

Libras y pulgadas

UN NUEVO ENFOQUE DE LA OBESIDAD

POR: ATW Simeons, MD

Salvator Mundi International Hospital

00152 - Roma

VIALE MURA GIANICOLENSI, de 77 años

..

.....-ste libro

MEDICINA FUNCIONAL

Instituto Nacional para la Prevención de las Enfermedades Crónicas-PreveniRe

Libras y pulgadas

UN NUEVO ENFOQUE DE LA OBESIDAD

POR: ATW Simeons, MD

Salvator Mundi International Hospital

00152 - Roma

VIALE MURA GIANICOLENSI, de 77 años

Prólogo

Este libro trata de una nueva interpretación de la naturaleza de la obesidad, y aunque no aboga por una nueva dieta para adelgazar de lujo que se describe un método de tratamiento que ha crecido a partir de consideraciones teóricas sobre la base de la observación clínica.

Lo que tengo que decir es, en esencia, los puntos de vista destilada de cuarenta años de lidiar con los problemas fundamentales de la obesidad, sus causas, sus síntomas y su naturaleza. En estos años de trabajo especializado, miles de casos han pasado por mis manos y fueron estudiados cuidadosamente. Toda nueva teoría, todos los métodos nuevos, todas las pistas prometedoras se consideró, de manera experimental examinados y evaluados críticamente tan pronto como se supo. Pero, invariablemente, los resultados fueron decepcionantes y carentes de uniformidad.

Sentí que no eran más que picar en el borde de un gran problema, ya que, en verdad, los estudiantes más serios de sobrepeso. Hemos crecido bastante seguro de que la tendencia a la acumulación anormal de grasa es un trastorno metabólico muy definida, tanto como es, por ejemplo, diabetes. Sin embargo, la localización y la naturaleza de este trastorno sigue siendo un misterio.

Negarse a ser de desviarse por una interpretación demasiado simplista de la obesidad, siempre he tenido que comer en exceso es el resultado de la enfermedad, no su causa, y que podemos hacer grandes progresos, hasta que podamos construir para nosotros mismos algún tipo de estructura teórica con el que explicar la situación. Si una estructura representa la verdad no es importante en este momento. Lo que debe hacer es darnos una interpretación intelectualmente satisfactorio de lo que está sucediendo en el cuerpo obeso. También debe ser capaz de resistir la embestida de todos los conocidos hasta ahora los hechos clínicos y proporcionar un fondo duro en contra de que los resultados del tratamiento puede ser evaluado con exactitud.

Para mí, este requisito parece básico, y siempre ha sido el centro de mi interés. En el tratamiento de pacientes obesos se convirtió en un hábito para registrarse y para cada experiencia clínica como si fuera una pieza de aspecto extraño de un rompecabezas. Y entonces, como en una sierra de calar rompecabezas, pequeños grupos de fragmentos comenzaron a formarse, a pesar de que parecía encajar en ninguna parte. Al pasar los años estos grupos se hizo más grande y comenzó a fusionar hasta que, alrededor de dieciséis años, se convirtió en una imagen completa débilmente perceptible. Esta foto ha sido, y sigue siendo, salpicado de lagunas para las que no puedo encontrar las piezas, pero ahora sí siento que una estructura teórica es visible en su conjunto.

Con el montaje de la experiencia, más y más hechos parecía encajar perfectamente en el nuevo marco, y luego, cuando un tratamiento basado en especulaciones mostraron resultados consistentemente satisfactorios, yo estaba seguro de que algún adelanto práctica se había hecho, con independencia de la interpretación teórica de estos resultados son correctos o no.

Los resultados clínicos de los nuevos tratamientos han sido publicados en revistas científicas y estos informes han sido bien recibidas en general por la profesión, sino la naturaleza misma de un artículo científico no permite la presentación completa de los nuevos conceptos teóricos ni hay espacio para discutir el puntos más delicados de la técnica y las razones para su observación.

Durante los 16 años que han transcurrido desde que publicó por primera vez mis resultados, he tenido cientos de consultas de los institutos de investigación, médicos y pacientes. Hasta ahora sólo podía referirse a los interesados a mis artículos científicos, aunque me di cuenta de que estos no contienen suficiente información para permitir a los médicos para llevar a cabo el nuevo tratamiento de manera satisfactoria. Los que intentaron se vieron obligados a obtener su propia experiencia a través de los muchos ensayos y errores que he superado desde hace mucho tiempo.

Los médicos de todo el mundo han venido a Italia para estudiar el método de primera mano en mi clínica en el Salvator Mutidi International Hospital en Roma. Para algunos de ellos el tiempo que les sobraba ha sido demasiado corto para tener una idea completa de la técnica, y en todo caso el número de los que he podido conocer personalmente es pequeño en comparación con las numerosas solicitudes de información más detallada que siguen llegando in he tratado de cumplir con estas demandas por correspondencia, pero el volumen de este trabajo se ha vuelto ingobernable y que es una excusa para escribir este libro.

En el tratamiento de un trastorno en el cual el paciente debe tomar un papel activo en el tratamiento, es, creo, es esencial que él o ella tiene una comprensión de lo que se está haciendo y por qué. Sólo entonces puede haber cooperación inteligente entre médico y paciente. Con el fin de evitar escribir dos libros, uno para el médico y otro para el paciente - una perspectiva que probablemente habría dado lugar a ningún libro en todo - he tratado de cumplir con los requisitos de ambos en un solo libro. Esta es una empresa bastante difícil en el que no haya tenido éxito. Los expertos se quejan de largo prolijidad, mientras que el lay-lector de vez en cuando puede tener que buscar una palabra desconocida en el glosario que se contempla para él.

Para hacer el texto más legible que se descaradamente autoritario y evitar todas las coberturas y provisionalidad con la que se acostumbra a expresar nuevos conceptos científicos surgido de la experiencia clínica y no como se ha confirmado por experimentos de laboratorio clara. Por lo tanto, cuando hago lo que se lee como una declaración de los hechos, el lector profesional puede tener que se traducen en: la experiencia clínica parece indicar que tal o cual observación podría ser tentativamente explica por tal o cual hipótesis de trabajo, que requieren una gran cantidad de nuevas la investigación antes de que la hipótesis puede ser considerada como una teoría válida. Si podemos establecer desde el principio como una convención aceptada mutuamente, espero que para evitar ser acusado de exuberancia especulativa.

Un trastorno de la obesidad

Como base para nuestra discusión se postula que la obesidad en todas sus formas, se debe a un funcionamiento anormal de alguna parte del cuerpo y que cada gramo de grasa anormal acumulado es siempre el resultado de la misma enfermedad de ciertos mecanismos reguladoras. Las personas que sufren de este trastorno en particular van a engordar, independientemente de que comer en exceso, normalmente, o menos de lo normal. Una persona que está libre de la enfermedad no van a engordar, aunque con frecuencia come en exceso. Aquellos en quienes la enfermedad es grave se acumula la grasa muy rápidamente, aquellos en los que es moderado gradualmente incremento de peso y aquellos en los que es leve puede ser capaz de mantener su exceso de peso inmóvil durante largos períodos. En todos estos casos una pérdida de peso provocada por la dieta, los tratamientos con la tiroides, falta de apetito, reducción de medicamentos, laxantes, ejercicio violento, masajes, baños o es sólo temporal y se recuperó rápidamente tan pronto como el régimen de la reducción se relaja. La razón es simplemente que ninguna de estas medidas se corrige el trastorno básico.

Si bien hay grandes variaciones en la severidad de la obesidad, debemos considerar todas las formas diferentes en ambos sexos y en todas las edades, como siempre, se

debe a la misma enfermedad. Las variaciones en la forma sería en parte una cuestión de grado, en parte heredado una constitución corporal y en parte el resultado de una afectación secundaria de las glándulas endocrinas como la pituitaria, la tiroides, las suprarrenales o las glándulas sexuales. Por otro lado, se postula que una deficiencia de cualquiera de estas glándulas puede jamás directamente causa de la enfermedad común conocida como la obesidad.

Si este razonamiento es correcto, se deduce que un tratamiento dirigido a curar la enfermedad debe ser igualmente eficaces en ambos sexos, en todas las edades y en todas las formas de obesidad. A menos que esto es así, tenemos derecho a albergar serias dudas sobre si un determinado tratamiento corrige el trastorno subyacente. Por otra parte, cualquier afirmación de que el trastorno se ha corregido debe ser justificada por la capacidad del paciente para comer normalmente de cualquier alimento que le plazca sin recuperar la grasa anormal después del tratamiento. Sólo si se cumplen estas condiciones podemos hablar legítimamente de la obesidad en lugar de curar la reducción de peso.

Nuestro problema se presenta así como una investigación sobre la localización y la naturaleza del trastorno que conduce a la obesidad. La historia de esta investigación es una larga serie de grandes esperanzas y desilusiones.

La historia de la Obesidad

Hubo un tiempo, no hace mucho tiempo, cuando la obesidad se considera un signo de salud y la prosperidad en el hombre y de la belleza, enamoramiento y la fecundidad en las mujeres. Esta actitud probablemente se remonta a los tiempos neolíticos, cerca de 8000 años atrás, cuando por primera vez en la historia de la cultura, el hombre comenzó a la propiedad, los animales domésticos, tierras de cultivo, casas, cerámica y herramientas de metal. Antes de eso, con la posible excepción de algunas razas, como los hotentotes, la obesidad era casi inexistente, ya que aún se encuentra en todos los animales salvajes y la mayoría de las razas primitivas.

Hoy en día la obesidad es muy común entre todos los pueblos civilizados, ya que una disposición para el trastorno puede ser hereditario. Siempre que sea anormal de la grasa era considerado como un activo, la selección sexual tiende a propagar el rasgo. Sólo en tiempos muy recientes manifiestan que la obesidad ha perdido parte de su encanto, aunque el culto a la enorme busto - siempre es un signo de obesidad latente - muestra que la tendencia que todavía perdura.

La importancia de las comidas regulares

En los primeros tiempos del Neolítico otro cambio que bien puede explicar el hecho de que hoy en día casi todas las disposiciones heredadas, tarde o temprano se convierten en la obesidad manifiesta. Este cambio fue la institución de las comidas regulares. En tiempos pre-neolíticos, el hombre sólo comía cuando tenía hambre y on1y todo lo que requiere también sigue las punzadas del hambre. Además, gran parte de su alimento en carne viva y todo ello sin refinar fue. El tostado de su carne, pero no lo hizo hervir, ya que no tenía ollas, y lo poco que puede hacer arrancar de la tierra y tomó de los árboles, comía sobre la marcha.

Toda la estructura del tracto digestivo del hombre es omnívoro, como la de un mono, una rata o un cerdo, ajustados a la mordisqueando continua de cositas. No es adecuado a hartarse ocasionales como, por ejemplo, el intestino de los felinos carnívoros. Así, la institución de las comidas regulares, particularmente de alimentos prestados con rapidez, colocó una gran carga para la capacidad del hombre moderno para hacer frente a grandes cantidades de alimentos de pronto verter en su sistema desde el tracto intestinal.

La institución de las comidas regulares significa que el hombre tenía que comer más que su cuerpo requiere en el momento de comer, para lo marea hasta la siguiente comida. Alimentos fácilmente digeribles hizo de repente inundado su cuerpo con el alimento de que no estaba en necesidad en este momento. De alguna manera, en algún lugar ese excedente tuvo que ser almacenados.

Tres tipos de grasa

En el cuerpo humano se pueden distinguir tres tipos de grasa. La primera es la grasa estructural que llena los vacíos entre los distintos órganos, una especie de material de embalaje. Grasa estructural también realiza funciones tan importantes como ropa de cama de los riñones en el tejido blando y elástico, la protección de las arterias coronarias y mantener la piel suave y tersa. También proporciona el colchón elástico de grasa duro bajo los huesos de los pies, sin la cual sería incapaz de caminar.

El segundo tipo de grasa es una reserva normal de combustible sobre el cual el cuerpo libremente puede sacar cuando el ingreso nutricional en el tracto intestinal es insuficiente para satisfacer la demanda. Tales reservas normales se localizan en todo el cuerpo. La grasa es una sustancia que contiene la mayor aporte calórico en el espacio más pequeño para que las reservas normales de combustible para la actividad muscular y el mantenimiento de la temperatura del cuerpo puede ser económicamente

más guardados de esta forma. Estos dos tipos de grasa, estructurales y de reserva, son normales, e incluso si las reservas del cuerpo a la capacidad de esta nunca puede ser llamado la obesidad.

Pero hay un tercer tipo de grasa que es totalmente anormal. Es la acumulación de grasa, y de grasa, sólo, de la que sufre el paciente con sobrepeso. Esta anormal de la grasa también es una reserva potencial de combustible, pero a diferencia de las reservas normales no se encuentra disponible para el cuerpo de una emergencia nutricional. Es, por así decirlo, encerrados en un depósito a plazo fijo y no se mantengan en una cuenta corriente, al igual que las reservas normales.

Cuando un paciente obeso trata de reducir a morirse de hambre, lo primero que perderá su reserva de grasa normal. Cuando se agoten, comienza a quemar grasa estructural, y sólo como último recurso será el cuerpo el rendimiento de sus reservas anormal, aunque en ese momento el paciente generalmente se siente tan débil y hambriento que la dieta sea abandonada. Es precisamente por esta razón que los pacientes obesos se quejan de que cuando la dieta se pierde la grasa mal. Ellos se sienten hambrientos y cansados y su cara se vuelve elaborado y ojeroso, pero el vientre, las caderas, los muslos y los brazos muestran poca mejoría. La grasa que han llegado a detestar permanece encendido y la grasa que necesita para cubrir sus huesos cada vez menos. Sus arrugas en la piel y se ven viejas y miserables. Y esa es una de las experiencias más frustrante y deprimente a un ser humano puede tener.

Injusticia para los obesos

Cuando entonces los pacientes obesos se les acusa de hacer trampa, la gula, la falta de voluntad complejos de poder, la codicia y sexual, los fuertes se indigna y decide que la medicina moderna es un fraude y sus tontos representantes, mientras que los débiles se dan por vencidos en la lucha por la desesperación. En cualquier caso, el resultado es el mismo: un aumento aún más en el peso, la resignación a un destino abominable y la resolución por lo menos para vivir aceptablemente el corto espacio asignado a ellos - a la figura de los médicos y las compañías de seguros.

Los pacientes obesos sólo se sienten bien físicamente, siempre y cuando están en reposo o subir de peso. Pueden sentirse culpables, debido a la apatía y la indolencia siempre se asocia con la obesidad. Puede que se sientan avergonzados de lo que han sido llevados a creer que es una falta de control. Pueden sentirse horrorizado por la apariencia de su cuerpo desnudo y la estrechez de sus ropas. Pero tienen un sentimiento primitivo de los contenidos de los animales que se convierte en la miseria y

el sufrimiento tan pronto como se haga un intento firme de reducir. Para ello existen razones de peso.

En primer lugar, la energía calórica más se requiere para mantener un cuerpo grande a una cierta temperatura de calor a un cuerpo pequeño. En segundo lugar el esfuerzo muscular para mover un cuerpo pesado es mayor que en el caso de un cuerpo de luz. El esfuerzo muscular consume calorías que deben ser proporcionados por los alimentos. Por lo tanto, todos los demás factores son iguales, una persona gorda requiere más alimento que una magra. Uno por lo tanto, podría pensar que si una persona gorda come solo la comida adicional que requiere su cuerpo debe ser capaz de mantener su peso fijo. Sin embargo, cada médico que ha estudiado a pacientes obesos en condiciones rigurosamente controladas sabe que esto no es cierto. Muchos pacientes obesos ganan peso con una dieta calórica que es deficiente para sus necesidades básicas. Hay por lo tanto debe ser algún otro mecanismo en el trabajo.

Teorías glandular

En un momento se pensó que este mecanismo podría estar preocupado con las glándulas sexuales. Dicha conexión fue sugerida por el hecho de que muchos pacientes obesos menores muestran un subdesarrollo de los órganos sexuales. La propagación de mediana edad en los hombres y la tendencia de muchas mujeres a aumentar de peso en la menopausia parecía indicar una relación causal entre la disminución de la función sexual y el sobrepeso. Sin embargo, cuando las hormonas sexuales muy activo estuvo disponible, se encontró que su administración no tuvo efecto alguno sobre la obesidad. Las glándulas sexuales tanto no podía ser la sede de la enfermedad.

La glándula tiroides

Cuando se descubrió que la glándula tiroides controla la velocidad a la que se consume el combustible del cuerpo, se pensó que mediante la administración de la glándula tiroides a los pacientes obesos a sus depósitos de grasa anormales podrían ser quemadas con mayor rapidez. Esto también resultó ser del todo decepcionante, ya que como sabemos ahora, estos depósitos anormales de no tomar parte en la energía del cuerpo-volumen de negocios - que son inaccesibles bajo llave. Medicamentos para la tiroides sólo obliga al organismo a consumir sus reservas de grasa normal, que ya están agotadas en los pacientes obesos, y luego a descomponer la grasa estructural esencial, sin tocar los depósitos anormales. De esta manera, un paciente puede ser llevado al borde de la inanición, a pesar de contar con un centenar de kilos de grasa de sobra. Por tanto, cualquier pérdida de peso provocada por medicamentos para la

tiroides está siempre a expensas de la grasa de la que el cuerpo está en extrema necesidad.

Mientras que la mayoría de los pacientes obesos tienen una glándula tiroides perfectamente normal y algunos incluso tienen una tiroides hiperactiva, también de vez en cuando ve un caso con una deficiencia de la tiroides real. En tales casos, el tratamiento con la tiroides produce una pequeña pérdida de peso, pero esto no es debido a la pérdida de la grasa anormal. Es enteramente el resultado de la eliminación de una sustancia mucosa, llamada mixedema, que el cuerpo acumula cuando hay una marcada deficiencia de tiroides primaria. Por otra parte, no sólo los pacientes que sufren de una grave falta de la hormona tiroidea convertirse en obesos en el verdadero sentido. Posiblemente, también la observación de que las personas normales - aunque no la obesidad - bajar de peso rápidamente cuando su tiroides se vuelve hiperactivo puede haber contribuido a la falsa noción de que la deficiencia de la tiroides y la obesidad están conectados. Muchos malentendidos sobre el supuesto papel de la glándula tiroides de la obesidad todavía se reunió con, y ahora es el momento muy alto de que los preparados de tiroides que de una vez por todas borrado de la lista de los remedios para la obesidad. Esto es particularmente cierto porque dar la glándula tiroides a un paciente obeso que la tiroides es normal o hiperactivo, además de ser inútil, es decididamente peligroso.

La glándula pituitaria

La glándula junto al ser falsamente incriminado fue el lóbulo anterior de la hipófisis. Esta glándula más importante se encuentra bien protegido en una cápsula del hueso en la base del cráneo. Tiene un gran número de funciones en el cuerpo, entre ellas la regulación de todas las otras glándulas endocrinas importantes. El hecho de que varios signos de la deficiencia de la hipófisis anterior a menudo se asocian con la obesidad elevado la esperanza de que el asiento de la enfermedad podría estar en esta glándula. Pero a pesar de un gran número de hormonas de la pituitaria han sido aisladas y varios extractos de la glándula preparados, no uno solo o una combinación de factores como resultó ser de cualquier valor en el tratamiento de la obesidad. Muy recientemente, sin embargo, un factor de movilización de la grasa se ha encontrado en la glándula pituitaria, pero todavía es demasiado pronto para decir si este factor está destinado a jugar un papel en el tratamiento de la obesidad.

Las glándulas suprarrenales

Recientemente, una larga serie de descubrimientos brillantes sobre el funcionamiento de las glándulas adrenales o suprarrenales, los cuerpos pequeños que se sientan

encima de los riñones, han creado un enorme interés. Este interés también se dirigió al problema de la obesidad cuando se descubrió que una condición que en algunos aspectos se asemeja a un caso grave de la obesidad - Síndrome de Cushing llamada - fue causada por un glandular nuevo crecimiento de las glándulas suprarrenales o por su excesiva estimulación con ACTH, que es la hormona pituitaria que rigen la actividad de la corteza exterior o corteza de las glándulas suprarrenales.

