

Ἀεροπορικό ταξίδι: Θρόμβωση και ἔμβολές

Υπάρχει πρόβλημα στο μακρινό ταξίδι με τὸ ἀεροπλάνο ὅταν ἔχεις φλεβική ἀνεπάρκεια. Ἐὰν τὸ ταξίδι εἶναι πάνω ἀπὸ 6 ὥρες, με φλέβες στὰ πόδια διατεταμένες, εἴτε αὐτὲς φαίνονται καὶ ὀνομάζονται κηρσοί, εἴτε εἶναι στὸ βάθος τῆς γάμπας ἀφανείς, μπορεῖ νὰ ἐρεθιστοῦν καὶ νὰ συμβοῦν ἐπιπλοκές. Τὸ κάθισμα δυσχεραίνει τὴν κυκλοφορία αἵματος στὰ πόδια, ἰδιαίτερα σὲ σταυροπόδι. Μὲ τὶς ἀρτηρίες κατεβαίνει ἐκεῖ εὐκόλα ἀπὸ τὴν καρδιά, ὅμως ἡ ἐπιστροφή ἀπὸ τὶς φλέβες ἔχει μεγάλο ἀντίφορο καὶ ἡ καλάρωση τῶν μυῶν δὲν συμβάλλει στὴν προώθηση τοῦ αἵματος πρὸς τὰ πάνω, ὥστε νὰ φθάσει στὴν καρδιά καὶ τοὺς πνεύμονες. Ἔτσι μπορεῖ νὰ δεῖς στὸ ἀεροπλάνο καὶ ἀπρέπειες, συμπεριφορὲς ἀπὸ ἀνθρώπους πού δὲν περιμένεις. Ὁ κύριος εἶναι ψηλός, κομπός, 70 ἐτῶν περίπου, γνωστός στὰ σαλόνια τῆς Ἀθήνας, στὸ ἀεροδρόμιο πολλοὶ τὸν χαιρετοῦσαν. Ἐχει business-διακεκριμένη θέση καὶ στὸ ἀεροπλάνο ἀμέσως μετὰ τὴν ἀπογείωση, ἀπλώνει μεγαλοπρεπῶς τὸ πόδι του πάνω ἀπὸ τὸ διπλανό του κάθισμα. Σὲ λίγο κάνει τὸ ἴδιο καὶ μετὰ τὸ ἄλλο πόδι, ἐνῶ ἡ πλάτη του σπριζέται σχεδὸν στὸ παράθυρο μετὰ μαξιλάρι. Ἀπρέπεια ὁ Εὐρωπαῖος, μιλιὰ ἢ ἀεροσυνοδός, δὲν βλέπει τίποτα. Γνωρίζει γιὰ τὶς κακὲς συνέπειες τῆς ἀκινησίας ἀπὸ τὶς φλέβες τῶν ποδιῶν, ἴσως νὰ εἶναι καὶ στὰ καθήκοντά της νὰ ἐνημερώνει τοὺς ἐπιβάτες. Στὴ στάση αὐτὴ ὁ Εὐρωπαῖος, μετὰ τὰ πόδια σὲ ἐπίπεδο ψηλότερο ἀπὸ τὴν καρδιά του, διευκολύνει τὴ ροὴ αἵματος στὶς φλέβες ὥστε νὰ ἐπιστρέψει στὴν καρδιά καὶ νὰ πάει στοὺς πνεύμονες γιὰ ὀξυγόνο. Βέβαια ἡ συνηθισμένη κατάσταση εἶναι τῶν πολλῶν, στοὺς ὁποίους ὁ κῶρος δὲν ἐπιτρέπεται ἀνάγνωση συμπεριφορά. Καὶ σὲ μακρινὸ ταξίδι ὅλοι ἐκεῖνοι θὰ πρέπει νὰ κάνουν ἰσομετρικὲς ἀσκῆσεις, ὅπερ σημαίνει σφίξιμο-σύσπασμα τῶν μυῶν στοὺς ἄκρους πόδες, στὶς γάμπες, τοὺς μηρούς, ἀκριβῶς ὅπως σφίγγουμε τὴ γροθιά καὶ τότε ἀνεβαίνει ἡ πίεση. Μὲ τέτοιες συσπάσεις τακτικὰ, ὅπωςδήποτε γιὰ λίγα λεπτὰ σὲ κάθε ὥρα, ἀλλὰ καὶ ἐξωτερικὲς μαλάξεις γάμπας καὶ μηροῦ διευκολύνεται ἡ κυκλοφορία.

