



ΣΤΟΥΣ ρυθμούς της καρδιάς

ΚΩΔΙΚΟΣ: 2510

ΤΟΜΟΣ 14

ΤΕΥΧΟΣ 160

ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ 2005

Τιμή πώλησης 0,01 €

Ἡ κουρασμένη καρδιά πάει διακοπές

ΓΕΩΡΓΙΟΣ Κ. ΑΝΔΡΙΚΟΠΟΥΛΟΣ, MD, FESC,*Ἐπιστημονικός συνεργάτης ΕΛ.Ι.ΚΑΡ., ἀντιπρόεδρος ὁμάδας ἐργασίας προληπτικῆς καρδιολογίας Ἑλληνικῆς Καρδιολογικῆς Ἑταιρείας, ἐπιμελητὴς ΓΝΑ «Ὁ Εὐαγγελισμός»*

Ἐπὶ τοῦ ἔργου ἔχει ἀποβῆναι ἕνα καρδιολογικὸ πρόβλημα πού γίνεται ὄλο καὶ συχνότερο στὶς ἀναπτυγμένες οἰκονομικὰ χώρες. Εἶναι τὸ πρόβλημα τῆς καρδιακῆς ἀνεπάρκειας. Τί εἶναι ἡ καρδιακὴ ἀνεπάρκεια; Εἶναι ἡ κατάσταση ἐκεῖνη κατὰ τὴν ὁποία ἡ καρδιά ἔχει ἀπολέσει ἕνα μέρος τῆς δυνάμεώς της. Συχνότερη αἰτία, ἀλλὰ ὄχι μοναδική, εἶναι ἕνα παλιὸ ἔμφραγμα τοῦ μυοκαρδίου. Σύνηθες σύμπτωμα εἶναι ἡ δύσπνοια ὅταν πραγματοποιοῦμε κάποια προσπάθεια, ἡ ἀκόμα καὶ σὲ ἡρεμία σὲ προχωρημένα στάδια τῆς νόσου καὶ σύνηθες κλινικὸ σημεῖο εἶναι τὰ οἰδήματα, κυρίως στὰ κάτω ἄκρα. Ἡ ἀύξηση τοῦ μέσου ὄρου ζωῆς πού συνοδεύει τὶς δημογραφικὲς μεταβολὲς τῶν τελευταίων δεκαετιῶν καὶ ἡ βελτίωση τῆς πρόγνωσης τῶν ἀσθενῶν μὲ καρδιαγγειακὰ νοσήματα λόγω τῶν σύγχρονων μέσων πού διαθέτουμε καὶ τῆς ἀποτελεσματικότερης παροχῆς ὑπηρεσιῶν ὑγείας, ἔχουν ἀυξήσει σημαντικὰ τὸν ἀριθμὸ τῶν πασχόντων ἀπὸ καρδιακὴ ἀνεπάρκεια. Βέβαια, μαζί μὲ τὸν ἀριθμὸ τῶν πασχόντων ἔχουν ἀυξηθεῖ καὶ οἱ δυνατότητές μας νὰ ἀντιμετωπίσουμε τὸ πρόβλημα. Ἐτσι, ἡ ἐξάπλωση τῆς χρήσης τῶν κατάλληλων φαρμάκων ἔχει βελτιώσει σημαντικὰ τὴν ποιότητα ζωῆς τῶν ἀσθενῶν μὲ καρδιακὴ ἀνεπάρκεια μειώνοντας τὰ συμπτώματα ἀλλὰ καὶ τὴν ἀνάγκη γιὰ συχνὲς εἰσγωγὲς στὸ νοσοκομεῖο. Τέλος, γιὰ ἕνα ποσοστὸ τῶν

ἀσθενῶν, στοὺς ὁποίους τὰ φάρμακα δὲν ἔχουν τὸ ἐπιθυμητὸ ἀποτέλεσμα ὑπάρχει ἡ δυνατότητα σημαντικῆς βοήθειας μὲ τὴν ἀμφικοιλιακὴ βηματοδότηση, μὴ νέα θεραπεία, πού ἔχει ἐντυπωσιακὰ ἀποτελέσματα ὅταν ἐφαρμόζεται σὲ κατάλληλα ἐπιλεγμένους ἀσθενεῖς.

Ἡ καρδιακὴ ἀνεπάρκεια δὲν ἀπειλεῖ μόνον τὴ ζωὴ τῶν ἀσθενῶν ἀλλὰ καὶ τὴν ποιότητά της. Εἶναι μία παράμετρος πού πρέπει νὰ τυγχάνει ἰδιαίτερας προσοχῆς ἀπὸ τοὺς θεράποντες ἰατροὺς. Ἀπὸ τὴν πλευρὰ τῶν ἀσθενῶν αὐτὸ ἔχει πλέον γίνει κατανοητό. Οἱ ἀσθενεῖς μας δὲν μᾶς ρωτοῦν πλέον «πόσο θὰ ζήσω γιαιρέ μου», ἀλλὰ μᾶς ρωτοῦν συχνότερα γιὰ τὸν τρόπο ζωῆς πού μποροῦν νὰ ἀκολουθήσουν μὲ ἀσφάλεια. Εὐτυχῶς, ἡ στάση τῶν ἀσθενῶν φαίνεται νὰ ὀρμάζει, γιὰ τὴν ἐρώτηση «πόσο;» οὐδεὶς θὰ μπορούσε νὰ ἀπαντήσει μὲ βεβαιότητα. Μὲ τὴν εὐκαιρία νὰ ἐπισημάνω ὅτι ἡ στατιστικὴ καὶ ἡ ἐμπειρία μᾶς δίνουν τὴ δυνατότητα νὰ ἀπαντήσουμε στὸ ἐρώτημα «πόσο;» ὅταν πρόκειται γιὰ 100 ἢ 1000 ἀσθενεῖς ἀλλὰ ποτὲ δὲ μᾶς λένε μὲ βεβαιότητα ποῖο εἶναι τὸ μέλλον τοῦ ἑνός, συγκεκριμένου καὶ μὲ μοναδικὰ χαρακτηριστικά, ἀσθενοῦς μας.

Ἐὰς ἔρθουν λοιπὸν στὸ ἐρώτημα «πῶς θὰ ζήσω;». Μιὰ σημαντικὴ παράμετρος τῆς ἐρώτησης αὐτῆς ἀφορᾷ στὴν δυνατότητα τῶν ἀσθενῶν νὰ ἀπολαμβάνουν τὴ ζωὴ

ἀκολουθώντας δραστηριότητες που πραγματοποιούνται κυρίως στα πλαίσια των «θερινών διακοπών». Οί ασθενείς συνήθως ρωτούν: «μπορώ γιατρέ μου να πάω διακοπές;» Μολονότι η απάντηση πρέπει να είναι στη μεγάλη πλειοψηφία των περιπτώσεων καταφατική, είναι προφανές ότι η πιο ασφαλής τακτική είναι η εξατομικευσθή ανάλογα με την περίπτωση κάθε ασθενούς, αφού η ιατρική και μάλιστα η καρδιολογία δεν έχει καλή σχέση με τους άφορισμούς.

Και' άρχην, προκειμένου να απαντήσουμε, όφείλου-με να καταλάβουμε τί ακριβώς έννοει ό ασθενής μας με τον όρο διακοπές. Άν έννοει άπλά την άλλαγή της κατοικίας του και τη διατήρηση του ίδιου τρόπου ζωής, τότε προφανώς η απάντηση είναι καταφατική. Και σ' αυτή όμως την περίπτωση πρέπει να ληφθούν όρισμένα μέτρα. Ό ασθενής με καρδιακή ανεπάρκεια πρέπει να είναι σε θέση να αναγνωρίσει έγκαιρα την επιδείνωση της κατάστασής του γιατί είναι πιθανό η πρόσβαση σε κάποιο νοσοκομείο να είναι δυσχερέστερη στον τόπο των διακοπών του σε σχέση με αυτόν της μόνιμης κατοικίας. Άκόμα δε θά ήταν άσκοπη μία επίσκεψη στο θεράποντα ιατρό του πριν την αναχώρησή του, προκειμένου να γίνει επανεκτίμηση της φαρμακευτικής του άγωγής. Συχνά, ιδίως οί ασθενείς με σημαντική επιδείνωση της καρδιακής τους λειτουργίας, χρειάζονται μείωση της άγωγής με διουρητικά και άντιυπερτασικά φάρμακα κατά τους θερινούς μήνες. Αυτό συμβαίνει διότι οί ύψηλές θερμοκρασίες αυξάνουν την άπώλεια ύδατος με τον ιδρώτα κι επιπλέον η προκαλούμενη από τη ζέση άγγειοδιαστολή μειώνει την άρτηριακή πίεση. Προσοχή όμως! Έπειδή η ίσορροπία των ασθενών με καρδιακή ανεπάρκεια συχνά είναι εύθραυστη, μñν προβαίνετε σε βιαστικές άλλαγές της φαρμακευτικής άγωγής. Με την άνοδο της θερμοκρασίας παρακολουθείστε την άρτηριακή σας πίεση και συνεννοηθείτε με τó γιατρό σας για τυχόν άλλαγές στη φαρμακευτική σας άγωγή.

Τό καλοκαιράκι έχει χαρές αλλά και κινδύνους. Οί ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια μπορούν να ύποβάλ-λονται σε σωματική κόπωση στο βαθμό που δεν τούς προκαλεί συμπτώματα, δηλαδή δύσπνοια. Η δύσπνοια είναι σημάδι ότι η καρδιά άδυνατεί να άνταποκριθεί στις άνάγκες της κυκλοφορίας. Δεν πρέπει να προσπαθούμε να την νικήσουμε δια της έπιμονής αλλά δια της σωφροσύνης. Οί δραστηριότητες που την προκαλούν πρέπει να άποφεύγονται. Άν πάλι έμφανίζεται όλο και συχνότερα, όλο και σε λιγότερη προσπάθεια τότε είναι άναγκαία

ή επίσκεψη στον καρδιολόγο για να άποφευχθούν τά χειρότερα. Όταν η καρδιακή ανεπάρκεια είναι σοβαρό βαθμού άπαιτείται πιο σαφής διαχωρισμός του βαθμού της προσπάθειας που επιτρέπεται. Στην περίπτωση αυτή η καρδιοαναπνευστική δοκιμασία κοπώσεως άποτελεί χρήσιμο μέτρο για τη σταδιοποίηση του ασθενούς. Άφορά όμως μία μικρή μειοψηφία των ασθενών με καρδιακή ανεπάρκεια.

Οί ασθενείς με κορα-σμένη καρδιά πρέπει να άποφεύγουν την ύπερβολική κόπωση, την έκθεση στον ήλιο και σε άκραίες θερμοκρασίες και τούς «άλμυρους» πειρασμούς, όπως είναι τά πατροπαράδοτα ουζάκια με τούς σχετικούς μεζέδες. Τά έξηγούμε ένα προς ένα. Η άσκηση στην καρδιακή ανεπάρκεια είναι άπαραίτητη αλλά κι επικίνδυνη όταν προκαλεί συμπτώματα. Ποιός μπορεί να μäs πει πόσο ακριβώς; Συνήθως ό γιατρός προσπαθεί να τó εκμαιεύσει από τόν ασθενή. Σε γενικές γραμμές ένθαρρύνουμε την άσκηση που δεν προκαλεί συμπτώματα από την καρδιακή ανεπάρκεια κι άποθαρρύνουμε τίς ύπερβολές. Η έκθεση στον ήλιο, ειδικά στον άμείλικτο μεσημβρινό ήλιο του καλοκαιριού, πρέπει να άποφεύγεται γιατί μπορεί να προκαλέσει μεταξύ άλλων μεγάλη πτώση της άρτηριακής πιέσεως και λιποθυμία. Τó μπάνιο στη θάλασσα επιτρέπεται κατά περίπτωση και ανάλογα με τη γενικότερη άνοχή του ασθενούς στην άσκηση, όμως πρέπει

συνέχεια στη σελ. 118 ▶

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ: Έλληνικό Έδρα Καρδιολογίας
Β. Σοφίας 133 - Τ. Κ. 115 21 - Τηλ.: (210) 6401477, 6450118, 6460522 - Fax: (210) 6401478
E-mail=elikar@aiaa.gr http://www.elikar.gr

ΕΚΔΟΤΗΣ: Π. Τούτουζας
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ: Δ. Σταμάτης
ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΥΛΗΣ: Ντίκη Μακαρίου
ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΥΛΗΣ: Βασίλειος Σπανός
ΥΠΕΥΘ. ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟΥ: Alta Grafico AE - Τηλ.: (210) 2314359, 2318113 - Fax: (210) 2317705
ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ: Γ. Γκουμάς, Σπ. Καρράς, Π. Κόκκινος, Ζ. Κυριακίδης, Ε. Παπαστεριάδης,
Άθ. Πηλιός, Δ. Ρίχτερ, Β. Σπανός, Δ. Χατοέρας,
ΣΚΙΤΣΑ: Γαβριήλ Ψαρράς, καρδιολόγος
ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ: Ά. Δαρμάρα, Μ. Δημακοπούλου, Γ. Καλλιούπη, Μ. Τούτουζα
Έπιτρέπεται η μερική ή όλική άναδημοσίευση άρθρων του περιοδικού άρκει να άναφέρεται η πηγή τούς.

στην Ελλάδα... και τον κόσμο

Χοληστερίνη: ένας σημαντικός παράγοντας κινδύνου για άθηρωμάτωση

ΓΕΩΡΓΙΟΣ Σ. ΓΚΟΥΜΑΣ, καρδιολόγος, επίμεμπτης Β' καρδιολογικής κλινικής
Ευρωπαϊκής Αθηνών, υπεύθυνος λιπιδαιμικού τμήματος Ευρωπαϊκής Αθηνών



Η δυσλιπιδαιμία, και ειδικότερα η υπερχοληστεριναίμια, θεωρείται ένας από τους βασικότερους παράγοντες κινδύνου για άθηρωμάτωση και νοσήματα του καρδιαγγειακού συστήματος.

Η χοληστερόλη, αλλά και τα λιπίδια του αίματος, είναι ενώσεις που χρησιμεύουν στην παραγωγή ενέργειας, στο συντονισμό κυτταρικών δραστηριοτήτων, στην παραγωγή στεροειδών ορμονών και στην κατασκευή των κυτταρικών μεμβρανών. Η χοληστερόλη του αίματος προέρχεται από δυο πηγές: την παραγωγή της στο ήπαρ και την απορρόφησή της από τη χολή και διάφορες διατροφικές πηγές στο έντερο με τη δημιουργία μιας σταθερής έντεροπατικής κυκλοφορίας.

Τα λιπίδια κυκλοφορούν στο αίμα ενωμένα με πρωτεΐνες και σχηματίζουν μεγάλα μόρια που ονομάζονται λιποπρωτεΐνες. Τέτοια μόρια είναι η χαμηλής πυκνότητας λιποπρωτεΐνη (LDL) που συμμετέχει στη μεταφορά της χοληστερίνης στους περιφερικούς ιστούς και τη δημιουργία της άθηρωμάτωσης, η υψηλής πυκνότητας λιποπρωτεΐνη (HDL) που προσλαμβάνει τη χοληστερίνη από τους περιφερικούς ιστούς και συμμετέχει στην αποβολή της, και τέλος, η πολύ χαμηλής πυκνότητας λιποπρωτεΐνη (VLDL) και τα κυλομικρά που συμμετέχουν στη μεταφορά και στο μεταβολισμό των τριγλυκεριδίων. Η LDL, λοιπόν, είναι αυτό που ονομάζουμε «κακή» χοληστερίνη, ενώ η HDL είναι η «καλή» χοληστερίνη.