Cuando nos enteramos de que una estimulación anormal de la corteza suprarrenal puede producir síntomas que se asemejan a la obesidad cierto, este conocimiento no ha aportado los medios prácticos para el tratamiento de la obesidad al disminuir la actividad de la corteza suprarrenal. No hay evidencia que sugiere que la obesidad es el exceso de actividad de la corteza suprarrenal, de hecho, toda la evidencia apunta a lo contrario. Parece que hay más bien una falta de la función suprarrenal y una disminución en la secreción de ACTH en el lóbulo anterior de la hipófisis.

Así que aquí de nuevo nuestra búsqueda del mecanismo que produce la obesidad nos llevaron a un callejón sin salida. Recientemente, muchos estudiantes de la obesidad se han vuelto a la actitud nihilista que la obesidad es causada simplemente por comer en exceso y que sólo puede ser curada con bajo consumo.

El diencefalo o hipotálamo Para aquellos de nosotros que se negaron a desanimarse quedaba una leve esperanza. Enclavado en el cerebro humano masivo, hay una parte que tenemos en común con todos los animales vertebrados del diencefalo llamado. Es una parte muy primitiva de la AIN br y tiene en el hombre, casi asfixiado por las grandes masas de tejido nervioso con las que pensar, razonar y voluntariamente mover nuestro cuerpo.El diencefalo es la parte de la cual el sistema nervioso central controla todas las funciones animales automáticas del cuerpo, tales como la respiración, los latidos del corazón, digestión, el sueño, el sexo, el sistema urinario, el sistema nervioso autónomo o vegetativo, y la hipófisis a través de la juego completo de las glándulas endocrinas.

Por lo tanto, no es irrazonable suponer que la compleja operación de almacenamiento y expedición de combustible para el cuerpo también puede ser controlado por el diencefalo. Desde hace tiempo se sabe que el contenido de azúcar - otra forma de combustible - en la sangre depende de un cierto centro nervioso en el diencefalo. Cuando este centro se destruye en animales de laboratorio, que desarrollan una enfermedad bastante similar a la diabetes estable humanos. También ha sido durante mucho tiempo se sabe que la destrucción de otro centro diencefálico produce un apetito voraz y un rápido aumento de peso en los animales que no engordan de forma espontánea.

La grasa del banco

Suponiendo que en el hombre como un centro de control del movimiento de la grasa no existe, su función tendría que ser muy parecido al de un banco. Cuando el cuerpo asimila el tracto intestinal de combustible más de lo que necesita en este momento, este excedente se deposita en lo que se puede comparar con una cuenta corriente. De esta cuenta que siempre puede ser retirado cuando sea necesario. Todas las reservas de grasa normales se encuentran en una cuenta corriente, y es probable que un centro diencefálico gestiona los depósitos y retiros.

Cuando ahora, por razones que veremos más adelante, los depósitos crecen rápidamente, mientras que los retiros pequeños se vuelven más frecuentes, un punto puede ser alcanzado, que va más allá de la capacidad de la banca es el diencefalo. Al igual que un banquero puede sugerir a un cliente rico que en lugar de acumular una cuenta corriente grande y difícil de manejar que deben invertir su capital excedente, el cuerpo parece establecer un depósito a plazo fijo en el que todos los excedentes ir, pero de la que ya no pueden ser retirados por el procedimiento que se utiliza en una cuenta corriente. De esta manera el diencefalic "fat-banco" se libera de todo el trabajo que va más allá de su capacidad bancaria normal. El inicio de las fechas de la obesidad desde el momento en el diencefalo adopta este truco para ahorrar trabajo. Una vez que un depósito a plazo fijo se ha establecido las reservas de grasa normal, se llevan a cabo en un mínimo, mientras que todos los excedentes disponibles es encerrado en el depósito a plazo fijo y por lo tanto retirado de la circulación normal.

Tres causas básicas de la Obesidad

(1) El factor hereditario

Suponiendo que hay un límite a la capacidad del diencefalo bancario de grasa., Se sigue que hay tres formas básicas en que la obesidad puede manifestarse. La primera es que la capacidad de la grasa de banca es anormalmente bajo desde el nacimiento. Tal capacidad diencefálico congénito representarían entonces el factor hereditario de la obesidad. Cuando este rasgo anormal es marcadamente presente, la obesidad se desarrollan a una edad temprana, a pesar de la alimentación normal, lo que podría explicar por qué entre los hermanos y hermanas de comer la misma comida en la misma mesa algunos obesos se convierten y otros no.

(2) Otros Trastornos diencefálico

La segunda forma en que la obesidad puede establecerse es la disminución de la capacidad de una causa previamente normal de grasa bancario a algún trastorno diencefálico otros. Parece ser una regla general que cuando uno de los centros diencefálicos muchos es particularmente sobrecargado, sino que trata de aumentar su capacidad a costa de otros centros.

En la menopausia y después de la castración de las hormonas producidas con anterioridad en el sexo, las glándulas ya no circulan en el cuerpo. En presencia de funcionamiento normal del sexo de sus glándulas hormonas actúan como un freno a la secreción de las hormonas de la glándula sexual de estimulación de la hipófisis anterior. Cuando se elimina este freno de la pituitaria anterior aumenta enormemente su producción de estas hormonas de la glándula sexual estimulante, a pesar de que ya no son eficaces. En la ausencia de respuesta de la que no funciona o no las glándulas sexuales, no hay nada que impida a la pituitaria anterior produzca más y más de estas hormonas. Esta situación provoca una tensión excesiva en el centro de diericephalic que controla la función de la hipófisis anterior. Con el fin de hacer frente a esta carga adicional para el centro que parece dibujar más y más energía fuera de los centros, tales como los relacionados con la estabilidad emocional, la circulación de la sangre (sofocos) y otros reglamentos nervioso autónomo, sobre todo también de los no tan vital importante de grasa banco.

El tipo de los llamados estable de la diabetes consiste en el centro de la regulación de azúcar en la sangre diencefálico diencéfalo trata de cumplir con esta carga anormal por el cambio de energía destinada a la orilla de grasa en el centro que regula el azúcar, con el resultado de que la capacidad de la grasa se reduce a la banca el punto en el que se ve obligado a establecer un depósito a plazo fijo e iniciar así el desorden que llamamos obesidad. En este caso habría que considerar la diabetes como la causa primaria de la obesidad, pero también es posible que el proceso se invierte en el sentido de que una deficiencia o exceso de trabajo de grasa centro extrae energía de la caña de centro, en cuyo caso el la obesidad podría ser la causa de ese tipo de diabetes en la que el páncreas no tiene el objetivo principal. Por último, es concebible que en el síndrome de Cushing los síntomas que se asemejan a la obesidad se deben por completo a la retirada de la energía del diencefálico grasa banco con el fin de ponerla a disposición del centro muy perturbado que gobierna el anterior sistema adrenocortical pituitaria.

Si la obesidad es causada por una marcada deficiencia hereditaria de la grasa central o por algún trastorno completamente diferente regulación diencefálico, la insurgencia,

obviamente, no tiene nada que ver con comer en exceso y en cualquier caso, la obesidad es segura para el desarrollo, independientemente de las restricciones dietéticas. En estos casos, cualquier déficit de alimentos aplicado se compone de las reservas de grasa esencial y normal de grasa estructural, tanto en detrimento de la salud general del paciente.

(3) El agotamiento de la grasa del banco

Pero todavía hay una tercera vía en la que la obesidad puede llegar a ser establecido, y es entonces cuando uno supuestamente normal de grasa del centro es de repente (con énfasis en el pronto) llamados a hacer frente a un enorme flujo de alimentos muy por encima de las necesidades momentáneas. A primera vista parece que aquí tenemos un caso straight-forward de comer en exceso es responsable de la obesidad, pero en el análisis más pronto se hace evidente que la relación de causa y efecto no es tan simple. En primer lugar no somos más que suponiendo que la capacidad del centro de la grasa es normal, mientras que es posible e incluso probable que las únicas personas que tienen algún rasgo hereditario en este sentido puede convertirse en obesos más que por comer en exceso.

En segundo lugar, en muchos de estos casos, la cantidad de alimento ingerido sigue siendo el mismo y sólo el consumo de combustible, que de repente se redujo, como cuando un atleta está postrado en cama durante varias semanas con un hueso roto o cuando un hombre llevando una muy la vida activa de repente atado a su escritorio en una oficina y la televisión en casa. Del mismo modo, cuando una persona, que se cultiva en un clima frío, se transfiere a un país tropical y sigue comiendo como antes, pueden desarrollar la obesidad, porque en el calor del combustible mucho menos se requiere para mantener la temperatura normal del cuerpo.

Cuando una persona sufre un largo período de privación, ya sea debido a una enfermedad crónica, la pobreza, el hambre o las exigencias de la guerra, su reglamento diencefálico se ajustan a cierta medida a la baja ingesta de alimentos. Cuando de repente estas condiciones cambian, y es libre de comer toda la comida que él quiere, esto podría abrumar a su centro de regulación de la grasa. Durante la Segunda Guerra Mundial alrededor de 6000 gravemente desnutridos refugiados polacos que habían pasado años terribles en Rusia fueron trasladados a un campamento en la India donde se encuentra bien, dadas las raciones normales del ejército británico y algo de dinero para comprar algunos extras. Dentro de unos tres meses, el 85% sufría de obesidad.

En una persona que come los alimentos gruesos y sin refinar, la digestión es lenta y sólo un alimento poco a poco se asimila en el tracto intestinal. Cuando una persona de

repente se pueden obtener los alimentos muy refinados como el azúcar, la harina blanca, la mantequilla y el aceite de estos son tan rápidamente digeridos y asimilados que la carrera de combustible entrante que se produce en cada comida puede llegar a dominar los mecanismos de regulación diencéfalic y así producir a la obesidad. Esto se ve comúnmente en el pobre hombre que de repente se vuelve lo suficientemente rico como para comprar los alimentos refinados más caros, aunque su ingesta total de calorías sigue siendo la misma o aún menos que antes.

Tres causas básicas de la obesidad

Aspectos Psicológicos

Mucho se ha escrito sobre los aspectos psicológicos de la obesidad. Entre sus muchas funciones del diencéfalo es también la sede de nuestros instintos animales primitivos, y al igual que en una emergencia, puede cambiar la energía de un centro a otro, por lo que parece ser capaz de transferir la presión de un instinto a otro. Por lo tanto, una persona solitaria e infeliz privado de todo el confort emocional y gratificación de los instintos, excepto el aquietamiento del hambre y la sed puede utilizar estos puntos de venta como para la presión acumulada instinto y para desarrollar la obesidad. Sin embargo, una vez que ha ocurrido, ninguna cantidad de psicoterapia o análisis, la felicidad, la empresa o la gratificación de los instintos otro corregir la condición.

Obligatorio el comer

No hay fin de la injusticia se hace para los pacientes obesos, acusándolos de comer compulsivamente, que es una forma de gratificación sexual desviada. La mayoría de pacientes obesos no sufren de comer compulsivamente, sufren verdadera hambre - roer raíces, la tortura del hambre - que no tiene nada que ver con la alimentación compulsiva. Incluso su repentino deseo por los dulces es simplemente el resultado de la experiencia que los dulces, los pasteles y el alcohol más rápido de todos los alimentos calmar las punzadas del hambre. Esto no tiene nada que ver con los instintos desviados.

Por otro lado, comer compulsivamente ocurre en algunos pacientes obesos, sobre todo en las niñas en la adolescencia y los veinte años. Afortunadamente, a partir de la necesidad de los pacientes obesos "mayor de alimentos, lo que se refiere a los ataques y nunca es asociado con el hambre real, un hecho que es fácilmente admitido por los pacientes. Sólo se sienten un deseo salvaje de cosas. Dos libras de chocolate puede ser devorado en pocos minutos, la comida fría y grasosa de la nevera, pan duro, restos

de comida en los platos apilados, casi cualquier cosa comestible está repleta de abajo con una velocidad terrorífica y ferocidad.

A veces he sido capaz de ver un ataque sin el conocimiento del paciente, y es un espectáculo espantoso, feo para la vista, incluso si uno se da cuenta de que los mecanismos totalmente fuera del control del paciente en el trabajo. Una cuidadosa investigación sobre lo que pudo haber provocado un ataque casi siempre revela que es precedida por una fuerte sin resolver sexo-estimulación, los centros superiores del cerebro que bloquea la satisfacción primitiva instinto diencefálico. La presión se deja fuera a través de otro canal primitivo, que es una gratificación oral. En mi experiencia lo único que cura esta enfermedad es el sexo sin inhibiciones, un procedimiento terapéutico que casi nunca es factible, porque si lo fuera, el paciente se han adoptado sin preguntar profesional, ni tampoco esta de alguna manera corregir la obesidad asociada. Sólo se plantearía nuevos problemas y una mayor frecuencia si se utiliza como una medida terapéutica.

Los pacientes que sufren de comer compulsivamente reales son relativamente raros. En mi práctica, constituyen alrededor del 1-2%. El tratamiento para la obesidad que es un trabajo desgarrador. Lo hacen muy bien entre los ataques, pero una sola sesión que ocurren bajo tratamiento puede anular varias semanas de tratamiento. No es de extrañar que estos pacientes se desaniman. En estos casos, he encontrado ^o a la psicoterapia puede hacer que el paciente entiende completamente el mecanismo, pero no hace nada para detenerlo. Tal vez creciente permisividad sexual de la sociedad hará comer compulsivamente incluso más raro. Si un paciente está sufriendo realmente de comer compulsivamente o t no es difícil decidir antes del tratamiento debido a que muchos pacientes obesos piensan que su deseo por la comida (para ellos sin motivación) se debe a la alimentación compulsiva, mientras que todo el tiempo no es más que una mayor necesidad de los alimentos. La única manera de averiguarlo es tratar a estos pacientes. Los que sufren de comer compulsivamente reales siguen teniendo este tipo de ataques, aunque nunca los que no son comedores compulsivos sufrir un ataque durante el tratamiento.

La renuencia a bajar de peso

Algunos pacientes están profundamente apegados a la grasa y no puede soportar la idea de perderlo. Si son inteligentes, populares y exitosos a pesar de su impedimento, este es un motivo de orgullo. Algunas chicas gordas mirar a su condición como una salvaguardia contra implicaciones eróticas, de los que tienen miedo. Ellos trabajan con un patrón de vida en la que la obesidad juega un papel determinante y, a continuación se muestran renuentes a romper este patrón y se enfrentan a un nuevo tipo de vida que

será completamente diferente después de que su figura se ha convertido en normal y con frecuencia muy atractivo. Temen que la gente como ellos - o sea celoso - a causa de su figura en lugar de ser atraído por su inteligencia o su carácter único. Algunos tienen la sensación de que la reducción significa renunciar a una parte casi apreciada e íntimo de ellos. En muchos de estos casos, la psicoterapia puede ser útil, ya que permite a estos pacientes a los segundos de toda la situación en la plena luz de la conciencia. Un archivo adjunto con afecto a anormal de la grasa se suele observar en pacientes que se volvieron obesos en la infancia, pero esto no es necesariamente así.

En los demás casos la mejor psicoterapia puede hacer en el tratamiento habitual de la obesidad es hacer que la carga del hambre y de nunca acabar restricciones en la dieta un poco más tolerable. Los pacientes que han establecido con éxito una transferencia erótica a su psiquiatra a menudo son más capaces de soportar su sufrimiento como un trabajo secreto del amor.

Así pues, hay un gran número de formas en que la obesidad puede ser iniciado, a pesar de la enfermedad en sí es siempre debido al mismo mecanismo, la insuficiencia del diencefálico grasa central y la fijación de los depósitos de grasa anormal fija en lugares anormales. Esto significa que la obesidad se ha convertido una vez establecido, ya no puede ser curada mediante la eliminación de los factores que lo llevó a que un incendio puede ser extinguido mediante la eliminación de la causa de la conflagración. Por lo tanto la discusión de las diversas formas en que la obesidad puede establecerse es útil desde un punto de vista preventivo, pero no influye en el tratamiento de la condición establecida. La eliminación de los factores que están claramente acelerar el curso de la enfermedad puede frenar su avance, o incluso detenerlo, pero nunca se puede corregir.

No solo por peso

De peso por sí sola no es un criterio satisfactorio para juzgar si una persona está sufriendo de la enfermedad que llamamos obesidad o no. Todo médico está familiarizado con la señora sílfide que entra en la sala de consulta y declara enfáticamente que se está horriblemente gorda y desea reducir. Más de un médico honesto y simpático a la vez llega a la conclusión de que se trata de una "nuez". Si está ocupado le va a dar poca importancia, pero si tiene tiempo se va a su pesar y mostrar sus tablas para demostrar que ella es en realidad bajo peso.

Nunca he visto ni oído hablar de una dama de ser convencida por cualquiera de los procedimientos. La razón es que en mi experiencia, la dama es casi siempre correcto y lo incorrecto al médico. Cuando un paciente es examinado cuidadosamente se

encuentran muchas señales de la obesidad potencial, que está a punto de manifestarse como personas con sobrepeso. El paciente se siente claramente que algo anda mal con ella, un sutil cambio se está produciendo en su cuerpo, y esto la alarma.

Hay una serie de signos y síntomas que son característicos de la obesidad. En la obesidad manifiesta muchas veces todos estos signos y síntomas están presentes. En los casos latentes o principio sólo algunos se encuentran siempre, y debe ser la regla de que si dos o más de los signos corporales están presentes, el caso debe ser considerado como uno que necesita ayuda inmediata.

Los signos y síntomas de la obesidad Los signos corporales se pueden dividir en como se han desarrollado antes de la pubertad, lo que indica un fuerte factor hereditario, y aquellos que se desarrollan en el inicio del trastorno de manifiesto. Las primeras señales son de un tamaño desproporcionadamente grande de los dos dientes frontales superiores, el primer incisivo, o un hoyuelo en ambos lados del hueso sacro justo por encima de las nalgas. Cuando los brazos están estirados con las palmas hacia arriba, los antebrazos aparecen bruscamente en ángulo hacia el exterior de los brazos. Lo mismo se aplica a las extremidades inferiores. El paciente no puede llevar los pies juntos, sin la superposición de las rodillas, sino que es, de hecho, patizambo.

La acumulación anormal de inicio muestra la grasa como una almohadilla pequeña justo debajo de la nuca, coloquialmente conocida como joroba de la duquesa. Hay una protuberancia triangular de grasa en frente de la axila cuando el brazo se lleva a cabo contra el cuerpo. Cuando la piel se estira rápidamente por la grasa acumulada bajo ella, se dividió en muchas de las capas inferiores. Cuando grandes y frescas, esas lágrimas son de color morado, pero más tarde se transforman en blanco tejido cicatricial. Estriación tal, como se le llama, comúnmente en el abdomen de la mujer durante el embarazo, pero en la obesidad que se encuentra con frecuencia en los senos, las caderas y de vez en cuando sobre los hombros. En muchos casos, las estrías es tan fino que las líneas blancas pequeñas son apenas visibles. Siempre son un signo seguro de la obesidad, y aunque esto puede ser leve en el momento del examen por lo general estos pacientes pueden recordar un período de su infancia cuando eran demasiado gordito.

Otro signo típico es una almohadilla de grasa en el interior de las rodillas, un lugar donde las reservas de grasa normal, no se almacenan. Es posible que haya un pliegue de piel en el área púbica y otra veces puede estirar ronda los dos lados del pecho, donde se puede perder un rollo de grasa recogido entre dos dedos. En el varón una acumulación excesiva de grasa en las mamas es siempre indicativo, mientras que en las mujeres el pecho es por lo general, pero no necesariamente, de gran tamaño.

Obviamente excesiva de grasa en el abdomen, las caderas, muslos, brazos, la barbilla y los hombros son característicos, y es importante recordar que cualquier número de estos síntomas pueden estar presentes en las personas cuyo peso es estadísticamente normal, especialmente si están a dieta en su cuenta con una determinación de hierro.

