

# ΠΡΟΛΗΨΗ - ΓΙΑ ΜΙΑ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΥΓΕΙΑ

«Να φροντίζεις (προλαμβάνεις) για την ζωή σου»

Θαλής ο Μιλήσιος 643-548 π.Χ.

Τη διδακτική αυτή ρήση διατύπωσε η σοφία των προγόνων μας πριν από χιλιάδες χρόνια. Όμως πρέπει να προβληματίσει ιδιαίτερα το σύγχρονο άνθρωπο. Αναμφίβολα η υγεία είναι το πολυτιμότερο δώρο στον άνθρωπο. Τι κάνουμε όμως γι' αυτό; Σίγουρα οι ευχές μόνον δεν αρκούν.

Τα καρδιαγγειακά νοσήματα, όπως όλοι γνωρίζουμε, είναι η κύρια αιτία θανάτου στις δυτικού τύπου κοινωνίες. Στη χώρα μας, ενώ σε προηγούμενες δεκαετίες, η θνησιμότητα και η νοσηρότητα από καρδιαγγειακά νοσήματα ήταν ιδιαίτερα χαμηλές, τις τελευταίες δεκαετίες έχει αρχίσει να παρατηρείται μια αυξητική τάση η οποία μπορεί να επηρεάσει και το προσδόκιμο ζωής σε αντίθεση με την υπόλοιπη δυτική Ευρώπη. Η παρακολούθηση και η πρόληψη είναι πλέον ιδιαίτερη σημαντική όχι μόνο για να βελτιωθούν οι παράγοντες που προαναφέρθηκαν, αλλά και για να βελτιωθεί η ποιότητα της ζωής και να μειωθεί η οικονομική επιβάρυνση του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Οι βασικότεροι τροποποιήσιμοι παράγοντες κινδύνου είναι :

- ΟΙ ΔΥΣΛΙΠΙΔΑΙΜΙΕΣ
- Η ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ
- ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ
- Η ΥΠΕΡΤΑΣΗ
- ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ

Προφανώς αυτό το έντυπο δεν έχει ως σκοπό να υποκαταστήσει τον ιατρό, τον φαρμακοποιό ή τον επαγγελματία υγείας αλλά να δώσει ένα έναυσμα ώστε ο αναγνώστης να ευαισθητοποιηθεί και να αρχίσει να δρα πριν εκδηλωθεί η νόσος.



Με ευγενική υποστήριξη της

**anats**  
προϊόντα υγείας

# ΥΠΕΡΤΑΣΗ

Οι περισσότεροι άνθρωποι κάποια στιγμή στη ζωή τους θα εμφανίσουν υπέρταση. Όσο αυξάνεται η ενημέρωση σχετικά με τα προβλήματα που συνεπάγεται η υπέρταση και αναγνωρίζεται το γεγονός ότι η εξέλιξη των καρδιαγγειακών παθήσεων που οφείλονται σ' αυτή μπορεί αν όχι να ανασταλεί, τουλάχιστον να επιβραδυνθεί με τη θεραπευτική αντιμετώπιση. Όσο πιο ενήμεροι είμαστε για τα αίτια που προκαλούν ή επιδεινώνουν την υπέρταση τόσο πιο καθαρά μπορούμε να διακρίνουμε το βασικό στόχο, δηλαδή την πρόληψη.

## Οδηγίες για τη σωστή μέτρηση της αρτηριακής πίεσης

### Πιεσόμετρα

Στην αγορά κυκλοφορούν υδραργυρικά, μανόμετρα και ηλεκτρονικά πιεσόμετρα. Αν και τα υδραργυρικά πιεσόμετρα είναι πιο αξιόπιστα για τη παρακολούθηση της πίεσης στο σπίτι η χρήση ενός απλού μανόμετρικού ή ενός ηλεκτρονικού πιεσόμετρου είναι αποδεκτή υπό την προϋπόθεση ότι η αξιοπιστία του έχει ελεγχθεί κλινικά. Προτιμώνται τα αυτόματα ηλεκτρονικά πιεσόμετρα, επειδή για τη χρήση τους χρειάζεται ελάχιστη εκπαίδευση και οι μετρήσεις γίνονται με αντικειμενικό τρόπο.

