



ΑΥΤΕΣ ΟΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΠΟΥ ΜΑΣ ΚΥΒΕΡΝΟΥΝ!

*Είναι οι εκκρίσεις
της υπόφυσής σας
φυσιολογικές;
Πάσχετε από
υπερθυρεοειδισμό,
ή οι εκκρίσεις των
επινεφριδίων σας
είναι κάτω από
το φυσιολογικό;*





Σύμφωνα με τη ρύθμιση του ενδοκρινικού συστήματος ο οργανισμός μάς προδιαθέτει να είμαστε πιο σωματώδεις, πιο ψυχροί, πιο μικρόσωμοι, ή γελαστοί, να πάσχουμε από προβλήματα του αναπνευστικού ή από προβλήματα καρδιοαγγειακά... Το ανθρώπινο είδος διαχωρίζεται έτσι σε διάφορους ορμονικούς τύπους. Μέσα σ' έναν ιδανικό κόσμο θα είμασταν όλοι φυσιολογικοί στις εκκρίσεις της υπόφυσης. Ακολουθώντας τον γιατρό Hubert Sacksick, ας ξεκινήσουμε μία νέα εξερεύνηση του εαυτού μας.



Οι μικροί μελαχροinoί και οι ψηλοί ξανθοί γελάνε σαν χαζοί, είναι σαν αδελφοί... Μέχρι που ένα μεσοφόρι..."

Το ρεφραίν αυτό είναι γνωστό...



Αλλά γιατί στην πραγματικότητα να υπάρχουν μικρόσωμοι μελαχροinoί και ψηλοί ξανθοί; Σωματώδεις κοκκινομάλληδες και μικροκαμωμένοι καστανοί; Και γιατί μερικοί μικρόσωμοι είναι περισσότερο νευρικοί ενώ οι περισσότεροι σωματώδεις λιγότερο; Εάν θέλουμε να σκεφτούμε πάνω στο μυστήριο της δημιουργίας πιθανόν να κινδυνεύσουμε από εγκεφαλικό επεισόδιο.

Αλλά σύμφωνα με τον γιατρό Hubert Sacksick οι μεγάλοι υπεύθυνοι γι αυτή την ποικιλία, εκτός από τα χαρακτηριστικά της φυλής, που υπάρχουν στον καθένα, είναι οι ορμόνες μας.

Αυτές οι εκκρίσεις που προέρχονται από αδένες ενδοκρινικούς όπως ο θυρεοειδής, τα επινεφρίδια, οι γενετικοί αδένες και η υπόφυση παίζουν στην πραγματικότητα τον πρώτο ρόλο στην ανάπτυξη της μορφολογίας μας και του χαρακτήρα μας.

Πώς γίνεται αυτό; “Οι ορμόνες είναι προϊόντα χημικά επεξεργασμένα από ειδικά κύτταρα και μεταφέρονται με το αίμα με μικρά μόρια που διεγείρουν ή συντηρούν”, εξηγεί ο Hubert Sacksick στο βιβλίο του: “Ζήστε σύμφωνα με τον ορμονικό σας τύπο”.

Και ο βαθμός αυτής της έκκρισης από την οποία πέρχεται η μεταβολική δραστηριότητα καθορίζεται απ'ευθείας από την ποιότητα των εκκρίσεων που παράγονται από τους ενδοκρινικούς αδένες. Μία ορμόνη που βρίσκεται σε πλεόνασμα θα δημιουργήσει μία υπερανάπτυξη σχετική με τις λειτουργίες για τις οποίες είναι υπεύθυνη, ενώ το αντίθετο μερικά είδη μεταβολισμών θα γίνονται πιο αργά από μία έλλειψη ορμονική, έλλειψη τελειώς σχετική, ως το σημειώσουμε, χωρίς

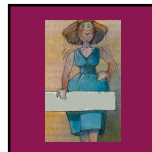
να είναι παθολογική, μόνο σαν μία κακή λειτουργία των εκκρίσεων.

