστα να θεωρηθεί ως η μάστιγα τη σύγχρονης κοινωνίας. Πρόκειται για μια ασθένεια που βρίσκεται σε άνοδο στις αναπτυγμένες χώρες.

Η Παγκόσμια Οργάνωση υγείας (Π.Ο.Υ.) οργάνωσε μια ομάδα εμπειρογνομόνων της Διεθνούς Ένωσης για τη μελέτη της παχυσαρκίας γύρω από το θέμα « Πρόληψη και Διαχείριση της Παγκόσμιας Επιδημίας ». Η Π.Ο.Υ. αναγνωρίζει την παχυσαρκία παρούσα στις αναπτυγμένες χώρες, η οποία πλήττει παιδιά και ενήλικες. 250 εκατομμύρια άνθρωποι στον κόσμο είναι παχύσαρκοι, ενήλικες και παιδιά. Στην Αμερική περισσότεροι από το 50% του πληθυσμού είναι υπέρβαροι ενώ ένας στους τρεις θεωρούνται παχύσαρκοι. Στην Κύπρο το 19% των αντρών και το 24% των γυναικών θεωρούνται παχύσαρκοι, ενώ στην Ελλάδα δεν υπάρχουν αξιόπιστα στοιχεία.

Η παιδική παχυσαρκία είναι το σοβαρότερο πρόβλημα παγκοσμίως. Υπολογίζεται ότι ένα στα επτά παιδιά στη Γαλλία, ένα στα πέντε στην Ιταλία και ένα στα τέσσερα στην Ελλάδα έχουν υπερβολικό βάρος. Είναι μια αντίδραση σε ένα αφύσικο περιβάλλον. « Είναι τα παιδιά των αναψυκτικών και του γρήγορου φαγητού » κατά τον Hopisler. Η παχυσαρκία πλήττει σήμερα τουλάχιστον το 15% του πληθυσμού και είναι καταλυτικός παράγοντας για πολλές νόσους. Το πρόβλημα της παχυσαρκίας θεωρείται ένα από τα κυριότερα προβλήματα υγείας και συνδέεται άμεσα με τις καρδιοπάθειες, τον καρκίνο, το διαβήτη, τις πέτρες στη χολή, τα αναπνευστικά και ψυχολογικά προβλήματα καθώς και άλλα προβλήματα υγείας.

Ωστόσο η παχυσαρκία δεν είναι μόνο ένα σύγχρονο φαινόμενο αλλά ευρήματα της παλαιολιθικής εποχής επιβεβαιώνουν ότι χιλιάδες χρόνια πριν η παχυσαρκία υπήρχε και μάλιστα συμβόλιζε για τους τότε ανθρώπους την ιερότητα, τη μητρότητα, τη γονιμότητα και την αφθονία της φύσης. Τα πρώτα ευρήματα αναπαριστούν αγαλματίδια γυναικείων μορφών με υπερτροφικό στήθος και φαρδείς γλουτούς (κεντρικού τύπου παχυσαρκία).

ΤΙ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΠΡΟΚΑΛΕΣΕΙ

Η παχυσαρκία είναι δυνατόν να οδηγήσει σε ψυχολογικά και κοινωνικά προβλήματα και να περιορίσει την επαγγελματική δραστηριότητα του ατόμου που νοσεί. Μία απώλεια βάρους 10% έχει ευεργετικά αποτελέσματα στα τριγλυκερίδια και στη γλυκόζη του αίματος. Ωστόσο η απόκτηση του ιδανικού βάρους σε σύντομο χρονικό διάστημα εγκυμονεί κινδύνους. Ακόμα και η απώλεια 5-20% χρειάζεται ιατρική παρακολούθηση, γιατί στο νόσημα αυτό εμπλέκονται πολλοί βιολογικοί παράγοντες. Πολλοί είναι εκείνοι που πιστεύουν ότι η αντιμετώπισή της παχυσαρκίας είναι έργο ενός και μόνο ειδικού, όπως του γυμναστή, και έτσι καταφεύγουν σε γυμναστήρια για εξαντλητική άσκηση με κίνδυνο ακόμα και αιφνίδιου θανάτου, επειδή δεν γίνεται προληπτικός έλεγχος και ιατρική παρακολούθηση.