Comunes los síntomas clínicos que son indicativos de su asociación y en el marco del cuadro clínico general son: dolores de cabeza frecuentes, dolores reumáticos, sin detectarse anomalía ósea, una sensación de pereza y letargo, con frecuencia tanto física como mental y, con frecuencia asociada con el insomnio, la los pacientes diciendo que lo único que quieren es descansar, la sensación de miedo de ser muerto de hambre y, a veces débil, con hambre de dos a tres horas después de una buena comida y un anhelo irresistible de comer dulces y alimentos con almidón, que a menudo supera el paciente de repente y es a veces sustituido por un deseo por el alcohol, el estreñimiento y colon espástico o irritable son demasiado frecuentes entre los obesos, y también lo son los trastornos menstruales. Volviendo una vez más a la Virgen sílfide, podemos decir que un combinati en algunos de estos síntomas con algunos de los típicos signos corporales suficientes pruebas para llevar su caso en serio. Una figura humana, hombre o mujer, sólo puede ser juzgado en el desnudo, y cualquier opinión basada en la aparición vestido puede ser muy fantásticamente lejos del blanco, y me siento a la conclusión de que, aparte de los pacientes psicóticos con franqueza, como los casos de anorexia nerviosa, una fijación morbosa de peso no existe. Todavía tengo que ver a un paciente que se sigue quejando después de la figura se ha vuelto normal por el tratamiento adecuado.

La Dama Demacrado

Recuerdo el caso de una señora que fue escoltado en mi sala de consulta, mientras que yo estaba llamando por teléfono. Se sentó frente a mi escritorio, y cuando miré hacia arriba para darle la bienvenida vi el cuadro típico de emaciación avanzada. Su piel seca colgaba sobre los huesos de su cara, su cuello era flacucho y clavículas y las costillas sobresalían de depresiones profundas. Inmediatamente pensé en cáncer y decidí que de mis colegas en el hospital yo le consulte. De hecho, me sentí un poco molesto que mi asistente no le había explicado que su caso no estaba incluido en mi especialidad. En respuesta a mi consulta en cuanto a lo que podía hacer por ella, ella respondió que quería reducir. Traté de esconder mi sorpresa, pero ella debe de haber observado una expresión fugaz, porque ella sonrió y dijo: "Yo sé que usted piensa que estoy loco, pero hay que esperar". Con eso se levantó y salió redonda a mi lado de la mesa. Sobresaliendo de una cintura diminuta que había enormes caderas y los muslos.

Mediante el uso de una técnica que actualmente se describe, el anormal de la grasa en las caderas se trasladó al resto de su cuerpo que había sido demacrado por meses de dieta muy severa. Al final de un tratamiento que dura cinco semanas, ella, una mujer pequeña, había perdido 8 pulgadas alrededor de sus caderas, mientras su rostro se veía fresco y florido, de las costillas ya no eran visibles y su peso era el mismo que la onza, ya que había sido en la primera consulta.

Grasa, pero no obesos

Mientras que una persona que es estadísticamente bajo peso todavía puede estar sufriendo de la enfermedad que causa la obesidad, también es posible que una persona con sobrepeso sin ser estadísticamente sufren de obesidad. Para el peso de estas personas no es un problema, ya que pueden ganar o perder a su antojo y no experimentan ninguna dificultad en la reducción de su ingesta calórica. Ellos son dueños de su peso, que los obesos no lo son. Además, su exceso de grasa no muestra preferencia por ciertas regiones típicas del cuerpo, al igual que la grasa en todos los casos de obesidad. Por lo tanto, la decisión de un caso límite es realmente sufren de obesidad o no, no se puede hacer simplemente mediante la consulta de tablas de peso.

El tratamiento de la obesidad

Si la obesidad es siempre debido a una deficiencia de diencefálico muy específicos, se deduce que la única manera de curarla es corregir esta deficiencia. Al principio esto parecía una empresa totalmente sin esperanza. El mayor obstáculo era que apenas podía esperar para corregir un rasgo heredado localizada en el interior del cerebro, y aunque poseía una serie de medicamentos cuyo punto de acción se cree que en el diencephalons, ninguno de ellos tenía el más mínimo efecto sobre la grasa del centro. Ni siquiera había un puntero que muestra una dirección en la que la investigación farmacológica se podía mover para encontrar un medicamento que había una acción específica. La aproximación más cercana madrugada el apetito medicamentos para reducir - las anfetaminas -, pero estos no curan.

Una curiosa observación

Dándole vueltas a esta situación deprimente, me acordé de una observación muy curiosa hecha hace muchos años en la India. En ese momento sabía muy poco sobre la función del diencefalo, y mi interés se centró alrededor de la glándula pituitaria. Proehlich había descrito casos de obesidad extrema y el subdesarrollo sexual en los jóvenes que sufren de un nuevo crecimiento del lóbulo anterior de la hipófisis, produciendo lo que entonces se conocía como la enfermedad de Froehlich. Sin

embargo, fue muy pronto descubrió que el síndrome idénticas, aunque corriendo un curso menos fulminante, era muy común en los pacientes cuya glándula pituitaria era perfectamente normal. Estos son los llamados "niños gordos" con las manos largas y delgadas, los senos cualquier doncella de pecho plano, estaría orgulloso de poseer, caderas anchas, nalgas y muslos con estrías, golpee las rodillas y los genitales subdesarrollados, a menudo con testículos no descendidos.

También se supo que en estos casos, los órganos sexuales podría desarrollado por dar a los pacientes inyecciones de una sustancia extraída de la orina de mujeres embarazadas, lo que se ha demostrado que cuando esta sustancia se inyecta en ratas sexualmente inmaduros se hizo precozmente madura. La cantidad de sustancia que se produce este efecto en una rata se llama una unidad internacional, y el extracto purificado fue llamado en consecuencia "gonadotropina coriónica humana" por la cual coriónica significa que se produce en la placenta y la gonadotropina que su acción es la glándula sexual dirigida.

La forma habitual de tratar a "niños gordos" con los genitales subdesarrollados es la inyección de varios cientos de unidades internacionales dos veces por semana. Gonadotropina coriónica humana, que en adelante vamos a llamar simplemente HCG es caro y como "niños gordos" son bastante comunes entre los indígenas que trataron de establecer la dosis mínima eficaz. En el curso de este estudio de tres cosas interesantes surgieron. El primero fue que cuando está fresco el embarazo la orina desde la sala de mujeres se da en cantidades de alrededor de 300 cc. por enema de retención, los resultados tan buenos como se podría obtener mediante la inyección de la sustancia pura. La segunda fue que pequeñas dosis diarias parece ser tan eficaz como otros mucho más grandes dos veces a la semana. En tercer lugar, y que es la observación que nos ocupa, cuando estos pacientes se les dio pequeñas dosis diarias que parecieron perder su apetito voraz a pesar de que ni gana ni pierde peso. Curiosamente sin embargo, su forma ha cambiado. A pesar de que no se limitaban en la dieta, hubo una clara disminución de la circunferencia de las caderas.

Grasa en movimiento

Recordando esto, se me ocurrió que el cambio en la forma sólo puede ser explicado por un movimiento de la grasa de los depósitos anormales en las caderas, y si eso fuera así, fue sólo una casualidad que mientras que la grasa como estaba en transición que podrían estar disponibles al cuerpo como combustible. Esto fue fácil de encontrar, como en este caso, la grasa en el movimiento sería capaz de reemplazar los alimentos. A continuación, en caso de que sea posible mantener un "gordito" en una dieta severamente restringida sin una sensación de hambre, a pesar de una rápida pérdida

de peso. Cuando traté de esto en los casos típicos de síndrome de Froehlich, me encontré con que el tiempo que estos pacientes se les dio pequeñas dosis diarias de HCG que cómodamente podrían dedicarse a sus ocupaciones habituales en una dieta de sólo 500 calorías al día y pierden un promedio de alrededor de una libra por día. También era perfectamente evidente que sólo anormal de la grasa se consumía, ya que no había signos de agotamiento de la grasa normal. Su piel seguía siendo fresca y turgentes, y poco a poco sus cifras se convirtió en completamente normal. La administración diaria de HCG no parecía tener efectos secundarios que no son beneficiosas.

Desde este punto se trataba de un pequeño paso para tratar el mismo método en todas las demás formas de la obesidad. Le tomó unos pocos cientos de casos para establecer más allá de toda duda razonable que el mecanismo funciona exactamente de la misma manera y al parecer sin excepción en todos los casos de obesidad. Me pareció que, aunque la mayoría de los pacientes fueron tratados en el departamento de pacientes externos, errores crasos de la dieta rara vez ocurrió. Por el contrario, la mayoría de los pacientes se quejaron de que las dos comidas de 250 calorías cada uno, fueron más de lo que podía manejar, ya que continuamente tenía la sensación de apenas haber tenido una gran comida.

Embarazo y obesidad

Una vez que este camino se abrió, más observaciones parecían caer en línea. Es bien sabido que durante el embarazo una mujer obesa puede fácilmente perder peso. Se puede reducir drásticamente su dieta, sin sensación de hambre o malestar y perder peso sin perjudicar de ninguna manera el niño en su vientre. También es sorprendente hasta qué punto una mujer puede sufrir de vómitos del embarazo, sin llegar a ningún daño real.

El embarazo es una mujer obesa es una gran oportunidad para reducir su exceso de peso. Que tan rara vez hace uso de esta oportunidad se debe a la idea errónea, por lo general impulsada por sus relaciones anciano, que ahora tiene "dos bocas que alimentar" y debe "mantener su fuerza para el próximo evento. Todos los obstetras modernos saben que esto es un disparate y que cuanto más superfluos se pierde la grasa, menos difícil será el encierro, aunque algunos todavía son reticentes a recetar una dieta lo suficientemente baja en calorías para llevar a cabo una reducción drástica.

Una mujer puede aumentar de peso durante el embarazo, pero nunca llega a ser obeso en el sentido estricto de la palabra. Bajo la influencia de la HCG, que circula en grandes cantidades en su cuerpo durante el embarazo, su capacidad bancaria diencefálico

parece no tener límites, y lo anormal depósitos a plazo fijo nunca se formó. En el confinamiento es repentinamente privados de HCG, y su centro diencefálico de grasa vuelve a su capacidad normal. Es sólo entonces que la grasa acumulada es anormalmente bajo llave de nuevo en un depósito a plazo fijo. Desde ese momento ella está otra vez sufren de obesidad y está sujeto a todas sus consecuencias.

El embarazo parece ser la única condición humana normal en el que la capacidad de la banca dicncephalic grasa es ilimitada. Es sólo durante el embarazo que fija los depósitos de grasa pueden ser transferidos de nuevo en la cuenta corriente normal y libremente se recurrirá para compensar cualquier déficit nutricional. Durante el embarazo, cada gramo de grasa de reserva se ponen a disposición del feto en crecimiento. Si no fuera así, una mujer obesa, cuyas reservas son normales ya agotadas, tendría las mayores dificultades para llevar su embarazo a término. Existe evidencia considerable que sugiere que es la HCG producen en grandes cantidades en la placenta que provoca este cambio diencefálico.

A pesar de que puede ser capaz de aumentar la capacidad de la banca dienecephalic grasa mediante la inyección de HCG, esto en sí mismo no afecta al peso, así como la transferencia de los fondos monetarios de un depósito a plazo fijo en una cuenta corriente no hace a un hombre cualquiera más pobres, para convertirse en pobres que También es necesario que él libremente gasta el dinero que lo que esté disponible. En el embarazo las necesidades del embrión en crecimiento hacerse cargo de esto hasta cierto punto, pero en el tratamiento de la obesidad no hay embrión, por lo que una restricción dietética severa debe ocupar su lugar para la duración del tratamiento.

Sólo cuando la grasa que se encuentra en tránsito bajo los efectos de HCG se consume más grasa puede ser retirado de los depósitos fijos. En el embarazo sería muy indeseable si el feto se les ofreció comida abundante sólo cuando hay una gran afluencia en el tracto intestinal. Las condiciones ideales de nutrición para el feto sólo se puede lograr cuando la sangre de la madre es continuamente saturado de alimentos, independientemente de si come o no, de lo contrario un período de hambre puede dificultar el crecimiento constante del embrión. Parece que la HCG provoca esta saturación continua de la sangre, que es la razón por la cual los pacientes no obesos en tratamiento con HCG hambre a pesar de su ingesta de alimentos reduce drásticamente.

La naturaleza de la gonadotropina coriónica humana

HCG no se encuentra en el cuerpo humano, excepto durante el embarazo y en los raros casos en que un residuo de tejido de la placenta sigue creciendo en el vientre de

lo que se conoce como epiteloma coriónica. Nunca se encuentra en el varón. El tipo de gonadotropina coriónica humana sólo se encuentra durante el embarazo de las mujeres y los grandes simios. Se produce en grandes cantidades, por lo que durante algunas fases de su embarazo que una mujer puede excretar hasta un millón de unidades internacionales por día en su orina - lo suficiente como para hacer un millón de ratas infantiles precozmente madura. Otros mamíferos hacen uso de una hormona diferente, que puede ser extraído de su suero sanguíneo, pero no de la orina. La placenta se diferencia en este y otros aspectos de la del hombre y los grandes simios. Esta gonadotropina coriónica animales es mucho menos degrada rápidamente en el cuerpo humano que la HCG, y también es menos adecuado para el tratamiento de la obesidad.

Como sucede a menudo en medicina, una gran confusión ha sido causada por administrar HCG su nombre antes de su verdadero modo de acción se entendía. Se ha explicado que, literalmente, la gonadotropina, una sustancia sexo o la hormona de la glándula dirigida, y esto es muy engañoso. Data de los primeros días, cuando se encontró por primera vez que la HCG es capaz de hacer que las glándulas sexuales infantiles maduros, por la que fue pasada por alto por completo que no tiene ningún efecto estimulante que sea el desarrollo normal y que funciona normalmente las glándulas sexuales. Ninguna cantidad de HCG es siempre capaz de aumentar una función sexual normal. Sólo se puede mejorar una anormal y en los jóvenes acelerar el inicio de la pubertad. Sin embargo, esto no es un efecto directo. HCG actúa exclusivamente a nivel diencefálico y no trae consigo un aumento considerable en la capacidad funcional de todos los centros que están trabajando a su máxima capacidad.

El Gonadotropinas real

Dos hormonas conocidas en la mujer como la hormona folículo estimulante (FSH) y hormona del cuerpo lúteo corpus estimulante (LSH) son secretadas por el lóbulo anterior de la glándula pituitaria. Estas hormonas son gonadotropilins reales, ya que regula directamente la función de los ovarios. La hipófisis anterior es a su vez gobernado por el diencefalo, y así, cuando hay una deficiencia de ovario el centro diencefálico que se trate dificultades para corregir las cosas al aumento de la secreción de la glándula pituitaria anterior de FSH o LSH, según el caso puede ser. Cuando la deficiencia sexual está clínicamente presente, esto es una señal de que el centro diencefálico se trate no pueda, a pesar de un esfuerzo máximo, para hacer frente a la demanda para la estimulación de la hipófisis anterior. A continuación con la administración de HCG aumenta la capacidad funcional del diencefalo, todas las demandas se pueden satisfacer y la deficiencia de sexo se ha corregido.

Que este es el verdadero mecanismo subyacente a la acción de gonadotropinas presume de HCG se confirma por el hecho de que cuando la glándula pituitaria de ratas infantil se retira antes de que se les da HCG, este último no tiene ningún efecto sobre su sexo, las glándulas. HCG por lo tanto no puede tener una glándula sexual estimulando la acción directa como la de la gonadotropinas de la pituitaria anterior, como la FSH y la LSH, llamado con justicia. Estos últimos son sustancias totalmente diferentes de lo que se puede extraer de embarazo en orina y que, lamentablemente, se llama gonadotropina coriónica. No sería más torpe, y sin duda mucho más apropiado, si HCG fueron llamados en adelante dienccephalotrophin coriónica.

HCG no la Hormona Sexual

No puede él subrayado suficientemente que la HCG no es de las hormonas sexuales, que su acción es idéntica en los hombres, mujeres, niños y en los casos en que el sexo ya no es causa de las glándulas función a la edad avanzada o su extirpación quirúrgica. El único cambio sexual puede llevar a cabo después de la pubertad es una mejora de una deficiencia preexistente. Pero nunca más allá de la estimulación normal de .. De manera indirecta a través de la hipófisis anterior, HCG regula la menstruación y facilita la concepción, pero nunca viriliza una mujer o un hombre feminiza. Que no hace a los hombres crecer los pechos ni interfiere con su virilidad, a pesar de que esta era deficiente se puede mejorar. Nunca hace que las mujeres dejarse crecer la barba o desarrollar una voz ronca. He insistido en este punto sólo por el bien de mis lectores laicos, porque, según nuestra experiencia diaria que cuando los pacientes oyen la palabra hormona que inmediatamente salta a la conclusión de que esto debe tener algo que ver con el sexo-esfera. No están acostumbrados como estamos, para pensar la tiroides, insulina, cortisona, etc adrenalina, las hormonas.

Importancia y la potencia de HCG

Debido al hecho de que la HCG no tiene acción directa en cualquier glándula endocrina, su enorme importancia en el embarazo ha sido ignorado y subestimado su potencia. Aunque una mujer embarazada puede producir hasta un millón de unidades por día, nos encontramos con que la inyección de sólo 125 unidades por día es suficiente para reducir el peso a un ritmo de aproximadamente una libra por día, incluso en un coloso de un peso de 400 libras, cuando asociados con una dieta de 500 calorías. No es exagerado decir que la inundación del cuerpo de la mujer con el HCG es de lejos el evento más espectacular hormonales durante el embarazo. Tiene una importancia enorme de protección para la madre y el niño, e incluso ir tan lejos como para decir que ninguna mujer, ni mucho menos un obeso, puede llevar a término su embarazo sin él.

Si puedo ser perdonado por comparar mis compañeros de endocrinólogos con madrinas malvados, HCG ha sido sin duda la Cenicienta, y sólo puedo romántica esperanza de que su extraordinario efecto sobre la grasa anormal resultará ser su hada madrina.

HCG se conoce desde hace más de medio siglo. Es la sustancia que Aschheim y Zondek tan brillantemente utilizado para diagnosticar el embarazo temprano de la orina. Aparte de eso, lo único que lo hizo en el laboratorio experimental para producir ratas precoz, y que no era muy estimulante para seguir investigando en un momento mucho más emocionante descubrimientos endocrinológicos fueron llegando de todos lados, barrido, HCG en la más silenciosa las aguas de nuevo.

Trastornos complica

Algunos trastornos que complica a menudo se asocian con la obesidad, y los debemos discutir brevemente. Los trastornos más importantes asociados y aquellos en los que la obesidad parece tener un desencadenante o por lo menos un papel agravantes son los siguientes: el tipo estable de diabetes, gota, el reumatismo y la artritis, presión arterial alta y endurecimiento de las arterias, la enfermedad coronaria y hemorragia cerebral.

Aparte del hecho de que a menudo - aunque no necesariamente - asociados con la obesidad, estos trastornos tienen dos cosas en común. En todos ellos, la investigación moderna es cada vez más inclinado a creer que las regulaciones diencefálico desempeñar un papel dominante en su causalidad. El factor común es que, o bien mejorar o no ocurren durante el embarazo. En este último sentido que se les unen muchos otros trastornos no necesariamente asociados con la obesidad. Dichos trastornos son, por ejemplo, colitis, úlceras gástricas o duodnal, ciertas alergias, psoriasis, caída del cabello, uñas quebradizas, migraña, etc

Si la dieta HCG + hace en las personas obesas producir esos cambios diencefálico que son característicos del embarazo, se podría esperar ver una mejora en todas estas condiciones, comparable a la observada en el embarazo real. La administración de HCG hace, de hecho, hacer esto de una manera notable.