Δυσλιπιδαιμία καλείται η κατάσταση εκείνη κατά την οποία τα λιπίδια του πλάσματος (χοληστερίνη, τριγλυκερίδια) είναι παθολογικά.

Η αύξηση των τμηών της χοληστερόλης και της LDL με φυσιολογικές τιμές τριγλυκεριδίων ονομάζεται υπερχοληστερολαιμία.

Η αύξηση των τμηών των τριγλυκεριδίων καλείται υπερτριγλυκεριδαιμία.

Η συνύπαρξη υπερχοληστερολαιμίας και υπερτριγλυκεριδαιμίας ονομάζεται συνδυασμένη υπερλιπιδαιμία.

Η μείωση της HDL, είτε ως μεμονωμένη διαταραχή

είτε σε συνδυασμό με άλλες διαταραχές και συχνότερα με αυξημένα τριγλυκερίδια, αποτελεί, επίσης, εκδήλωση υπερλιπιδαιμίας.

Ήδη από τις αρχές του περασμένου αιώνα διαπιστώθηκε η αιτιολογική σχέση μεταξύ χοληστερόλης και αρτηριοσκλήρυνσης, όταν οι Anitschkow και Chalataw χορήγησαν σε πειραματόζωα τροφή πλούσια σε χοληστερόλη και έδειξαν την αιτιολογική σχέση μεταξύ της διατροφικής χοληστερόλης και της ανάπτυξης αρτηριοσκληρυντικών βλαβών στην επιφάνεια της αορτής.

Μερικά χρόνια αργότερα, στα τέλη της δεκαετίας του 1930, οι Muller, Thannhauser και Magenduntz έδειξαν, ανεξάρτητα εργαζόμενοι, τη σχέση μεταξύ αυξημένης χοληστερόλης και αρτηριοσκλήρυνσης στους ανθρώπους: οι δυο ομάδες βρήκαν μία ιδιαίτερως αυξημένη επίπτωση της στεφανιαίας νόσου και του εμφράγματος του μυοκαρδίου μεταξύ ασθενών με κληρονομικές μορφές υπερχοληστερολαιμίας.

Στις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες, η στεφανιαία νόσος είναι η συχνότερη αιτία θανάτου, αφού ευθύνεται για το 33% των θανάτων στους

άνδρες και το 25% των θανάτων στις γυναίκες. Επιπλέον, από τους άνδρες που πεθαίνουν από στεφανιαία νόσο, το 25% είναι μικρότερο των 65 ετών. Από το γενικό πληθυσμό στην Ευρώπη ο ένας στους πέντε έχει παθολογικές τιμές χοληστερόλης, ενώ το ποσοστό αυτό αυξάνεται στο 50% στους ασθενείς που επιζούν εμφράγματος του μυοκαρδίου: αυτή ακριβώς η ομάδα παρουσιάζει σημαντικά αυξημένο κίνδυνο και νέου στεφανιαίου επεισοδίου. Είναι χαρακτηριστικό ότι η σχέση μεταξύ χοληστερίνης και στεφανιαίας νόσου είναι συνεχής, χωρίς διαχωριστικό σημείο ανάμεσα στα ασφαλή και τα υψηλού κινδύνου επίπεδα: όσο αυξάνει η χοληστερόλη τόσο αυξάνει και η πιθανότητα εμφράγματος ή άλλου επεισοδίου από το καρδιαγγειακό σύστημα. Κάποιος δε με χοληστερίνη 250 mg/dl έχει διπλάσιο κίνδυνο από κάποιον με 200 mg/dl, ενώ επίπεδα 300 mg/dl τετραπλασιάζουν τον κίνδυνο. 🍎



Κολύμπι και ταχυκαρδία

Είμαι γυναίκα 50 ετών και πρόσφατα έχω κάποιες ταχυκαρδίες, μικρής όμως διάρκειας. Πέρυσι το καλοκαίρι παρατήρησα ότι όταν έμπαινα στη θάλασσα είχα κάποιες έννοχλήσεις, δηλαδή είχα αίσθημα παλμών. Είναι αυτό δυνατόν ή μήπως ήταν της φαντασίας μου; Πρέπει να με δει γιατρός;

Ἄργ. Καλ. – Πειραιᾶς

Τὸ αἶσθημα παλμῶν καὶ οἱ ταχυπαλμίες εἶναι συχνὸ φαινόμενο σὲ γυναῖκες τῆς ἡλικίας σας. Κατὰ κανόνα εἶναι καλῆς πρόγνωσης. Βέβαια, ἐδῶ χρειάζεται καὶ ἡ γνώμη τοῦ οἰκογενειακοῦ σας καρδιολόγου γιὰ νὰ βεβαιωθοῦμε ὅτι ἡ καρδιακὴ λειτουργία εἶναι φυσιολογικὴ, ὡς ἀναμένεται.



Πόνος στὴν πλάτη: μυοσκελετικὸ ἢ ἔμφραγμα;

Είμαι ἄνδρας, 81 ετών, καὶ πάσχω ἀπὸ στεφανιαία νόσο. Προσέχω πάρα πολὺ τὴ διατροφή μου καὶ γενικὰ ἀκολουθῶ τὶς συμβουλὲς τῶν γιατρῶν κατὰ γράμμα.

Πρόσφατα αἰσθάνθηκα πόνους στὴν πλάτη κατὰ τὴν εἰσπνοὴ καὶ πανικοβλήθηκα. Πῆγα στὸ ἐφημερεῖον νοσοκομεῖο καὶ μετὰ ἀπὸ ὑπέρηχο καὶ αἱματολογικὲς ἐξετάσεις μοῦ εἶπαν ὅτι ὁ πόνος ἦταν μυοσκελετικὸς καὶ δὲν ὀφειλόταν σὲ ἔμφραγμα τοῦ μυοκαρδίου, ὅπως ἀρχικὰ πίστευα.

Δὲν ἀμφισβητῶ τὴ γνώμη τοῦ γιατροῦ ποῦ με ἐξέτασε ἀλλὰ θὰ ἤθελα καὶ τὴ δική σας ἐπιβεβαίωση.

Πέτ. Σαμ. – Ν. Ἰωνία

Συνθῆστερα, ὁ γιατρός θέτει τὴ διάγνωση στηθαγικῶ ἢ ἐμφραγματικῶ πόνου μὲ καλὴ λήψη τοῦ ἱστορικοῦ καὶ ἰδιαίτερα τῆς περιγραφῆς τοῦ πόνου καὶ τῶν συνθηκῶν ἐμφανίσεώς του.

Μὲ βεβαιότητα ὁ γιατρός καὶ χωρὶς νὰ κάνει λάθος γνωματεύει μόνο ἀπὸ τὴ λήψη ἱστορικοῦ ὅτι ὁ πόνος δὲν εἶναι τῆς καρδιάς, ὅπως, καὶ μὲ βεβαιότητα, σὲ πολλὲς περιπτώσεις, συνιστᾷ περαιτέρω ἔλεγχο μὲ στεφανιογραφία ἢ καὶ ἀμεση εἰσαγωγή στὸ νοσοκομεῖο, πάντα μόνο ἀπὸ τὴ λήψη τοῦ ἱστορικοῦ.

Βέβαια, στὸ νοσοκομεῖο, σὲ ἀμφίβολες περιπτώσεις, ὁ γιατρός ζητᾷ ἐξετάσεις αἵματος ὡς ἡ τροπονίνη καὶ οἱ τρανσαμινάσες καθὼς ἐπίσης καὶ ἠλεκτροκαρδιογράφημα. Ἐὰν παρουσιάζουν διαταραχές, τότε, συνήθως, γίνεται στεφανιογραφία. Ἐὰν ὅμως οἱ ἐξετάσεις αὐτὲς εἶναι ἀρνητικὲς καὶ τὸ ἱστορικὸ δὲν εἶναι τυπικὸ, τότε μπορεῖ ὁ ἀσθενὴς νὰ πάρει ἐξιτήριο ἀπὸ τὸ νοσοκομεῖο.

Ἡ τυπικὴ περιγραφή τοῦ ἐμφραγματικῶ πόνου, ἀκόμα κι' ἂν οἱ ἐξετάσεις αἵματος εἶναι ἀρνητικὲς, ἀποτελεῖ συχνὰ ἔνδειξη γιὰ στεφανιογραφία.



Χοληστερόλη, διαίτα, φάρμακα

Είμαι ἄνδρας, 39 χρονῶν, καὶ πρὶν ἔξι περίπου μῆνες, σὲ ἕναν ἔλεγχο ρουτίνας, βρέθηκε ὅτι ἡ χοληστερόλη μου ἦταν πολὺ ψηλὴ (260 mg/dl). Ἐκτοτε ἄλλαξα ἄρδην τὴ διατροφή μου ἢ ὅποια, ὁμολογουμένως, ἦταν πολὺ κακὴ. Πρόσφατα ἐπανελέβα τὶς ἐξετάσεις καὶ ἡ χοληστερόλη μου, ἂν καὶ μειώθηκε, (220 mg/dl) εἶναι ἀρκετὰ ὑψηλὴ. Μήπως πλέον πρέπει νὰ πάρω καὶ κάποιον φάρμακο γιὰ νὰ βοηθηθῶ, πέραν τῆς προσεγμένης διατροφῆς; Σ' αὖς ἐνημερῶν ὅτι εἶμαι κατὰ πέντε περίπου κιλά ὑπέρβαρος μὲ συγκέντρωση τοῦ περιττοῦ λίπους στὴν περιοχὴ τῆς κοιλιάς.

Ἄποσ. Βαρ. – Δάφνη

Ἐχετε περιθώριο νὰ ἐπιμείνετε στὴ διαίτα καὶ νὰ ἐλαττώσετε ἀκόμη τὸ βάρος σας. Ἐὰν ἡ χοληστερόλη εἶναι 220 χωρὶς νὰ συνοδεύεται ἀπὸ ἄλλους παράγοντες κινδύνου ὅπως ἡ ὑπέρταση, ὁ διαβήτης, τὸ κάπνισμα, ἡ καθιστικὴ ζωὴ καὶ ἡ παχυσαρκία, τότε μπορεῖτε νὰ συνεχίσετε μὲ ὑγιεινοδιαιτικὴ ἀγωγή, χωρὶς νὰ παίρνετε φάρμακα. Αὐτὸ ἰσχύει ἀκόμη περισσότερο ἐὰν ἔχετε καὶ οἰκογενειακὸ ἱστορικὸ.



Γυναῖκες καὶ χοληστερόλη

Είμαι γυναίκα, 44 ετών, καὶ ἡ χοληστερόλη μου εἶναι πολὺ ὑψηλὴ (260 mg/dl). Τὸ βάρος μου εἶναι φυσιολογικὸ καὶ βαδίζω ἀρκετὰ. Παρὰ τὸ γεγονός ὅτι νηστεύω συστηματικὰ (ὅλες τὶς νηστείες τῆς Ἐκκλησίας μας) καὶ δυὸ φορὲς τὴν ἑβδομάδα (Τετάρτη καὶ Παρασκευή) δὲν τρώω οὔτε λάδι, δὲν καταφέρνω νὰ τὴ μειώσω.

Ἐχω σχεδὸν καταργήσει τὸ κόκκινο κρέας καὶ τρώω ἐλάχιστες ποσότητες γαλακτοκομικῶν. Ἡ κατάσταση αὐτὴ μὲ ἔχει ἀπογοητεύσει καὶ ἔχω μεγάλο ἄγχος. Τί μπορῶ νὰ κάνω; Πάντως, καὶ οἱ δυὸ γονεῖς μου δὲν εἶχαν πρόβλημα ὑπερχοληστερολαιμίας. Μήπως φταίει τὸ γεγονός ὅτι εἶμαι πολὺ ἀγχώδης;

Ἄνασ. Παρ. – Βάρη

Τὸ ἄγχος πάντοτε βλάπτει. Ὡς πρὸς τὴν ὀλικὴ χοληστερόλη σας (260), σὲ γυναῖκες συχνὰ παρατηρεῖται νὰ εἶναι ὑψηλὴ ἢ τιμὴ τῆς καλῆς HDL χοληστερόλης, συχνὰ πάνω ἀπὸ 60 mg%, καὶ ἡ κακὴ χοληστερόλη νὰ μὴν εἶναι σημαντικὰ αὐξημένη. Ἔτσι, ὁ ἀθρωματικὸς δείκτης ποῦ λαμβάνεται ἀπὸ τὴ διαίρεση τῆς ὀλικῆς χοληστερόλης (260) διὰ τῆς HDL (60) σὲ σᾶς μπορεῖ νὰ εἶναι φυσιολογικός, δηλαδή κάτω τοῦ 5 (260:60 = 4,3). ❀



Περί διαίτης, τὸ πρῶτο

ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ

(Συνέχεια ἀπὸ τὸ προηγούμενο τεύχος)

... Εἶναι ἀναγκαῖο ἡ τροφή πού δέχεται ὁ ὄργανισμός τοῦ ἀνθρώπου νὰ περιέχῃ ὅλα τὰ μέρη· διαφορετικά, τὸ ἀρχικό μέρος, ἀπὸ τὸ ὁποῖο θὰ ἔλειπε ἓνα τμήμα, δὲν θὰ μπορούσε νὰ ἀναπτυχθῇ καθόλου, εἴτε πολλή, εἴτε λίγη εἶναι ἡ τροφή πού δέχεται ὁ ὄργανισμός· γιατί δὲν θὰ εἶχε τὴν ὕλη πού χρειάζεται γιὰ νὰ ἀναπτυχθῇ· μά, ἔχοντας τὰ πάντα, κάθε μέρος ἀναπτύσσεται στὴν περιοχή του, ἐφόσον δέχεται τροφή ἀπὸ ξηρὸν ὕδωρ καὶ ὑγρὸν πῦρ καὶ αὐτὸ σπρώχνεται πρὸς τὰ μέσα καὶ ἐκεῖνο πρὸς τὰ ἔξω.

Μὲ τὸν ἴδιο τρόπο, ὅταν οἱ ξυλουργοὶ πριονίζουν τὸ ξύλο, ὁ ἓνας τραβάει καὶ ὁ ἄλλος σπρώχνει, κάνοντας τὸ ἴδιο πράγμα καὶ οἱ δύο· αὐτὸς πού σπρώχνει κάτω τραβάει αὐτὸν πού βρίσκεται ἐπάνω, γιατί διαφορετικά τὸ πριόνι δὲν θὰ μπορούσε νὰ δουλέψῃ· καὶ ἐὰν ἔβραζαν δύναμη, δὲν θὰ εἶχαν κανένα ἀποτέλεσμα.

Τὸ ἴδιο καὶ μὲ τὴν τροφή τοῦ ἀνθρώπου· αὐτὸ τραβάει, ἐκεῖνο σπρώχνει περνώντας μὲ τὴ βία μέσα, γλυτράει πρὸς τὰ ἔξω· καὶ ὅταν ὑπάρχει βία σὲ ἀκατάλληλη περίσταση, ὅλα ἀποτυχαίνουν.

Κάθε πράγμα παραμένει στὴν ἴδια τάξη, ἕως ὅτου παύσῃ πᾶ ἡ παροχὴ τῆς τροφῆς καὶ ὁ κῶρος δὲν εἶναι ἀρκετὸς σ' αὐτὸ στὴ μεγαλύτερη δυνατὴ του ἔκτασι· τότε τὰ πράγματα περνοῦν σὲ μεγαλύτερο κῶρο, ἀρσενικά καὶ θηλυκά, ὑπακούοντας μὲ τὸν ἴδιο τρόπο στὴν πίεσι τῆς βίας καὶ τῆς ἀνάγκης.