Το πρώτο λοιπόν πράγμα πριν ξεκινήσουμε να αναφερόμαστε στην παχυσαρκία και στα προβλήματα που δημιουργεί είναι να κατανοήσουμε τι είναι η παχυσαρκία δίνοντας τον ορισμό της.

ΟΡΙΣΜΟΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

Πρόκειται για μια συνήθη μεταβολική διαταραχή των τριγλυκεριδίων και πιο συγκεκριμένα παρατηρείται μια υπερβολική συσσώρευση τριγλυκεριδίων στον λιπώδη ιστό, με αποτέλεσμα τη σημαντική αύξηση του συνολικού λίπους του οργανισμού. Η συσσώρευση λίπους στο ανθρώπινο σώμα πέραν της ποσότητας που είναι απαραίτητη για την αρμονική του λειτουργία, προκαλεί μεταβολικές διαταραχές και αυξημένη θνησιμότητα και νοσηρότητα. Από το 1948 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας την έχει εντάξει στον κατάλογο των παθήσεων. Ως νόσος ορίζεται κάθε κατάσταση που μειώνει την ποιότητα και την ποσότητα της ζωής. Για τους παχύσαρκους, η ποιότητα ζωής είναι σαφώς μειωμένη αλλά και συντομότερη, αφού εμφανίζουν συχνότερα πολλές και σημαντικές επιπλοκές υγείας, συγκρινόμενοι με άτομα φυσιολογικού βάρους.

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

Η παχυσαρκία δεν παρουσιάζει κάποια ιδιαίτερα συμπτώματα. Χαρακτηρίζεται από αύξηση βάρους του σώματος που επηρεάζει τη φυσιολογική λειτουργία του οργανισμού και προκαλεί διαταραχές στα διάφορα όργανα. Γενικά η συμπτωματολογία που τη συνοδεύει συνήθως αφορά το νευρικό σύστημα. Ο παχύσαρκος παρουσιάζει αγωνία, κατάθλιψη, κοινωνική απομόνωση, κόμπλεξ κατωτερότητας με απώλεια αυτοεκτίμησης του, έλλειψη ενδιαφερόντων και πιο σπάνια επιθετικότητα και αυτοκαταστροφή.

Όταν ο βαθμός παχυσαρκίας είναι μεγάλος εκδηλώνεται μια εικόνα αναπνευστικής ανεπάρκειας που ονομάζεται σύνδρομο Pickwick και παρουσιάζεται με υπνηλία, κυάνωση και μπορεί να φθάσει μέχρι ακραίες περιπτώσεις στο κώμα ακόμα και στο θάνατο. Η λειτουργία των αναπνευστικών οδών δυσχεραίνεται και από το εναποτιθέμενο λίπος εμποδίζεται τόσο η διαφραγματική αναπνοή όσο και η καρδιακή λειτουργία.

Σε σοβαρές περιπτώσεις είναι συχνή η καρδιακή ανεπάρκεια, η αιμοσυμπύκνωση και η πιθανότητα θρόμβωσης. Το δέρμα του παχύσαρκου είναι πιο παχύ από το φυσιολογικό. Σύνηθες είναι το σύγκαμα, το δερματικό ερύθημα στο σημείο της μασχάλης, στις πτυχές του μαστού, της χώρας της ήβης και τέλος δεν είναι σπάνιες οι δερματικές φλεγμονές από βακτηρίδια και μύκητες. Στο πεπτικό σύστημα έχουμε δυσπεψία, αέρια, δυσκοιλιότητα με σημαντική προδιάθεση στη χολοκυστίτιδα και τη χολολιθίαση. Αυξημένη είναι επίσης η συχνότητα των κισών και των επιπλοκών τους, όπως φλεβίτιδα, θρόμβωση, η χρόνια παραμορφωτική αρθρίτιδα και οι αρθροπάθειες, ιδιαίτερα η σπονδυλοαρθρίτιδα. Στο γεννητικό σύστημα συχνές είναι οι ανωμαλίες της εμμήνου ρύσεως και η διακοπή της με αποτέλεσμα τη στειρότητα. Στις παχύσαρκες εγκύους κατά την εγκυμοσύνη είναι αυξημένος ο