Τὰ παραπάνω εἶναι ἐπιτακτικὰ γιὰ ὅσους ἔχουν παράγοντες κινδύνου γιὰ θρόμβωση φλεβῶν. Ἐδῶ περιλαμβάνονται γυναικὲς ἔγκυες ἢ μετὰ ἀπὸ πρόσφατη ἐγκυμοσύνη, ἄρρωστοι μετὰ ἱστορικὸ καρδιακῆς ἀνεπάρκειας ἢ καρκίνο καὶ ἄλλοι μετὰ διαταραχὲς τῆς πήξης, καθὼς ἐπίσης ἄνθρωποι πού ἔχουν πάθει ἤδη ἐμβολὴ καὶ πρέπει νὰ παίρνουν μέτρα μὴν τὴν ξαναπάθουν. Ἐπιπλέον πρέπει νὰ προσέχουν γιὰ τὶς φλέβες τους στὰ μακρινὰ ταξίδια οἱ ἠλικιωμένοι, οἱ παχεῖς, ἐκεῖνοι πού καπνίζουν καὶ οἱ νεφροπαθεῖς, ἰδίως οἱ πάσχοντες ἀπὸ νεφρωτικὸ σύνδρομο. Ὑπάρχουν ἀρκετὲς μελέτες πού ἐπιβάλλουν τὴ λήψη μέτρων ὡς τὰ ἀνωτέρω. Σὲ μία μελέτη κατὰ τὴν περίοδο 1992-1999 στὸ ἀεροδρόμιο Σὰρλ Ντέ Γκὼλ τῶν Παρισίων, ἐρευνητὲς παρατηροῦσαν τοὺς ἐπιβάτες τὴν πρώτη ὥρα τῆς ἀφίξεώς τους ἀπὸ μικρὲς καὶ μεγάλες ἀποστάσεις. Σὲ σχετικὸ ἐρωτηματολόγιο οἱ ἐπιβάτες ἀπαντοῦσαν στὸ τέλος τῆς πτήσεώς τους, ἐὰν κατὰ τὸ ταξίδι παρουσίασαν πόνο, δύσπνοια, ταχυκαρδία πάνω ἀπὸ 120 παλμούς/λεπτό, μεγάλη ἀδύ-

ναμία-κακουχία, κάτι σαν λιποθυμία-συγκοπτική κρίση ή σημεία σοκ. Ήταν δύσκολο το έργο των έρευνητών, 135 εκατομμύρια άνθρωποι από 145 χώρες άφίχθησαν κατά την περίοδο αυτή των επτά ετών της έρευνας. Από τη σύντομη εξέταση, μετά την προσγείωση, όδηγήθηκαν και έμειναν στο νοσοκομείο 56 επιβάτες, στους οποίους το σπινθηρογράφημα των πνευμόνων και άλλες εξετάσεις έδειχναν πνευμονική έμβολή. Οί περισσότεροι εκ των άνωτέρω προέρχονταν από μακρινό ταξίδι. Βρέθηκε ότι ή πνευμονική έμβολή ανά εκατομμύριο επιβατών συμβαίνει σε 1,5 περιπτώσεις σε πτήσεις 5.000 χιλιομέτρων επί 6 και πλέον ώρες και φτάνει τις 4,8 περιπτώσεις σε πτήσεις 10.000 χιλιομέτρων (Εικόνα 1).