Ἔτσι, ὅσα ἔχουν ἐκπληρώσει ἀρχικά τὸ ἔργο πού τοὺς ἔχει ἀνατεθῆ ἀπὸ τὸ πεπρωμένο χωρίζονται πρῶτα καὶ ταυτόχρονα ἐνώνονται γιατί κάθε πράγμα χωρίζεται πρῶτα καὶ ταυτόχρονα ἐνώνεται. Ἀλλάζοντας θέση καὶ βρίσκοντας τὴν ὀρθὴ ἄρμονία πού ἔχει τρεῖς συμφωνίες, διατρέχοντας συνολικά τῆς τρεῖς συμφωνίες, τὸ πλάσμα ζῆ καὶ ἀναπτύσσεται μὲ τὰ ἴδια πράγματα ὅπως καὶ πρῶτα· μά, ἐὰν δὲν βρῆ τὴν ἄρμονία, ἐὰν οἱ βαρεῖς φθόγγοι δὲν ἁρμονισθοῦν μὲ τοὺς ὀξεῖς, ἐὰν δημιουργηθῇ ἡ πρώτη συμφωνία ἢ ἡ δευτέρα ἢ ἡ γενικὴ συμφωνία, ὀλόκληρος ὁ τόνος, ἐὰν λείπῃ ἓνας, εἶναι μάταιος· γιατί δὲν εἶναι δυνατό νὰ ὑπάρξῃ συμφωνία· γιατί ἡ μετάβασι ἀπὸ τὸ μεγαλύτερο στὸ μικρότερο γίνεται πρὶν ἀπὸ τὴν καθωρισμένη τάξη, καὶ ἔτσι δὲν ξέρουν τί κάνουν.

Ἔτσι, ὅσο γιὰ τὰ ἀρσενικά καὶ τὰ θηλυκά, θὰ ἐκθέσω στὴ συνέχεια τοῦ λόγου μου γιὰ ποῖο λόγο δημιουργοῦνται αὐτά. Μὰ ὁποιοδήποτε κι ἂν εἶναι τὸ φύλο πού θὰ τύχῃ νὰ δημιουργηθῇ, κινεῖται, ὑγρὸ καθὼς εἶναι, ἀπὸ τὸ πῦρ· καθὼς κινεῖται, φλογίζεται καὶ δέχεται τὴν τροφή του ἀπὸ τὰ τρόφιμα καὶ τὸν ἀέρα πού εἰσάγονται στὸν ὄργανισμό τῆς γυναίκα.



Ἡ πρόσληψη τῆς τροφῆς γίνεται στὴν ἀρχὴ παντοῦ, μὲ τὸν ἴδιο τρόπο, ἐφόσον τὸ σῶμα εἶναι χαλαρό· μά μὲ τὴν κίνηση καὶ τὸ πῦρ τὸ σῶμα ξεραίνεται καὶ στερεοποιεῖται· καθὼς στερεοποιεῖται, συμπυκνώνεται τριγύρω· τὸ πῦρ κλεισμένο μέσα, δὲν ἔχει πᾶ ἀρκετὴ τροφή νὰ τραβήξῃ, καὶ δὲν ἀποθεῖ τὸν ἀέρα ἐξ αἰτίας τῆς πυκνότητος τῆς ἐπιφάνειας τοῦ σώματος. Ἔτσι, καταναλίσκει τὸ ὑγρὸ πού ὑπάρχει μέσα.

Μὲ αὐτὸν τὸν τρόπο, τὰ στερεὰ ἀπὸ τὴ φύση τους μέρη, ἔχοντας κάποια σύσταση καὶ ξηρότητα, δὲν καταναλίσκονται γιὰ τὴν τροφοδότησι τοῦ πυρός· μά ἰσχυροποιοῦνται καὶ συμπυκνώνονται, ὅταν λείπῃ τὸ ὑγρὸ· καὶ αὐτὰ τὰ μέρη ὀνομάζονται ὀστά καὶ νεῦρα.

Τὸ πῦρ μὲ τὸ ὑγρὸ πού ἔχει ἀνακατωθεῖ καὶ τεθῆ σὲ κίνηση δίνει στὸ σῶμα τὴ φυσικὴ του διάταξι γι' αὐτὴ τὴν ἀνάγκη: ἀνάμεσα ἀπὸ τὰ στερεὰ καὶ ξηρὰ μέρη δὲν μπορεῖ νὰ δημιουργηθῇ μόνιμοι δρόμοι, γιατί δὲν ἔχει τροφή· μά δὲν μπορεῖ νὰ τὸ κάνῃ αὐτὸ ἀνάμεσα ἀπὸ τὰ ὑγρά καὶ μαλακὰ μέρη, γιατί τοῦ εἶναι τροφή. Ἔτσι, ὑπάρχει, ἐπίσης, σ' αὐτὰ τὰ μέρη μία ξηρασία πού δὲν καταναλίσκεται ἀπὸ τὸ πῦρ· καὶ αὐτὰ συμπυκνώνονται ἀμοιβαῖα.

Τὸ πῦρ, λοιπόν, πού ἔχει κλεισθῆ ἀπὸ παντοῦ στὰ ἐνδότερα μέρη τοῦ σώματος εἶναι ὑπεράφθονο καὶ ἔχει δημιουργήσει μία πολὺ πλατεῖα διέξοδο· γιατί ὑπῆρχε ἀφθονία ὑγροῦ σ' αὐτὸ τὸ μέρος πού λέγεται κοιλιὰ. Βγῆκε ἀπὸ κεῖ, ἐπειδὴ δὲν εἶχε τροφή ἀπέξω, καὶ ἄνοιξε δρόμους γιὰ τὸν ἀέρα, τὴν εἰσαγωγή καὶ τὴν κατανομὴ τῆς τροφῆς.

Τὸ πῦρ πού εἶχε ἀποκλεισθῆ στὸ ὑπόλοιπο μέρος τοῦ σώματος δημιούργησε τριπλῆς περιφορές· τὸ πολὺ



συνέχεια από τη σελ. 114

ύγρο μέρος του πυρός ἔμεινε σὲ κείνα τὰ μέρη ποὺ λέγονται κοίλες φλέβες. Ἐνάμεσα σ' αὐτὲς τὸ ὑπόλοιπο μέρος τοῦ ὕδατος συμπυκνώνεται καὶ πήζει, καὶ αὐτὸ λέγεται σάρκα.

Μὲ μία λέξη, τὸ πῦρ ἔχει διατάξει τὰ πάντα μέσα στὸ σῶμα μὲ τρόπο σύμφωνο πρὸς τὸν ἑαυτὸ του, ἀντίγραφο τοῦ συνόλου, τὸ μικρὸ ἀπέναντι ἀπὸ τὸ μεγάλο, τὸ μεγάλο ἀπέναντι ἀπὸ τὸ μικρὸ· τὴν πολὺ εὐρύχωρη κοιλιά, ἀποθήκη γιὰ τὸ ξηρὸ καὶ τὸ ὑγρὸ, ποὺ δίνει σὲ ὅλα καὶ παίρνει ἀπ' ὅλα, ἔχοντας τὴ δύναμη τῆς θάλασσας, τρέφοντας τὰ πλάσματα ποὺ συντηροῦνται μὲ τὴν τροφή, ὀλέθρια γιὰ ὅ,τι εἶναι ξένο· γύρω ἀπ' αὐτὴ σύμψηξη ψυχροῦ καὶ ὑγροῦ ὕδατος· διεξόδος ψυχροῦ καὶ θερμοῦ ἀέρα· ἀπομίμηση τῆς γῆς, ποὺ ἀλλοιώνει ὅ,τι πέφτει σ' αὐτή. Καταναλίσκοντας καὶ αὐξάνοντας, προκάλεσε διασκορπίση ἀραιοῦ ὕδατος καὶ αἰθέριου πυρός, ὄρατου καὶ ἀοράτου, ἀπόσπαση ἀπὸ τὸ συγκεκριμένο πῦρ, ὅπου ὅλα τὰ πράγματα κατευθυνόμενα φανερώνονται σύμφωνα μὲ τὴ βούληση τοῦ πεπρωμένου.

Ἐκεῖ δημιουργήσε τριπλὲς περιφορὲς τοῦ πυρός ποὺ καταλήγουν ἀμοιβαῖα ἢ μιὰ πρὸς τὴν ἄλλη μέσα καὶ ἔξω: αὐτὲς πρὸς τὴς κοιλοτικὲς τῶν ὑγρῶν, ἀντιπροσωπεύοντας τὴν ιδιότητα τῆς σεληνῆς· οἱ ἄλλες πρὸς τὴν ἐξωτερικὴ ἐπιφάνεια, πρὸς τὸ στερεοποιημένο περίβλημα, ἀντιπροσωπεύοντας τὴν ιδιότητα τῶν ἀστρῶν· οἱ τελευταῖες εἶναι ἐνδιάμεσες μέσα καὶ ἔξω.

Τὸ ζεστότερο καὶ δυνατώτερο πῦρ, ποὺ κυριαρχεῖ σὲ ὅλα, ρυθμίζοντας τὰ πάντα σύμφωνα μὲ τὴ φύση, ἀπόρσιπη στὴν ὄραση καὶ τὴν ἀφή, εἶναι ὁ τόπος ὅπου βρίσκεται ἡ ψυχή, ὁ λογισμὸς, ἡ ἀνάπτυξη, ἡ κίνηση, ἡ μείωση, ἡ ἐναλλαγὴ, ὁ ὕπνος, ἡ ἐγρήγορση.

Τὸ πῦρ αὐτὸ κυβερνάει τὰ πάντα ἀναγκαστικά, καὶ αὐτὰ καὶ ἐκεῖνα, χωρὶς ποτὲ νὰ ἀναπαύεται.

Οἱ ἄνθρωποι δὲν μποροῦν νὰ καταλάβουν αὐτὴ τὴν ὁμοιότητα τῆς παγκοσμίου φύσεως μὲ τὴ φύση τοῦ ἀνθρώπου. Μὰ οἱ ἄνθρωποι δὲν ξέρουν ἀπὸ τὰ φανερὰ πράγματα νὰ περάσουν στὴν ἐξέταση τῶν ἀπόκρυφων πραγμάτων· γιατί, μὲ τὴ χρησιμοποίησι τεχνῶν ποὺ εἶναι παρόμοιες μὲ τὴν ἀνθρώπινη φύση, δὲν μποροῦν νὰ ἀντιληφθοῦν τίποτα.

Ὁ νοῦς τῶν θεῶν τοὺς δίδαξε νὰ μμοῦνται τὴς δικῆς τους τὴς πράξεις· καί, ξέροντας τί κάνουν, δὲν ξέρουν τί μμοῦνται· γιατί ὅλα εἶναι ὁμοια μολονότι ἀνόμοια· καὶ ὅλα τὰ ἴδια, μολονότι διαφορητικά ὁμιλητικά καὶ ἀμιλητά, στοχαστικά καὶ ἀστόχαστα· ὁ τρόπος κάθε πράγματος εἶναι ἀντίθετος ἐνῶ εἶναι ἀρμονικός.

Γιατί ἡ συνήθεια καὶ ἡ φύση δὲν συμφωνοῦν, μολονότι εἶναι σύμφωνα· τὴ συνήθεια τὴν ἔθεσαν οἱ ἄνθρωποι γιὰ τοὺς ἑαυτοὺς των, χωρὶς νὰ ξέρουν τί ἔθεταν· ἐνῶ τὴ φύση τῶν πραγμάτων τὴν ἔχουν ρυθμίσει οἱ θεοί. Ὅ,τι ἔχουν ἐπιβάλλει οἱ ἄνθρωποι δὲν μένει ποτὲ στὸ ἴδιο σημεῖο, εἴτε καλὸ εἶναι αὐτὸ εἴτε κακό· μὰ ὅ,τι ἔχουν καθιερώσει οἱ θεοὶ εἶναι αἰώνια καλὰ καθιερωμένο. Αὐτὴ εἶναι ἡ διαφορά ἀνάμεσα σὲ ὅ,τι εἶναι καλὸ καὶ σὲ ὅ,τι δὲν εἶναι καλὸ ...

Συνέχεια σὲ ἐπόμενο τεῦχος



συνέχεια από τη σελ. 124

νὰ γίνεται τὴς πρωινῆς ἢ ἀπογευματινῆς ὥρες. Τὰ μεζεδάκια εἶναι συνήθως γεμάτα ἀλάτι γι' αὐτὸ πρέπει νὰ ἀποφεύγονται... πλὴν σπανίων, ἐλεγχόμενων ἀπὸ τὸ περιβάλλον τοῦ ἀσθενοῦς, ἐξαιρέσεων. Ὅμοίως πρέπει νὰ ἀποφεύγεται τὸ ἀλκοὸλ γιατί προκαλεῖ κι αὐτὸ ἀγγειοδιαστολή καὶ σὲ συνδυασμὸ μὲ τὴ ζέστη μπορεῖ νὰ προκαλέσει μεγάλη πτώση τῆς ἀρτηριακῆς πίεσης.

Ἡ διάθεση νὰ χαροῦμε τὴ ζωὴ αὐξάνει κατὰ τοὺς θερινοὺς μῆνες συμπαράσφροντας καὶ τὴς γενετήσιες ὁρμῆς. Τὰ νέα γιὰ τὴ χρῆση τοῦ Viagra σὲ ἀσθενεῖς μὲ καρδιακὴ ἀνεπάρκεια ποὺ παίρνουν κι ἄλλα φάρμακα, εἶναι μᾶλλον ἐνθαρρυντικά, ἀφοῦ φαίνεται ὅτι μποροῦμε νὰ χορηγοῦμε τὸ φάρμακο αὐτὸ μὲ μεγαλύτερη ἀσφάλεια ἀπ' ὅτι πιστεύαμε μέχρι σήμερα. Ὅμως κι ἐδῶ χρειάζεται προσοχή καὶ σχετικὴ συμβουλή ἀπὸ τὸ θεράποντα ἰατρό, γιατί κάθε ἀσθενὴς παρουσιάζει τὴς δικῆς του ἰδιαιτερότητες. Νὰ σημειώσουμε μὲ τὴν εὐκαιρία ὅτι ἓνα ποσοστὸ τῶν ἀσθενῶν διστάζει νὰ θέτει παρόμοια θέματα, ἐνῶ ἡ σύγχρονη καρδιολογία ἐπιτάσσει μὲ ἔμφραση ὅτι σκοπὸς τῆς θεραπείας δὲν εἶναι μόνο ἡ ὑπεράσπιση τῆς ζωῆς ἀλλὰ καὶ τῆς ἰκανότητας τοῦ ἀσθενοῦς νὰ χαρεῖ τὴ ζωὴ αὐτή.

Συνοψίζοντας τὴν ἐπιγραμματικὴ αὐτὴ ἀναφορά στὴς διακοπῆς τῶν ἀσθενῶν μὲ κουρασμένη καρδιά πρέπει νὰ ἀναφέρουμε ὅτι οἱ θερινῆς διακοπῆς ἐπιτρέπονται στὴ μεγάλη πλειοψηφία τῶν ἀσθενῶν μὲ καρδιακὴ ἀνεπάρκεια. Ἀλλὰ κοντὰ στὸ νοῦ κι ἡ γνώση. Σ τόχος τῶν διακοπῶν εἶναι νὰ ξαναβίωσει ἡ κουρασμένη καρδιά κι ὄχι νὰ ραγίσει. Ἡ σωστὴ ἀξιολόγηση τῆς κατάστασης, ποὺ εἶναι συνέπεια τῆς εἰλικρινούς κι ἐποικοδομητικῆς σχέσης ἰατροῦ - ἀσθενοῦς ἀποτελεῖ τὴν καλύτερη ἀσπίδα καὶ κατὰ τὴ θερινὴ περίοδο. Γιατί ἡ καρδιακὴ ἀνεπάρκεια εἶναι τρόπος ζωῆς καὶ πρέπει νὰ μπορεῖ νὰ γίνει τρόπος εὐχάριστος καὶ ἀσφαλούς ζωῆς.