κίνδυνος για τοξιναιμία, υπέρταση και σακχαρώδη διαβήτη. Στον παχύσαρκο άνδρα παρατηρείται πρόωρη εκσπερμάτωση, ανωριμότητα των σπερματοζωαρίων, ανικανότητα στύσης και ανικανότητα γονιμοποίησης.

Άλλοι παθολογικοί τύποι που συνοδεύουν την παχυσαρκία είναι η ηπατική ανεπάρκεια ως την κίρρωση εξαιτίας συσσώρευσης λιπών στα κύτταρα του συκωτιού, η ασβέστωση των χοληφόρων οδών, η αθηροσκλήρωση της αορτής και άλλων αρτηριών, η απόφραξη των στεφανιαίων με έμφραγμα του μυοκαρδίου, η νεφροσκλήρυνση και η κακοήθης αρτηριακή υπέρταση και συχνότερα ο σακχαρώδης διαβήτης.

Από τα όσα αναφέρθηκαν φαίνεται καθαρά ότι η παχυσαρκία είναι μια παθολογική κατάσταση που αυξάνει τους κινδύνους για την εμφάνιση άλλων νοσημάτων. Επίσης, αυξάνει ο κίνδυνος στις χειρουργικές επεμβάσεις και την αναισθησία, μειώνεται η σωματική ευκινησία. Επίσης αυξάνεται ο κίνδυνος ατυχημάτων από πτώσεις και πάνω απ' όλα η θνησιμότητα. Πολλές από τις ασθένειες που σήμερα βρίσκονται σε φάση επέκτασης είναι συνδεδεμένες με την υπερβολική κατανάλωση θερμίδων και την καθιστική ζωή.

ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΗ

Η ποσότητα του φαγητού που καταναλώνουμε και η σωματική άσκηση δεν είναι οι μόνοι παράγοντες που επηρεάζουν το βάρος μας. Οι ερευνητές έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα πως στην εμφάνιση της παχυσαρκίας σημαντικό ρόλο παίζει και η γενετική προδιάθεση.

Έτσι, νεότερες έρευνες αναφέρουν ότι υπάρχει γονίδιο που σχετίζεται με την παχυσαρκία. Το γονίδιο αυτό παράγει μια πρωτεΐνη, την λεπτίνη, η οποία ανιχνεύθηκε και σε παιδιά. Η έρευνα έδειξε ότι η λεπτίνη είναι αυξημένη στα παχύσαρκα παιδιά όπως και στους παχύσαρκους ενήλικες. Διαπιστώθηκε ότι τα επίπεδα της λεπτίνης στα παχύσαρκα παιδιά ήταν τετραπλάσια από αυτά των λεπτών συνομηλίκων τους. Η λεπτίνη δίνει αρνητικά μηνύματα στα εγκεφαλικά κέντρα της όρεξης και του κορεσμού, με αποτέλεσμα τα άτομα που έχουν υπερπαραγωγή λεπτίνης να μην αισθάνονται ποτέ χορτασμένα και να γίνονται φυσικά παχύσαρκα λόγω υπερκατανάλωσης τροφών.

