

دو هورمون کلیدی در تنظیم اشتها کدام هستند؟

16 خرداد 1404

کاهش اشتها هنگام بیماری فقط یک «علامت» نیست، بلکه بخشی از یک برنامه دفاعی هوشمندانه در بدن است. اینکه چرا بدن در این شرایط تصمیم به کاهش میل به غذا می‌گیرد، موضوعی است که در این مطلب به صورت کامل بررسی می‌کنیم.

مکانیسم دفاعی بدن: خاموش کردن اشتها به عنوان یک استراتژی بقا

یکی از دلایل اصلی کاهش اشتها در زمان بیماری، عملکرد سیستم ایمنی بدن است.

وقتی بدن با یک عامل بیماری‌زا مثل ویروس، باکتری یا التهاب داخلی روبه‌رو می‌شود، سیگنال‌هایی از سلول‌های ایمنی ترشح می‌شوند که به مغز فرمان می‌دهند برای مبارزه با این تهدید آماده شود. این سیگنال‌ها شامل موادی به نام سایتوکاین‌ها هستند.

سایتوکاین‌ها نقش کلیدی در پاسخ‌های التهابی دارند، اما نکته جالب اینجاست که آن‌ها همچنین روی هیپوتالاموس — بخشی از مغز که مسئول تنظیم گرسنگی است — اثر می‌گذارند و اشتها را سرکوب می‌کنند.

درواقع، بدن اولویت خود را از دریافت انرژی به دفاع از خود تغییر می‌دهد. در این وضعیت، به جای اینکه انرژی صرف هضم غذا شود، به مبارزه با عامل بیماری‌زا اختصاص داده می‌شود. بنابراین، کاهش اشتها نوعی مکانیسم حفاظتی است.

نکته کاربردی: اگرچه بی‌میلی به غذا طبیعی است، اما نوشیدن مایعات در این دوره بسیار اهمیت دارد. آب، سوپ و آب‌میوه‌های طبیعی به هیدراته ماندن بدن کمک می‌کنند و انرژی لازم را با کمترین بار گوارشی فراهم می‌سازند.

التهاب و تأثیر آن بر مرکز گرسنگی در مغز

در بسیاری از بیماری‌ها، از سرماخوردگی و آنفولانزا گرفته تا عفونت‌های باکتریایی و بیماری‌های خودایمنی، التهاب نقش مهمی ایفا می‌کند. این التهاب با ترشح واسطه‌های شیمیایی خاصی مانند اینترلوکین‌ها و فاکتور نکروز تومور آلفا ($\text{TNF-}\alpha$) همراه است که مستقیماً روی مغز اثر می‌گذارند.

تحقیقات نشان داده‌اند که این مواد باعث اختلال در عملکرد نورون‌های مسئول احساس گرسنگی می‌شوند. به همین دلیل است که حتی با خالی بودن معده، احساس گرسنگی بروز نمی‌کند.

مثال: فردی که تب و لرز دارد، معمولاً اشتهایی به غذا ندارد حتی اگر چند ساعت چیزی نخورده باشد. در این حالت، التهاب مانع از انتقال پیام گرسنگی به مغز شده است.



نباید از نقش ذهن و روان غافل شد. احساس بیماری، نگرانی از علائم، ترس از تشخیص‌های جدی‌تر و حتی خستگی روحی می‌تواند بر اشتها اثرگذار باشد. افسردگی یا اضطراب ناشی از بیماری نیز از عوامل مهم کاهش میل به غذا هستند.

در بیماری‌های مزمن مانند سرطان یا نارسایی کلیوی، کاهش اشتها گاهی بیشتر جنبه روانی دارد تا فیزیکی. احساس درماندگی یا ناامیدی ممکن است باعث شود فرد میلی به خوردن نداشته باشد، حتی اگر بدن به مواد مغذی نیاز داشته باشد.

مثال واقعی: بیمارانی که تحت شیمی‌درمانی هستند، نه‌تنها به دلیل تهوع بلکه به‌دلیل تغییر در درک طعم‌ها و احساسات روانی، اشتهای خود را از دست می‌دهند.

نقش هورمون‌ها در کنترل اشتها در زمان بیماری

گرلین و لپتین دو هورمون کلیدی در تنظیم اشتها هستند. گرلین احساس گرسنگی ایجاد می‌کند و لپتین به مغز پیام سیری می‌فرستد. در دوره بیماری، تعادل این دو هورمون ممکن است به‌هم بخورد.

برای مثال، در شرایط التهابی شدید، ترشح لپتین افزایش می‌یابد، در حالی‌که گرلین کاهش می‌یابد. نتیجه این عدم تعادل، کاهش احساس گرسنگی است.

نکته علمی: این تغییرات، بخشی از سازوکار پیچیده بدن برای صرفه‌جویی در انرژی و تمرکز بر مبارزه با بیماری است. اما در بیماری‌های مزمن یا طولانی‌مدت، این عدم تعادل ممکن است باعث سوء تغذیه شود.

آیا باید به اجبار غذا خورد؟

سؤال رایجی که بسیاری از افراد در زمان بیماری دارند این است که آیا باید برخلاف میل، خود را به غذا خوردن مجبور کرد؟ پاسخ به این سؤال وابسته به نوع بیماری و شدت علائم است.

در بیماری‌های کوتاه‌مدت مثل سرماخوردگی یا تب ویروسی، اگر فرد استراحت کند و مایعات کافی بنوشد، کاهش موقتی اشتها خطرناک نیست. اما در کودکان، سالمندان یا بیماران دچار ضعف ایمنی، بی‌اشتهایی طولانی ممکن است مشکل‌ساز شود و باید با مراقبت بیشتر همراه باشد.

پیشنهاد کاربردی: به‌جای وعده‌های سنگین، مصرف چند وعده سبک و مغذی در طول روز می‌تواند مفید باشد. اسموتی‌ها، سوپ‌ها، میوه‌های نرم یا ماست از گزینه‌های مناسب هستند.