Ἦδη, οἱ ὀργανωμένες κοινωνίες τῶν ἀνεπτυγμένων χωρῶν παίρνουν τὰ μέτρα τους ἀπὸ πολὺ νωρίς. Σ τὴ βασικὴ καὶ μέση ἐκπαίδευση γίνεται ἰδιαίτερη προσπάθεια νὰ ἀναπτυχθεῖ στους μαθητῆς ἡ ἀντίληψη τῆς πρόληψης καὶ τῆς προστασίας τῆς ὑγείας στους χώρους ἐργασίας.

Ἡ ἀλήθεια εἶναι ὅτι οἱ ἀντιλήψεις γιὰ τὴν πρόληψη δὲν ἐπαρκοῦν, διότι ὁ ἐκθρὸς δὲν εἶναι πάντα φανερός, κυρίως ὅσον ἀφορᾶ στὴς ἐπαγγελματικῆς ἀσθένειες. Χρειάζεται καὶ ἡ κατάλληλη ὀργάνωση ἀπὸ πλευρᾶς τῶν ἐπιχειρήσεων. Δὲν εἶναι τυχαῖο ὅτι ὅσες ἐπιχειρήσεις ἔχουν ὑψηλὲς προδιαγραφῆς ὑγείας καὶ ἀσφάλειες διακρίνονται ἐξίσου καλὰ καὶ στὴς οικονομικῆς τους ἐπιδόσεις. Ἀπὸ τὴν ἄλλη πλευρὰ ὅσο πιὸ ἐνημερωμένο καὶ ὀργανωμένο εἶναι τὸ σωματεῖο τῶν ἐργαζομένων, τόσο λιγότερα εἶναι τὰ ἀτυχήματα τὸ κόστος τῶν ὀποίων υπολογίζεται ὅτι ξεπερνάει διεθνῶς τὸ 1.251.000 ἑκατομμύρια δολάρια Η.Π.Α. Σ τὸ ποσὸ αὐτὸ δὲν περιλαμβάνονται, βεβαίως, τὸ κοινωνικὸ κόστος καὶ ὁ ἀνθρώπινος πόνος ποὺ προέχουν τοῦ οικονομικοῦ.

Κατάθλιψη και εϋθυμία

ΠΑΥΛΟΣ Κ. ΤΟΥΤΟΥΖΑΣ

Καθηγητής, διευθυντής ΕΛΙΚΑΡ.

- Εϋθυμία είναι το ζητούμενο... Ήπειδη ξημερώθηκαν και βγήκες ὄρθιος στο δρόμο ἢ επειδη ἔσκαφες τὸν κῆπο ἢ ἐπισκέφθηκες τὴν θεία Κατερίνα πὸ εἶχες καιρὸ νὰ δεῖς...

Ἔτσι και ἡ καρδιά χτυπάει ἤρεμα, ἡ μεγάλη-συστολικὴ πίεση μένει χαμηλά, στὸ 11 και 12, σύμφωνα με τὶς ὁδηγίες τῆς Ἀμερικανικῆς Καρδιολογικῆς Ἐταιρείας.

- Καὶ ὁ πόνος; Ἡ στενοχώρια και ἡ λύπη; Ὡς οἰκτρὸν ἢ τὰ τοιαῦτα δυστυχῶς μόνη... (πόσο οἰκτρό! Μονάχη ἐγὼ περνῶ τέτοιου εἶδους δυστυχίες), ἂ μηδὲ τὰς ὑπερβολὰς πιθανὰς ἔχει -πὸ πιθανῶς νὰ μὴν ὑπάρχουν μεγαλύτερες...¹

- Ἐκεῖνα τὰ παλεύεις... Δυστυχία, ἀλλὰ ἀγωνίζεσαι γιὰ νὰ τὴν διώξεις. Συναναστρέφεις, ἐργάζεσαι, εἶσαι ὄρθος! Σὲ σένα δουλεύουν φυσιολογικά ἡ καρδιά και οἱ ἄρτηριες. Ἔσπειρες ὅταν ἔπρεπε, φύτρωσε τὸ στάρι, τὸ περιποιήθηκες, θέρισες...

Ἀτύχησε ἔναντι ἄλλων και ἡ σοδειὰ ἦταν μικρή, ὅμως ἡ πίεσή σου εἶναι φυσιολογική.

Πέρυσι ἔπρεσε πὸ ἦταν καταστροφικὴ χρονιά, ὅμως σπκώθηκες ἀμέσως και μπῆκες πάλι στὸν ἀγῶνα...

- Πότε χαλαίει ἡ καρδιά ἀπὸ ψυχοπαθολογία;

- Ὄταν σὲ παίρνει ἡ κάτω βόλτα. Ὄταν τὸν πόνο διαδέχεται ἡ παράλυση, τὴ θλίψη ἢ κατάθλιψη, ὅταν δηλώνεις ἀνήμπορος νὰ σπκωθείς και εἶσαι σὲ ἀπόγνωση. Σὲ ὄλες τὶς ἐποχὲς παρατηροῦνται αὐτὲς οἱ καταστάσεις και ὅταν "πετάει ψηλὰ" ἡ Σοφοκλέους και ὅταν "κατεβαίνει χαμηλὰ" με ἐμφανῆ ἀστάθεια τοῦ χρηματιστηρίου...

- Ἡ κατάθλιψη, νὰ εἶσαι συνεχῶς "πесμῆνος" ... Θὰ ἔχεις στοιχεῖα γιὰ νὰ λὲς ὅτι ἡ κατάθλιψη κουράζει τὴν καρδιά...

- Στὴ βόρεια Φινλανδία ἐξέτασαν 1.130 ἠλικιωμένους ἀσθενεῖς, ἄνω τῶν 70 ἐτῶν, μετὰ ἀπὸ νοσηλεία στὸ νοσοκομεῖο γιὰ ἐμφραγμα μυοκαρδίου ἢ ἀσταθὴ σπθῆρα.

Τοὺς ἔβαλαν ὅλους νὰ ἀπαντήσουν σὲ ἐρωτήσεις ψυχολόγου.

Τοὺς παρακολούθησαν ἐπὶ 8 ἔτη κατὰ μέσον ὄρο και σημείωσαν ὅτι στὸ χρονικὸ αὐτὸ διάστημα «ἀνεχώρησε» τὸ 52% ἐξ αὐτῶν.

Μεταξὺ ἐκείνων, τῶν πολλῶν, πὸ ἐγκατέλειψαν τὸν ἥλο παρατηρήθηκε ὅτι ὅσοι εἶχαν κατάθλιψη στὸ νοσοκομεῖο εἶχαν τὰ πρωτεῖα στὸν αἰφνίδιο θάνατο κατὰ τὴν ὀκταετὴ παρακολούθηση.

Ἡ κατάθλιψη ἔπαιξε σπουδαῖο ρόλο σὲ ὅσους ὁ θάνατος εἶχε αἰτία τὴν καρδιά ἢ και ἄλλη ἐξωκαρδιακὴ αἰτία².



- Κατάθλιψη! Καὶ πὼς βγάζεις συμπέρασμα ὅτι δὲν μπορεῖ νὰ σπκωθεῖ κάποιος ὁ ὁποῖος ἔπρεσε;

- Ὄταν ἀπαντοῦν ὅτι συνεχῶς, σχεδὸν ὄλο τὸ 24ωρο, τὰ βλέπουν κακὰ και ἄσχημα. Ἐνῶ οἱ ὄρθιοι, οἱ καλοῖ, σου ἀπαντοῦν ὅτι δὲν ἔχουν ἄσχημες στιγμές.

Μὲ συγκεκριμένες φράσεις οἱ καλοῖ δίνουνε τὸ στίγμα: «Τὸ πρωὶ αἰσθάνομαι καλύτερα ἀπὸ ὅποιαδήποτε ἄλλη ὥρα τῆς ἡμέρας», «ἔχω ὄρεξη καλὴ και μπορῶ νὰ φάω ὅσο ἔτρωγα στὸ παρελθόν», «ἐλπίζω ὅτι πολλὰ θὰ βελτιωθοῦν στὸ μέλλον», «αἰσθάνομαι πὼς εἶμαι χρήσιμος και οἱ δικοὶ μου με ἔχουνε ἀνάγκη»...

Ἀπὸ τὴν ἄλλη πλευρὰ οἱ τῆς κατάθλιψης λέγουν τὰ ἀντίθετα: «τὰ βλέπω ὄλα μαῦρα», «ἡ καρδιά μου ράγισε», «κουράζομαι χωρὶς κανένα λόγο», «δὲν μπορῶ νὰ πάρω ἀποφάσεις», «ἡ ζωὴ μου εἶναι ἄδεια», «ὁ ὕπνος μου εἶναι κακὸς τὴ νύχτα»...

Εἶχαμε κι ἔχουμε τὴ φόρτιση-στρές, τώρα προκύπτει και ἡ κατάθλιψη.

Τὸ στρές εἶναι καθημερινὴ ὑπόθεση, λένε οἱ ἐρευνητὲς και προκαλεῖ ἰσχαίμια τοῦ μυοκαρδίου χωρὶς πόνο στὶς τυπικὲς του μορφές. Καὶ μάλιστα τοῦτο συμβαίνει ὅταν ἡ καρδιά δὲν ἔχει ἀνάγκη ἀπὸ πολὺ ὄσφυνο. Στὸ στρές, βλέπεις, τὸ πρόβλημα εἶναι ἡ ἀγγειοσπασση και ὄχι ἡ κόπωση τῆς καρδιάς ἀπὸ ταχυκαρδία ἢ αὔξηση τῆς πίεσης.

Και πέρα ἀπὸ αὐτὰ τώρα ἔχουμε τὴν κατάθλιψη πὸ εἶναι σαφῶς χειρότερη κατάσταση δεδομένου ὅτι ὅποιος πέφτει σὲ ἀπόγνωση εἶναι ἀδύνατον νὰ ἔρθει σὲ ἀνάγνωση «τοῦ ὄρθρισαι και δοξολογεῖσαι τὸ Κράτος τοῦ Θεοῦ». 🍎

1. Μενάνδρου Γεωργιάδη: Σοφίας ἀπάνθισμα. Τόμος Β. Σελ.116. Ἀθῆνα.

2. Lunkinen και Συνεργάτες: Depressive symptoms and the risk of sudden cardiac deaths among the elderly. European Heart Journal 2003; 24:2021-2026.

Ήλεκτρική θεραπεία

ΠΑΥΛΟΣ Κ. ΤΟΥΤΟΥΖΑΣ, καθηγητής, διευθυντής ΕΛ.Ι.ΚΑΡ.

- Ό ηλεκτρισμός είναι η ζωή μας... Το κύτταρο, το κάθε κύτταρο του σώματος, ζει με ηλεκτρισμό, τα θετικά φορτία από τη μία πλευρά, τα αρνητικά από την άλλη και ανάμεσα το ρεύμα, το κανάλι του νατρίου, του καλίου και πάει λέγοντας.

Ζούμε με ηλεκτρισμό, η καρδιά χτυπάει εβδομηκοτάκι το λεπτό, όλη την ώρα και όλη την ημέρα μέχρι παράδοσης ψυχής, μέχρι τα 100...

Κάθε παλμός και ένα ηλεκτρικό ερέθισμα.

- Και οι άρρυθμίες; Οι ηλεκτρικές ανωμαλίες της καρδιάς;

- Πάσσαλος πασάλω εκκρούεται... Με ηλεκτρισμό λέει, έστω και άργα, η επιστήμη. Από το 1960 και έντευθεν οι άρρυθμίες άρχισαν να θεραπεύονται ηλεκτρικά. Αν η φυσική γεννήτρια της καρδιάς νοσει, ηγουν εάν πάσχει ο φλεβόκομος, η εάν τα ερεθίσματα που αυτός εκπέμπει βρίσκουν εμπόδιο και δεν μεταδίδονται στο μυοκάρδιο για να δουλέψει η καρδιά, τότε το λόγο έχει ο ειδικός. Τοποθετεί γεννήτρια τεχνητή κάτω από το δέρμα, στο θώρακα ψηλά, κοντά στον ώμο και με ηλεκτρόδιο, που προωθείται μέσω μιας φλέβας στην καρδιά, ο άνθρωπος, ο πάσχων, βρίσκει την υγεία του.

Βηματοδοτείται η καρδιά, συστέλλεται με τα ηλεκτρικά ερεθίσματα της μπαταρίας. Έτσι παύει η βραδυκαρδία με τις 40 ή 30 σφύξεις, φεύγει η κόπωση και η αδυναμία, εξαφανίζονται οι παύλες που ακινητοποιούσαν την καρδιά, που προκαλούσαν ζάλη και λιποθυμία. Ο γιατρός ρυθμίζει τη συχνότητα του τεχνητού βηματοδότη αναλόγως στους 60 ή 70 το λεπτό, μπορεί και περισσότερους παλμούς αν συνιστάται, μπορεί και λιγότερους...

Και ζει ο κόσμος σήμερα! Όχι όπως τω καιρώ εκείνω που νέος έγω στην ιατρική ο θάλαμος γέμιζε από ασθενείς με παύλες και βραδυκαρδία... Χτυπούσαμε γροθιές στο θώρακα να πάρει εμπρός και πάλι η καρδιά και να ξαναγυρίσει στη ζωή ο πάσχων, στη φλέβα βάζαμε όρο με ίσοπροτερενόλη, δίναμε χάπια, όλα χωρίς έλπιδα...

Θυμάμαι σε εφημερία εν μιά νυκτί «αδειασε» ο θάλαμος, τέσσερις ασθενείς με κολποκοιλιακό αποκλεισμό μας άφησαν χρόνους αιφνιδίως. Άς είναι καλά ο τεχνητός βηματοδότης, από τότε δεν ξαναυπόγραφα πιστοποιητικό θανάτου για τέτοια αίτια.

- Η πρόοδος είναι μεγάλη. Να μας μιλήσεις για το ablation, την ηλεκτρική κατάλυση ταχυκαρδιών...

- Για τις ταχυκαρδίες αυτές χρησιμοποιούσαμε παλιά πολλά αντιαρρυθμικά φάρμακα. Τώρα με την εμφύτευση ενός άπινιδωτή υπό το δέρμα, ως ακριβώς γίνεται και με το βηματοδότη, αντιμετωπίζεται αυτομάτως με ηλεκτρικό shock η κρίση ταχυκαρδίας ή μαρφαργής των κοιλιών, τουτέστιν γίνεται πρόληψη αιφνιδίου θανάτου.

Επίσης, με ablation, όπως λέγεται η μέθοδος με την οποία καυτηριάζεται η έννοχη εστία των κρίσεων τα-



χυκαρδίας, λύνεται το πρόβλημα καθώς παύει να υπάρχει το σημείο από το οποίο εκλύεται. Αυτή η μέθοδος εφαρμόζεται σήμερα σε πολυάριθμα κρατικά και ιδιωτικά κέντρα της Ελλάδος, με επιτυχία.

- Ένας δικός μου έχει το σύνδρομο Wolff-Parkinson-White (W-P-W). Άκούω ότι θεραπεύεται με ablation.