Επίσης πριν από μερικά χρόνια ανακαλύφθηκε μια ορμόνη η οποία είναι υπεύθυνη για την αυξημένη όρεξη και τη λαιμαργία που παρουσιάζουν πολλά άτομα. Η ορμόνη αυτή έχει ονομαστεί από πολλούς η « ορμόνη της όρεξης ». Επιστημονικά ονομάζεται γκρελίνη. Η λέξη γκρελίνη στην ινδική γλώσσα σημαίνει αύξηση, παραγωγή, ανάπτυξη. Η γκρελίνη παράγεται από το στομάχι και από το έντερο. Προκαλεί την αύξηση της κατανάλωσης φαγητού τόσο στον άνθρωπο όσο και στα πειραματόζωα. Έρευνες μέχρι σήμερα έδειξαν ότι τα επίπεδα της ορμόνης της όρεξης αυξάνονται πριν από το φαγητό και μειώνονται μετά από ένα γεύμα. Φαίνεται μάλιστα ότι μπορεί να κάνει τους ανθρώπους τόσο λαίμαργους που τρώνε ένα τρίτο περισσότερο από ό, τι τρώνε συνήθως. Ο λόγος για τον οποίο τα άτομα ξαναβάζουν πίσω τα κιλά που έχασαν με μια δίαιτα, είναι διότι σε αυτούς τα επίπεδα της γκρελίνης αυξάνονται σημαντικά. Η αύξηση της όρεξης που προκαλείται, δημιουργεί τα πρόσθετα και νοσηρά περιττά κιλά.

Μια πρόσφατη μικρή αλλά σημαντική κλινική έρευνα έδωσε και άλλα σημαντικά στοιχεία για το ρόλο της γκρελίνης. Γιατροί από την Ουάσιγκτον και το Σιάτλ, μετά από κλινική μελέτη ομάδων παχύσαρκων και υγιών ατόμων κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η αύξηση της γκρελίνης στους ασθενείς που χά-νουν βάρος λόγω δίαιτας, είναι η αιτία για την οποία οι ασθενείς αυτοί ξαναπαίρνουν πίσω τα κιλά τους. Επιπρόσθετα επιβεβαιώθηκε το γεγονός ότι η γκρελίνη έχει ένα ουσιαστικό ρόλο στην μακροχρόνια ρύθμιση του βάρους, γι' αυτό και οι έρευνες σήμερα επικεντρώνονται στην ανεύρεση των παραγόντων ε-κείνων φαρμακευτικών ή άλλων, οι οποίοι θα έχουν την ικανότητα να μειώνουν την έκκριση ή και τη δράση της ορμόνης αυτής. Σίγουρα αυτοί που θα επιτύχουν αυτό το πράγμα θα έχουν μια τεράστια επιτυχία, δεδομένου ότι το πρόβλημα της παχυσαρκίας έχει καταστεί μια επικίνδυνη μάστιγα για το σύγχρονο άνθρωπο.

ΜΟΡΦΕΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

Η παχυσαρκία διακρίνεται σε δύο τύπους, την υπερτροφική και την υπερπλαστική. Η πρώτη χαρακτηρίζεται από αύξηση του μεγέθους των λιποκυττάρων και η δεύτερη από αύξηση του αριθμού των λιποκυττάρων. Είναι πολύ βασικό να γνωρίζουμε ότι κατά την παιδική ηλικία αυξάνεται ο αριθμός των λιπο-κυττάρων (υπερπλαστική παχυσαρκία), ενώ μετά την ενηλικίωση αυξάνεται μόνο το μέγεθος αυτών (υπερτροφική παχυσαρκία). Η παιδική παχυσαρκία δηλαδή είναι υπερπλαστικού τύπου και εδώ ακριβώς έγκειται η σοβαρότητά της, καθώς αυτό έχει ως αποτέλεσμα ένα παχύσαρκο παιδί σχεδόν να καταδικάζεται να γίνει ένας παχύσαρκος ενήλικος.

ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

Οι πρώτες και άμεσες επιπλοκές της παχυσαρκίας είναι :

- α) υπερουριαιμία : αύξηση του ουρικού οξέος στο αίμα και συσσώρευσή του στα διάφορα όργανα και τις αρτηρίες
- β) αύξηση των ελεύθερων λιπιδίων στο αίμα (χοληστερίνη, τριγλυκερίδια, φωσφολιπίδια, λιπαρά οξέα, ελεύθερες λιποπρωτεΐνες) και στη συνέχεια η εναποθήκευσή τους στα αρτηριακά τοιχώματα, που με τον τρόπο αυτό τα μετατρέπουν σε αποθήκη λιπαρών ουσιών εκφυλίζοντας και ασβεστοποιώντας τα
- γ) αύξηση της στάθμης της γλυκόζης στο αίμα και της ινσουλίνης με την εμφάνιση του σακχαρώδη δια-βήτη.

ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΥ

Το παχύσαρκο άτομο νιώθει ενοχικά, διαθέτει χαμηλά αυτοεκτίμηση και δυσκολεύεται να διαχειριστεί τα θέλω και τα συναισθήματά του. Χαμηλή αυτοπεποίθηση με πολλές ενοχές και το συναίσθημα του αδιεξόδου, συμβάλλουν σε έναν αρνητικό φαύλο κύκλο, όπου η πολυφαγία χρησιμοποιείται ως διέξοδος στο πρόβλημα, το οποίο αρχικά προκαλεί. Ο στιγματισμός από το ευρύτερο κοινωνικό αλλά και το στενότερο συγγενικό περιβάλλον ενισχύει την αρνητική εικόνα του παχύσαρκου ατόμου για τον εαυτό του.

Το παχύσαρκο άτομο μέσα από τη σχέση του με το φαγητό εκφράζεται και εκφράζει τη συναισθηματική του κατάσταση. Εκτονώνει τις εντάσεις, τα άγχη και τα προβλήματά του. Το φαγητό αποτελεί γι' αυτό καταφύγιο όλων των εσωτερικών και εξωτερικών του συγκρούσεων, ενώ διατηρεί την ψευδαίσθηση ότι πρόκειται για μια σχέση από την οποία δεν πρόκειται ποτέ να προδοθεί. Όπως για κάποιους ανθρώπους η κατανάλωση αλκοόλ ή άλλων ουσιών προσφέρει γι' αυτούς καταφύγιο, έτσι και το φαγητό λειτουργεί για τον παχύσαρκο ως μέσο που καταναλώνοντας το καταχρηστικά, αντλεί από αυτό ανακούφιση και ηρεμία.

Όπως και με άλλες εξαρτήσεις, έτσι και με το φαγητό, το άτομο μπαίνει σε έναν φαύλο κύκλο. Αρχικά, μπορεί το φαγητό να καταπραΰνει κάποια του άγχη, του δημιουργεί όμως πολύ περισσότερα, από τη στιγμή που καταναλώνεται υπέρμετρα. Οι επιπτώσεις στον οργανισμό και στην εξωτερική εμφάνιση του ατόμου είναι σαφείς και το άτομο δεν μπορεί παρά να τις βιώνει και μάλιστα τραυματικά. Η σχέση του με το φαγητό μετατρέπεται τελικά σε μια σαδομαζοχιστική σχέση, που το εγκλωβίζει σε έναν φαύλο κύκλο στενοχώριας και άγχους. Ενώ γνωρίζει ότι κακοποιεί και στιγματίζει τον εαυτό του, αρνείται ή αδυνατεί αν αντιμετωπίσει την κατάσταση, νιώθοντας περισσότερο άγχος και εγκλωβισμό. Το σώμα, από τη μια μετατρέπεται σε αρένα εκτόνωσης των προβλημάτων του και από την άλλη η όποια προβληματική κατάσταση εντείνεται, αφού προστίθεται σ' αυτήν και το πρόβλημα της παχυσαρκίας με όλα τα συνεπακόλουθα του προβλήματα στην εικόνα, την υγεία και τη φυσική κατάσταση του ατόμου.