### Πως μετράμε την αρτηριακή πίεση

- Τουλάχιστον μισή ώρα πριν από τη μέτρηση της πίεσης, θα πρέπει να αποφεύγετε τον καφέ και το κάπνισμα (φυσικά, καλό είναι να μην καπνίζετε καθόλου)
  - Οι μετρήσεις γίνονται σε καθιστή θέση
  - Το χέρι πρέπει να βρίσκεται σε σχεδόν οριζόντια θέση και ο βραχίονας να υποστηρίζεται στο ύψος της καρδιάς (ακουμπισμένο στο τραπέζι). Συνήθως προτιμάμε το αριστερό χέρι (χωρίς αυτό να είναι απόλυτο).
  - Η περιχειρίδα τοποθετείται, ώστε να εφαρμόζει καλά κατ' ευθείαν στον γυμνό βραχίονα και όχι επάνω σε μανίκι
  - Το κέντρο του αεροθάλαμου (σημάδι) να βρίσκεται περίπου πάνω από το σημείο που ψηλαφάτε τη βραχιόνια αρτηρία (εσωτερική πλευρά του βραχίονα). Ο αεροθάλαμος της περιχειρίδας πρέπει να μην περιέχει αέρα, όταν τοποθετείται στο βραχίονα.
  - Φουσκώνετε το πιεσόμετρο μέχρι το 180-200. Ξεφουσκώνετε αργά (περίπου 10 χιλιοστά κάθε 5 δευτερόλεπτα)
  - Η πίεση πρέπει να καταγράφεται σε χιλιοστά (mm Hg) (π.χ. 160 και όχι 16)
- Μην μετράτε την πίεση πολλές φορές ταυτόχρονα. Οι τιμές που θα παίρνετε δεν θα είναι αληθινές.

Ηλικία	Ελάχιστο όριο	Μέση τιμή	Ανώτατο όριο
15 έως 19	105/73 mm/Hg	117/77 mm/Hg	120/81 mm/Hg
20 έως 24	108/75 mm/Hg	120/79 mm/Hg	132/83 mm/Hg
25 έως 29	109/76 mm/Hg	121/80 mm/Hg	133/84 mm/Hg
30 έως 34	110/77 mm/Hg	122/81 mm/Hg	134/85 mm/Hg
35 έως 39	111/78 mm/Hg	123/82 mm/Hg	135/86 mm/Hg
40 έως 44	112/79 mm/Hg	125/83 mm/Hg	137/87 mm/Hg
45 έως 49	115/80 mm/Hg	127/84 mm/Hg	139/88 mm/Hg
50 έως 54	116/81 mm/Hg	129/85 mm/Hg	142/89 mm/Hg
55 έως 59	118/82 mm/Hg	131/86 mm/Hg	144/90 mm/Hg
60 έως 64	121/83 mm/Hg	134/87 mm/Hg	147/91 mm/Hg

Για κάθε απορία ρωτήστε το γιατρό σας

## NISSEI



DSK 1011



DS 11

## MAC-CHECK ANATS<sup>®</sup> target<sup>®</sup>



501



501

# ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗ

## Μάθετε τη χοληστερόλη με λίγα λόγια

Η υψηλή χοληστερόλη αίματος είναι ένας από τους κύριους παράγοντες κινδύνου για στεφανιαία νόσο. Η χοληστερόλη είναι μια λιπαρή ουσία και αποτελεί βασικό συστατικό της κυτταρικής μεμβράνης. Επίσης, είναι αναγκαία για τη σύνθεση χολικών οξέων και ορμονών, όπως η βιταμίνη D και οι στεροειδείς ορμόνες του φύλου. Η χοληστερόλη βρίσκεται σε τρόφιμα, όπως το συκώτι, τα αυγά, το κρέας, τα γαλακτοκομικά προϊόντα, αλλά το ήπαρ είναι αυτό που συνθέτει τις μεγαλύτερες ποσότητες χοληστερόλης στο αίμα (60% περίπου είναι ενδογενούς προέλευσης, δηλ/ από το ήπαρ, ενώ το υπόλοιπο 40% είναι εξωγενούς, από τη διατροφή).

## Ποιοι πρέπει να μετρήσουν τη χοληστερίνη τους;

-Όλα τα άτομα που έχουν παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση στεφανιαίας νόσου, όπως οι καπνιστές οι υπερτασικοί, οι διαβητικοί και οι παχύσαρκοι.

-Άτομα πάνω από 18 χρονών πρέπει να μετρήσουν για μια τουλάχιστον φορά τα λιπίδια του ορού (χοληστερόλη και τριγλυκερίδια) και να επαναλαμβάνουν την εξέταση.