- Ναι, υπό την προϋπόθεση το σύνδρομο να συσπάρχει με παροξυσμούς κολποκοιλιακής ταχυκαρδίας. Η επέμβαση είναι άποτελεσματική και έχει επιτυχία σε υψηλό ποσοστό, 95%.

Είναι αρκετοί αυτοί με σύνδρομο W-P-W που μπορεί να έχουν πρόβλημα διορισμού σε όρισμένο επάγγελμα, π.χ. πιλότου αεροπλάνου. Η προληπτική θεραπεία του συνδρόμου W-P-W με ablation για να μην εμφανιστεί στο μέλλον ταχυκαρδική κρίση, έχει συσταθεί από όρισμένους έρευνητές¹, όμως δεν έχει γίνει γενικά αποδεκτή².

Ήλεκτρα, κόρη του Ώκεανού. Άλλη η Ήλεκτρα που γέννησε ο Άτλας και άλλη η Ήλεκτρα η κόρη του Άγαμέμνονος και της Κλυταιμνήστρας. Ήλεκτρισμός παντού. Άστραπές και φωτισμός, μικροσκοπία ηλεκτρονικά και μηχανές κινήσεως σε ξηρά, θάλασσα και αέρα, θερμοσίφωνο για να πλυθείς, τηλεγραφήματα και fax, ραδιοφωνία και τηλεόραση, τηλέφωνο και φούρνος, έργοστάσια ηλεκτροχημικά και μονάδες με μαγνήτη, και στην ιατρική ακτινογραφία, τομογραφία αλλά και θεραπεία των άρρυθμιών... Ήλεκτρισμός... παντού. 🍏

1. Pappone C και Συνεργάτες: A randomized study of prophylactic catheter ablation in asymptomatic patients with the Wolff-Parkinson-White syndrome. New England Journal of Medicine 2003, 349:1803-11.
2. Lerman BB and Basson C.T.: High-risk patients with ventricular preexcitation-A pendulum in motion. New England Journal of Medicine 2003,349:1787-89.

Κέντρο Ύγείας Τήνου

ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΛΟΥΛΟΥΔΑΚΗ, διευθύντρια Ε.Σ.Υ.,
γενικός ιατρός Κ.Υ. Τήνου

Τò νησί

Ἡ Τήνος εἶναι ἓνα πανέμορφο Κυκλαδονήσι. Κερδίζει τὸν ἐπισκέπτη ἀμέσως λουσμένη στὸ φῶς μὲ τὶς λιπὲς γραμμὲς τοῦ τοπίου, τὴν παραδοσιακὴ ἀρχιτεκτονικὴ, τὰ ὑπέροχα χωριά καὶ τὶς παραλίες τῆς.

Εἶναι ἀνεξάντλητη καὶ δὲν εἶναι λίγιοι οἱ παραθεριστὲς ποὺ τὴν ἔχουν κάνει τόπο μόνιμων διακοπῶν, κόντρα στὸν ἀνελέητο Βορῖά ποὺ σφυρίζει στὰ παράθυρα τῶν σπιτιῶν τους. Εἶναι γενέτειρα σπουδαίων καλλιτεχνῶν ὅπως τοῦ Χαλεπᾶ, τοῦ Φιλιππότη, τοῦ Γύζη. Ἀφθονεῖ τὸ μάρμαρο, ἡ πέτρα καὶ ἡ ἔμπνευση. Δεσπάζει ὁ ἱερός ναὸς τῆς Εὐαγγελιστρίας ἐπενδεδυμένος ὁλόκληρος μὲ λευκὸ μάρμαρο ὅπου μέσα φυλάσσεται ἡ θαυμαστὴ εἰκόνα τῆς Παναγίας, ἔργο τοῦ Εὐαγγελιστοῦ Λουκά.

Στὴν Τήνο ὁ ὅρος ἐπισκέπτης ταυτίζεται ἐπὶ τὸ πλεῖστον μὲ τὸν ὄρο προσκυνητῆς. Βαθύτατα θρησκευτικὸ τὸ νησί, διατηρήθηκε ἔτσι στὸ πέρασμα τοῦ χρόνου, κράτησε ἀσίγητη τὴν πίστη καὶ τὸν πατριωτισμὸ στὶς καρδιὲς τῶν ἀγωνιζομένων Ἑλλήνων σὲ καιροὺς καὶ πολέμους δύσκολους. Τὸ 1822, ἡ ὄσια Πελαγία Νεγρεπόντη ὀραματίζεται τὴν ἀνεύρεση τῆς ἱερῆς εἰκόνας.

Πλούσιο καὶ σὲ ἀρχαιολογικὸ ἐνδιαφέρον, ὑπολογίζεται ὅτι φιλοξενεῖ ἀνεκτίμητους θησαυροὺς. Στὰ μαγευτικὰ Κιόνια ἀνακαλύφθηκαν τὰ ἱερά τοῦ Ποσειδώνα καὶ τῆς Ἀμφιρίτης μὲ πλούσιο ὕλικό.

Ἔχει 10.000 κατοίκους καὶ 45 χωριά, σωστὰ κοσμήματα, ὑποδείγματα ὁμορφιάς καὶ καθαριότητας. Ξεκουράζει ὄραση, ἀκοή καὶ πνεῦμα, ἀφήνεις τὸ βλέμμα νὰ ταξιδέψει στὶς αὐλὲς μὲ τὶς μπουκαμβίλιες, στὰ ἀριστουργηματικὰ ὑπέρθυρα, στὸ λευκὸ ποὺ παχνιδίζει μὲ τὸ φῶς.

Ἀκόμα καὶ τὸ νεκροταφεῖο νὰ ἐπισκεφθεῖς, στὸ χωριὸ Πύργος, εἶναι σὰν νὰ ἐπισκέφθηκες μουσεῖο καλλιτεχνίας μαρμάρου. Πλάκες καὶ ἐπιγραφὲς εὐλαβικὰ σμιλεμένες, μὲ ὁμορφα λόγια καὶ φιλοσοφήματα, παραστάσεις ποὺ εἰκονίζουν τὴν ἀσχολία τοῦ ἐκλιπόντος. Δυνατὸ χωριὸ ὁ Πύργος, πατρίδα μεγάλων μέχρι σήμερα καλλιτεχνῶν ποὺ δουλεύουν τὸ μάρμαρο.

Καταφορίζοντας πρὸς Χώρα θὰ περάσουμε τὴν καταπράσινη Καρδιανή, γαντζωμένη στὴν πλαγιά, καὶ ὅλα τὰ χωριά τοῦ Δήμου Ἐξωμβούργου, τὸν πανέμορφο Φαλατάδο, τὴν Κώμη, τὴν Καλλονή, θὰ ἀράξουμε γιὰ μῆανο στὴν Πολυμπήθρα, θὰ μένουμε ἔκθαμβοι μὲ τὸ γεωλογικὸ - ἀστρικό φαινόμενο στὸ Βόλακα, μιά βροχὴ ἀπὸ βράκια λεία καὶ στρογγυλά, σὰν νὰ ἔπεσαν ἀπὸ τὸν οὐρανὸ.

Τὸ Κέντρο Ὑγείας

Τὸ Κέντρο Ὑγείας διαθέτει, δυστυχῶς, μόνο δυὸ γενικοὺς ἰατροὺς καὶ λειτουργεῖ ἐδῶ καὶ χρόνια ὑπὸ



ἀρκετὰ ἀντίξοες συνθήκες καὶ μὲ πολὺ προσωπικὸ μόχθο τῶν ἐργαζομένων του γιὰ νὰ ἐπιτευχθεῖ ἓνα πραγματικὰ καλὸ ἐπίπεδο παροχῆς ὑπηρεσιῶν. Διέθετε κατὰ βραχέα χρονικὰ διαστήματα καὶ παιδίατρο. Ὑπάρχει ὀδοντίατρος, μικροβιολόγος, παρασκευάστρια καὶ ἀκτινοχειριστῆς.

Σὲ αὐτὸ ὑπάρχουν τὰ τρία περιφερειακὰ ἰατρεῖα Κώμης - Στενῆς καὶ Πύργου στὰ ὁποῖα ὑπηρετοῦν ἀγροτικοὶ ἰατροί. Εἶναι ἐπιτακτικὴ ἡ ἀνάγκη νὰ καλυφθοῦν τὰ κενὰ σὲ εἰδικευμένους ἰατροὺς. Εὐτυχῶς, στὴν περίοδο ποὺ διανύουμε διαφαίνεται ἐλπίδα στὸν ὀρίζοντα τῶν διορισμῶν, ἐφ' ὅσον ἔχουν γίνεи ἤδη αἰτήσεις παιδίατρο, καρδιολόγου, ὀρθοπαιδικοῦ καὶ γενικοῦ γιαιτροῦ ἢ παθολόγου ἐνῶ ἔχει γίνεи ἤδη πρόσληψη ἐπικουρικοῦ παθολόγου γιὰ ἓνα ἔτος. Ἔτσι, τὸ ἐπόμενο καλοκαίρι θὰ εἶναι πιὸ εὐχάριστα τὰ πράγματα -ἐλπίζουμε- καὶ γιὰ τοὺς ἐπισκέπτες καὶ γιὰ τοὺς ἐργαζομένους.

Τονίζουμε ὅτι ὁ πληθυσμὸς τοῦ νησιοῦ τριπλασιάζεται τοὺς θερινοὺς μῆνες. Ἐνα ἐπιπλέον πρόβλημα εἶναι ὅτι οἱ προσκυνητὲς ἀνήκουν ἠλικιακὰ στὴν ὁμάδα τῶν μεσηλικῶν καὶ γερόντων ἢ τῶν νεαρῶν ποὺ ὅμως ἔχουν χρόνια προβλήματα ὑγείας.

Αὐτὴ ἡ ἰδιομορφία τοῦ τουρισμοῦ τῆς Τήνου σὲ συνδυασμὸ μὲ τὴ ζέση καὶ τὴ σωματικὴ κόπωση (ἀνάβαση μὲ τὰ γόνατα -ταξίδι, ἴσως, μὲ πολλὰ μποφόρνησιεία) ἔχει ὡς ἀποτέλεσμα τὴν προσέλευση πολλῶν στὸ Κέντρο Ὑγείας καὶ μάλιστα μὲ τὴ μορφή τοῦ ἐπείγοντος.

Τὰ καρδιολογικὰ περιστατικὰ εἶναι πολλὰ. Συχνὰ ἐπίσης φτάνουν στὸ Κέντρο Ὑγείας ἀσθενεῖς ποὺ ἔχουν ξεχάσει νὰ πάρουν τὰ φάρμακά τους ἢ ἔχοντας ἀφήσει τὸ βιβλιᾶριο ὑγείας τους στὴν Ἀθήνα, δὲν μᾶς παρέχουν καμιά πληροφορία γιὰ τὸ βηματοδότη ἢ τὴν ἀρρυθμία τους προκειμένου νὰ συμβάλουμε στὴν ἐπίλυση τοῦ προβλήματός τους.

Ἐμεῖς πάντως σᾶς περμενουμε στὴν Τήνο. Κατὰ προτίμησιν ὄχι στὸ Κέντρο Ὑγείας.

Γι' αὐτὸ προσέχετε τὸν ἑαυτὸ σας, καλὲς διακοπὲς καὶ ἡ Παναγιά μαζί σας. 🍎

ΕΜΕΙΣ ... και ΕΣΕΙΣ

“Δεν καπνίζω, επενδύω στο μέλλον της καρδιάς μου”



ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ

ΠΡΟΕΔΡΟΣ: Μητροπολίτης Ίερώνυμος
ΕΠΙΤΙΜΟΙ ΠΡΟΕΔΡΟΙ:
Λουκάς Χατζηγιάννου, Ιάκωβος Τσοούνης
ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ: Παύλος Τούτουζας
ΓΡΑΜΜΑΤΕΥΣ: Σταύρος Ψυχάρης
ΤΑΜΙΑΣ: Μπέττυ Γιατράκου
ΜΕΛΗ: Εύτ. Βορίδης, Β. Βοττέας
Άλκ. Δήμα, Γ. Κασιμάτης, Β. Κόκκινος,
Γ. Παπαζαχαρίου, Χρ. Στεφανιάδης
ΕΙΔΙΚΟΙ ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ:
Άναστάσιος Βούτσας
Γεώργιος Κοντογεώργης
Ευάγγελος Παπαστεριάδης
Νικόλαος Χούλης



Έπιτροπή Φίλων του ΕΛ.Ι.ΚΑΡ.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ: Ά. Παπακωνσταντίνου
ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ: Ν. Συμβουλίδου
ΓΡΑΜΜΑΤΕΥΣ: Ν. Σητενού
ΤΑΜΙΑΣ: Δ. Λεμπέση
ΜΕΛΗ: Γ. Βαϊνά, Ά. Μιχαήλ, Ζ. Θεμελή
ΑΝ. ΜΕΛΗ: Γ. Βαφάκη, Έ. Τούτουζα
ΕΠΙΤΙΜΑ ΜΕΛΗ: Χ. Άλευρά, Ί. Γρόλλιου,
Α. Έβερτ, Ζ. Κυδωνιάτη, Ε. Μαύρου

Διαβήτης και χόρτα

.... Έπειδή έχω διαβητικούς στην οικογένειά μου, θά ήθελα να γνωρίζω εάν ή διατροφή με χόρτα, ενώ είναι ευεργετική, βλάπτει τους σακχαροδιαβητικούς. Έχω ακούσει ότι τα χόρτα “ανεβάζουν το σάκχαρο”.

Σας παρακαλώ, επίσης, να αναφερθείτε στο γλυκαιμικό δείκτη των τροφών, ώστε να γνωρίζουμε ποιες τροφές να αποφεύγουμε.

Σπ. Πολ. - Άγρινιο

Τα χόρτα αποτελούν μια πολύ υγιεινή τροφή για όλους και επιτρέπονται στα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη. Χρειάζεται μόνο προσοχή στην ποσότητα του λαδιού που προσθέτουμε γιατί το πολύ λάδι μπορεί να μας δυσκολέψει στην προσπάθεια απώλειας βάρους, όταν τα άτομα με διαβήτη είναι και παχυσάρκα (πράγμα που συνήθως ισχύει).

Τα χόρτα είναι πλούσια μεταξύ των άλλων, και σε αντιοξειδωτικές ουσίες που έχουν ευεργετική δράση στην καρδιά και στα αγγεία.

Έ έννοια του γλυκαιμικού δείκτη σχετίζεται με την παρατήρηση ότι δυο τρόφιμα που περιέχουν το ίδιο ποσό υδατανθράκων δεν ανεβάζουν το ίδιο το σάκχαρο. Έτσι τρόφιμα με χαμηλό γλυκαιμικό δείκτη ανεβάζουν λιγότερο το σάκχαρο σε σχέση με άλλα που έχουν ψηλό γλυκαιμικό δείκτη. Τρόφιμο αναφοράς είναι το λευκό ψωμί ή η γλυκόζη που έχει γλυκαιμικό δείκτη 100.

Πιο συγκεκριμένα, ο γλυκαιμικός δείκτης θεωρείται ότι είναι 100 και άφορα στην οίανδήποτε αύξηση του σακχάρου αίματος 2 ώρες μετά από τη λήψη 50 gr. γλυκόζης ή 100 gr λευκού ψωμιού. Με βάση αυτό το 100, προσδιορίζεται ο γλυκαιμικός δείκτης των τροφών. Έτσι, με λήψη μίας τροφής που έχει 50 gr. υδατανθρακες και γλυκαιμικό δείκτη 70, σημαίνει ότι η αύξηση του σακχάρου στο αίμα θα φθάσει το 70% των επιπέδων σακχάρου αίματος που προκαλεί ή κατανάλωση 50 gr. ζάχαρης, που είναι καθαρός υδατάνθρακας.