Από την άλλη πλευρά, το φαγητό σαν συνήθεια και τρόπος διαχείρισης συναισθημάτων, καταλαμβάνει ένα μεγάλο μέρος της καθημερινότητας του παχύσαρκου. Το περιβάλλον του διαμορφώνεται σύμφωνα με τη νόσο, δημιουργώντας ισορροπίες που όσο « αρρωστημένες » και να είναι δεν παύουν να πιέζουν για τη διατήρησή τους. Με άλλα λόγια, το παχύσαρκο άτομο, συχνά ενδόμυχα, φοβάται να διαταράξει τις γνώριμες συνθήκες της ζωής του. Όσο λοιπόν επιθυμητή και να είναι μια ριζική αλλαγή από τον ασθενή – εξωτερική και εσωτερική – δεν παύει να απειλεί τις υπάρχουσες ισορροπίες της ζωής του.

ΑΙΤΙΑ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

Πολλοί είναι οι λόγοι που ένα άτομο αυξάνει το βάρος του και άλλοι τόσοι αυτοί που το δυσκολεύουν να το χάσει. Η παχυσαρκία οφείλεται σε διάφορους παράγοντες. Ο παρακάτω κατάλογος συνοψίζει κά-ποιους από αυτούς τους παράγοντες – αίτια.

- α) υπερβολική πρόσληψη θερμίδων
- β) μειωμένη σωματική αύξηση
- γ) λήψη φαρμάκων
- δ) κληρονομικότητα
- ε) ψυχικοί, κοινωνικοί, περιβαλλοντικοί παράγοντες
- στ) μεταβολικές διαταραχές
- ζ) ενδοκρινικές διαταραχές
- η) εγκεφαλικές παθήσεις

ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΟΦΕΙΛΟΝΤΑΙ Ή ΕΠΙΒΑΡΥΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ

Καρδιά

- Πρώιμη ισχαιμική νόσος
- Υπερτροφία αριστερής κοιλίας
- Στηθάγχη
- Υπέρταση
- Υπερτροφία δεξιάς κοιλίας

Αναπνευστικό

- Απόφραξη ή άπνοια στον ύπνο

Ηπατο-χοληφόρο σύστημα

Χολολιθίαση

Λιπώδης εκφύλιση ήπατος

Ενδοκρινικές και μεταβολικές ανωμαλίες

Σακχαρώδης διαβήτης

Ουρική αρθρίτιδα

Υπερουριχαιμία

Υπερλιπιδαιμίες

Νεφρικό σύστημα

Λευκωματουρία σε σοβαρές παχυσαρκίες

Νέφρωση

Θρόμβωση των νεφρικών φλεβών

Δέρμα

Ραβδώσεις

Ακανθώδης μελανοδερμία

Δασυτριχισμός γυναικών

Πολλαπλά θηλώματα

Νεόπλασμα

Αναπαραγωγική και σεξουαλική λειτουργία

Αυξημένος κίνδυνος καρκίνου του ενδομητρίου και του μαστού

Προβλήματα κατά την κύηση και τον τοκετό

Ανωμαλίες στην εμμηνορρυσία και συχνοί κύκλοι χωρίς ωορρηξία

Μειωμένη γονιμότητα

Ψυχολογική και κοινωνική συμπεριφορά

Αίσθημα μειονεκτικότητας

Κοινωνική απομόνωση

Αυξημένη ευαισθησία για ψυχονευρώσεις

Αυξημένη και αδικαιολόγητη αποχή από την εργασία

Αρθρώσεις, μύες και συνδετικός ιστός

Οστεοαρθρίτιδα στην κατά γόνυ άρθρωση

Οστικές άκανθες στην πτέρνα

Εκφυλιστική οστεοαρθροπάθεια (γυναίκες)

Επιβάρυνση προϋπάρχουσας βλάβης στη στάση / θέση του ατόμου

Διάφορα

Αυξημένος κίνδυνος στις χειρουργικές επεμβάσεις και στην αναισθησία

Μειωμένη σωματική ευκινησία και αυξημένη ροπή σε δυστυχήματα

Δυσχέρεια στη διάγνωση άλλων ασθενειών

Αυξημένη θνησιμότητα