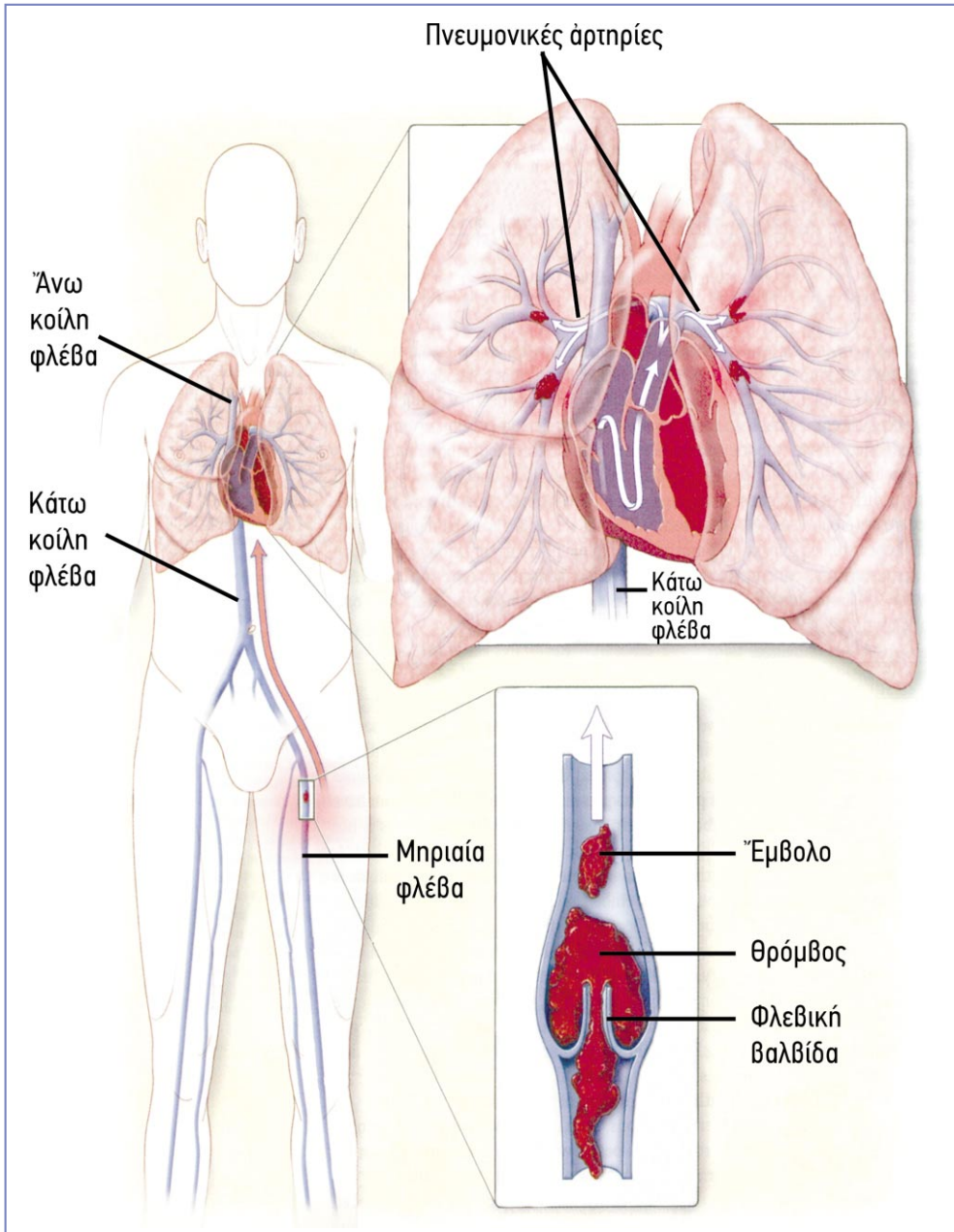
Πρόβλημα που μπορεί να προστεθεί στους ήδη υπάρχοντες κινδύνους για ανάπτυξη θρόμβου και έμβολη είναι ή άφυδάτωση. Σε τέτοια περίπτωση προκαλείται συμπύκνωση του αίματος από έξοδο υγρών από τα άγγεία, που οδηγεί σε οίδημα στο κάτω μέρος των κνημών περι τους άστραγάλους, ως επίσης συμπύκνωση προκαλείται και από αύξηση της έρυθροποιητίνης. Τελικά υπολογίζεται ότι σε πτήση άνω των 5.000 χιλιομέτρων ή πιθανότητα της θρομβοεμβολής αυξάνεται πολύ, έως 150 φορές περισσότερο από εκείνους που δεν ταξιδεύουν. Κατά την πτήση οί επιβάτες θα πρέπει να πίνουν πολύ νερό, άποφεύγοντας τα οίνοπνευματώδη και ροφήματα με καφεΐνη, που προκαλούν διούρηση. Επίσης θα πρέπει να σηκώνονται από τη θέση τους κάθε τόσο, για να βαδίσουν λίγο στο διάδρομο του άεροσκάφους. Τότε το αίμα κινείται πολύ περισσότερο, μάλιστα εάν κάνουν και άσκήσεις με κάμψεις - εκτάσεις των σκελών τόσο όρθιοι, αλλά και καθιστοί. Προληπτικά ώφελούν οί έλαστικές κάλτσες, τις οποίες ό πάσχων φορά το πρωί ξαπλωμένος στο κρεβάτι, έτσι ώστε το πόδι να είναι ψηλότερα από την καρδιά με τις φλέβες άδειες, άφου στη θέση αυτή το αίμα ρέει έλεύθερα προς τους πνεύμονες. Οί κάλτσες συμπιέζουν και προστατεύουν από στάση αίματος και διάταση μεγάλη. Όσοι έχουν πάθει στο παρελθόν θρομβοφλεβίτιδα ή άπλη θρόμβωση φλεβών ή άκόμη περισσότερο αν έχουν πάθει πνευμονική έμβολή, πρέπει να κάνουν θεραπεία με άσπιρίνη και κλοπιδογρέλη ή μόνο με ένα έξ αυτών. Σε πρόσφατη θρόμβωση ή έμβολη μπορεί να γίνονται και ενέσεις ήπαρίνης.