Τρόφιμα χαμηλού γλυκαιμικού δείκτη είναι π.χ. τα φρούτα, τα όσπρια, τα μακαρόνια. Όσο πιο φυσική ή ακατέργαστη είναι μία τροφή τόσο πιο χαμηλό γλυκαιμικό δείκτη έχει. (γιατί περιέχει φυτικές ίνες και σύμπλοκους

υδατάνθρακες). Στη διαίτα του ατόμου με διαβήτη προτιμώνται τροφές με χαμηλό γλυκαιμικό δείκτη γιατί συμβάλουν στον καλύτερο έλεγχο του σακχάρου του αίματος.



Σταδιακό κόψιμο καπνίσματος

Καπνίζω περίπου 25 τσιγάρα την ημέρα από τα λεγόμενα «ελαφρά», επί 25 χρόνια. Θέλω να διακόψω τη συνήθεια αλλά έχω δει ότι όσες φορές διακόπτω ξαναρχίζω μετά από μερικές μέρες. Ένας φίλος επέτυχε να διακόψει με ένα δικό του «σύστημα» που συνίστατο στο να μειώνει κατά 5 τα τσιγάρα που κάπνιζε, κάθε 15-20 μέρες. Με αυτό τον τρόπο όχι μόνο δεν αισθάνθηκε στέρνηση λόγω νικοτίνης, αλλά κατόρθωσε να ελέγξει και τη νευρικότητα της μηχανικής κίνησης των χεριών. Θα ήθελα τη γνώμη σας γι' αυτό.

Μ. Καρπ. - Χαλκίδα

Το πρόβλημα λύνεται από το αποτέλεσμα. Έφ' όσον ο φίλος σας βοηθήθηκε με αυτή τη μέθοδο, ουδέμια αντίρρηση να τον μιμηθείτε και ως μέθοδος είναι καλή.



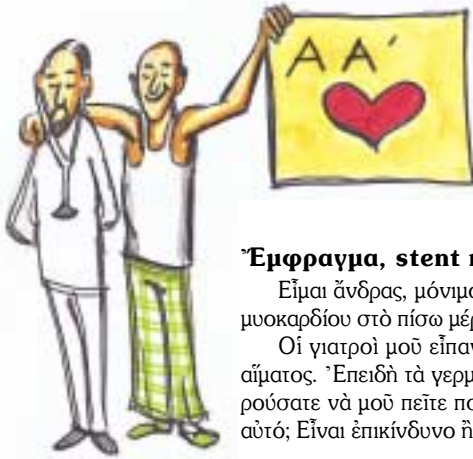
Έυπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια και άνακοπή καρδιάς

Είμαι άνδρας, 49 ετών και πάσχω από έυπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια άριστερης κοιλίας. Θα σάς παρακαλούσα να μου πείτε αν διατρέχω κίνδυνο για άνακοπή καρδιάς.

Έλλ. Κατ. - Άγ. Άνάργυροι

Κατ' άρχην θα πρέπει να γίνει καλή εξέταση και με έυπερηχοκαρδιογράφημα από τον καρδιολόγο σας. Όπως στις περισσότερες παθήσεις της καρδιάς, υπάρχει εύρεία κλίμακα σοβαρότητας της παθήσεως. Σημαντικό ποσοστό της τάξης του 25-30% με έυπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια έχουν σημαντική έπιβίωση.

Το άλλο στοιχείο είναι ότι στη χώρα μας ή έυπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια θεωρείται καλύτερης πρόγνωσης από



την ίδια πάθηση σε άλλες εθνικές ομάδες.

Έάν π.χ. δεν υπάρχει απόφραξη στο κώρο εξώθησης της άριστερης κοιλίας, το οποίο γνωρίζει ο γιατρός σας και το ηλεκτροκαρδιογράφημα 24 ωρών - holter ρυθμού δεν έχει καταγράψει αξιόλογες άρρυθμίες, τότε η πρόγνωση είναι πολύ καλή.

Πάντως, και με σοβαρές άρρυθμίες, τα φάρμακα όπως οι β-αναστολείς και η άμοδαρόνη έχουν πολύ καλά αποτελέσματα.



Έμφραγμα, stent και φαρδιά αγγεία

Είμαι άνδρας, μόνιμος κάτοικος Γερμανίας και σε ηλικία 39 ετών έπαθα έμφραγμα του μυοκαρδίου στο πίσω μέρος της καρδιάς. Έγινε επιτυχής επέμβαση και τοποθετήθηκε stent.

Οί γιατροί μου είπαν ότι έχω φαρδιά αγγεία και δεν γίνεται καλά ή κυκλοφορία του αίματος. Έπειδή τα γερμανικά δεν τα κατέχω και τόσο καλά, σάς παρακαλώ πολύ θά μπορούσατε να μου πείτε πού όφείλεται το ότι έχω φαρδιά αγγεία; Έπηρεάζει ή υπέρταση σ' αυτό; Είναι επικίνδυνο ή ακίνδυνο; Είναι κληρονομικό; Το έχουμε από τη γέννησή μας;

Δημ. Κυρ. - Ντακού

Ός προς τα καρδιαγγειακά, το οικογενειακό ιστορικό σας το γνωρίζετε από τον πατέρα, τη μητέρα, τα αδέρφια. Στα νέα άτομα, στην τέταρτη δεκαετία της ζωής συχνά οί απόφρακτικές βλάβες είναι μεμονωμένες όπως φαίνεται να είναι και ή δική σας, στο όπισθιο τοίχωμα, όπου ή πρόγνωση, κατά κανόνα, είναι καλή.

Και για σάς ισχύουν απόλυτα οί προσπάθειες πρόληψης τών γνωστών παραγόντων κινδύνου όπως ή υπέρταση, ή υπερχοληστερολαιμία, το κάπνισμα κ.ά. Μέχρι σήμερα δεν έχουμε διεθνείς μεγάλες μελέτες που να καθορίζουν την πρόγνωση προσώπων με διατεταμένες στεφανιαίες αρτηρίες, στο σύνολό τους.



Βηματοδότης και ζέστη

Είμαι άνδρας, 78 ετών, και πρόσφατα μου τοποθετήθηκε βηματοδότης επειδή παρουσίαζα βραδυαρρυθμία. Μου άρέσει πολύ να βαδίζω και να ασχολούμαι με την φροντίδα του κήπου μου. Δεν γνωρίζω όμως, εάν τούς καλοκαιρινούς μήνες, πρέπει να παίρνω κάποιες ιδιαίτερες προφυλάξεις, λόγω ζέστης. Πρέπει να εγκαταλείψω αυτές μου τις ένασχολήσεις που τις αγαπώ ιδιαίτερα; Επίσης, ή κολύμβηση επιτρέπεται στην περίπτωση μου;

Δημ. Καρ. - Π. Ψυχικό

Η κολύμβηση και το σκάκιμα του κήπου το καλοκαίρι επιτρέπονται. Έφ' όσον αισθάνεστε καλά μπορείτε να άπασχολείστε. Βεβαίως, στις περιόδους καύσωνα, καλύτερα να δροσίζεστε στο σπίτι.



συνέχεια στη σελ. 116 ↓

ΥΠΕΡ ΤΩΝ ΣΚΟΠΩΝ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΤΕΘΕΣΑΝ

- > Ό κ. Ίωάννης Μοσχολιός, το ποσό τών € 10.000
- > Ό Άγροτικός Οίκος Σπύρου, το ποσό τών € 500

ΑΠΑΝΤΗΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ

Τα καρδιαγγειακά νοσήματα άποτελούν σήμερα την πρώτη αίτια θανάτου στο Δυτικό κόσμο και την Έλλάδα.

Κι όμως! Υπάρχουν λύσεις.

ΣΤΗΡΙΞΤΕ ΚΑΙ ΕΞΕΙΣ ΤΟΝ ΑΓΩΝΑ ΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΩΝ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ - ΔΙΑΔΩΣΤΕ ΤΗ ΓΝΩΣΗ ΓΙΑΤΙ ΣΩΖΕΙ.

Δώστε σε γνωστούς και φίλους αυτό το άπαντητικό δελτίο για να γίνουν συνδρομητές του περιοδικού «Στους ρυθμούς της καρδιάς» ή άνοιξε το δρόμο κάνοντάς τους δώρο την πρώτη έτήσια συνδρομή.

ΚΑΙ ΜΗΝ ΞΕΧΝΑΤΕ ΝΑ ΑΝΑΛΕΩΣΕΤΕ ΤΗ ΔΙΚΗ ΣΑΣ ΣΥΝΔΡΟΜΗ.

ΟΝΟΜΑ.....ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΗΛΙΚΙΑ.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΟΔΟΣΑΡΙΘ.....Τ.Κ.....

ΣΥΝΟΙΚΙΑ.....ΠΟΛΗ.....ΤΗΛ:.....

Έχει κάποιο μέλος της οικογένειάς σας καρδιολογικά προβλήματα; ΝΑΙ

ΟΧΙ.....

Άποστείλατε την ταχυδρομική έπιταγή στη διεύθυνση του ΕΛ.Ι.ΚΑΡ συμπληρώνοντας το ποσό.

€ 15

€ 30

Υπογραφή.....

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΙ ΠΑΙΛΜΟΙ

Ἡ ὑγεία στὸ κῶρο ἐργασίας

ΓΑΛΗΝΗ ΦΟΥΡΑ, δημοσιογράφος

Σὲ ἓνα παγκόσμιο ἀκέρυχτο πόλεμο τείνει νὰ μετατραπεί ὁ κῶρος τῆς ἐργασίας, παρὰ τὶς προσπάθειες πού καταβάλλονται τὰ τελευταῖα 150 χρόνια γιὰ τὴ βελτίωση τῶν προδιαγραφῶν ἀσφαλείας τοῦ μηχανολογικοῦ ἐξοπλισμοῦ τῶν ἐπιχειρήσεων. Σύμφωνα μὲ τὸ Διεθνὲς Γραφεῖο Ἐργασίας, παρὰ τὸ γεγονός ὅτι ἡ συχνότητα τῶν τεχνολογικῶν ἀστοχιῶν τείνει νὰ μπενιστεῖ, τὰ ἀτυχήματα πού συνδέονται μὲ τὴν ἐργασία, δὲν ἀκολουθοῦν τὴν ἴδια πορεία. Κάθε χρόνο, περίπου δυὸ ἑκατομμύρια ἄνδρες καὶ γυναῖκες χάνουν τὶς ζωές τους ἐξαιτίας ἀτυχημάτων καὶ ἀσθενειῶν πού συνδέονται μὲ τὴ δουλειά τους. Ἐπιπλέον, σύμφωνα μὲ συντηρητικὲς ἐκτιμήσεις, 270 ἑκατομμύρια ἐργαζόμενοι ὑφίστανται ἐργατικά ἀτυχήματα, ἐνῶ 160 ἑκατομμύρια πάσχουν ἀπὸ ἐπαγγελματικὲς ἀσθένειες.

Βάσει τῶν στοιχείων τοῦ Διεθνοῦς Γραφείου Ἐργασίας, οἱ τέσσερις συχνότερες αἰτίες θανάτου πού σχετίζονται μὲ τὴν ἐργασία εἶναι ὁ καρκίνος (32%), οἱ ἀσθένειες τοῦ κυκλοφορικοῦ συστήματος (23%), τὰ ἐπαγγελματικά ἀτυχήματα (19%) καὶ οἱ μεταδοτικὲς ἀσθένειες (17%). Ἡ εἰκόνα διαφοροποιεῖται στὶς ἀνεπτυγμένες καὶ ὑποανάπτυκτες κῶρες. Γιὰ παράδειγμα τὰ θανατηφόρα ἀτυχήματα καὶ οἱ ἐπαγγελματικὲς ἀσθένειες μειώνονται σταθερὰ στὰ ἀνεπτυγμένα κράτη, ἐνῶ παραμένουν σταθερὰ ἢ αὐξάνονται στὰ ἀναπτυσσόμενα. Βλάβες πού συνδέονται μὲ τὸ στρὲς στὴν ἐργασία ἢ μὲ τὴν ὑπερβολικὴ ἐργασία, βαίνουν αὐξανόμενες στὸν πολιτισμένο κόσμο.

Παρ' ὅτι κανένας τομέας δὲν εἶναι ἀσφαλής, ὀρισμένοι ἐμπεικλείουν μεγαλύτερη ἐπικινδυνότητα:

Στὸν ἀγροτικὸ τομέα ἐργάζονται παγκοσμίως 1.300.000.000 ἄτομα. Τὸ Διεθνὲς Γραφεῖο Ἐργασίας ἐκτιμᾷ ὅτι 170.000 ἄγροτες σκοτώνονται κάθε χρόνο.

Ἡ ἀλιεία εἶναι ἓνας ἀπὸ τοὺς τομείς μὲ μεγάλη ἐπικινδυνότητα. Εἶναι ἐνδεικτικὸ ὅτι τὸ ποσοστὸ τῶν θανατηφόρων ἀτυχημάτων πού ἔγιναν στὶς Η.Π.Α. τὸ 1996,

ἦταν ὀκτὼ φορές μεγαλύτερο ἀπὸ ὅτι στοὺς ἐπαγγελματίες μοτοσικλετιστές.

Τουλάχιστον 60.000 ἄνθρωποι σκοτώνονται κάθε χρόνο στὴν οἰκοδομὴ καὶ στὰ τεχνικά ἔργα, ἐνῶ ἑκατοντάδες χιλιάδες παθαίνουν σοβαρὲς βλάβες καὶ ἀσθένειες.

Ἐψηλὴς ἐπικινδυνότητα εἶναι καὶ τὰ ὄρυχεῖα, στὰ ὁποῖα ἂν καὶ ἀπασχολεῖται τὸ 1% τοῦ παγκόσμιου ἐργατικοῦ δυναμικοῦ, συμβαίνει τὸ 5% τῶν θανατηφόρων ἀτυχημάτων.

Τὸ Διεθνὲς Γραφεῖο Ἐργασίας ἐκτιμᾷ ὅτι τὰ περισσότερα ἐργατικά ἀτυχήματα, θανατηφόρα ἢ μὴ, καὶ οἱ ἐπαγγελματικὲς ἀσθένειες θὰ μπορούσαν νὰ προληφθοῦν.

Στὴν κατεύθυνση αὐτῆ, εἶναι πολὺ σημαντικό νὰ συμμετέχουν οἱ ἐργαζόμενοι στὴν ἀνάπτυξη καὶ τὴν ἐφαρμογὴ τῶν μέτρων γιὰ τὴ βελτίωση τῆς ὑγείας καὶ τῆς ἀσφάλειας, ἐνῶ οἱ ἐπιβλέποντες διευθυντὲς νὰ τοὺς ἐνθαρρύνουν μὲ τὸ κῶρος τους καὶ νὰ τοὺς παρακινοῦν ἐνεργὰ νὰ συμπεριφέρονται κατὰ ἀσφαλῆ τρόπο. Οἱ ἐργαζόμενοι πρέπει νὰ ἔχουν τὴν κατάλληλη καὶ κατὰ καιροὺς ἀπαιτούμενη κατάρτιση καθὼς καὶ τὰ μέσα γιὰ τὴν ἐκτέλεση τῶν ἐργασιῶν πού τοὺς ἀνατίθενται μὲ ἀσφάλεια.