Ετσι αν είμαστε πολύ ψηλοί ή λιγότεροι ψηλοί, αδύνατοι ή πιο σωματώδεις, ήρεμοι ή αγχώδεις, το οφείλουμε στις ορμόνες μας. Είναι τόσο απλό. Ένα παράδειγμα; Οι γενετικοί αδένες δηλαδή οι όρχεις στους άνδρες και οι ωοθήκες στις γυναίκες παράγουν προφανώς κύτταρα αναπαραγωγικά που είναι τα σπερματοζώαρια και τα ωάρια. Αλλά ο ρόλος τους δεν σταματά εδώ. Οι ωοθήκες είναι στην πραγματικότητα πηγή δύο γυναικείων ορμονών: της προγεστερόνης ή της ορμόνης της μητρότητας, που προκαλεί την ωορρηξία, προετοιμάζει τη επώαση του ωαρίου, σε περίπτωση γονιμοποίησης, καθορίζει την ανάπτυξη του στήθους κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και των οιστρογόνων που θεωρούνται οι ορμόνες της θηλυκότητας. Θα αναπτύξουν το θηλυκό γενετικό σύστημα κατά τη διάρκεια της εφηβείας, την εμμηνόπαυση στην ώριμη ηλικία.

Αντίθετα τα ανδρογόνα ή οι ανδρικές ορμόνες που παράγονται από τους όρχεις θα καθορίσουν έναν ορισμένο αριθμό δευτερευόντων ανδρικών χαρακτηριστικών, όπως είναι ο τόνος της φωνής, οι μυικοί ιστοί, το σύστημα τριχοφυΐας κλπ.

Γι αυτούς τους λόγους μπορούμε να υποθέσουμε ότι τα κύρια μορφολογικά χαρακτηριστικά και γιατί όχι και τα ψυχολογικά που διακρίνουν τον άνδρα και τη γυναίκα καθορίζονται από ένα μεγάλο μέρος από τις εκκρίσεις των γενετικών αδένων.

Αυτό θα μπορούσαμε να το καταλάβουμε και μόνοι μας, θα μου πείτε. Εννοείται ότι το γενετικό σύστημα καθορίζει κατά πόσο ο καθένας μας ανήκει στο ένα ή στο άλλο φύλο:



και αν το δικό μου καθορίζει έναν άντρα, είναι φυσική συνέπεια να έχω πιο πολύ τρίχωμα πάνω στους μηρούς από τη μικρή μου αδελφή κι ένα διαφορετικό τόνο φωνής. Αλλά τα πράγματα δεν είναι τόσο απλά.

Πολλοί άνδρες δεν έχουν τόσο βαρύ τόνο στη φωνή, άλλοι έχουν μία φωνή πιο ψιλή και η πλήρης εξέταση του ενδοκρινικού συστήματος όπως αυτό της μορφολογίας και του χαρακτήρα μας μάς επιφυλάσσει κι άλλες εκπλήξεις.

Ας τα πάρουμε λοιπόν από την αρχή. Εάν όλο το ενδοκρινικό σύστημα λειτουργεί με τρόπο ικανοποιητικό και σε καλή ισορροπία χωρίς υπερεκκρίσεις ή ανεπάρκειες κανενός είδους, έχετε κάθε πιθανότητα να ανήκετε στην κατηγορία των απόλυτα φυσιολογικών. Στον άνδρα όπως και στη γυναίκα είναι ο ιδανικός τύπος με τις κανονικές αναλογίες, ούτε αδύνατος ούτε χοντρός, με τα χαρακτηριστικά κανονικά, με το χρώμα πάντα ροδαλό, την αναπνοή φρέσκια και με ένα χαρακτήρα ιδιαίτερα ισορροπημένο. Το τέλειο είδος του ανθρώπου, θα λέγαμε. Αλλά ας είστε χωρίς έλεος στην κριτική σας κι ας κοιταχτείτε με ένα μάτι πιο προσεκτικό.

Μήπως αγνοήσατε ότι είστε λίγο πιο αδύνατοι, λιγότερο ψηλοί κι αν κατά τύχη το χειμώνα όπως και το καλοκαίρι έχετε μία συνεχή αίσθηση πνιγηρή όταν η θερμοκρασία του περιβάλλοντος είναι υπερβολική; Αυτό μπορεί να είναι πρώτη ένδειξη. Παράλληλα μπορεί να είσαστε σαν χαρακτήρες περισσότερο εξωστρεφείς, πάντα δραστήριοι και συγχρόνως συχνά κουρασμένοι. Πρέπει να το ομολογήσετε. Στο κρεβάτι δεν σας λείπει η φαντασία αλλά περισσότερο η ενέργεια που σας επιτρέπει να πραγματοποιήσετε όλες

τις φαντασιώσεις σας. Τότε δεν υπάρχει αμφιβολία ότι είστε τύπος με υπερθυρεοειδισμό.