Diabetes

En un paciente obeso sufre de un caso muy avanzado de la diabetes estable de muchos años en los que el azúcar en la sangre puede oscilar entre 300-400 mg, es a menudo posible para detener todos los medicamentos contra la diabetes después de

los primeros días de tratamiento. El azúcar en la sangre sigue bajando día a día y con frecuencia llega a los valores normales en 2-3 semanas. Al igual que en el embarazo, este fenómeno no se observa en el tipo frágil de la diabetes, y algunos casos que son en su mayoría estable puede tener un factor de fragilidad pequeños en su estructura clínica, todos los diabéticos obesos tienen que estar bajo una vigilancia muy cuidadosa y experta.

Un caso frágiles de la diabetes se debe principalmente a la incapacidad del páncreas para producir suficiente insulina, mientras que en el tipo estable, reglamentos diencefálico parecen ser de mayor importancia. Que es posiblemente la razón por la cual la forma estable responde tan bien al método de HCG para tratar la obesidad, mientras que el tipo frágil no lo hace. Los pacientes obesos son generalmente sufren el tipo estable, sino un tipo estable puede cambiar gradualmente en uno frágil, que generalmente está asociado con una pérdida de peso. Así, cuando un diabético obeso se da cuenta que está perdiendo peso sin dieta o tratamiento, debe al mismo tiempo que su diabetes expertos atendido. Existe cierta evidencia que sugiere que el cambio de estable a frágiles es más que puedan producirse en pacientes que están tomando insulina para su diabetes estable.

reumatismo || reuma || reúma

Todos los dolores reumáticos, incluso los relacionados con demostrable lesiones óseas, mejorar subjetivamente a los pocos días de tratamiento, ya menudo no requieren ni cortisona ni salicilatos. De nuevo, esto es un fenómeno bien conocido en el embarazo, y bajo tratamiento con la dieta HCG + el efecto no es menos dramática. Ya que no después del embarazo, el dolor de las articulaciones deformadas regresa después del tratamiento, pero con dosis menores de fármacos para aliviar el dolor parecen ser capaces de controlarlo de manera satisfactoria después de la reducción de peso. En cualquier caso, el método de HCG hace posible que la artritis en pacientes obesos para interrumpir el tratamiento con cortisona prolongado sin una recurrencia del dolor. Esto en sí mismo, es muy positivo, pero existe la ventaja adicional de que el tratamiento estimula la secreción de ACTH de manera fisiológica y que este se regenera la corteza suprarrenal, que es propenso a sufrir bajo tratamiento con cortisona prolongado.

Colesterol

La medida exacta en que el nivel de colesterol está implicado en el endurecimiento de las arterias, la presión arterial alta y enfermedad coronaria no es aún conocido, pero ahora es ampliamente reconocido que el nivel de colesterol en la sangre se rige por

mecanismos diencefálico. El comportamiento de colesterol que circula por lo tanto, es de particular interés durante el tratamiento de la obesidad con hCG. El colesterol circula en dos formas, lo que llamamos libre y esterificado. Normalmente, estas fracciones están presentes en una proporción de alrededor del 25% al 75% libre de colesterol esterificado, y es la última fracción, que daña las paredes de las arterias. En el embarazo, esta proporción se invierte y se puede dar por sentado que nunca arteriosclerosis empeora durante el embarazo por esta misma razón.

Que yo sepa, la única condición en la que se invierte la proporción de la libertad de colesterol esterificado es durante el tratamiento de la obesidad con hCG + dieta, cuando exactamente el mismo fenómeno tiene lugar. Esto parece un indicador importante del grado en que un paciente bajo tratamiento HCG se asemeja a una mujer embarazada en el comportamiento diencefálico.

Cuando la cantidad total de colesterol circulante es normal antes del tratamiento, esta cantidad absoluta no es ni aumenta ni disminuye de manera significativa. Pero cuando un paciente obeso con un colesterol anormalmente alto, y ya muestra signos de arteriosclerosis se trata con HCG, su presión sanguínea baja y su circulación coronaria parece mejorar, y sin embargo, su colesterol total en sangre pueden elevarse a alturas nunca antes alcanzadas.

Al principio esto nos alarmó mucho. Pero cuando vimos que los pacientes llegaron a ningún daño, incluso si el tratamiento se continuó y nos encontramos con lo mismo en los exámenes de seguimiento realizados unos meses después del tratamiento se continuó como hemos encontrado en los exámenes realizados unos meses antes del tratamiento. A medida que el aumento se debe principalmente bajo la forma de la forma no peligrosa del colesterol libre, que poco a poco fue dar la bienvenida a este fenómeno. Hoy en día creemos que el aumento se debe enteramente a la liberación de los depósitos de colesterol reciente que aún no han sido objeto de calcificación de la pared arterial y por tanto es muy beneficioso.

Gota

Un comportamiento idéntico se encuentra en el nivel de ácido úrico en sangre de los pacientes que sufren de gota. Como era de esperar este tipo de pacientes sufre ataques agudos y graves, a menudo después de los primeros días del tratamiento con hCG, pero luego se mantengan totalmente libres de dolor, a pesar del hecho de que su ácido úrico en la sangre a menudo muestran un marcado incremento que puede persistir durante varios meses después del tratamiento. Aquellos pacientes que han recuperado su peso normal, permanecen libres de síntomas, independientemente de lo

que comen, mientras que aquellas que requieren un segundo tratamiento conseguir otro ataque de gota tan pronto como el segundo curso se inicia. No sabemos todavía qué mecanismos están implicados en dioncephalic gota, posiblemente, los factores emocionales desempeñan un papel, y vale la pena recordar que la enfermedad no se produce en mujeres en edad fértil. Ahora le damos dos tabletas diarias de Zyloric a todos los pacientes que tienen una historia de la gota y tienen un alto nivel de sangre de ácido úrico. De esta manera se puede evitar por completo los ataques durante el tratamiento.

tensión arterial

Los pacientes que se han llevado al borde de la desnutrición por dietas exageradas, etc laxantes, a menudo tienen una presión arterial anormalmente baja. En estos casos, la presión arterial se eleva a valores normales al inicio del tratamiento y luego poco a poco cae, como siempre lo hace en pacientes con presión arterial normal. Los valores normales son siempre recuperó unos días después de que el tratamiento ha terminado. De esta disminución de la presión arterial durante el tratamiento de los pacientes no son conscientes. Cuando la presión arterial es demasiado alta, y siempre que no existan lesiones renales detectables, las caídas de presión, como lo hace normalmente durante el embarazo. La caída suele ser muy rápido, tan rápido, de hecho, que a veces es aconsejable retrasar el proceso con medicamentos para la presión hasta que el mantenimiento de la circulación ha tenido unos días para ajustarse a la nueva situación. Por otro lado, entre los miles de casos tratados, no hemos visto ningún incidente que pudiera atribuirse a la caída más brusca de la presión arterial alta.

Cuando una mujer sufre de presión arterial alta se queda embarazada de su presión arterial cae muy pronto, pero después de su encierro poco a poco se puede subir de nuevo a su nivel anterior. Del mismo modo, una presión arterial alta antes del tratamiento HCG tiende a aumentar de nuevo después de que el tratamiento ha terminado, aunque esto no siempre es así. Sin embargo, los elevados niveles anteriores rara vez se alcanza, y nos hemos reunido la impresión de que las recaídas como responder mejor a las drogas ortodoxa como la reserpina que antes del tratamiento.

Las úlceras pépticas

En nuestros casos de obesidad con úlceras gástricas o duodenales hemos notado una mejora sorprendente subjetiva, a pesar de una dieta que por lo general se considera más apropiada para un paciente úlcera. Aquí también hay una similitud con el embarazo, en el que las úlceras pépticas casi nunca se producen. Sin embargo, hemos

visto dos casos con antecedentes de varias hemorragias en el que se produjo un sangrado dentro de las 2 semanas siguientes al final del tratamiento.

La psoriasis, las uñas, úlceras varicosas Cabello

Al igual que en el embarazo, la psoriasis mejora notablemente durante el tratamiento, pero puede reaparecer cuando el tratamiento ha terminado. La mayoría de los pacientes informan espontáneamente una marcada mejoría en el estado de las uñas quebradizas. La pérdida de cabello no pocas veces asociados con la obesidad está temporalmente detenida, aunque en muy raras ocasiones ha habido un aumento de la pérdida del cabello informó. Recuerdo un caso en el que un paciente desarrolló una calvicie desigual - llamada alopecia areata - después de un choque emocional severo, justo antes de que ella estaba a punto de iniciar un tratamiento con hCG. Nuestro dermatólogo diagnostica el caso como uno particularmente grave, la predicción de que todo el pelo, se perderían. Él aconsejó en contra de la reducción de tratamiento, pero en vista de mi experiencia anterior y que el paciente estaba muy ansioso de no posponer la reducción, que discutí el asunto con el dermatólogo y se acordó que, teniendo pleno conocimiento del paciente con la situación, el tratamiento se debe comenzar. Durante el tratamiento, que duró cuatro semanas, el desarrollo de los parches de calvicie era casi, si no del todo, arrestado, sin embargo, una semana después de haber terminado el curso de la HCG, todo el resto del cabello se cayó como se predijo por el dermatólogo. Lo interesante es que el tratamiento fue capaz de posponer este resultado, pero no para evitarlo. El paciente ha crecido un nuevo choque de pelo de la que está muy orgulloso.

En pacientes obesos con úlceras varicosas grandes que se sorprendieron al encontrar que estas úlceras se curan rápidamente bajo tratamiento con HCG. Desde entonces, hemos tratado de no pacientes obesos que sufren de úlceras varicosas con inyecciones diarias de HCG en la dieta normal con resultados igualmente buenos.

El "embarazado" Mujer

Cuando un paciente de sexo masculino se entera de que está a punto de ser puesto en una condición que en algunos aspectos se asemeja a el embarazo, que suele ser conmovidos y horrorizados. El médico debe explicar cuidadosamente que esto no significa que va a ser feminizado y HCG que de ninguna manera interfiere con sus relaciones sexuales. Se debe hacer entender que, en aras de la propagación de especies de la naturaleza provee para un perfecto funcionamiento de la sede del regulador en el diencephalon durante el embarazo y que no somos más que con esta

medida de seguridad física, como medio de corregir el desorden que se dice responsable de su sobrepeso.

Técnica:

Advertencias:

Debo advertir al lector no especializado que lo que sigue es principalmente para el médico tratante y sin duda no es un manual hecho por sí mismo. Muchas de las expresiones utilizadas significan algo completamente diferente a un médico calificado que el que implica su uso común, y sólo un médico puede interpretar correctamente los síntomas que pueden surgir durante el tratamiento. Cualquier paciente que cree que puede reducir mediante la adopción de algunos "tiros" y comer menos no es sólo asegúrese de estar decepcionado, pero puede ser en dirección a serios problemas. El beneficio del paciente se puede derivar de la lectura de esta parte del libro es una realización más plena de lo importante que es para que él siga a la letra las instrucciones de su médico.

En el tratamiento de la obesidad con el método + dieta HCG que estamos manejando lo que es quizás el órgano más complejo del cuerpo humano. El equilibrio funcional del diencefalo es delicadamente, de modo que todo lo que ocurre en una parte repercute en los demás. En este equilibrio es la obesidad fuera de orden y sólo se pueden restaurar si la técnica que voy a describir es seguida de manera implícita. Desviaciones, incluso aparentemente insignificantes, en particular los que a primera vista parece ser una mejora, son muy susceptibles de producir resultados más decepcionantes e incluso anular el efecto completo. Por ejemplo, si la dieta es de 500 a 600 o 700 calorías, la pérdida de peso es bastante insatisfactoria. Si la dosis diaria de HCG se eleva a 200 o más unidades al día su acción a menudo parece ser revertido, posiblemente debido a grandes dosis provocan diencefálico contra los reglamentos. Por otro lado, el diencefalo es un órgano extremadamente robusto a pesar de su complejidad increíble. Desde el punto de vista evolutivo, es uno de los órganos más antiguos de nuestro cuerpo y su historia evolutiva se remonta a más de 500 millones de años. Esto ha permitido extraordinariamente adaptable a todas las exigencias naturales, y que es una de las razones principales por las que la especie humana era capaz de evolucionar. Lo que su evolución no lo fueron a prepararse para las condiciones en que la cultura y la civilización humana ahora se exponen.

La historia clínica

Cuando un paciente primero se presenta para el tratamiento, tenemos una historia general y tenga en cuenta el momento en que los primeros signos de exceso de peso se observó. Tratamos de establecer el peso más alto que el paciente ha tenido alguna vez en su vida (obviamente excluyendo el embarazo), cuando esta era, y qué medidas se han tomado hasta ahora en un esfuerzo por reducir.

Ha sido nuestra experiencia que los pacientes que han estado tomando preparados tiroideos durante largos períodos tienen una pérdida ligeramente menor promedio de peso durante el tratamiento con HCG que los que nunca han tenido la tiroides. Esto es así también en aquellos pacientes que han estado tomando la tiroides, ya que tenía una tasa metabólica basal anormalmente bajo. En muchos de estos casos, el BMR de baja no se debe a una deficiencia intrínseca de la glándula tiroides, sino más bien a una falta de estimulación diencefálica de la glándula tiroides a través del lóbulo anterior de la hipófisis. Nunca permitimos que la tiroides que deben tomarse durante el tratamiento, y sin embargo, un BMR que fue muy baja antes del tratamiento suele ser comprobar que es normal después de una semana o dos de dieta + HCG. Huelga decir que esto no se aplica a aquellos casos en los que ha sido una deficiencia de la tiroides producidas por la extirpación quirúrgica de una parte de una glándula hiperactiva. También es muy importante determinar si el paciente ha tomado diuréticos (pastillas para eliminar agua), ya que también disminuye la pérdida de peso bajo el régimen de HCG.

Volviendo a nuestro procedimiento, el próximo preguntar al paciente una serie de preguntas a las que se lleva a cabo para responder simplemente con un "sí" o "no". Estas preguntas son: ¿Sufre de dolores de cabeza? dolores reumáticos? los trastornos menstruales? Estreñimiento falta de aliento o esfuerzo? hinchazón de los tobillos? ¿Se considera usted codiciosos? ¿Se siente la necesidad de comer bocadillos entre las comidas?

El paciente entonces tiras y se pesa y se mide. El peso normal para su estatura, edad ósea y masa muscular se establece a partir de tablas de promedios estadísticos, por lo que en las mujeres que a menudo es necesario hacer una reserva para los senos particularmente grande y pesado. El grado de sobrepeso se calcula, y de esta duración del tratamiento puede ser más o menos evaluados sobre la base de una pérdida media de peso de un poco menos de una libra, por ejemplo 300 a 400 gramos por inyección, por día. Es una característica muy interesante del tratamiento HCG que en los pacientes razonablemente cooperativa esta cifra es notablemente constante, independientemente de su sexo, edad y grado de sobrepeso.

La duración del tratamiento

Los pacientes que necesitan perder 15 libras (7 kg.) O menos requieren 26 días de tratamiento con 23 inyecciones diarias. El extra de tres días son necesarios porque todos los pacientes deben seguir la dieta de 500 calorías durante tres días tras la última inyección. Esta es una parte muy esencial del tratamiento, ya que si comienza a comer normalmente, siempre y cuando no hay ni rastro de hCG en su cuerpo que subir de peso alarmante, al final del tratamiento. Después de tres días, cuando todos los HCG se ha eliminado esto no sucede, porque la sangre ya no es saturado con la comida y por lo tanto puede acomodar un influjo adicional de los intestinos, sin aumentar su volumen mediante la retención de agua.

Nunca damos un tratamiento de menos de 26 días, incluso en pacientes que necesitan perder sólo 5 kilos. Parece que incluso en los casos más leves de la obesidad del diencéfalo requiere cerca de tres semanas de descanso por el esfuerzo máximo al que se hayan sometido anteriormente a fin de recuperar totalmente la grasa normal de la capacidad de la banca. Clínicamente, esto se expresa en el hecho de que, cuando en estos casos leves, el tratamiento se detiene tan pronto como el peso es normal, que se puede lograr en una semana, es mucho más fácil de recuperar que después de un ciclo completo de 23 inyecciones.

Tan pronto como estos pacientes han perdido toda su anormal grasa superflua, a la vez que comienza a sentir un hambre voraz con inyecciones continuas. Esto se debe a que la HCG sólo pone anormal de grasa en circulación y no puede, en las dosis utilizadas, liberar los depósitos de grasa normales, de hecho, al parecer para evitar su consumo. Tan pronto como su peso estadísticamente normal se alcanza, estos pacientes se ponen en 800-1000 calorías durante el resto del tratamiento. La dieta se organiza de tal manera que el peso permanece perfectamente inmóvil y por lo tanto continuó durante tres días después de la inyección 23. Sólo entonces son los pacientes libres de comer lo que les plazca con excepción del azúcar y del almidón en las próximas tres semanas.

Como los primeros casos son comunes entre las actrices, modelos y personas que están cansados de la obesidad, habiendo visto sus estragos en otros miembros de su familia. Las actrices de cine con frecuencia explican que deben pesar menos de lo normal. Con esta petición, de plano se niegan a cumplir, primero, porque nos comprometemos a curar una enfermedad, para no crear uno nuevo, y segundo, porque está en la naturaleza del método de HCG que es auto-limitante. Se vuelve totalmente ineficaz, tan pronto como todas las grasas anormales se consume. Actrices con una

ligera tendencia a la obesidad, después de haber intentado todo tipo de métodos de reducción, siempre llegan a la conclusión de que su figura es satisfactorio sólo cuando está bajo de peso, simplemente porque ninguno de estos métodos de retirar sus depósitos de grasa superflua. Cuando ven que su figura bajo HCG mejora fuera de toda proporción a la cantidad de peso perdido, son casi siempre en el contenido a permanecer dentro de su rango de peso normal.

Cuando un paciente tiene más de 15 libras a perder el tratamiento dura más tiempo, pero lo máximo que dar en un solo curso es de 40 inyecciones, ni tampoco por lo general permiten a los pacientes a perder más de 34 lbs. (15 Kg.) A la vez. El tratamiento se interrumpe cuando uno de 34 libras. se han perdido o 40 inyecciones han sido dado. La única excepción que hacemos es en el caso de pacientes obesos que grotescamente se puede permitir perder un adicional de 05.06 libras. si esto ocurre antes de los 40 inyecciones están.

Inmunidad a la HCG

La razón de limitar un curso para 40 inyecciones es que, a continuación, algunos pacientes pueden comenzar a mostrar signos de inmunidad HCG. Aunque este fenómeno es bien conocido, no podemos aún definir el mecanismo subyacente. Tal vez después de un cierto período de tiempo que el cuerpo aprende a descomponer y eliminar la HCG muy rápidamente, o el tratamiento posiblemente prolongado conduce a una especie de contra-regulación, que anula el efecto dencepbahic.

Después de 40 inyecciones diarias que toma unas seis semanas antes de que esta inmunidad llamada se pierde y HCG vuelve a ser plenamente eficaz. Por lo general, después de aproximadamente 40 inyecciones de los pacientes pueden sentir la aparición de la inmunidad como el hambre que antes estaba ausente. En los casos relativamente raros en que los signos de inmunidad antes de desarrollar el ciclo completo de 40 inyecciones se ha terminado-por ejemplo en la 35^a de la inyección debe interrumpirse el tratamiento a la vez, porque si se sigue a los pacientes comienzan a ver cansado y demacrado, se sienten débil y hambriento, y una mayor pérdida de peso se logra a continuación, siempre a expensas de la grasa normal. Esto no sólo es indeseable, pero la grasa normal también se recuperó de inmediato tan pronto como el paciente es devuelto a una dieta libre.

Los pacientes que sólo necesitan 23 inyecciones puede ser inyectada diariamente, incluyendo los domingos, ya que nunca desarrollar la inmunidad. En las que tienen 40 inyecciones de la aparición de la inmunidad se puede retrasar si se les da sólo seis inyecciones a la semana, dejando fuera los domingos o cualquier día que elijan,

siempre que sea siempre el mismo día. En los días en que no reciben las inyecciones por lo general experimentan una ligera sensación de hambre. Al principio pensamos que esto podría ser puramente psicológico, pero hemos encontrado que cuando se inyecta una solución salina normal, sin el conocimiento del paciente el mismo fenómeno se produce.