Σὲ ἓνα ἀτύχημα τὰ γενεσιουργὰ αἴτια πολλὲς φορές προσδιορίζονται ὡς ἔλλειψη μέτρων ἀσφαλείας, ὡς ἀνθρώπινο λάθος ἢ ὡς τεχνικὴ ἀστοχία τοῦ ὑλικοῦ ἢ τοῦ μηχανήματος. Μιὰ προσεκτικὴ ὅμως ἐξέταση ὀδηγεῖ σὲ πῶ οὐσιαστικὲς διαπιστώσεις πού σχετίζονται μὲ τὴν ὅλη λειτουργία τῆς ἐπιχείρησης ἢ τῆς ὑπηρεσίας στὴν ὁποία συνέβη τὸ ἀτύχημα. Τὸ περιβάλλον μέσα στὸ ὁποῖο ἐργάζονται ἄνθρωποι, εἶναι ἀντίστοιχο τῆς κοულτούρας γιὰ τὴν ὑγεία καὶ τὴν ἀσφάλεια πού ἔχουν ἐργοδότες καὶ ἐργαζόμενοι, ἢ ὁποῖα ἀντιπροσωπεύει τὴ στάση, τὰ πιστεύω καὶ τὴ συμπεριφορὰ τους.

συνέχεια στὴ σελ. 118 ▶



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

Κοινωφελὲς Ἴδρυμα

Βασ. Σοφίας 133 - 115 21 Ἀθήνα

Τηλ.: (210) 6401477, 6450118, Fax: (210) 6401478

Σάλτσες φρούτων

Σάλτσα μάγκο με γλυκολέμονο

Υλικά

2 μέτρια μάγκο, ξεφλουδισμένα και κομματιασμένα
2 ½ κουταλιές χυμός γλυκολέμονου
1 κουταλιά Άμαρέτο

Πολτοποιήστε στο μπλέντερ τὰ μάγκο μαζί με τὸ χυμὸ καὶ τὸ λικέρ.

Σερβίρεται με φρουτοσαλάτα ἢ τσιζκείκ.

Ἡ συνταγή στο σύνολό της περιέχει:

Θερμίδες: 386 Kcal Πρωτεΐνες: 2,24 gr.
Λίπη: 1,2 gr. Ὑδατάνθρακες: 72,34 gr.
Χοληστερόλη: 0 mgr.

Σάλτσα πάσιονφρουτ

Υλικά

Θὰ χρειαστείτε περίπου 8 πάσιονφρουτ γιὰ τὴ συνταγή αὐτή.

2/3 φλιτζανιοῦ πολτὸς πάσιονφρουτ
1/4 φλιτζανιοῦ ζάχαρη
½ φλιτζάνι νερὸ
2 κουταλάκια κορνφλάουρ
1 κουταλιά νερό, ἐπιπλέον

Ἀνακατώστε τὸν πολτὸ πάσιονφρουτ ἀστράγγιστο, τὴ ζάχαρη καὶ τὸ νερὸ καὶ ζεστάνετε τὰ ἀνακατώνοντας, ὥσπου νὰ διαλυθεῖ ἡ ζάχαρη. Διαλύστε τὸ κορνφλάουρ στὸ ἐπιπλέον νερὸ καὶ ἀνακατώστε το μέσα στὴ σάλτσα. Ζεστάνετε τὸ μείγμα, ἀνακατώνοντας, ὥσπου νὰ πάρει βράση καὶ νὰ πηκτώσει ἡ σάλτσα. Σουρῶστε τὴ σάλτσα καὶ βάλτε μέσα τρία κουταλάκια σπόρους πάσιονφρουτ. Πετᾶξτε τοὺς ὑπόλοιπους.

Σερβίρεται κρύα με παγωτὸ ἢ φρουτοσαλάτα.

Ἡ συνταγή στο σύνολό της περιέχει:

Θερμίδες: 70 Kcal Πρωτεΐνες: 1 gr.
Λίπη: 1 gr. Ὑδατάνθρακες: 16 gr.
Χοληστερόλη: 0 mgr.

Σάλτσα φράουλα

Υλικά

500 γρ. φράουλες
1/4 φλιτζανιοῦ ζάχαρη ἄχνη
2 κουταλάκια Γκραν Μαρνιέ

Πολτοποιήστε στο μπλέντερ ὅλα τὰ ὑλικά καὶ σουρῶστε τα. Σερβίρεται με τάρτα λεμονιοῦ ἢ σουφλέ πάσιονφρουτ.

Ἡ συνταγή στο σύνολό της περιέχει:

Θερμίδες: 396 Kcal Πρωτεΐνες: 3,39 gr.
Λίπη: 1,66 gr. Ὑδατάνθρακες: 78,68 gr.
Χοληστερόλη: 0 mgr.



Σάλτσα ἀκτινίδιο με δύοσμο

Υλικά

6 μέτρια ἀκτινίδια ξεφλουδισμένα & κομματιασμένα
2 κουταλιές ζάχαρη
3 κουταλάκια φρέσκος δύοσμος ψιλοκομμένος
1 κουταλιά τζιν

Πολτοποιήστε στο μπλέντερ τὰ ἀκτινίδια καὶ περάστε τὸν πολτὸ ἀπὸ ψιλὴ σίτα. Ρίξτε μέσα τὴ ζάχαρη, τὸ δύοσμο καὶ τὸ τζιν καὶ ἀνακατώστε ὥσπου νὰ διαλυθεῖ ἡ ζάχαρη. Βάλτε τὸ μείγμα στὸ ψυγεῖο νὰ κρυώσει καλά. Σερβίρεται με μαρέγκα.

Ἡ συνταγή στο σύνολό της περιέχει:

Θερμίδες: 276 Kcal Πρωτεΐνες: 2,94 gr.
Λίπη: 0,88 gr. Ὑδατάνθρακες: 40,14 gr.
Χοληστερόλη: 0 mgr.

Σάλτσα μέλιμα

Υλικά

425 γρ. κονσέρβα κομπόστα ροδάκινο
200 γρ. φραμπουάζ, φρέσκα ἢ κατεψυγμένα
1/3 φλιτζανιοῦ ζάχαρη
1 ½ κουταλάκι κορνφλάουρ
1 ½ κουταλιά λικέρ ροδάκινου

Στραγγίστε τὰ ροδάκινα καὶ κρατήστε ½ φλιτζάνι ἀπὸ τὸ σιρόπι. Πολτοποιήστε στο μπλέντερ τὰ ροδάκινα με τὰ φραμπουάζ. Περάστε τὸν πολτὸ ἀπὸ ψιλὴ σίτα. Βάλτε τον σὲ κασαρόλι, προσθέστε τὴ ζάχαρη καὶ ζεστάνετε, ἀνακατώνοντας, ὥσπου νὰ διαλυθεῖ ἡ ζάχαρη. Διαλύστε τὸ κορνφλάουρ στὸ σιρόπι πὺ κρατήσατε καὶ προσθέστε το στὴ σάλτσα. Ζεστάνετε, ἀνακατώνοντας, ὥσπου νὰ πάρει βράση καὶ νὰ πηκτώσει ἡ σάλτσα. Ἀνακατώστε μέσα τὸ λικέρ. Σερβίρεται ζεστὴ ἢ κρύα με παγωτὸ.

Ἡ συνταγή στο σύνολό της περιέχει:

Θερμίδες: 876 Kcal Πρωτεΐνες: 8 gr.
Λίπη: 1 gr. Ὑδατάνθρακες: 204 gr.
Χοληστερόλη: 0 mgr.

Άσκηση και κατανάλωση υγρών

ΠΑΥΛΟΣ Κ. ΤΟΥΤΟΥΖΑΣ

Καθηγητής, διευθυντής ΕΛ.Ι.ΚΑΡ.

- Ένατη ραφωδία της Ίλιάδος του Όμηρου, η τελειότητα της ρητορικής στη γραμματεία των αιώνων¹. Για να πεισθεί ο Άχιλλεύς να ξαναμπει στον αγώνα, ματαιώς προσπαθεί ο Φοίνικας, γέροντας παιδαγωγός του. Θαυμαστός ο Όδυσσεύς με τα επιχειρήματά του, έξοχος όμως και ο Άχιλλεύς που άπαντα στον πολυμύχανο τὰ πειστικά του "όχι".

- 'Ο Άχιλλεύς ήταν ήρωας. Έγώ προπονούμαι, όμως ύστερῶ όταν τρέχω σὲ αγώνα δρόμου 2.000 μέτρων.

- Έσὺ πλησιάζεις τὰ 50 και θὰ πρέπει νὰ ἀσκεῖσαι ἀναλόγως... Ἄλλη ἡ ἡλικία τῶν 10 και 20 ἐτῶν, ἄλλη τῶν 30 και 40. Ἐκανες τεστ κοπώσεως και ἦταν φυσιολογικό. Στὸ γυμναστήριο δὲν πρέπει νὰ φτάνεις τὴ μέγιστη ἀσκηση μὲ 170 σφυγμούς τὸ λεπτό, προσέχεις οἱ σφυγμοὶ νὰ μὴν ὑπερβαίνουν τοὺς 120-130 ἀνὰ λεπτό.

- Νὰ πίνω νερὸ στοὺς δρόμους ἀνοχῆς;

- Ἡ ἔνταση τῆς ἀσκησης δὲν πρέπει νὰ φθάνει στὸ σημεῖο πρόκλησης δύσπνοιας ἢ ἄλλου συμπτώματος. Αὐτὴ εἶναι ἀρκετὴ γιὰ τὴν καρδιὰ και τὰ ἄγγεῖα. Ἐὰν σπκῶνεις και βάρη, τότε γυμνάζονται καλύτερα οἱ μῦες, δυναμώνουν και τὰ ὅσα τὰ ἀσβέστιο. Τὸ νερὸ εἶναι ζωὴ. Πίνεις ὅταν διψᾷς, προσέχεις περισσότερο τὸ καλοκαίρι και, βέβαια, ὅταν μετέχεις σὲ αγῶνες, γενικὰ ὅταν ἀσκεῖσαι.

- Τί γίνεται μὲ τοὺς μαραθωνοδρόμους;

- Οἱ Ὀλυμπιονίκες προσέχουν και πίνουν ὕδρω ὅσο πρέπει. Οἱ ἀσχετοὶ τὰ κάνουν θάλασσα, ὅσοι ζυλώνουν δόξα μαραθωνοδρόμου... Τρέχουν, πίνουν συνεχῆ νερὸ και παίρνουν βάρη φθάνοντας στὸ τέρμα...

- Ἐγινε μελέτη;

- Τὸ 2002 στὸ Μαραθῶνιο αγῶνα τῆς Βοστώνης οἱ δρομεῖς πρὶν τὸν αγῶνα δήλωσαν συνήθειες παλιές, δήλωσαν πόσα ὕγρὰ ἤπιαν κατὰ τὴ διαδρομὴ και μετὰ τὸν αγῶνα ὑπεβλήθησαν σὲ ἐξετάσεις αἵματος. Ἀπὸ 766, τελικὰ 488 δρομεῖς ἐφθασαν στὸ τέρμα τοῦ μαραθωνίου.

- Ἡ ἡλικία τους;

- Οἱ γυναῖκες ἦσαν νεότερες ἀπὸ τοὺς ἄνδρες μὲ μέσον ὄρο ἡλικίας 36,1 ἔτη, ἐναντι 40,4 και εἶχαν βάρη 58,8 κιλά ἐναντι 75,2. Τὸ σωματικὸ βάρη τῶν γυναικῶν ἦταν μικρότερο και σωστὸ ἐν σχέσει μὲ τὸ ὕψος, ὁ δείκτης μάζας σώματος ἦταν 21,4 κιλά κατὰ τετραγωνικὸ μέτρο ἐπιφάνειας σώματος ἐνῶ 24 κιλά ἀνὰ τ.μ. στοὺς ἄνδρες².

- Τὰ ἀποτελέσματα;

- Ποσοστὸ σηματοκτικό, 13%, στὸ μαραθῶνιο ἔπαθαν ὑπονατριαιμία, ἔπεσε τὸ νάτριο στὸ αἷμα κάτω ἀπὸ 135 μονάδες ἀνὰ λίτρο, μάλιστα σὲ τρεῖς βρέθηκε κά-



τω ἀπὸ 120! Οἱ ἐρευνητὲς αὐτὸ τὸ συσχετίζουν μὲ τὰ πολλὰ ὕγρὰ, πάνω ἀπὸ τρία κιλά ἤπιαν κατὰ τὸν αγῶνα. Καὶ τὸ κακὸ ἦταν συχνότερο ὅσο τὸ βάρη σώματος ἦταν πιο μικρὸ, σὲ ὅσους ἔκαναν τὴ διαδρομὴ πάνω ἀπὸ τέσσερις ὥρες. Στους αὐτόκλητους αὐτοὺς μαραθωνοδρόμους τῆς Βοστώνης οἱ ἐρευνητὲς συνητοῦν πρὶν πιοῦν νερὸ, σὲ κάθε μίλι τῆς διαδρομῆς πρῶτα νὰ ζυγίζονται μὴν ἔχουν πάρει κιόλας βάρη...

- Ὡστε δύσκολος ὁ Μαραθῶνιος. Χρειάζεται προσοχή ὅταν περνᾷ ἡ ἡλικία... Γιατί τὸ "Ὅχι" τοῦ πρωτοήρωα στὴν Τροία; "Ὅχι" στὸν Ἀγαμέμνονα;

- Χάθηκε ἡ ἰδέα τῆς ὅλης ἐκστρατείας. Για τὴν Ἑλένη πὸ πῆρε ὁ Πάρις ἀπὸ τὸ Μενέλαο πῆγε νὰ πολεμήσει και ὁ Ἀχιλλεύς. Μὰ ὅταν αὐτὸς, ὁ Ἀγαμέμνων, ὁ ἀρχηγὸς, παίρνει τοῦ Ἀχιλλεῦ τὴ σύντροφο, τὴ Βρισηίδα; Ὁ πόλεμος γίνεται κατακτητικὸς γιὰ λάφυρα και πλοῦτη. Ὁ Ἀγαμέμνων «...πολλὰ δ' ἔσχεκεν, ἄλλα δ' ἀριστήεσαι δίδου γέρα και βασιλευσί. Κι ἐμὲ (ὁ Ἀχιλλεύς ἀπαντᾷ) μονάχα ἀπὸ τοὺς Ἀργεῖτες πῆρε τ' ἀκριβοταίρι μου, δίπλα τῆς νὰ κοιμᾷται... (I 333-6)».

Ἐτσι αὐτὸς, τοῦ Ἐκτορα ὁ φόβος, λατάραι νὰ γυρίσει πίσω, στὴν ἐριβῶλον, τὴν καρπερὴ Φθία. Δὲν θέλει δῶρα, τὴν ὁμορφὴ κόρη τοῦ Ἀγαμέμνονα δὲν παίρνει, ἀρνεῖται νὰ συνεχίσει τὸν πόλεμο στὴν Τροία. Ὡκύπους-γοργοπόδαρος, αὐτὸς ὁ Ἀχιλλεύς, ἡ δύναμη στὸ σῶμα, στὸ πνεῦμα, στὴν ψυχὴ, εἶναι ἀμφίβολο ἂν θὰ συμμετεῖχε στὸν αγῶνα τῆς Βοστόνης... 🍏

1. Δημήτρη Σιατόπουλου: Όμηρου Ίλιάδα. Ἐκδόσεις Χρυσάφη Πανεξῆ, Ἀθήνα 1992.

2. Almond Ch. και Συνεργάτες: Hyponatremia among runners in the Boston Marathon. New England Journal of Medicine 2005; 352:1550-1556.