Αυτό σημαίνει ότι ο οργανισμός σας είναι ιδιαίτερα ευαίσθητος στην δράση των ορμονών που παράγονται από τον θυρεοειδή σας, θυροξίνη ή ιωδοθυρονίνη και παραθορμόνη. Οι πρώτες παίζουν ένα ρόλο βασικό στη συσσώρευση του ασβεστίου και του φωσφόρου





και καθορίζουν την ανάπτυξη των μελών μας άρα υπεύθυνες για το σχήμα του σώματός μας. Η παραθορμόνη που ρυθμίζει το σύνολο των καύσεων που λαμβάνουν χώρα στον οργανισμό μας επιταχύνουν όλους τους μεταβολισμούς.

Σαν συνέπεια ο υπερθυρεοειδής τύπος τρώει περισσότερο χωρίς να παχαίνει. Τα καίει όλα πολύ γρήγορα και δεν διαθέτει πολλά αποθέματα. Ο καρδιακός ρυθμός του είναι υψηλός, περνάει τους 80 παλμούς το λεπτό, είναι διαρκώς κινούμενος, μάλλον κουραστικός για το περιβάλλον του. Η φαλάκρα και οι μολυσματικές περιπλοκές κάθε είδους, τον παραμονεύουν.

Όλοι γνωρίζουμε αυτούς τους ψηλούς ξερακιανούς συνεχώς μετακινούμενους, κι αν δεν είστε εσείς θα είναι κάποιος από το περιβάλλον σας. Ψάξτε και θα βρείτε κάποιον.

Με τον ίδιο τρόπο θα βρείτε στο περιβάλλον σας έναν τύπο υποθυρεοειδή. Θα τον αναγνωρίσετε χωρίς κόπο. Στη φυσιολογία του είναι τελείως αντίθετος από τον προηγούμενο. Δεν είναι πολύ ψηλός, μάλλον πιο παχύς, είναι ανοιχτοχέρης, τα βγάζει πέρα εύκολα και πολύ εξωστρεφής. Σ' αυτόν όλες οι λειτουργίες υπολειπονται, εκτός από την εγκεφαλική δραστηριότητα, που είναι ζωηρή και έντονη και κατέχεται από μία ανικανοποίητη βουλιμία σεξουαλική. Αλλά αυτός ο οργανισμός που αποθηκεύει περισσότερα από όσα καίει, θα πρέπει να μάχεται την τάση του για παχυσαρκία, υπερκόπωση, με όλες τις καρδιοαγγειακές συνέπειες.

Γνωρίζετε επίσης ότι οι επινεφρίδιοι αδένες που βρίσκονται όπως το όνομά τους δείχνει πάνω από τα νεφρά, παράγουν μία μεγάλη ποικιλία εκκρίσεων, ανάμεσά τους



ανδρικές και γυναικείες γενετικές ορμόνες, με άλλα λόγια τα ανδρογόνα και τα οιστρογόνα που καταλήγουν στους γενετικούς αδένες;

Εκεί είναι που τα πράγματα αρχίζουν να περιπλέκονται στο μέτρο που τα επινεφρίδια σε αντίθεση με τους όρχεις και τις ωθήκες θα εκκρίνουν δύο γενετικές ορμόνες, θηλυκή και αντρική στον άνδρα και στη γυναίκα. Και εκεί καταλαβαίνετε τί συμβαίνει. Μία υπερβολική έκκριση οιστρογόνων στον άνδρα θα επιταχύνει την ανάπτυξη μερικών γυναικείων χαρακτηριστικών: το φάρδος των γοφών και τον όγκο των γλουτών. Αν και αυτό δεν αλλάζει τόσο πολύ τη βασική φυσιολογία του σαν άνδρας, εντούτοις υπάρχει.

Να λοιπόν ένας γυναικοειδής ανδρικός τύπος με το στήθος και τη κοιλιά φουσκωμένα, με το τριχωτό του λίγο ανεπτυγμένο, και με χαρακτήρα μάλλον αξιαγάπητο. Εχουν τάση στο πάχος, και υποφέρουν πραγματικά



κείος τύπος γυναικοειδής, με τη σιλουέτα πολύ θηλυκιά, μάλλον κοντή με γοφούς πολύ ανεπτυγμένους και μέλη μάλλον κοντά.