Menstruación

Durante la menstruación no se aplican las inyecciones, pero la dieta es continua y no causa ninguna dificultad, sin embargo, tan pronto como la menstruación es más, los pacientes se vuelven extremadamente hambrientos a menos que las inyecciones se reanuda a la vez. Es muy impresionante ver el sufrimiento de una mujer que ha seguido su dieta por un día o dos más allá del final del período sin venir por su inyección y luego de escuchar al día siguiente de que todos dejaron de hambre a las pocas horas después de la inyección y al ver a su nuevo contenido, florido y alegre. Mientras que en la cuestión de la menstruación hay que añadir que en las adolescentes de la época, en algunos casos raros se retrasó y, excepcionalmente, detenerse por completo. Si luego se trata de inducir artificialmente un poco de peso puede ser recuperado.

Los cursos más

Los pacientes que requieren la pérdida de más de 34 lbs. debe tener un segundo cursos o incluso más. Un segundo curso se puede iniciar después de un intervalo de no menos de seis semanas, aunque la pausa puede ser más de seis semanas. Cuando un curso de tercero, cuarto o incluso quinto es necesario, el intervalo entre los ciclos debe ser progresivamente más largo. Entre un curso de segundo y tercer ocho semanas debe transcurrir entre un tercio y cuarto curso de doce semanas, entre un cuarto y quinto curso de veinte semanas y entre un quinto y sexto curso de seis meses. De esta manera es posible lograr una reducción de peso de 100 libras. y más si es necesario, sin la menor dificultad para el paciente.

En general, los hombres hacen un poco mejor que las mujeres y muchas veces llegar a una pérdida promedio de un poco más al día. Los casos muy avanzados hacer un poco mejor que los primeros, pero es un hecho notable que esta diferencia sólo es estadísticamente significativa sólo.

Las condiciones que deben ser aceptadas antes del tratamiento

Sobre la base de estos datos, la duración probable del tratamiento puede calculó con gran precisión, y esto se explica al paciente. Se le hizo conocer que durante el curso del tratamiento se debe acudir a la clínica todos los días a ser pesado, se inyecta y

comprobado en general. Todos los pacientes que viven en Roma o amigos residentes o las relaciones con los que pueden permanecer son tratados como pacientes ambulatorios, pero los pacientes que vienen del extranjero debe permanecer en el hospital, ya que ningún hotel o restaurante puede servir de base para preparar la dieta con suficiente precisión. Estos pacientes tienen que comer, dormir, y asistir a la clínica en el hospital, pero por lo demás libres de gastar su tiempo a su antojo en la ciudad y sus alrededores lugares de interés, para tomar el sol o el teatro va. También es claro que entre los cursos que el paciente no recibe tratamiento y es libre de comer lo que quiera, excepto los almidones y azúcar durante las primeras 3 semanas. Se imprimió en él que tendrá que seguir la dieta ribed presc a la carta y que después de los tres primeros días esto le costó ningún esfuerzo, ya que no sentirá hambre y de hecho pueden tener dificultades en conseguir por la que 500 calorías se le dará. Si estas condiciones no son aceptables el caso se rechaza, como cualquier otro compromiso o medida media está obligado a probar absolutamente decepcionante para pacientes y médicos por igual y es una pérdida de tiempo y energía.

A pesar de que un paciente sólo puede considerarse a sí mismo realmente cura cuando se ha reducido a su peso stastically normal, no insistir en que él se comprometa en esa medida. Incluso una pérdida parcial del exceso de peso es muy beneficioso, y es nuestra experiencia que una vez que un paciente ha terminado un primer curso que está tan entusiasmado con la facilidad con la que el - le sorprende - los resultados se logra que casi siempre vuelve a por más . Sin duda puede haber duda de que en mi clínica se pasa más tiempo en la amortiguación exceso de entusiasmo que en insistir en que las reglas del tratamiento se observa.

Examinar al paciente

Sólo se llegó al acuerdo sobre los puntos discutidos hasta el momento no se procede a la exploración del paciente. Una nota es de la magnitud del primer incisivo superior, de una almohadilla de grasa en la nuca, en la axila y en el interior de las rodillas. La presencia de estrías, un pliegue suprapúbico, un pliegue dorsal, angulación del codo y la articulación de la rodilla, dando el desarrollo en los hombres y mujeres, edema de los tobillos y el estado de desarrollo genital en el varón se notan. Siempre que ello parece indicado que de rayos X de la silla turca, como la cápsula ósea que contiene la glándula pituitaria se llama, medir la tasa metabólica basal, una radiografía del pecho y tomar un electrocardiograma. Hacemos un recuento de sangre y una velocidad de sedimentación y ácido e Stimante úrico, colesterol, el yodo y el azúcar en la sangre en ayunas.

Ganancia antes de la pérdida

Los pacientes cuyo estado general es baja, debido a la dieta anterior excesiva, debe comer con la capacidad para aproximadamente una semana antes de iniciar el tratamiento, independientemente de la cantidad de peso que pueden ganar en el proceso. Uno no puede mantener a un paciente cómodamente en 500 calorías menos que sus reservas de grasa normal, están razonablemente bien abastecido. Es por esta razón también que todos los casos, incluso los que son en realidad debe comer para obtener la capacidad de los alimentos que más engordan se puede bajar hasta que hayan tenido la tercera inyección. Es un error fundamental al poner a un paciente de 500 calorías tan pronto como las inyecciones se han iniciado, ya que parece que tomará alrededor de tres inyecciones antes de depositarse la grasa anormal empieza a circular y por lo tanto estén disponibles.

Hay que distinguir entre las tres primeras inyecciones, lo que llamamos "no efectivo" en cuanto a la pérdida de peso se refiere, y las inyecciones posteriores se realiza mientras el paciente está a dieta, lo que llamamos "eficaz". La pérdida media de peso se calcula sobre el número de inyecciones de efectivo y el peso alcanzado en el día de la tercera inyección, que puede ser muy por encima de lo que fue dos días antes, cuando la primera inyección fue dada.

La mayoría de los pacientes que han estado luchando con las dietas durante años y sabemos lo rápido que ganar si se dejan llevar son muy difíciles de convencer de la absoluta necesidad de atiborrarse de al menos dos días, y sin embargo insistió en que categóricamente si el curso más del tratamiento es para funcionar sin problemas. Aquellos pacientes que tienen que ser puestos en la alimentación forzosa para una semana antes de comenzar las inyecciones generalmente aumentan de peso rápidamente - cuatro a seis libras en 24 horas no es raro - pero después de un día o dos esta ganancia rápida por lo general se nivela. En cualquier caso, la ganancia total se pierde generalmente en las primeras 48 horas de la dieta. Es necesario proceder de esta manera porque la ganancia de volver a las poblaciones de las reservas agotadas normal, mientras que la pérdida subsiguiente de los depósitos anormales solamente. Los pacientes en buen estado general y los que no sólo han restringido su dieta ya comenzar la alimentación forzada en el día de la primera inyección. Algunas patentes decir que ya no pueden comer en exceso debido a que su estómago se ha reducido después de años de restricciones. Si bien sabemos que no siempre se contrae el estómago, nos comprometemos al insistir en que coma con frecuencia de alimentos de alta concentración, como el chocolate con leche, pasteles con crema batida azúcar, carnes fritas (especialmente cerdo), huevos y tocino, mayonesa, pan con mantequilla de espesor y mermelada, etc El tiempo y el esfuerzo dedicado a presionar a este punto

en los pacientes incrédulos o reacios siempre ampliamente recompensado después por la ausencia completa de las dificultades que los pacientes que han hecho caso omiso las instrucciones están sujetos a la experiencia.

Durante los dos días de alimentación forzada de la primera a la tercera inyección - muchos pacientes se sorprenden de que, contrariamente a su experiencia previa no subir de peso y otras pierden, incluso. La explicación es que en estos casos hay un flujo de compensación de la orina, que drena el exceso de agua del cuerpo. Hasta cierto punto, esto parece ser una acción directa de la HCG, pero también puede ser debido a una mayor ingesta proteica, ya que sabemos que una dieta deficiente en proteína hace que el cuerpo retenga agua.

El inicio del tratamiento

En las mujeres que menstrúan, el mejor momento para iniciar el tratamiento inmediatamente después de un período. El tratamiento también se puede iniciar más tarde, pero es recomendable tener al menos diez días en la mano antes del inicio del siguiente periodo. Del mismo modo, el final de un curso no debe hacerse coincidir con el inicio de la menstruación. Si las cosas deben suceder para trabajar de esa manera, es mejor ponerse la inyección últimos tres días antes de la fecha esperada de la menstruación por lo que una dieta normal puede reanudó en el inicio. Por otra parte, al menos tres inyecciones se debe dar después del período, seguido por los habituales tres días de dieta. Esta regla no tiene que ser observada en estos pacientes que han llegado a su peso normal antes del final del tratamiento y ya está en una dieta calórica más alta.

Los pacientes que requieren más que el mínimo de 23 inyecciones y que por lo tanto, vaya un día a la semana con el fin de posponer la inmunidad a la HCG no puede tener sus inyecciones tercera el día antes del descanso. Así, si se decide a saltar los domingos, el tratamiento puede iniciarse en cualquier día de la semana excepto los jueves. Suponiendo que comenzará el jueves, que tendrá su tercera inyección el sábado, que es también el día en que comienzan sus 500 dieta de calorías. A continuación, se base no de la inyección en el segundo día de la dieta, lo que les expone a una carga innecesaria, ya que sin la inyección que se sentirán muy hambriento. Por supuesto, la dificultad se puede superar excepcionalmente los inyectar el primer domingo. Si el día de hoy se encuentra entre la primera y la segunda, o entre la segunda y la tercera inyección, por lo general prefieren dar al paciente el día extra de alimentación forzada, que la mayoría con entusiasmo disfrutar.

La Dieta

La dieta de 500 calorías se explica en el día de la segunda inyección a los pacientes que se estén preparando su propia comida, y lo más importante es que la persona que realmente se cocina está presente - la esposa, la madre o el cocinero, como el caso. Aquí, en Italia los pacientes se les da la hoja siguiente dieta.

Desayuno: Té o café en cualquier cantidad sin azúcar. Sólo una cucharada de leche permitido en 24 horas. Sacarina o Stevia puede ser utilizada.

Almuerzo 1. 100 gramos de carne de ternera, carne de res, pechuga de pollo, pescado blanco fresco, langosta, cangrejo o camarones. Toda la grasa visible debe ser cuidadosamente removido antes de la cocción y la carne debe ser pesado en bruto. Debe ser hervida oa la plancha sin grasa adicional. El salmón, la anguila, el atún, el arenque, secos o pescado en escabeche no están permitidos. La pechuga de pollo se debe quitar de las aves. 2. Un tipo de vegetales sólo a elegir entre los siguientes: acelga espinaca, achicoria, remolacha verdes, ensalada verde, tomates, apio, hinojo, cebolla, rábanos rojos, pepinos, espárragos, col. 3. Un palito de pan (Grissino) o una tostada Melba. 4. Una manzana o un puñado de fresas o el pomelo y medio.

Cena: Las mismas cuatro opciones de almuerzo.

El jugo de limón todos los días se le permite a todos los efectos. Sal, pimienta, vinagre, mostaza en polvo, ajo, albahaca, perejil, tomillo, mejorana, etc, se puede utilizar para sazonar, pero no hay aceite, mantequilla o una gasa.

Agua para el té, café, agua corriente o mineral son las únicas bebidas permitidas, pero se puede tomar en cualquier cantidad y en todo momento.

De hecho, el paciente debe beber unos 2 litros de estos líquidos al día. Muchos pacientes tienen miedo de beber tanto porque temen que esto puede hacer que retener más agua. Esta es una noción equivocada de que el cuerpo se inclina más para almacenar el agua cuando el consumo cae por debajo de sus necesidades normales.

La fruta o el palito de pan se pueden comer entre comidas en vez de con el almuerzo o la cena, pero no más de cuatro elementos de la lista para el almuerzo y la cena se pueden comer en una comida.

No hay medicamentos o cosméticos que no sean un lápiz de cejas lápiz de labios, y el polvo pueden usó sin permiso especial.

Cada elemento de la lista se ha ido con cuidado, continuamente haciendo hincapié en el punto de que no haya variaciones que no sean los mencionados pueden ser introducidos. Todas las cosas que no figuran están prohibidos, y el paciente está seguro de que nada permisible se ha quedado fuera. Los 100 gramos de carne debe escrupulosamente pesaba en bruto después de toda la grasa visible se ha eliminado. Para ello precisa el paciente debe tener una carta de escala, como básculas de cocina no son suficientemente precisos y el carnicero no debe sin duda ser invocado. No es raro que los pacientes que se sienten que incluso tan poca comida es demasiado para ellos, puede omitir lo que quieran.

No hay ninguna objeción a la ruptura de las dos comidas. Por ejemplo, que un palito de pan y una manzana para el desayuno o antes de irse a la cama, siempre que se deducen de las comidas regulares. La ración diaria total de dos palitos de pan o dos frutas no se pueden comer al mismo tiempo, ni ningún elemento guardado desde el día anterior se añadirán al día siguiente. Al principio los pacientes se les aconseja revisar todas las comidas en contra de su hoja de dieta antes de empezar a comer y no confiar en su memoria. También vale la pena señalar que cualquier intento de observar esta dieta HCG sin dar lugar a problemas en dos o tres días. Hemos tenido casos en los que los pacientes han ostentado con orgullo sus poderes dieta delante de sus amigos, sin mencionar el hecho de que ellos también están recibiendo tratamiento con HCG. Ellos permiten que sus amigos tratan de la misma dieta, y cuando se demuestra que es un fracaso - ya que debe necesariamente - el paciente comienza a rastrillar en elogios inmerecidos por la fuerza de voluntad sobrehumana.

También hay que mencionar que dos manzanas pequeñas que pesan tanto como uno grande no obstante, tener un mayor valor calórico y por lo tanto no se les permite, aunque no hay ninguna restricción en el tamaño de una manzana. Algunas personas no se dan cuenta de que la pechuga de pollo no significa que el pecho de cualquier otra ave, ni tampoco significa un ala o pata.

Los pacientes más pesado son los que empiezan a contar las calorías y luego llegar a todo tipo de ingeniosas variaciones que compilar de sus libritos. Cuando uno ha pasado años de investigación cansado tratando de hacer una dieta lo más atractivo posible sin poner en peligro la pérdida de peso, genios culinarios que están fuera para mejorar su suerte infeliz son difíciles de tomar.

Que conforman las calorías La dieta utilizada en conjunto con hCG no debe exceder de 500 calorías por día, y la forma en que estas calorías se componen es de suma importancia. Por ejemplo, si un paciente deja caer la manzana y se come un colín extra

en vez, no va a ser cada vez más es calorimétricas pero no va a bajar de peso. Hay una serie de alimentos, especialmente frutas y verduras, que tienen el mismo valor calórico o incluso menos los que se señalan como admisibles, y sin embargo nos encontramos con que interfieren con la pérdida normal de peso bajo HCG, presumiblemente debido a la naturaleza de su composición. Pimiento Pimientos, okra, alcachofas y las peras son ejemplos de esto.

Aunque esta dieta funciona de forma satisfactoria en Italia, algunas modificaciones tienen que ser hechas en otros países. Por ejemplo, carne de res estadounidense tiene casi el doble del valor calórico de la carne del sur de Italia, que no es de mármol con la grasa. Este veteado es imposible de quitar. En Estados Unidos, por lo tanto, de bajo grado de ternera se debe utilizar para una comida y el pescado (con exclusión de todas las especies como el arenque, la caballa, el atún, el salmón, la anguila, etc, que tienen un alto contenido de grasa, y se seca todo, fumado o pescado en escabeche), pechuga de pollo, langosta, langostinos, gambas o camarones, carne de cangrejo o los riñones para la comida de otros. Donde los palitos de pan italiano, los grisines llamada, no se dispone de una tostada Melba se puede utilizar en su lugar, a pesar de que son psicológicamente menos satisfactorio. Un brindis por Melba tiene el mismo peso que la muy porosa grisines que es mucho más que mirar y masticar.

Cuando las condiciones locales o los hábitos de alimentación de la población de hacer los cambios necesarios que hay que tener en cuenta que la ingesta diaria total no debe exceder de 500 calorías si los mejores resultados posibles se han de obtener, que la ración diaria debe contener 200 gramos de grasa libre de proteínas y una cantidad muy pequeña de almidón.

Al igual que la dosis diaria de HCG es el mismo en todos los casos, por lo que la misma dieta ha demostrado ser satisfactorio para una mujer pequeña edad de ocio o de un duro trabajo muscular gigante. Bajo el efecto de HCG el cuerpo obeso siempre es capaz de obtener todas las calorías que necesita de los depósitos de grasa anormales, independientemente de si se utiliza hasta 1500 o 4000 por día. Debe quedar muy claro para el paciente que vive en un grado mucho mayor de la grasa que está perdiendo más de lo que come.

Muchos pacientes preguntan por qué los huevos no están permitidos. El contenido de dos huevos de buen tamaño son más o menos equivalente a 100 gramos de carne, pero afortunadamente la yema contiene una gran cantidad de grasa, lo cual es indeseable. Muy de vez en cuando nos permiten huevo - cocidos, escalfados o crudos - a los pacientes que desarrollan una aversión a la carne, pero en este caso se debe agregar la clara de tres huevos a la que se comen todo. En los países donde el

requesón de leche desnatada está disponible 100 gramos de vez en cuando puede ser usado en lugar de la carne, pero no se permiten otros quesos.

Vegetarianos Los vegetarianos estrictos, como los hindúes ortodoxos presentan un problema especial, ya que la leche y la cuajada se la proteína animal sólo van a comer. A suministrarles las suficientes proteínas de origen animal que deben beber 500 cc. de leche descremada med por día, aunque parte de esta ración puede ser tomado como cuajada. En cuanto a frutas, verduras y el almidón se refiere, su dieta es la misma que la de los no-vegetarianos, no se puede permitir que su consumo habitual de proteínas vegetales de plantas leguminosas como los frijoles o el trigo o frutos secos, ni pueden los han arroz habitual. A pesar de estas severas restricciones, la pérdida media es aproximadamente la mitad de los no-vegetarianos, presumiblemente debido al contenido de azúcar de la leche.

Hacer dieta defectuosa Pocos pacientes se llevará a la propia palabra de que la más mínima desviación de la dieta HCG tiene resultados desastrosos en lo que respecta al peso se refiere. Esta extrema sensibilidad tiene la ventaja de que el más mínimo error es inmediatamente detectable en la mente dai un peso, pero la mayoría de los pacientes tienen que hacer la experiencia antes de que lo va a creer.

Personas en altos cargos oficiales, tales como personal de la embajada, los políticos, los altos ejecutivos, etc, que están obligados a asistir a las funciones sociales a los que no pueden traer su comida escasa deben ser informados de antemano que una cena oficial que les costará la pérdida de cerca de tres días tratamiento, sin embargo cuidado que son y, a pesar de un ambiente amigable y de los posibles anfitriones de cooperación. Por lo general, les aconsejan evitar la vergüenza de todo, la vuelta casi inevitable de la conversación a su problema de peso y de la efusión de los laicos el consejo de socios de la mesa al no permitir que se sepa que están bajo tratamiento. Se deben tomar porciones delicadas de todo, lo que puede guardar en los cubiertos y el libro de la ganancia que se puede tomar de tres días para librarse de uno de los sacrificios que conlleva su profesión. Permitted tres días para su corrección, este tipo de incidentes no pongan en peligro el tratamiento, siempre y cuando no se dan una ll con demasiada frecuencia en cuyo caso el tratamiento debe ser pospuesto para una temporada social más pacífico.