-Επίσης, επειδή ένα μικρό ποσοστό του πληθυσμού έχει κληρονομική (οικογενή) υπερχοληστερολαιμία, η χοληστερίνη θα πρέπει να ματράται και στα παιδιά, ιδιαίτερα αν υπάρχει οικογενειακό ιστορικό στεφανιαίας νόσου σε μικρή ηλικία.

## Ποια είναι τα επιθυμητά επίπεδα χοληστερόλης;

Δεν υπάρχουν φυσιολογικά επίπεδα αλλά επιθυμητά επίπεδα ανάλογα με το άτομο που εξετάζεται.

Κατηγοριοποίηση τιμών ολικής και LDL, HDL χοληστερόλης (σε mg/dl)

Φυσιολογικές τιμές χοληστερόλης σε ενήλικες		
Ολική χοληστερόλη	LDL-χοληστερόλη	HDL-χοληστερόλη
<200 Επιθυμητή	<100 Ιδανική	>=60 Επιθυμητή
200-239 Οριακά υψηλή	100-129 Σχεδόν φυσιολογική	<40 Χαμηλή
>=240 Υψηλή	130-159 Οριακά υψηλή	
	160-189 Υψηλή	
	>=190 Πολύ υψηλή	

Φυσιολογικές τιμές χοληστερόλης σε παιδιά		
Ολική χοληστερόλη	LDL-χοληστερόλη	HDL-χοληστερόλη
<170 Επιθυμητή	<110 Επιθυμητή	>40 Επιθυμητή
170-200 Οριακά υψηλή	110-130 Οριακά υψηλή	
>200 Υψηλή	>130 Υψηλή	<35 Χαμηλή

Όταν η HDL - χοληστερίνη είναι υψηλή θεωρείται προστατευτικός παράγοντας και εξουδετερώνει έναν παράγοντα κινδύνου για στεφανιαία νόσο. Πέρα από την υψηλή LDL - χοληστερίνη, άλλοι παράγοντες κινδύνου για στεφανιαία νόσο είναι το κάπνισμα, η υπέρταση, η χαμηλή τιμή HDL - χοληστερίνη, το οικογενειακό ιστορικό πρώιμης στεφανιαίας νόσου και η ηλικία (άνδρες > 45 ετών, γυναίκες > 55 ετών). Ο διαβήτης θεωρείται πια ισοδύναμος με στεφανιαία νόσο, και όχι απλώς παράγοντας κινδύνου, όπως παλαιότερα.

## MULTICAREIN



### Μετρητής 3 Παραμέτρων Multicare In

- Σάκχαρο
- Χοληστερίνη
- Τριγλυκερίδια



# ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ - ΣΑΚΧΑΡΟ

Η παχυσαρκία, ανάλογα με την ηλικία εμφάνισης της, διακρίνεται στον τύπο των ενηλίκων και το νεανικό τύπο. Ο τύπος των ενηλίκων είναι πολύ κοινός στις βιομηχανικές χώρες και εμφανίζεται με σταδιακή αύξηση του σωματικού βάρους στις ηλικίες 20 έως 40 ετών. Ο νεανικός τύπος είναι σπανιότερος και χαρακτηρίζεται από ανάπτυξη παχυσαρκίας νωρίς από την παιδική ηλικία.

Πρωταρχικό αίτιο παχυσαρκίας είναι η υπερβολική αύξηση της προσλαμβανόμενης ενέργειας σε σχέση με τη δαπανούμενη από τον οργανισμό ενέργεια. Η παχυσαρκία ευνοεί την εμφάνιση καταστάσεων όπως σακχαρώδης διαβήτης, υπέρταση, υψηλή χοληστερίνη, υψηλά τριγλυκερίδια, χαμηλά επίπεδα αρτηροσκληρυνσης, στεφανιαίας νόσου, εμφραγμάτων του μυοκαρδίου, αγγειακών αγκεφαλικών επεισοδίων.

Πάντοτε πρέπει να αναζητείται η συνύπαρξη άλλων καταστάσεων, ιδιαίτερα δε όταν η ποσότητα βάρους είναι ανεξήγητη από την ποσότητα της προσλαμβανόμενης τροφής. Έτσι ένα παχύσαρκο άτομο, που στην οικογένεια του υπάρχει ιστορικό σακχάρου, δεν αρκεί να ελέγχεται με απλό σάκχαρο νηστείας, αλλά θα πρέπει ανά 2-3 χρόνια να κάνει καμπύλη σακχάρου. Επίσης, ένα παχύσαρκο άτομο που έχει ιστορικό καρδιαγγειακής νόσου στην οικογένεια, έχει μεγάλη πιθανότητα να κληρονομήσει "ελαττωματικά" γονίδια, που συνδέονται με ανάπτυξη στεφανιαίας νόσου και αρτηριοσκληρυνσης. Πρέπει επομένως να αναζητήσει και να τροποποιήσει όλους τους παράγοντες κινδύνου και να υποβάλλεται σε τακτικό καρδιολογικό έλεγχο.