γενετικά άνδρας
γυναικοειδής

από προβλήματα κυκλοφορικά και καρδιοαγγειακά.

Αντίθετα η γυναίκα του γενετικού τύπου ανδροειδής, της οποίας οι επινεφρίδιοι αδένες εκκρίνουν πολλές ανδρικές ορμόνες, θα διακρίνεται για την ανδρική της εμφάνιση της, μ' ένα παράστημα μάλλον ανδρικό με μία φωνή που θα είναι μάλλον βαριά κι ένα τρίχωμα ασυνήθιστο. (βλ. σχ. σελ. 192)

Ενας άλλος τύπος είναι ο γενετικά γυναι-



γενετικά γυναίκα γυναικοειδής

Ο χαρακτήρας της είναι υποτακτικός και ευχάριστος και η υπερέκκριση των οιστρογόνων τής φέρνει καλή σεξουαλική διάθεση.

Ενας άλλος τύπος, είναι ο γενετικά άνδρας ανδροειδής, όπου η αφθονία της παραγωγής των ανδρογόνων θα του καθορίσει ένα παράστημα ανδροπρεπές, σιλουέτα έντονα ανεπτυγμένη μυϊκώς, με πολύ τρίχωμα, ένα πραγματικό αρσενικό... Στο χαρακτήρα του ισορροπημένος, αλλά μάλλον αυταρχικός και λίγο μαζοχιστής. Θα πρέπει να φοβάται τις μολύνσεις του αναπνευστικού,



του ωτορινολαρυγγικού και του γενετικού συστήματος και τα προβλήματα της σπονδυλικής στήλης. (βλ. σχ. σελ. 193)

Τελευταίοι τύποι είναι ο γυναικείος τύπος που κυριαρχείται από τις ορμόνες που εκκρίνονται από τις ωοθήκες ακόμη κι αν η παραγωγή τους είναι σημαντική ή ισορροπημένη. Εάν το παράστημα μοιάζει με πυραμίδα, με γοφούς χαμηλούς καλά ανεπτυγμένους αλλά όχι αρμονικά, βρισκόμαστε μπροστά σε έναν υπεροιστρογονικό τύπο. Η προγεστερόνη που επικρατεί θα προκαλέσει μία ανάπτυξη του επάνω μέρους του σώματος και με μία μέση φαρδιά. Έχει υπερβολική θηλυκότητα κι ένα χαρακτήρα ευχάριστο, του αρέσει η ζωή και η δημιουργία και έχει μία σεξουαλική ζωή ισορροπημένη.

Είδαμε λοιπόν ότι οι επινεφρίδιοι αδένες παράγουν κι αυτοί εκκρίσεις, αλλά ότι επίσης είναι η πηγή των ορμονών που θα καθορίσουν τους τύπους με το όνομά τους.

Η κορτιζόλη είναι υπεύθυνη για το μεταβολισμό των γλυκιδίων, των πρωτεϊνών και των λιπιδίων. Ο υπερεπινεφριδιακός αναγνωρίζεται χωρίς κόπο: έχει μεγάλο τετράγωνο σχήμα ώμων, και είναι πολύ τριχωτός και παντού. Εκτός από την σφριγηλότητα που τον διακρίνει είναι παρορμητικός, θυμώνει εύκολα, είναι αγχώδης και ψάχνει επίμονα το ζευγάρι γιατί στην πραγματικότητα είναι ένα ζώο σεξουαλικό. Ο υπερεπινεφριδιακός τύπος κινδυνεύει να γεράσει γρήγορα, κι αν τα καταφέρει να ξεφύγει από τα ατυχήματα τα κυκλοφορικά και τα εγκεφαλικά επεισόδια, έχει κάθε πιθανότητα να ζήσει πολύ και να είναι ο υπέρ άντρας. Ο υπερεπινεφριδιακός είναι αρκετά σπάνιος τύπος και συνήθως παρουσιάζεται με μορφές πιο ήπιες, καλοφτιαγμένος, η μορφολογία του είναι ελαφρά



ανδροειδής, αλλά μάλλον αρμονική. Ο χαρακτήρας του αρκετά προσιτός σε σχέση με τον αντίθετο ανδροπρεπή, που είναι δυνατός, παρορμητικός και θέλει να κυριαρχεί.