Vitaminas y anemia Tarde o temprano la mayoría de los pacientes expresan su temor de que puedan estar ejecutándose fuera de vitaminas o de que la dieta restringida podrían hacerlos anémica. Sobre este punto el médico puede aliviar con seguridad su aprehensión, explicando que cada vez que pierde una libra de tejido graso, lo que lo hacen casi a diario, sólo el real de materia grasa se quema, todas las vitaminas, las

proteínas, la sangre, y los minerales que este tejido contiene en abundancia se alimentan de nuevo en el cuerpo. En realidad, una baja en la sangre no cuenta debido a un trastorno grave de la sangre formando tejidos mejora durante el tratamiento, y nunca hemos encontrado una deficiencia de proteínas importantes, ni signos de falta de vitaminas en pacientes que están a dieta regularmente.

Los primeros días de tratamiento En el día de la tercera inyección, es casi una rutina para escuchar dos observaciones. Una de ellas es: "Usted sabe, doctor, estoy seguro de que es sólo psicológico, pero ya me siento bastante diferente". Tan común es esta observación, incluso de los pacientes muy escéptico de que no nos atrevemos a aceptar la interpretación psicológica. El comentario típico es otra: "Ahora que se me ha permitido comer todo lo que quiero, no lo puedo bajar. Desde ayer me siento como un cerdo de peluche. Los alimentos no parece que me interesa más, y estoy deseando seguir con su dieta ". Muchos pacientes notan que están pasando más orina y la hinchazón en los tobillos es menor incluso antes de empezar a hacer dieta. En el día de la cuarta inyección mayoría de los pacientes declaran que se sienten bien. Por lo general han perdido dos libras o más, algunos dicen que se sienten un poco vacío, pero se apresuran a explicar que esto no equivale a tener hambre. Algunos se quejan de un leve dolor de cabeza de lo que se han dicho y para que se les ha dado permiso para tomar aspirina.

Durante el segundo y tercer día de la dieta - es decir, la quinta y sexta de la inyección estas pequeñas quejas mejorar mientras que el peso sigue bajando en casi el doble del promedio general global de casi una libra por día, para que un caso moderadamente grave puede por el cuarto día de dieta han perdido tanto como 8 a 10 lbs.

Por lo general, en este punto que aparece una diferencia entre aquellos pacientes que han comido, literalmente, a la capacidad durante los dos primeros días de tratamiento y los que no tienen. Los primeros se sienten muy bien, no tienen hambre, ni se sienten tentados cuando los demás comen normalmente en la misma mesa. Se siente más ligero, más lúcido y el aviso el deseo de seguir muy al contrario de su letargo anterior. Los que han hecho caso omiso de la recomendación de comer a la capacidad de seguir teniendo molestias menores y no tienen el mismo sentido eufórico de la propia existencia hasta una semana después. Parece que sus reservas normales finalmente requieren mucho más tiempo antes de que sean completamente equipada.

Las fluctuaciones en la pérdida de peso Después del cuarto o quinto día de la dieta de la pérdida diaria de peso comienza a disminuir a una libra o un poco menos por la arcilla, y hay un urinario o tput más pequeños. Los hombres a menudo siguen perdiendo regularmente a esa velocidad, pero las mujeres son más irregulares, a pesar

de hacer dieta sin fallos. Puede que no haya caída en todo por dos o tres días y luego una repentina pérdida que restablece el promedio normal. Estas fluctuaciones se deben por completo a las variaciones en la retención y eliminación de agua, que son más marcadas en las mujeres que en hombres.

El peso registrado por la escala está determinada por dos procesos no necesariamente sincronizados bajo la influencia de la HCG. La grasa se extrae de las células, en la que se almacena en el tejido graso. Cuando estas células están vacíos y por lo tanto no sirven para nada, el cuerpo descompone la estructura celular y lo absorbe, pero ruptura de las células inútiles, el tejido conectivo, vasos sanguíneos, etc, pueden quedarse atrás el proceso de extracción de materia grasa. Cuando esto sucede, el cuerpo aparece para reemplazar parte de la grasa extraída con agua que se retiene para este fin. Como el agua es más pesado que la grasa de las escalas pueden no mostrar pérdida de peso, aunque suficiente grasa en realidad ha sido consumido para compensar el déficit en la dieta de 500 calorías. Cuando el tejido como es finalmente roto, el agua se libera y se produce una inundación repentina de la orina y una marcada pérdida de peso. Esta interpretación simple de lo que es realmente un mecanismo extremadamente complejo es el que dan a los pacientes que quieren saber por qué es que en ciertos días no pierden, a pesar de que no han cometido ningún error dietético.

Los pacientes que previamente han utilizado regularmente diuréticos como un método para reducir, perder grasa durante los primeros dos o tres semanas de tratamiento, que muestra en sus mediciones, pero la escala puede mostrar poca o ninguna pérdida, ya que se sustituye el contenido normal de agua de su cuerpo que ha sido deshidratada. Los diuréticos no deben ser utilizados para reducir.

Las interrupciones de la pérdida de peso Se distinguen cuatro tipos de interrupción en la pérdida diaria regular. La primera es la que ya se ha mencionado en la que el peso se mantiene inmóvil por un día o dos, y esto ocurre, sobre todo hacia el final de un curso, en casi todos los e. cas

La Meseta El segundo tipo de interrupción que llamamos una "meseta". Una meseta dura 4-6 días y ocurre con frecuencia durante la segunda mitad de un ciclo completo, sobre todo en pacientes que han estado haciendo bien y cuyo promedio general de casi una libra por inyección e EFECTIVA se ha mantenido. Aquellos que están perdiendo más que el promedio tienen una meseta, tarde o temprano. Una meseta siempre corrige, sí, pero muchos pacientes que se han acostumbrado a una pérdida diaria normal preocuparse innecesariamente. Ninguna cantidad de explicación les convence de que la meseta no significa que ya no responden al tratamiento normal.

En estos casos, consideramos que es admisible, por razones puramente psicológicas, para romper la meseta. La agrupación se puede hacer de dos maneras: Uno de ellos es el llamado "día de manzana". Una manzana al día comienza en el almuerzo y continúa hasta justo antes del almuerzo del día siguiente. Los pacientes se dan seis manzanas grandes y se les dice que un comer cada vez que sienta el deseo de que seis manzanas es el máximo permitido. Durante una manzana-días sin otro alimento o líquido excepto agua están permitidos y de agua que sólo pueden beber lo suficiente para saciar una sed incómoda si comer una manzana todavía deja sedientos. La mayoría de los pacientes no sienten la necesidad de agua y son muy felices con sus seis manzanas. Huelga decir que una manzana-días no se puede dar en el día en que no hay ninguna inyección. La manzana días produce una pérdida de peso gratificante al día siguiente, debido principalmente a la eliminación de agua. Esta agua no se recupera cuando los pacientes reanudar su normal de 500 calorías en el almuerzo, y en los días siguientes continúan perdiendo peso de manera satisfactoria.

La otra manera de romper una meseta está dando un diurético no volátil para un día. Esto es más sencillo para el paciente, pero preferimos la manzana hoy en día como a veces encontramos que aunque el diurético es muy efectivo al día siguiente se puede tomar de dos a tres días antes de la reducción diaria normal se reanuda, lanzando al paciente en un nuevo ajuste de la desesperación. Es inútil dar ni una manzana al día o un diurético a menos que el peso ha estado parado durante al menos cuatro días sin ningún tipo de error que se haya cometido la dieta.

Llegar a un nivel anterior El tercer tipo de interrupción en la pérdida regular de peso puede durar mucho más tiempo - diez días a dos semanas. Afortunadamente, es raro y sólo ocurre en casos muy avanzados, y casi nunca durante el primer curso de tratamiento. Se ve sólo en aquellos pacientes que durante un cierto período de su vida han mantenido un cierto grado fijo de la obesidad durante diez años o más y tienen entonces en algún momento aumentó rápidamente más allá de ese peso. Cuando luego, en el curso del tratamiento el nivel anterior se alcanza, puede tomar dos semanas de ninguna pérdida, a pesar de la HCG y la dieta, antes de la reducción adicional es normalmente reanudó.

Interrupción menstrual El cuarto tipo de interrupción es la que a menudo se produce unos días antes y durante el período menstrual y en algunas mujeres en el momento de la ovulación. También hay que mencionar que cuando una mujer queda embarazada durante el tratamiento - y esto no es raro - a la vez que deja de perder peso. Un arresto sin explicación de la reducción se ha planteado en varias ocasiones nuestra sospecha antes de la primera etapa se ha perdido. Si en estos casos, la menstruación se retrasa, dejar de inyectarse y hacer una prueba de precipitación cinco días después. No hay

prueba de embarazo debe realizarse antes de cinco días después de la última inyección, ya que de lo contrario el HCG puede dar un resultado falso positivo.

Los anticonceptivos orales pueden ser utilizados durante el tratamiento.

Los errores dietéticos Cualquier interrupción de la pérdida normal de peso que no encaja perfectamente en una de esas categorías es siempre debido a algún error de la dieta, posiblemente muy pequeña. Del mismo modo, la ganancia de más de 100 gramos es invariablemente el resultado de alguna transgresión o mistake, a menos que ocurra en o alrededor del día de la ovulación o durante los tres días anteriores a la aparición de la menstruación, en cuyo caso, se ignora. En los demás casos la razón de la ganancia se debe establecer a la vez.

El paciente que se admite francamente que ha salido de su régimen cuando le dijeron que algo ha ido mal no es ningún problema. Él siempre está sorprendido de ser descubierto, porque si no lo ha visto a sí mismo no va a creer que una almendra salada, un par de papas fritas, un vaso de jugo de tomate o una naranja adicional producirá un claro aumento en su peso en el día siguiente.

Muy a menudo, lo que quiere saber por qué la comida adicional que pesa una onza debería aumentar su peso en seis onzas. Se explica esto de la manera siguiente: Bajo la influencia de la sangre HCG está saturada de los alimentos y el volumen de sangre se ha adaptado para que pueda acomodar apenas el 500 calorías que entran en el tracto intestinal en el curso del día. Cualquier ingreso adicional, por poco que sea, no pueden ser acomodados y la sangre se ve obligado a aumentar su volumen suficiente como para mantener la comida extra, que sólo se puede hacer en una forma muy diluida. Por lo tanto, no es el peso de lo que se come que juega el papel determinante, sino más bien la cantidad de agua que el cuerpo debe mantener para dar cabida a este alimento.

Esto puede ser ilustrado por mencionar el caso de la sal. Con el fin de mantener una cucharadita de sal que el cuerpo requiere un litro de agua, ya que no puede adaptarse a cualquier sal en mayor concentración. Por lo tanto, si una persona come una teaspoonfull de sal a su peso subirá por más de dos libras, tan pronto como esta sal se absorbe en el intestino.

A esto respondo explicación a muchos pacientes: Bueno, si me pongo mucho cada vez que come un poco más, ¿cómo puedo mantener mi peso después del tratamiento? Por lo tanto, debe quedar claro que esto sólo sucede siempre y cuando se encuentran bajo HCG. Cuando el tratamiento es más, la sangre ya no es saturada y puede acomodar fácilmente más comida sin tener que aumentar su volumen. Una vez más el lector

profesional es consciente de que esta interpretación es una simplificación de un proceso fisiológico extremadamente complejo que en realidad representa el fenómeno.

La reducción de la sal y la Ya que estamos en el tema de la sal, que puede aprovechar esta oportunidad para explicar que no hacemos ninguna restricción en el uso de la sal e insistir en que los pacientes beber grandes cantidades de agua durante todo el tratamiento. Estamos a cabo para reducir la grasa anormal y no en lo más mínimo interés en tales pérdidas de peso ilusorio como se puede lograr por privar al cuerpo de la sal y la desecación por él. A pesar de que permiten el libre uso de la sal, la cantidad diaria se tomen deben ser aproximadamente el mismo, como un aumento repentino, por supuesto, ser seguido por un aumento correspondiente en el peso como se muestra en la escala. Un aumento en el consumo de sal es una de las causas más comunes de un aumento en el peso de un día para otro. Dicho aumento puede ser ignorada, siempre y cuando se explica, de ninguna manera influye en la pérdida regular de grasa.

De agua Los pacientes suelen ser difíciles de convencer de que la cantidad de agua que retienen no tiene nada que ver con la cantidad de agua que beben. Cuando el cuerpo se ve obligado a retener el agua, lo hará a toda costa. Si la ingesta de líquidos es insuficiente para proporcionar toda el agua necesaria, el cuerpo retiene agua de los riñones y la orina se hace escasa y altamente concentrada, la imposición de una cierta tensión en los riñones. Si eso no es suficiente, el exceso de agua se con-elaborado a partir del tracto intestinal, con el resultado de que las heces se vuelven duras y secas. Por otro lado, si un paciente toma más que su cuerpo necesita, el excedente es rápida y fácilmente eliminados. Tratando de evitar que el cuerpo de retención de agua por beber menos es por lo tanto, no sólo inútil, sino brazada h incluso.

Estreñimiento Un exceso de agua mantiene las heces blandas, y eso es muy importante en la obesidad, que comúnmente sufren de estreñimiento y un colon espástico. Mientras el paciente está bajo tratamiento nunca permitir el uso de cualquier tipo de laxante tomado por mo UTH. Les explicamos que debido a la dieta restringida, es perfectamente satisfactoria y normal tener una evacuación del intestino sólo una vez cada tres o cuatro días y que, en muchos de los fluidos siempre se toman, esto nunca se lleva a cualquier perturbación. Sólo en aquellos pacientes que comienzan a preocuparse después de cuatro días es lo que permite el uso de un supositorio. Los pacientes que observar esta regla encontramos que después del tratamiento tienen una acción perfectamente normal del intestino y esto delicias que muchos de ellos casi tanto como su pérdida de peso.

La investigación de los errores dietéticos Cuando el motivo de una ligera ganancia de peso no es inmediatamente evidente, es necesario investigar más a fondo. Un paciente que no es consciente de haber cometido un error o no está dispuesto a admitir un error cuando las protestas de indignación total que ha hecho algo que no debía haber hecho. En ese ambiente no fructífera investigación puede llevarse a cabo, por lo que con calma explicar que no lo están acusando de nada sino que tenemos la certeza de nuestra experiencia no despreciable de que algo ha ido mal y que ahora debe sentarse tranquilamente juntos y tratar de saber de qué se trataba. Una vez que el paciente se da cuenta que es en su propio interés que desempeñar un papel activo y no sólo un papel pasivo en esta búsqueda, la razón de la derrota es un C así siempre descubierto. Después de haber sido a través de cientos de estas sesiones, que casi siempre son capaces de distinguir el mentiroso deliberada del paciente que no es más que engañaba a sí mismo o es realmente consciente de haber cometido un error.

Mentirosos y tontos

Cuando vemos a los pacientes obesos son generalmente de dos de los presentes con el fin de acelerar los trabajos de rutina. Así, cuando tenemos que investigar el aumento de peso, una mirada es suficiente para asegurarse de que estemos de acuerdo o en desacuerdo. Si después de algunas preguntas que ambos se sienten razonablemente seguros de que el paciente está mintiendo deliberadamente, le decimos que esta es nuestra opinión y le advierten que a menos que se limpia no podemos rechazar el tratamiento. La forma en que reacciona a esta proporciona una prueba adicional si estamos en el camino correcto o no, ahora muy rara vez comete un error.

Si el paciente se rompe y confiesa, que se funden y son el perdón y el producto de tratamiento. Sin embargo, si dichas actuaciones tienen que repetirse más de dos o tres veces, nos negamos el tratamiento. Esto sucede en menos del 1% de nuestros casos. Si el paciente es terco y no quiere admitir lo que él ha estado haciendo, por lo general le dan una oportunidad más y continuar a pesar de que hemos sido incapaces de encontrar la razón de su ganancia. En muchos casos no se repitan, y con frecuencia el paciente no se confiesan unos días más tarde después de que él ha pensado en las cosas.

El paciente que está engañando a sí mismo es el que ha cometido algún insignificante, la ofensiva contra las reglas, pero que ha sido capaz de convencerse de que esto no tiene importancia y no puede explicar por el aumento de peso. Las mujeres parecen ser particularmente propensas a tener enredados en tales ilusiones. Por otro lado, lo hace con frecuencia sucede que un paciente en medio de una conversación sin pensar, lanza una aceituna o r olvidar que ya ha comido a su colín. Una madre preparando la comida para la familia puede salir de puro hábito hay que olvidar que ella no tiene el

sabor de la salsa para ver si necesita más sal. A veces, una tía solterona rica no puede ser ofendido por rechazar una taza de té o F en la que ella ha puesto dos cucharaditas de azúcar, pensativa recordando el sabor del paciente de anteriores ocasiones. Estos incidentes son legión, y son por lo general confesó sin dudarlos, pero algunos pacientes parecen realmente capaz de olvidar estos lapsos y los recuerdo con un golpe visible sólo después de insistentes preguntas.

En estos casos, ir con cuidado durante el día. A veces el paciente ha sido invitado a una comida o ido a un restaurante, creyendo ingenuamente que la comida en realidad ha sido preparado exactamente de acuerdo a las instrucciones. Ellos dirán: "Sí, ahora que he llegado a pensar que la carne parecía un poco más grande que la que tengo en casa, y lo hizo mejor sabor, tal vez hubo un poco de grasa en él, aunque especialmente les dijo para cortar todo por la borda ". A veces, los palitos de pan se rompe y se come algunos fragmentos, y "Tal vez estaban un poco más que una". No es infrecuente que los pacientes deben confiar demasiado en su memoria de la dieta de hojas y empezar a comer zanahorias, frijoles o guisantes y luego a sí mismo em genuinamente sorprendido cuando su atención se llama al hecho de que estos están prohibidos, como lo han hecho no han sido mencionados.

Productos cosméticos Cuando no hay error en la dieta es provocado que a su vez a los cosméticos. La mayoría de las mujeres les resulta difícil de creer que las grasas, aceites, cremas y padres ointm aplica a la piel son absorbidos e interferir con la reducción de peso por la HCG como si se la había comido. Esta sensibilidad casi increíble, incluso estos aumentos muy pequeños en la ingesta nutricional es una característica peculiar del método de HCG. Por ejemplo, nos encontramos con que nunca las personas que habitualmente manejan las grasas orgánicas, tales como los trabajadores de salones de belleza, masajistas, carniceros, etc mostrar lo que consideramos una pérdida de peso satisfactoria a menos que puedan evitar las grasas que entran en contacto con su piel.

El punto es tan importante que voy a ilustrar con dos casos. Una señora que estaba cooperando totalmente de repente aumentó un cuarto de kilo. Un cuidadoso interrogatorio llevado nada a la luz. Ella había hecho sin duda no hay ningún error dietético ni había utilizado ningún tipo de crema para la cara, y ella ya estaba en la menopausia. Como nos pareció que podía confiar en ella implícitamente, dejamos la pregunta suspendida. Sin embargo, justo cuando estaba a punto de abandonar la sala de consulta, de repente se detuvo, se volvió y chasqueó los dedos. "Ya lo tengo", dijo. Esto es lo que había pasado: Se había comprado un nuevo juego de maquillaje de las ollas y botellas y, usando sus dedos, había transferido su gran variedad de cosméticos

para los nuevos contenedores en previsión del día en que sería capaz de usarlos de nuevo después de su tratamiento.

El otro caso se refiere a un hombre que nos la impresión de ser muy consciente. Fue alrededor de 20 lbs. con sobrepeso, pero no perdió de manera satisfactoria desde el inicio del tratamiento. Una y otra vez tratamos de encontrar la razón pero sin éxito, hasta que un día dijo: "Yo nunca le dije esto, pero tengo un ojo de cristal. De hecho, tengo un conjunto de ellos. Con frecuencia los cambia, y cada vez que hago esto me puso una pomada especial en mi eyesocket .. ¿Cree usted que podría tener algo que ver con él? " Como pensamos que sólo eso, le pedimos que deje de usar este perfume, y desde ese día en su pérdida de peso fue regular.