Υπάρχουν βασικά 2 διαφορετικοί τύποι διαβήτη ο Διαβήτης τύπου I και ο Διαβήτης τύπου II ο διαβήτης τύπου I εμφανίζεται όταν ο οργανισμός δεν μπορεί πλέον να παράγει ινσουλίνη. Οι ασθενείς που πάσχουν από διαβήτη τύπου II δεν μπορούν να παράγουν ή να χρησιμοποιήσουν αποτελεσματικά την ινσουλίνη που εκκρίνει ο οργανισμός τους.

## Κριτήρια διάγνωσης σακχαρώδης διαβήτη

1. Η διάγνωση θα γίνει όταν σε πρωινό δείγμα αίματος και σε νηστεία η τιμή του σακχάρου αίματος είναι ίση ή μεγαλύτερη από 126 mg/dl.
2. Όταν η τιμή του σακχάρου αίματος ανεξαρτήτως ώρας, είναι > 200 mg/dl με συνοδά συμπτώματα διαβήτη, όπως πολυουρία και ανεξήγητη απώλεια βάρους.
3. Τιμή σακχάρου κατά την ειδική δοκιμασία ανοχής της γλυκόζης (συγκεκριμένα δύο ώρες μετά την χορήγηση 75g άνυδρης γλυκόζης διαλυμένης σε νερό), ίση ή μεγαλύτερη από 200mg/dl.

Όταν ισχύει ένα από τα τρία παραπάνω κριτήρια, το οποίο συνήθως χρειάζεται επιβεβαίωση και σε δεύτερη μέτρηση τότε γίνεται η εργαστηριακή διάγνωση του διαβήτη.

## Αίτια Διαβήτη

Ο διαβήτης Τύπου I και ο Διαβήτης Τύπου II έχουν διαφορετικές αιτίες. Υπάρχουν όμως δύο παράγοντες που παίζουν σημαντικό ρόλο και στις δύο περιπτώσεις. Ο πρώτος είναι η κληρονομική προδιάθεση και ο δεύτερος οι περιβαλλοντικές συνθήκες. Στις περισσότερες περιπτώσεις κάποιος θα έχει Διαβήτη Τύπου I, όταν υπάρχει προδιάθεση και από τους δύο γονείς του. Ο Διαβήτης Τύπου II έχει ισχυρότερη γενετική βάση από τον Διαβήτη Τύπου I, παρόλα αυτά κι αυτός εξαρτάται πολύ από τις περιβαλλοντικές συνθήκες. Ο δυτικός τρόπος ζωής, που ακολουθείται από κακή διατροφή κι ελάχιστη άσκηση, είναι αρκετά επιρρεπής προς τον Διαβήτη Τύπου II. Η παχυσαρκία αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες για την εμφάνιση του Διαβήτη Τύπου II.



## ΠΗΓΕΣ:

-Ελληνική Εταιρεία Λιπιδιολογίας, Αθηροσκληρωσης και Αγγειακής Νόσου [www.eelia.gr](http://www.eelia.gr)

-Ελληνική Εταιρεία Υπέρτασης και Καρδιαγγειακών Νοσημάτων [www.yperatasi.gr](http://www.yperatasi.gr)

-Ελληνική Εταιρεία Μελέτης Υπέρτασης [www.hypertension.gr](http://www.hypertension.gr)

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας [www.who.int/en](http://www.who.int/en)

-"Μεταβολικό Σύνδρομο 2011": ANATS AE [www.anats.gr](http://www.anats.gr)

**anats**  
προϊόντα υγείας

ANATS S.A. Imports-Exports-Distribution of Medical & Hospital Products

Πατριάρχου Ιωακείμ 13, Ταύρος TK 17778,

Τηλ. 210-7623213 FAX 210-7625077

ΔΟΥ ΦΑΕ ΠΕΙΡΑΙΑ ΑΦΜ 998936093, ΑΡ. ΓΕΜΗ 006496701000

Email. [info@anats.gr](mailto:info@anats.gr) WEB Site <http://www.anats.gr>