Όπως θα το μαντέψατε ο υποεπινεφριδιακός άνδρας ή γυναίκα είναι επίσης χαρακτηριστός, αλλά με τα αντίθετα χαρακτηριστικά. Είναι μικρόσωμος, αδύναμος και εύθραυστος και πάντα στα όρια της παθολογίας. Ποτέ δεν αισθάνεται καλά χωρίς να είναι άρρωστος, εξαρτώμενος από τη ζωή που του φαίνεται πολύ σκληρή. Συγκινησιακός και



συνήθως ήρεμος και τοποθετημένος, μπορεί μερικές φορές να συσσωρεύσει επιθετικότητα και να εκδηλωθεί με θυμούς βίαιους και εκρηκτικούς. Σ' αυτές τις στιγμές είναι ικανός για ο,τιδήποτε.

Άλλοι τύποι μπορεί να είναι υπερυποφυσικοί, δηλαδή ελαφρά υπερβολικοί σε όλα, μεγάλων διαστάσεων, χωρίς όμως να πέσουν στην υπερβολή. Αντίθετα, οι υπούποφυσικοί είναι μ' ένα παράστημα πιο λεπτοκαμωμένο, ή πιο σωστά είναι όπως όλοι οι άνθρωποι, περισσότερο εκείνο και λιγότερο το άλλο.

Υπάρχουν λοιπόν τόσα αρχέτυπα όσες και οι υπερβολικές εκκρίσεις ορμονών, οι εκκρίσεις σε κανονικά επίπεδα ή σε ανεπάρκεια, στην πραγματικότητα υπάρχουν τόσοι τύποι όσοι είναι οι συνδυασμοί όλων αυτών των εκκρίσεων. Οι πιο ενδεικτικοί μπορούν να καθοριστούν αμέσως χωρίς αμφιβολία αλλά μπορεί να έχουν και χαρακτηριστικά δευτερεύοντα από ένα δεύτερο ή ένα τρίτο τύπο. Βλέπω λοιπόν ότι αρχίζετε να καταλαβαίνετε την πολυπλοκότητα του προβλήματος.

Άλλο φαινόμενο που δεν πρέπει να παρα-

μελούμε είναι ότι κάτω από την επίδραση των συνθηκών της καθημερινής ζωής, είτε είναι συναισθηματικές είτε επαγγελματικές είτε διατροφικές συνήθειες κλπ., οι εκκρίσεις οι ορμονικές μεταβάλλονται και δεν είναι σπάνιο που ένα άτομο να γεννηθήκε με κάποιο ορμονικό τύπο και στη συνέχεια να μετεβλήθηκε σε κάποιον άλλον. Βέβαια σε καμιά περίπτωση δε γίνεται ένας υποεπινεφριδιακός τύπος ανδρικού. Αντίθετα ένας υπερθυρεοειδικός μπορεί κάλλιστα να εξελιχθεί με την επίδραση μιας ήρεμης ζωής και μιας καλής διατροφής προς έναν φυσιολογικό τύπο.

Τίποτα δεν είναι αμετάβλητο σ' αυτό τον κόσμο εκτός από την μεταβλητότητα. Πράγματι αν βρίσκετε ότι ο τύπος σας είναι πολύ δύσκολος για να ζήσετε, να γνωρίζετε ότι στην πλειονότητα των περιπτώσεων μπορείτε να τον επηρεάσετε προς την κατεύθυνση που επιθυμείτε ή να πετύχετε ορισμένες τροποποιήσεις με τη βοήθεια των ήπιων θεραπειών.

Ο Hubert SackSick προτείνει τον βελονισμό, την ομοιοπαθητική, τη συμπληρωματική διατροφή με ιχνοστοιχεία, βελονισμό στο αυτί που γίνεται με βελόνες ή με ελαφρό λήξερ. Η δράση επάνω στα σημεία του αυτιού που αντιστοιχούν στους ενδοκρινικούς αδένες επιτρέπει τη διέγερση ή το περιορισμό των διάφορων εκκρίσεων.

Πολλά στοιχεία που μας επιτρέπουν να ελπίζουμε ότι θα ζήσουμε μια μέρα μία εξισορροπημένη ορμονική κατάσταση εξαρτώνται από αυτό που πρέπει να πάρουμε στη σωστή δόση.

Didier Rosière

Περιοδικό Médecines Douces

Απόδοση Av. Αναστασοπούλου