Estamos particularmente hostiles a los cosméticos modernos que contienen hormonas, ya que cualquier interferencia con las regulaciones endocrinas durante el tratamiento deben ser prohibidas. Muchas mujeres cuya piel tiene en el curso del año se ajusta a la utilización de la grasa que contienen los cosméticos encuentran que su piel se seca tan pronto como deje de usarlos. En estos casos se permitirá el uso de aceite mineral normal, que no tiene ningún valor nutricional. Por otro lado, el aceite mineral no debe ser utilizado en la preparación de los alimentos, en primer lugar por su calidad de laxantes indeseables, y en segundo lugar, ya que absorbe algunas vitaminas solubles en grasa, que luego se pierde en las heces. Si el cliente quiere permitir el uso de lápiz labial, polvos y lociones, como son totalmente libres de sustancias grasas. También permiten brillantina para ser utilizado en el pelo, pero no debe ser frotado en el cuero cabelludo. Obviamente bronceado de petróleo está prohibido.

Muchas mujeres se sienten horrorizados cuando le dijeron que para la duración del tratamiento no pueden utilizar cremas para la cara o los masajes faciales. Temen que esto y la pérdida de peso va a arruinar su complexión. Pueden ser totalmente tranquilo. Durante el tratamiento con grasa normal se restaura la piel, que rápidamente se convierte en frescas y turgentes, por lo que la expresión mucho más joven. Esta es una característica del método de HCG, que es una fuente constante de asombro para los pacientes que han sufrido o visto en otros de los estragos producidos por la cara los métodos habituales de la reducción. Una mujer obesa de 70, obviamente, no puede esperar a tener la cara pued reducirse a la normalidad, sin una arruga, pero es notable lo joven su rostro sigue siendo a pesar de su edad.

La Voz Por cierto, otra característica interesante del método de HCG es que no arruina una voz para el canto. La prima donna típicamente obesos por lo general encuentra que cuando se trata de reducir, el timbre de su voz es susceptible de cambio, y es comprensible que este es terrifi ella. Bajo HCG esto no sucede, de hecho,

en muchos casos, la voz mejora la respiración y no siempre. Hemos tenido muchos casos de cantantes profesionales muy cuidadosamente controlados por los profesores de voz de expertos, y que han sido tan entusiastas que ahora frecuentemente nos envían pacientes.

Otras razones para una ganancia de Aparte de la dieta y los cosméticos puede haber algunas otras razones para un pequeño aumento de peso. Algunos pacientes sin querer tomar goma de mascar, pastillas para la tos, pastillas de vitaminas, jarabes para la tos, etc, sin darse cuenta de que el azúcar o las grasas que contienen pueden interferir con las normales pérdidas de peso. Las hormonas sexuales o la cortisona en sus formas modernas diferentes se debe evitar, a pesar de los anticonceptivos orales están permitidos. De hecho, el único auto-medicación que permiten es la aspirina para un dolor de cabeza, dolores de cabeza, aunque casi siempre desaparecen después de una semana de tratamiento, sobre todo si es de la migraña.

De vez en cuando dejamos que una pastilla para dormir o un tranquilizante, pero los pacientes deben saber que mientras que en el tratamiento que necesitan y pueden tener menos sueño. Por ejemplo, aquí en Italia, donde se acostumbra a dormir durante la siesta que dura de una a cuatro de la tarde la mayoría de los pacientes encuentran que cuando se acuestan no pueden dormir.

Animamos a la natación y el baño del sol durante el tratamiento, pero hay que recordar que una quemadura severa siempre produce un aumento temporal de peso, evidentemente, debido a la retención de agua. Lo mismo se puede ver cuando un paciente recibe un resfriado común durante el tratamiento. Finalmente, el peso puede aumentar temporalmente - por paradójico que pueda parecer - tras un esfuerzo físico excepcional de larga duración que lleva a una sensación de agotamiento. Un partido de tenis, un baño vigoroso, una carrera, un paseo a caballo o jugar al golf no tiene este efecto, pero un largo viaje, un día de esquí, remo o montar en bicicleta o bailar hasta la madrugada por lo general resultan en una ganancia de peso al día siguiente, a menos que el paciente está en un entrenamiento perfecto. En los pacientes que vienen del extranjero, donde siempre usan sus coches, a menudo vemos este efecto después de un agotador día de compras a pie, excursiones y visitas a galerías y museos. Aunque el esfuerzo muscular involucrada consume algo más calorías, esto parece ser compensado por la retención de agua que la circulación cansado no puede al mismo tiempo eliminar.

Reducir el apetito, las drogas A duras penas e uso indebido de anfetaminas ver, el apetito, la reducción de las drogas como Dexedrin, Dexamil, Preludin, etc, ya que parece que no hay necesidad de que durante el tratamiento con hCG. La única vez que

nos sean de utilidad es cuando un paciente es, por razones de impulsar e imprevistos, obligado a renunciar a las inyecciones de tres a cuatro días y todavía quiere seguir la dieta por lo que no es necesario interrumpir el curso.

Las interrupciones imprevistas del tratamiento Si la interrupción del tratamiento que dura más de cuatro días es necesario, el paciente debe aumentar su dieta de por lo menos 800 calorías de carne añadiendo los huevos, el queso y la leche a su dieta después del tercer día, como otherwi sí se encontrará por lo hambriento y débil que es incapaz de ir sobre su ocupación habitual. Si el intervalo dura menos de dos semanas, el paciente puede reanudar directamente las inyecciones y la dieta de 500 calorías, pero si la interrupción dura más tiempo que él debe volver a comer normalmente, hasta que ha tenido su tercera inyección.

Cuando un paciente sabe de antemano que va a tener que viajar y estar ausente por más de cuatro días, siempre es mejor dejar las inyecciones de tres días antes de que se debe dejar para que él puede tener los tres días de una dieta estricta que son necesarias después de la última inyección en casa. Esto lo salva de la casi imposible tarea de tener que organizar la dieta de 500 calorías, mientras que en el camino, y por lo tanto se puede disfrutar de una libertad mucho mayor la dieta desde el día de su salida. Las interrupciones que ocurren antes del 20 de inyecciones de efectivo se han dado son los más deseables, ya que con menos de ese número de inyecciones de un poco de peso es susceptible de ser recuperado. Después de la inyección vigésimo una interrupción inevitable no es más que una pérdida de tiempo.

La fatiga muscular Hacia el final de un ciclo completo, cuando una buena cantidad de grasa se ha perdido rápidamente, algunos pacientes se quejan de que el levantamiento de un peso o subir escaleras requiere un mayor esfuerzo muscular que antes. Ellos no se sienten ni respirar, ni cansancio, sino simplemente que sus músculos tienen que trabajar más. Este fenómeno, que desaparece poco después del final del tratamiento, es causado por la eliminación de la grasa depositada entre los anormales, en, y alrededor de los músculos. La eliminación de esta grasa hace que los músculos demasiado tiempo, por lo que a fin de lograr un movimiento del esqueleto cierto - dicen que la flexión de un brazo - que los músculos tienen que realizar una mayor contracción que antes. En poco tiempo el músculo se adapta perfectamente a la nueva situación, pero bajo la HCG la pérdida de grasa es tan rápida que este ajuste no puede continuar con ella. Los pacientes a menudo tienen que estar seguros de que esto no quiere decir que están "agotando". Este fenómeno no ocurre en los pacientes que toman regularmente ejercicio vigoroso y continuará haciéndolo durante el tratamiento.

Masaje Nunca permitir que cualquier tipo de masaje durante el tratamiento. Es totalmente innecesario y sólo perturba un proceso muy delicado que está pasando en los tejidos. Pocos, en verdad son los masajistas y masajistas que pueden resistir la tentación de amasar y un martillo al anómalo depósito de grasa. En el curso de una rápida reducción a veces es posible recoger un pliegue de piel que aún no ha tenido tiempo de adaptarse, como siempre lo hace en virtud de HCG, a la figura cambió. Este pliegue contiene su normal grasa subcutánea y puede ser casi una pulgada de espesor. Es uno de los principales objetivos del tratamiento HCG para mantener la grasa que hay. Los pacientes y sus masajistas no siempre entienden esto y dar a esta grasa a trabajar otra vez. He visto este tipo de pacientes que estaban en negro y azul, como si hubieran recibido una paliza.

En mi opinión, masajes, golpes, laminados, amasado, y temblando a cabo con el propósito de reducir la grasa anormal no puede hacer nada más que daño. Una vez tuvimos el honor de tratar a la propietaria de una institución de clase alta que se especializa en tales payasadas. Tuvo la audacia de confesar que estaba tomando nuestro trato de convencer a sus clientes de la eficacia de sus métodos, que había encontrado utilidad en su propio caso.

¿Cómo alguien en su sano juicio es capaz de creer que el tejido graso se puede cambiar de forma mecánica o hacerse desaparecer apretando está más allá de mi comprensión. El único efecto que se obtiene contusiones graves. El tejido desgarrado luego forma las cicatrices, y estos contratos lentamente haciendo que el tejido graso aún más duro y más tenaz.

Una señora una vez nos consultó para las piernas más torpe. Grandes masas de grasa abultados en los tobillos de sus pies diminutos, y había cerca de 40 libras. demasiado en las caderas y los muslos. Le aseguramos que este exceso de peso se podría perder y que sus tobillos notablemente a mejorar en el proceso. Su tratamiento avanzado muy satisfactoriamente, pero para nuestra sorpresa, no hubo ninguna mejora en sus tobillos. Luego descubrió que había estado tomando durante años todo tipo de tratamiento mecánico, eléctrico y de calor para las piernas y que ella había tomado la decisión de recurrir a la cirugía plástica si no.

Nuevo análisis de la grasa por encima de los tobillos, se encontró que fue inusualmente duro. Atribuimos esto a los innumerables lesiones menores causadas por el amasado. Estas lesiones se había curado, pero había dejado una fuerte red de conectivo tejido cicatricial en el que fue encarcelado la grasa. Dispuestos a intentar cualquier cosa, ella se puso a la cama para las tres semanas de su primer curso con sus piernas bien atadas con vendas inflexible. Todos los días la presión se incrementó. La combinación

de la dieta HCG, y flejes producido una notable mejora en la forma de sus tobillos. Al final de su primer curso regresó a su casa en el extranjero. Tres meses más tarde regresó para su segundo curso. Ella había mantenido tanto su peso y la mejora de sus tobillos. El mismo procedimiento se repitió, y después de cinco semanas de dejar el hospital con un peso normal y las piernas que, si no exactamente bien formada, por lo menos discreto. Donde no hay este tipo de lesiones de los tejidos han sido causados por los métodos inadecuados de tratamiento, estas drásticas medidas no son necesarias.

glucemiaHacia el final de un curso o cuando el paciente ha alcanzado casi su peso normal que de vez en cuando sucede que el azúcar en la sangre cae por debajo de lo normal, e incluso hemos visto en los pacientes que tenían un azúcar en la sangre anormalmente altos antes del tratamiento. Tal attack de la hipoglucemia es casi idéntica a la observada en los diabéticos que han tenido un exceso de insulina. El ataque se produce de repente, no es la misma sensación de mareo, debilidad en las rodillas, temblando, sudando y sin motivación. Pero bajo HCG, la hipoglucemia no produce sensación de hambre. Todos estos síntomas son casi instantáneamente aliviado tomando dos cucharadas colmadas de azúcar.

En el curso del tratamiento la posibilidad de un ataque se explica a los pacientes que se encuentran en una fase en la que una gota de azúcar en la sangre puede ocurrir. Se les instruye para mantener los dulces de azúcar o glucosa en la mano, especialmente cuando se conduce un automóvil. También se les dice a ver el efecto de tomar azúcar con mucho cuidado e informar al día siguiente. Esto es importante, ya que los pacientes ansiosos de que este tipo de ataque se ha explicado son propensos a tomar azúcar sin necesidad, en cuyo caso se produce inevitablemente un aumento de peso y no dramáticamente aliviar los síntomas para los cuales fue tomada, lo que demuestra que no eran debido a la hipoglucemia. Algunos pacientes confundir los efectos del estrés emocional de la hipoglucemia. Cuando los síntomas son rápidamente aliviados por el azúcar esto es una prueba de que estaban en efecto, debido a un descenso anormal del azúcar en la sangre, y en ese caso no hay un aumento en el peso al día siguiente. Siempre sugerimos que el azúcar se toma si el paciente está en duda.

Una vez que este tipo de ataque se ha aliviado con el azúcar que nunca hemos visto que se repiten en los días inmediatamente posteriores, y sólo muy raramente un paciente tiene dos ataques separados por varios días durante el curso del tratamiento. En los pacientes que no han comido lo suficiente durante los dos primeros días de tratamiento que dan a veces el azúcar cuando los síntomas leves generalmente se sienten durante los primeros días de tratamiento se continuará después de ese tiempo,

y en algunos casos, esto ha parecido para acelerar la euforia comúnmente asociados con el método de HCG.

El Ratio de libras a Pulgadas Una característica interesante del método de HCG es que, independientemente de la cantidad de grasa de un paciente es, la mayor circunferencia - abdomen o las caderas como el caso se reduce a un ritmo constante, que es extraordinariamente cercano a 1 cm. por kilogramo de peso perdido. Al principio del tratamiento, el cambio en las medidas es algo mayor que este, pero al final de un curso que es casi invariablemente que la circunferencia es como muchos centímetros menos que el número de kilogramos por el cual ha sido la reducción de peso. Nunca he visto esta relación clara en los pacientes que tratan de reducir con dieta solamente.

Preparación de la solución Gonadotropina coriónica humana sale al mercado en forma de polvo altamente soluble que es la sustancia pura extraída de la orina de mujeres embarazadas. Estas preparaciones son cuidadosamente estandarizado, y cualquier marca hecha por una compañía farmacéutica confiable es probablemente tan bueno como cualquier otro. La sustancia se extrae de la orina y no de la placenta, y debe, por supuesto, de los derechos humanos y no de origen animal. El polvo es sellado en ampollas o en frascos con tapón de goma en cantidades variables que se expresan en unidades internacionales. De esta forma HCG es estable, sin embargo, sólo estos preparados debe ser utilizado que la fecha de fabricación y la fecha de caducidad claramente en la etiqueta o envase. Un disolvente adecuado siempre se suministra en una ampolla por separado en el mismo paquete.

Una vez que la HCG es en la solución es mucho menos estable. Se lo puede dejar a temperatura ambiente durante dos o tres días, pero si la solución debe mantenerse ya que siempre se debe refrigerar. Al tratar sólo uno o dos casos al mismo tiempo, los frascos que contienen un pequeño número de unidades de decir que 1000 UI debe ser utilizado. La de 10 cc. de disolvente que se suministra por el fabricante se inyecta en la botella de goma con tapa que contenga el HCG, y el polvo que se disuelven al instante. De esta solución un 0,25 cc. se retiran para cada inyección. Una botella como de 1000 UI por lo tanto, proporciona 8 inyecciones. Cuando más de un paciente está siendo tratado, no debe cada uno tiene su propia botella, sino que todo se haya inyectado en el mismo vial y una solución fresca hecha cuando está vacío. A medida que se suele tratar a un buen número de pacientes al mismo tiempo, se prefiere usar los viales que contienen 5000 unidades. Con estos también fabrica el suministro de 10 cc. de disolvente. De una solución de 0,25 ml. contener la UI 125, que es la dosis estándar de r todos los casos y que nunca se debe exceder. Esta pequeña cantidad es difícil de manejar con precisión (se requiere una jeringa de insulina) y es un desperdicio, porque hay una pérdida de la solución en la boquilla de la jeringa y la aguja. Por lo tanto,

prefieren una cantidad mayor, que preparamos de la siguiente manera: El disolvente que se suministra se inyecta en la botella que contiene el rubbercapped 5000 IU. A medida que estas botellas son demasiado pequeños para tener más solvente, nos retiramos de 5 cc., Se lo inyecta en un vacío de goma le cubiertas de bott y añadir 5 cc. de solución salina normal para cada botella. Esto nos da 10 cc. de solución en cada botella, y de esta solución de 0,5 cc. contiene 125 UI Esta cantidad es conveniente para inyectar con una jeringa común. Inyección de HCG produce poco o ningún ion de tejido reaccionan, es totalmente indoloro y en los muchos miles de inyecciones que le hemos dado nunca hemos visto una reacción inflamatoria o supurativa en el sitio de la inyección.

Se debe evitar dejar un vacío en la botella después de preparar la solución o después de la retirada de la cantidad requerida para las inyecciones de lo contrario el alcohol utilizado para la esterilización de una tapa de goma perforada con frecuencia puede ser arrastrado a la solución. Cuando se utilizan agujas afiladas, a veces ocurre que un poco de goma perforada de la tapa de goma y puede ser visto como un punto negro pequeño flotando en la solución. A medida que estos trozos de goma son más pesados que la solución que rápidamente se asientan, por lo que es fácil de evitar de quedar atrapadas en la jeringa.

Nosotros usamos agujas muy finas que son dos pulgadas de largo y se inyecta profundamente intraglutealmente en el cuadrante superior externo de las nalgas. La inyección no debe ser posible dar a las capas superficiales de grasa, que en los pacientes muy obesos debe ser comprimido a fin de que la aguja llegue al músculo. También es importante que la inyección diaria debe administrarse a intervalos de cerca de 24 horas como sea posible. Cualquier intento de economizar en el tiempo, dando mayores dosis a intervalos más largos está condenado a producir resultados menos satisfactorios.

Casi no hay contraindicaciones para el método de HCG. El tratamiento puede continuarse con la presencia de abscesos, supuración, grandes heridas infectadas y fracturas importantes. La cirugía y la anestesia general no hay razón para detenerse y le hemos dado el tratamiento durante un ataque severo de malaria. Acné o forúnculos hay contraindicación, la primera suele desaparecer, y furunculosis llega a su fin. La tromboflebitis es ninguna contraindicación, y hemos tratado a varios pacientes obesos con HCG y la dieta de 500 calorías, mientras que sufren de esta condición. Nuestra impresión ha sido que en pacientes obesos, la flebitis es bastante mejor y desde luego no es peor que bajo el tratamiento habitual solo. Esto también se aplica a los pacientes que sufren de úlceras varicosas, que tienden a cicatrizar rápidamente.

Los fibromas Aunque los fibromas uterinos parece que no se ven afectados por la HCG en las dosis que utilizamos, hemos encontrado que muy grande, externamente miomas uterinos palpable son propensos a dar problemas. Estamos convencidos de que esto se debe enteramente a la más bien repentina ce desaparean de grasa de la cama de la pelvis sobre la que descansan y que es el peso de la presión del tumor en los tejidos subyacentes que explica el malestar o dolor que pueda surgir durante el tratamiento .Mientras pasamos por alto incluso los miomas de tamaño regular o múltiples, insistimos en que las muy grandes ser operado antes del tratamiento. Hemos tenido pacientes que se presentan para reducir la grasa de su abdomen que no mostraron síntomas de la obesidad, pero tenía un gran tumor abdominal.

Cálculos biliaresPequeñas piedras en la vesícula biliar puede en pacientes que recientemente han tenido cólicos típicos causar cólicos más frecuentes durante el tratamiento con HCG. Esto puede ser debido a la ausencia casi total de la grasa de la dieta, lo que impide el normal vaciado de la vesícula biliar.Antes de iniciar el tratamiento que explicar a los pacientes de tal manera que se corre el riesgo de los síntomas más frecuentes y severas, posiblemente, y que puede ser necesario para operar. Si están dispuestos a asumir ese riesgo y siempre que acepten someterse a una operación si tenemos en cuenta este imperativo, se procede con el tratamiento, ya que después de la reducción de peso con HCG el riesgo operativo se reduce considerablemente en un paciente obeso. En estos casos, siempre le damos un medicamento que estimula el flujo de la bilis, y en el majorit y de los casos ocurre nada anormal.Por otro lado, hemos buscado y no encontrado ninguna evidencia para sugerir que el tratamiento HCG conduce a la formación de cálculos biliares en el embarazo hace a veces.

el corazón".Trastornos del corazón no son contraindicaciones como regla en contra.De hecho, la eliminación de la grasa anormal - especialmente desde el corazón, los músculos y de los alrededores de las arterias coronarias - sólo puede ser beneficioso en casos de debilidad de miocardio, y muchos de estos pacientes son referidos a nosotros por los cardiólogos. En la primera semana de tratamiento todos los pacientes - no sólo los casos del corazón - la observación de que han perdido gran parte de su aliento

La oclusión coronaria En los pacientes obesos que recientemente han sobrevivido a una oclusión coronaria, se adoptará el siguiente procedimiento en colaboración con el cardiólogo. Esperamos hasta que no hay cambios electrocardiográficos más se han producido durante un período de tres meses s.El tratamiento de rutina se pone en marcha un cuidadoso control y es habitual encontrar una nueva mejora electrocardiográfica de una condición que antes era estacionaria.