Καλοκαίρι και φάρμακα

ΝΙΚΟΛΑΟΣ Η. ΧΟΥΛΗΣ, καθηγητής φαρμακευτικής, νοσοκομείο «Ερρίκος Ντυνάν»

Τους καλοκαιρινούς μήνες, που οι θερμοκρασίες είναι αρκετά υψηλές, θα πρέπει να λαμβάνονται κατάλληλα μέτρα για την προστασία των φαρμάκων. Κατ' αρχάς, τα φάρμακα, για να διατηρήσουν τη δραστηριότητά τους, θα πρέπει να φυλάσσονται στη θερμοκρασία του δωματίου, εκτός από εκείνα που χρειάζονται ψυγείο. Αυτό αναγράφεται στο φάρμακο (π.χ. τα θερμοευαίσθητα, όπως έμβολια, κολλύρια, όρισμένα αντιβιοτικά κ.λπ.). Η ζέση, λοιπόν, επηρεάζει τα φάρμακα, γι' αυτό χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή, ιδίως το καλοκαίρι. Έτσι, θα πρέπει πάντα να ρωτάμε το φαρμακοποιό για το πώς πρέπει να διατηρούνται και να συντηρούνται.

Γενικώς, μπορούμε να πούμε ότι φάρμακα σε υγρή μορφή, όπως π.χ. τα σιρόπια, θα πρέπει να προσεχθούν πολύ μετά το άνοιγμά τους, γιατί αλλοιώνονται πολύ εύκολα. Αυτό δεν παρατηρείται στις κάψουλες και τα δισκία που είναι πιο ανθεκτικά.

Κάθε αλλοίωση του φαρμάκου εξασθενεί κατά κύριο λόγο τη δυναμικότητά του. Η διάγνωση του αλλοιωμένου φαρμάκου είναι σχετικά εύκολη. Εάν αυτό περιέχεται σε μπλίστερ, παρατηρείται μία διόγκωση της επιφάνειας της ζελατίνης, εξαιτίας της ανάπτυξης διοξειδίου του άνθρακα. Εάν είναι σε μορφή σιροπιού, θα παρουσιάζει κατακάθι ή ακόμη και αλλαγή χρώματος μόλις αλλοιωθεί.

Επίσης, η λήψη των φαρμάκων κατά τους καλοκαιρινούς μήνες χρειάζεται προσοχή. Π.χ. τα διουρητικά θα πρέπει κατά το καλοκαίρι, λόγω της αφυδάτωσης του οργανισμού από τη ζέση, να λαμβάνονται σε μικρότερες δόσεις, πάντα όμως μετά από συμβουλή του γιατρού.

Μία ομάδα ατόμων που όλα πρέπει να προσέξουν το καλοκαίρι είναι οι καρδιοπαθείς. Δε θα πρέπει να κάθονται πολλή ώρα στον ήλιο, διότι και η πίεσή τους μπορεί να ανέβει, αλλά και να αισθάνονται δύσπνοια και άτονια. Θα πρέπει να ντύνονται ελαφριά και να παίρνουν λιτά γεύματα. Η είσοδός τους στη θάλασσα θα πρέπει να είναι σταδιακή, γιατί η αλλαγή θερμοκρασίας μπορεί να δημιουργήσει προβλήματα. Οι καρδιοπαθείς και οι υπερτασικοί θα πρέπει, πριν ξεκινήσουν τις διακοπές τους, να συμβουλευτούν τους γιατρούς τους για τα αναγκαία μέτρα προφύλαξης.

Όλοι όσοι παίρνουν φάρμακα θα πρέπει να προσέξουν δυο πράγματα. Πρώτον, επειδή κατά το καλοκαίρι παρατηρείται αυξημένη κατανάλωση αλκοολούχων ποτών, και ιδίως μπίρας, θα πρέπει να αποφεύγεται ή ταυτόχρονη λήψη με φάρμακα, ώστε να μην υπάρξουν δυσμενείς επιπτώσεις στην υγεία των άσθενών. Και δεύτερον, το κάπνισμα θα πρέπει να ελαττώνεται το καλοκαίρι, επειδή η νικοτίνη προκαλεί αγγειοσυσταλτικά φαινόμενα και μπορεί να επηρεάσει τη φαρμακοκινητική πορεία του φαρμάκου στον οργανισμό.



Πρίν, όμως, πούμε «καλό καλοκαίρι», καλό θα είναι να ρίξουμε μία ματιά και στο φαρμακείο των διακοπών.

Το φαρμακείο των διακοπών

Επειδή τα μικροαυχήματα είναι πολύ συχνά κατά τη διάρκεια των διακοπών και επειδή πόσες φορές δε βρεθήκαμε να μην έχουμε ούτε βαμβάκι μαζί μας, γι' αυτό, εκτός από το μαγιό, τα σορτσάκια και τα μπλουζάκια, θα πρέπει να έχουμε μαζί μας και ένα "μίνι" φαρμακείο. Αυτό πρέπει να περιέχει: επίδεσμο (μεγάλο), τσιρότα, γάζες, βαμβάκι, οινόπνευμα, όξυζενέ, βάμμα ιωδίου, αντιπληκτικό, κρέμες (ύδατική για έρεθισμό από τον ήλιο, αντιισταμινική για τσίμπημα μέδουσας), διάλυμα άμμονίας για τσίμπημα από έντομα, αντιπυρετικά και αναλγητικά φάρμακα, ένα κολλύριο αντιφλεγμονώδες και ένα τσιμπιδάκι μήπως και πατήσουμε κανέναν άκινό. 🍏



συνέχεια από τη σελ. 125

Σάλτσα βερίκοκο με μπράντι

Υλικά

½ φλιτζάνι ξερά βερίκοκα, ψιλοκομμένα

1 1/4 φλιτζάνια νερό

2 κουταλιές ζάχαρη

1/4 κουταλάκι κανέλα άλεσμένη

2 κουταλάκια μπράντι

Σιγοβράστε σκεπασμένα τα βερίκοκα, το νερό, τη ζάχαρη και την κανέλα περίπου πέντε λεπτά ή ώσπου να μαλακώσουν τα βερίκοκα. Αφήστε να κρυώσουν. Πολτοποιήστε στο μπλέντερ το μείγμα μαζί με το μπράντι. Σερβίρεται με τηγανίτες ή βάφλες.

Η συνταγή στο σύνολό της περιέχει:

Θερμίδες: 258 Kcal

Πρωτεΐνες: 1,19 gr.

Λίπη: 0,18 gr.

Υδατάνθρακες: 38,72 gr.

Χοληστερόλη: 0 mgr. 🍏

φιλοξενούμενος ...

Δέρμα: κίνδυνοι του καλοκαιριού

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ Γ. ΣΤΑΥΡΟΠΟΥΛΟΣ

Ἀναπληρωτὴς διευθυντὴς Ε.Σ.Υ., νοσοκομείο «Α. Συγγρός»

Ἄν καὶ ὁ ἥλιος εἶναι ἀπαραίτητος γιὰ τὴ σύνθεση τῆς βιταμίνης D καὶ γιὰ τὸ αἶσθημα εὐεξίας ποὺ προκαλεῖ, ὅλοι κινδυνεύουν ἀπὸ τὸν ὑπερβολικὸ ἥλιο. Ἡ χρόνια ἔκθεση στὸν ἥλιο συμβάλλει στὴν ἐμφάνιση φακίδων, ρυτίδων, μελανώματος καὶ καρκίνου τοῦ δέρματος, κυρίως σὲ ἄτομα μὲ ἀνοιχτὰ χρώμα δέρματος.

Περιορίστε, λοιπόν, τὴν ἔκθεσή σας στὸν ἥλιο. Χρησιμοποιεῖτε ὀμπρέλες, καπέλα, προστατευτικὰ ἐνδύματα καὶ ἀντλιακὰ. Χρησιμοποιεῖτε ἀντλιακὰ μὲ δείκτη προστασίας (SPF) πάνω ἀπὸ 15 ποὺ ἀντέχουν στὸ νερὸ. Κάντε τὴν ἐπάλειψη 30 λεπτὰ πρὶν τὴν ἔκθεση στὸν ἥλιο καὶ ἐπαναλάβετε κάθε δύο ὥρες.

Σὲ ἓνα ἧμο ἔγκαυμα χρησιμοποιεῖστε ψυχρὲς κομπρέσες, κάποια μαλακτικὴ κρέμα ἢ ἀκόμη καὶ κάποια κρέμα μὲ στεροειδές. Σὲ σοβαρὸ ἔγκαυμα μπορεῖ νὰ δοθεῖ κορτικοστεροειδές ἀπὸ τὸ στόμα, μετὰ, βέβαια, ἀπὸ συνηνόηση μὲ τὸ γιατρό.

Ἄν καὶ τὰ περισσότερα ἐγκαύματα τοῦ καλοκαιριοῦ ὀφείλονται στὸν ἥλιο, δὲν πρέπει νὰ ξεχνᾶμε καὶ τὰ ἐγκαύματα ποὺ συμβαίνουν κατὰ τὸ ψήσιμο τῶν φαγητῶν καὶ ἀφοροῦν κυρίως στὰ χέρια, τὸ κεφάλι καὶ τὰ μάτια. Γενικῶς, ἐγκαύματα μικρότερα ἀπὸ μία παλάμη μποροῦν νὰ θεραπευθοῦν στὸ σπίτι.

Ἄρχικα, βυθίστε τὸ ἔγκαυμα σὲ κρύο νερὸ γιὰ 10 λεπτὰ ἢ ἀφήστε τὸ κάτω ἀπὸ νερὸ ποὺ τρέχει. Ἄν τὸ ἔγκαυμα δὲν ἀρχίσει νὰ ἐπουλῶνεται σὲ δύο ἡμέρες ἢ ἂν παρουσιάσει σημεῖα μόλυνσης (ἐρυθρότητα, πῦον, οἶδημα), ἐπισκεφθεῖτε ἓνα γιατρό.

Γιὰ μεγαλύτερα ἐγκαύματα καὶ γιὰ ἐγκαύματα στὰ χέρια, τὰ πόδια, τὸ πρόσωπο, τὰ γεννητικὰ ὄργανα καὶ πάνω ἀπὸ τὶς ἀρθρώσεις πρέπει νὰ ἐπισκεφθεῖτε κάποιο νοσοκομείο.

Ἄπὸ τὰ τσιμπήματα τῶν κουνουπιῶν μπορεῖτε νὰ ἀνακουφιστεῖτε μὲ ἓνα ἀπλὸ ἀντιισταμινικὸ χάπι ἀπὸ τὸ στόμα, καθὼς, ἐπίσης, μὲ κάποια ἀντικνησμώδη κρέμα τοῦ ἐμπορίου. Δὲν πρέπει νὰ ξεχνᾶμε ὅτι τὰ τσιμπήματα τῶν κουνουπιῶν μπορεῖ νὰ μολυνθοῦν κατὰ τὸ ξύσιμο καὶ μπορεῖ νὰ χρειαστοῦν ἀντιβιοτικά.

Προληπτικά, μπορεῖτε νὰ χρησιμοποιήσετε κάποιο ἐντομοαπωθητικὸ τοῦ ἐμπορίου. Καλὸ εἶναι νὰ μὴ χρησιμοποιοῦνται σὲ παιδιὰ κάτω τῶν δύο ἐτῶν (σίγουρα ὄχι σὲ βρέφη κάτω τῶν δύο μηνῶν) καὶ νὰ μπαίνουν στὰ ρούχα καὶ ὄχι στὸ δέρμα. Τὰ τσιμπούρια εἶναι συνήθως ἀκίνδυνα, ἀλλὰ μποροῦν νὰ μεταδώσουν τὴ νόσο Lyme. Πρέπει νὰ ἀφαιροῦνται μὲ τσιμπιδάκι καὶ νὰ γίνεταὶ καθαρισμὸς τῆς περιοχῆς μὲ ἀντισηπτικὸ.

Τὰ περισσότερα τσιμπήματα ἀπὸ μέλισσες ἢ σφήκες εἶναι εὐτυχῶς ἧπια, ἀλλὰ οἱ σοβαρὰ ἀλλεργικὲς ἀντιδράσεις, ποὺ εἶναι εὐτυχῶς σπάνιες, μπορεῖ νὰ ὀδηγήσουν σὲ θάνατο. Τὸ κεντρί πρέπει νὰ ἀπομακρύνεται μὲ



ἧπιες πλάγιες κινήσεις καὶ ὄχι μὲ τράβηγμα ἢ μὲ τσιμπιδάκι. Μία ψυχρὴ κομπρέσα ἢ πάγος καὶ κάποια ἀλοιφή τοῦ ἐμπορίου γιὰ τσιμπήματα συνήθως ἀρκοῦν.

Τὰ πράγματα μπορεῖ νὰ γίνουν σοβαρότερα ὅταν τὸ τσιμπήματα εἶναι στὸ πρόσωπο ἢ ὅταν ἐμφανιστοῦν συμπτώματα σὲ ἀπομακρυσμένα σημεῖα (κνησμός, ἐξάνθημα, δυσκολία στὴν ἀναπνοὴ ἢ καταπληξία).

Οἱ ἀλλεργικὲς ἀντιδράσεις ἐμφανίζονται τὶς πρώτες ὥρες μετὰ ἀπὸ ἓνα τσιμπήματα, ἀκόμη καὶ σὲ ἄτομα ποὺ τὰ εἶχε ξανατσιμπήσει μέλισσα χωρὶς νὰ ἔχουν παρουσιάσει πρόβλημα. Τὰ ἄτομα ποὺ εἶχαν στὸ παρελθόν κάποια ἀλλεργικὴ ἀντίδραση σὲ τσιμπήματα πρέπει νὰ ἔχουν μαζί τους μιὰ ἔνεση ἀδρεναλίνης, ποὺ μπορεῖ νὰ βοηθήσει σὲ περίπτωση πτώσης τῆς πίεσης, δύσπνοιας ἢ βραδυκαρδίας.

Τέλος, ἓνα σοβαρὸ πρόβλημα τοῦ καλοκαιριοῦ εἶναι ἡ θερμοπληξία ἀπὸ τὴν ὁποία κινδυνεύουν κυρίως οἱ ἠλικιωμένοι καὶ τὰ παιδιὰ. Ὅταν τὸ σῶμα ἀδυνατεῖ νὰ κατεβάσει τὴ θερμοκρασία του, ἐπέρχεται θερμικὴ ἐξάντληση καὶ θερμοπληξία. Ἀρχικὰ ἐμφανίζονται αἶσθημα δίψας, κόπωση καὶ κράμπες καί, στὴ συνέχεια, ζάλη, ποнокέφαλος, ναυτία, ταχυκαρδία, ἔμετοι καὶ πυρετός.

Φάρμακα, ὅπως διουρητικά, ἀντιισταμινικά καὶ τρικυκλικά ἀντικαταθλιπτικά, τὸ ἀλκοόλ, καθὼς καὶ νόσοι, ὅπως οἱ καρδιοπάθειες, ὁ διαβήτης καὶ ἡ παχυσαρκία, αὐξάνουν τὸν κίνδυνο.

Ἐλαττώστε τὶς ἐπίπονες ἐργασίες καὶ τὴν ἀθληση κατὰ τὶς μεσημεριανὲς ὥρες καὶ πίνετε ἀφθονὰ ὕγρὰ. Ἐὰν πάθετε ὁ ἴδιος θερμοπληξία, εἰσέλθετε σὲ κάποιο χῶρο μὲ κλιματισμὸ. Γιὰ κάποιον ἄλλον ποὺ ἔχει πάθει θερμοπληξία, ξαπλώστε τον κάτω, σπκώστε ψηλὰ τὰ πόδια του, χρησιμοποιήστε νερὸ, ὑγρὲς πετσέτες καὶ ἀνεμιστήρες καὶ καλέστε τὸ ἀσθενοφόρο. 🍎