En los miles de casos que hemos tratado no hemos visto una vez cualquier tipo de incidentes coronarios se producen durante o poco después del tratamiento. Lo mismo se aplica a los accidentes vasculares cerebrales. Tampoco hemos visto alguna vez un caso de trombosis de cualquier tipo durante el tratamiento, a pesar de una presión arterial alta se redujo rápidamente. En este sentido, a la o, el tratamiento de HCG parece el embarazo.

Los dientes y las vitaminas Los pacientes cuyos dientes están en mal estado a veces tener más problemas en el tratamiento prolongado, como puede ocurrir durante el embarazo. En tales casos, permiten que el calcio y la vitamina D, aunque no en una solución y el petróleo. La única vitamina que otros nos permiten es la vitamina C, que se utiliza en grandes dosis en combinación con un antihistamínico en el inicio de un resfriado común. No hay ninguna objeción a la utilización de un antibiótico si es necesario, por ejemplo por el dentista. En los casos de asma y fiebre del heno broncial que en ocasiones han recurrido a la cortisona durante el tratamiento y encontrar que la triamcinolona es el menos probable que interfiera con la pérdida de peso, pero muchos asmáticos mejoran con HCG sola.

Alcohol Obesos bebedores, incluso los que limitan con el alcoholismo, a menudo sorprendentemente bien bajo HCG y es excepcional para ellos tomar una copa mientras se está tratando. Cuando lo hacen, ellos encuentran que una cantidad relativamente pequeña de alcohol produce intoxicación. Estos pacientes dicen que no sienten la necesidad de beber. Esto puede deberse en parte a la euforia que produce el tratamiento y en parte a la ausencia completa de la necesidad de sustento rápido de lo que los pacientes más obesos sufren.

Aunque hemos tenido algunos casos que han seguido una larga abstinencia después del tratamiento, otros recaída tan pronto como están de vuelta en una dieta normal. Tenemos unos cuantos "clientes habituales" que, habiendo sido reducido a su peso normal, comienzan a beber otra vez, aunque cuidando su peso. Después de algunos meses, a propósito de comer para ganar peso suficiente para que otro curso de HCG, que temporalmente se sale de su rutina de beber. No especialmente bienvenidos estos casos, pero no vemos ninguna razón para rechazar su solicitud.

Tuberculosis Es interesante que los pacientes obesos que sufren de tuberculosis pulmonar inactiva puede ser tratado de manera segura. Tenemos bajo control de los pacientes tratados con mucho cuidado, como a los tres meses después de haber sido pronunciada inactivo y nunca he visto una recaída ocupantes r durante o poco después del tratamiento. De hecho, sólo tenemos un caso en nuestros registros en los que desarrollaron tuberculosis activa en un hombre joven de aproximadamente un año

después de un tratamiento que duró tres semanas. A principios de los rayos X mostraron un punto calcificado de una infección de la infancia que no se habían producido síntomas clínicos. No había antecedentes familiares de tuberculosis, y su enfermedad comenzó en condiciones adversas que por cierto no tenía nada que ver con el tratamiento. Calcificaciones residuales de una infección temprana son exceedingly común, y nunca los consideramos una contraindicación para el tratamiento.

El talón doloroso En los pacientes obesos que han estado tratando desesperadamente de mantener su peso mediante una dieta severa, un síntoma curioso a veces ocurre. Se quejan de una insoportable aín p en los talones que sólo sienten al estar de pie o caminar. Tan pronto como quitar el peso de sus talones el dolor cesa. Estos casos son la pesadilla de los reumatólogos y cirujanos ortopédicos que han tratado antes de que vengan a nosotros. Todas las investigaciones siempre son del todo negativos, y no hay la más mínima respuesta a los medicamentos anti-reumáticos o fisioterapia. El dolor puede ser tan severa que los pacientes se ven obligados a abandonar su ocupación, y no son con frecuencia etiquetado como un caso de histeria. Cuando los talones se examinan cuidadosamente se encuentra que la suela es más suave de lo normal y que el hueso del talón - el calcáneo - se puede sentir claramente, que no es el caso de un pie normal.

Interpretamos que la condición de la falta de la almohadilla de grasa dura sobre la que descansa el calcáneo y que protege tanto el hueso y la piel de la planta de la presión. Esta grasa es como un amortiguador elástico que lleva el peso del cuerpo. De pie sobre un talón en el que esta grasa se encuentra o está reducido, obviamente, debe ser muy doloroso. En sus esfuerzos por mantener su peso bajo estos pacientes han consumido esta grasa estructural normal.

Aquellos pacientes que tienen un peso normal o subnormal mientras muestra los depósitos de grasa normalmente se hacen obesos a comer a la capacidad, a menudo en contra de su voluntad, durante una semana. Que aumentan de peso rápidamente, pero no hay mejoría en los talones doloroso. Luego se inició en el tratamiento de HCG rutina. Los pacientes con sobrepeso son tratados de inmediato. En ambos casos, el dolor desaparece por completo en 10-20 días de la dieta, por lo general alrededor de los 15 días de tratamiento, y hasta ahora ningún caso ha tenido una recaída. Hemos sido capaces de dar seguimiento a estos pacientes durante años.

Estamos particularmente interesados en estos casos, ya que proporcionan una prueba más de la afirmación de que la HCG + 500 calorías, no sólo elimina la grasa anormal, pero en realidad permite que la grasa normal a ser reemplazado, a pesar de la deficiente ingesta de alimentos. Es sin duda no para que la simple pérdida de peso

reduce el dolor, ya que con frecuencia desaparece antes de nuevo el peso del paciente antes del periodo de alimentación forzada que se alcanza.

El paciente escéptico Cualquier médico que comienza a utilizar el método de HCG, por primera vez tendrá una dificultad considerable, sobre todo si él mismo no está plenamente convencido, en pacientes MAK ING creen que no van a sentir hambre por más de 500 calorías y que su rostro no se derrumbe. Los nuevos pacientes siempre anticipan los fenómenos que conocemos tan bien de tratamientos anteriores y las dietas y se muestran incrédulos cuando se les dice que estos no se produzcan. Hemos superado todo esto al permitir que nuevos pacientes pasen un rato en la sala de espera con las manos mayores, que siempre puede ser invocada para disipar estos temores con celo evangelístico, a menudo demostrando los puntos más finos de su propio cuerpo.

Una sala de espera llena de pacientes obesos que se congregan a diario es una especie de terapia de grupo. Se comparan las notas y la espalda del pop en la sala de espera después de la consulta de anunciar el resultado de las últimas 24 horas a una audiencia cautivada. Que cotejar en sus dietas y, a veces confesar los pecados que ellos tratan de esconderse de nosotros, por lo general con el resultado de que el paciente en quien han confiado palpitantemente tattle la desgraciada historia entera a nosotros con un "Pero no deje que yo sé Te lo dije. "

La celebración de un curso Cuando los tres días de dieta después de la última inyección se han acabado, los pacientes se les dice que ahora puede comer lo que les plazca, con excepción del azúcar y el almidón, siempre y cuando observe fielmente una regla simple. Esta regla es que deben tener su propio cuarto de baño le PORTAB escala siempre a mano, sobre todo durante el viaje. Se debe sin falta de peso a sí mismas cada mañana, ya que salir de la cama, después de haber vaciado la vejiga. Si están en el hábito de desayunar en la cama, se debe sopesar antes del desayuno.

Se tarda unas 3 semanas antes de que el peso alcanzado al final del tratamiento se estabiliza, es decir, no muestra fluctuaciones violentas después de un exceso ocasional. Durante este período, los pacientes deben darse cuenta de que los hidratos de carbono llamada, que es el azúcar, arroz, pan, patatas, etc pasteles, son con mucho el más peligroso. Si no se comen hidratos de carbono que sea, las grasas pueden consentirse un poco más liberal, e incluso pequeñas cantidades de alcohol, como una copa de vino con las comidas, no hace daño, pero tan pronto como las grasas y el almidón se combinan las cosas son muy propensas a tener de las manos. Esto tiene que ser observado muy cuidadosamente durante las primeras 3 semanas después del tratamiento se termina otra decepción es casi seguro que ocurra.

Saltarse una comida Siempre y cuando su peso se mantiene dentro de los dos kilos de peso alcanzado en el día de la última inyección, los pacientes no deben tomar nota de cualquier aumento, pero el momento en que la escala va más allá de dos libras, aunque esto es sólo unos pocos gramos, y la que ese mismo día completo se saltan el desayuno y el almuerzo, pero tomar líquidos en abundancia. Por la noche se debe comer un bistec grande con sólo una manzana o un tomate crudo. Por supuesto, esta regla sólo se aplica al peso por la mañana. Ex-obesos no deben controlar su peso durante el día, ya que puede haber grandes fluctuaciones y estos no son más que alarmantes y confusas.

Es de suma importancia que la comida se salta en el mismo día que la escala se registra un aumento de más de dos libras y que falta la comida no se pospone hasta el día siguiente. Si se salta una comida en el día en que se registró una ganancia por la mañana esto trae consigo una disminución inmediata de la frecuencia más de una libra. Pero si la omisión de la comida - y saltar literalmente significa saltar, no sólo tener una comida ligera - se pospone el fenómeno no se produce y de varios días de una dieta estricta puede ser necesaria para corregir la situación.

La mayoría de los pacientes casi nunca necesitan de saltarse una comida. Si se ha comido una comida pesada no sienten deseos de comer su comida, y en este caso no hay aumento se lleva a cabo. Si mantienen su peso en el punto de llegar al final del tratamiento, incluso una cena pesada no da lugar a un aumento de dos libras a la mañana siguiente y por lo tanto no requiere ninguna medida especial. La mayoría de los pacientes se sorprenden de lo pequeño que su apetito se ha vuelto, y sin embargo lo mucho que se puede comer sin aumentar de peso. Ellos ya no sufren de un apetito anormal y se sienten satisfechos con la comida y mucho menos que antes. De hecho, suelen ser decepcionados de que no pueden manejar su primera comida normal, que han estado planeando durante semanas.

Perder más peso Un ex-paciente no debe tener más de dos kilos sin corregir inmediatamente, pero es igualmente deseable que más de dos libras se perdió después del tratamiento, debido a una mayor pérdida se alcanza siempre a expensas de la grasa normal. La grasa normal que se pierde es siempre recuperado tan pronto como se toma más alimentos, y sucede a menudo que esta recuperación rebasa la parte superior de dos libras límite.

Problemas después del tratamiento Dos dificultades se pueden encontrar en la inmediata post-período de tratamiento. Cuando un paciente ha consumido toda su grasa anormal o, cuando después de un ciclo completo, la inyección se ha perdido de momento su eficacia, debido a que el cuerpo tiene gradualmente desarrollado una

regulación contra, el paciente a la vez comienza a sentirse mucho más hambre e incluso débil. A pesar de las reiteradas advertencias, algunos pacientes de más de entusiasmo no denuncian este. Sin embargo, en unos dos días el hecho de que se están desnutridas se hace visible en sus rostros, y el tratamiento se detuvo a la vez. En tales casos - y sólo en estos casos - que permiten un aumento muy ligero en la dieta, como un extra de manzana, 150 gramos de carne o de dos o tres palitos de pan extra durante los tres días de dieta después de la última inyección.

Cuando la grasa anormal ya no es puesta en circulación, ya sea porque se ha consumido o porque la inmunidad se ha fijado en el, siempre es percibido por el paciente como el hambre repentina, intolerable y constante. En este sentido, el método de HCG es completamente auto-limitante. Con HCG es imposible reducir a un paciente, sin embargo, entusiasta, más allá de su peso normal. Tan pronto como hay más grasa anormales se publica, el cuerpo comienza a consumir la grasa normal, y esto es siempre recuperado tan pronto como la alimentación normal se reanuda. Luego el paciente se encuentra que el 3.2 lbs. que ha perdido durante los últimos días de tratamiento se recuperó de inmediato. Se salta una comida y puede que la libra ha perdido. Al día siguiente, este libra se recupera, a pesar de una cuidadosa vigilancia sobre el consumo de alimentos. En pocos días el paciente llorosa está de vuelta en la sala de consulta, convencida de que su caso es un fracaso.

Todo lo que está sucediendo es que la grasa esencial perdido al final del tratamiento, debido a la renuencia del paciente para informar de un hambre mucho más grande, está siendo reemplazado. El peso en el que un paciente debe estabilizar por lo tanto se encuentra 3.2 lbs. mayor que el peso alcanzado al final del tratamiento. Una vez que este alto nivel de base se ha establecido, más dificultades para controlar el peso en el nuevo punto de estabilización apenas surgen.

Tenga cuidado con el exceso de entusiasmo El otro problema que es frecuente inmediatamente después del tratamiento es de nuevo debido a un exceso de entusiasmo. Algunos pacientes no pueden creer que se puede comer con bastante normalidad, sin recuperar el peso. Hacen caso omiso del consejo de comer lo que les plazca e alvo de azúcar y el almidón y quieren ir a lo seguro. Ellos tratan más o menos para seguir la dieta de 500 calorías en los que se sentían tan bien durante el tratamiento y hacer variaciones de menor importancia, tales como la sustitución de la carne con un huevo, queso o un vaso de leche. Para su horror, encontramos que a pesar de esta bravura, su peso aumenta. Por lo tanto, siguiendo las instrucciones, se saltan una comida escasa y en la noche comer sólo un poco de ensalada y una bebida taza de té sin azúcar, cada vez más hambriento y débil. A la mañana siguiente se dan cuenta que han aumentado otro kilo. Ellos se sienten muy mal, e incluso la temida

inflamación de los tobillos está de vuelta. Normalmente comprobamos nuestros pacientes una semana después de que se han de comer libremente, pero estos casos de retorno en un par de días. Ya sea sus ojos se llenan de lágrimas o enojo implica que cuando se les dijo que comieran normalmente estábamos engañando.

La deficiencia de proteína También en este caso, la explicación es muy sencilla. Durante el tratamiento el paciente ha estado ligeramente por encima del borde de la deficiencia de proteínas y que ha tenido la ventaja de la proteína que se retroalimenta en su sistema de la descomposición del tejido graso. Una vez que el tratamiento ha terminado ya no hay más HCG en el cuerpo y este proceso no se lleva a cabo. A menos que una cantidad adecuada de proteínas que se come tan pronto como termina el tratamiento, la deficiencia de la proteína se une a desarrollar, lo que inevitablemente provoca la retención marcada de agua conocido como el hambre-edema.

El tratamiento es muy simple. El paciente se le dice que comer dos huevos para el desayuno y un filete enorme para el almuerzo y la cena seguida de una gran porción de queso y de teléfono a través del peso de la mañana siguiente. Cuando estos se siguen las instrucciones con una voz se escucha atónito a informar de que dos libras. han desaparecido durante la noche, que los tobillos son normales, pero que el sueño era perturbado, debido a una extraordinaria necesidad de pasar grandes cantidades de agua. El paciente después de haber aprendido esta lección por lo general no tiene más problemas.

Recaídas Como regla general se puede decir que el 60% y el 70% de los casos la experiencia poca o ninguna dificultad en mantener su peso de manera permanente. Una recaída puede ser debido a la negligencia en la regla básica de la vida diaria de peso. Muchos pacientes piensan que esto es innecesario y que puede juzgar^o cualquier aumento de la adecuación de sus ropas. Algunos no tienen su escala con ellos en un viaje, ya que es engorroso y lleva una gran tajada de su equipaje subsidio durante el vuelo. Esto es un error desastroso, porque después de un curso de HCG hasta 10 lbs. puede ser recuperado sin ningún cambio notable en el ajuste de la ropa. La razón de esto es que después del tratamiento de grasa recién adquirido se distribuye uniformemente en un primer momento y no muestra la preferencia anterior para ciertas partes del cuerpo. El embarazo o la menopausia puede anular el efecto de un tratamiento previo. Las mujeres que toman tratamiento durante el año después de la última menstruación - que está en el inicio de la menopausia - hacer tan bien como los demás, pero entre ellos la tasa de recaída es mayor hasta la menopausia se ha establecido completamente. El plazo de un año después de la última menstruación se aplica sólo a las mujeres que no están siendo tratados con hormonas ováricas. Si éstas se toman, el período premenopáusico puede prolongarse indefinidamente.

Finales de las adolescentes que sufren de ataques de comer compulsivamente, con mucho, el peor registro de todos en cuanto a las recaídas se refiere. Los pacientes que han tomado una vez el tratamiento no parecía tener reparo en volver para otro curso corto en cuanto se dan cuenta de que el peso es una vez más fuera de control. Vienen muy alegres y es de esperar, la seguridad de que se les puede ayudar una vez más. Cursos de repetir a menudo incluso más satisfactorio que el primer tratamiento y tienen la ventaja, al igual que los cursos de segundo, que el paciente ya, sabe que él se sienta cómodo en todo momento. Plan de un curso normal 125 UI diarias de HCG (excepto durante la menstruación) las inyecciones de la interfaz de usuario ha sido dado. Hasta inyección tercero alimentación forzada. Después de la inyección tercero, 500 dieta de calorías que se prolongó hasta 72 horas después de la última inyección. Por los siguientes 3 semanas, todos los alimentos permitidos a excepción de almidón y azúcar en cualquier forma (cuidado con la fruta muy dulce). Después de 3 semanas, poco a poco añadir el almidón en pequeñas cantidades, siempre controlado por la mañana de pesaje.

Lógica. El método + dieta HCG puede traer alivio a todos los casos de obesidad, pero el método no es sencillo. Es mucho tiempo y requiere de la cooperación perfecta entre médico y paciente. Cada caso debe ser manejado de forma individual, y el médico debe tener tiempo para responder preguntas, disipar los temores y eliminar los malentendidos. También debe comprobar que el paciente todos los días. Cuando algo sale mal se debe investigar a la vez hasta que encuentra la razón de cualquier ganancia que pueda haber ocurrido. En la mayoría de los casos no sirve de nada la mano del paciente con una dieta de hojas y dejar que la enfermera le dará una "oportunidad". El método consiste en un mecanismo corporal de alta complejidad, y el médico debe hacerse algún tipo de imagen de lo que realmente está sucediendo, de lo contrario no será capaz de afrontar las dificultades que puedan surgir durante el tratamiento.

Tengo que pedir que tratan el método por primera vez a que se adhieran estrictamente a la técnica y las interpretaciones aquí descritos y por lo tanto el tratamiento de unos pocos cientos de casos antes de embarcarse en experimentos de los suyos, y hasta entonces se abstengan de introducir innovaciones, sin embargo emocionante que puede parecer. En un nuevo método, las innovaciones o desviaciones de la técnica original sólo puede ser útil evaluar en un contexto importante de la experiencia con lo que está en el momento en el procedimiento ortodoxo.

He tratado de cubrir todos los problemas que me vienen a la mente. Sin embargo, una desconcertante variedad de nuevas preguntas que surgen mantiene, y mis interpretaciones siguen siendo fluido. En particular, nunca he tenido la oportunidad de

llevar a cabo las investigaciones de laboratorio que son tan necesarias para una comprensión teórica de las observaciones clínicas, y sólo puedo esperar que los más, afortunadamente, colocado con el tiempo ser capaz de llenar este vacío.

Los problemas de obesidad tal vez no sean tan dramáticos como los problemas de cáncer, pero que a menudo causan sufrimiento de larga duración. ¿Cuántas carreras prometedoras han sido arruinadas por el exceso de grasa, cuántas vidas se han acortado. Si de alguna manera-aunque incómodo - se puede encontrar a frente con eficacia a este problema universal del hombre civilizado moderno, nuestro mundo será un lugar más feliz para el prójimo y de tantas mujeres.