Ευτυχώς με το άυτοκίνητο δεν έχουμε τα πολλά αυτά προβλήματα της φλεβοθρόμβωσης, λόγω κυρίως στάθμευσης κατά διαστήματα, που επιτρέπει τη στοιχειώδη άσκηση με βάδισμα.

Πάντως, πολύ χρήσιμη είναι ή εύκολη πρόληψη θρόμβωσης και έμβολής σε άεροπορικό ταξίδι, εάν την τελευταία ώρα πριν την άπογείωση γίνει υποδοριώς (κάτω από το

Πίνακας 1. Πρόληψη θρομβοφλεβίτιδας σε πτήση.

- Ίσομετρικές άσκήσεις: σφίγγεις τις γάμπες-πόδια, πιέζεις το πάτωμα, μαλάξεις, κάμψεις - εκτάσεις των ποδιών.
- Βάδισμα στο διάδρομο.
- Πίνεις πολύ νερό.
- Όχι οίνοπνευματώδη.
- Όχι καφεΐνη (καφές, ποτά τύπου cola).
- Έλαστικές κάλτσες.
- Άσπιρίνη.



Εικόνα 1. Πνευμονική έμβολή στις αρτηρίες του δεξιού και άριστερου πνεύμονα. Τα τεμάχια θρόμβου, που προκαλούν τις έμβολές αυτές, ξεκινούν από μεγάλο θρόμβο που έχει προκαλέσει θρομβοφλεβίτις στον άριστερό μηρό, όπως δείχνει η ολόσωμη εικόνα άριστερά και η μεγέθυνση του προσβληθέντος τμήματος της μηριαίας φλέβας κάτω δεξιά. (*New England Journal of Medicine*, March 2008, 358;10).

δέρμα της κοιλιάς, στο λίπος) μία ένεση ήπαρίνης. Έν προκειμένω, οί σύριγγες είναι έτοιμες με μικρές βελόνες και δόσεις τών 40, 60, 70 ή 80 mg, ανάλογα αν είναι μικρόσωμος ή μεγαλόσωμος. Την ένεση αυτή πρέπει να κάνουν όσοι έχουν φλεβική ανεπάρκεια, κησούς κ.ά., αλλά και άλλοι λόγω ηλικίας ή παχυσαρκίας.

Πνευμονική έμβολή

Έάν πιάσει απότομα τόν άνθρωπο δύσπνοια και ταχυκαρδία, στόν ύπνο ή στο ζύπνιο, αν αναπνέει βαθιά και γρήγορα ώσαν να έχει τρέξει, εάν με τέτοια δύσπνοια κάνει **άκτινογραφία θώρακος** και βρίσκεται φυσιολογική, τότε μπορεί να έχει πάθει έμβολή και έμφραγμα πνευμόνων. Να έχει διακοπή ή κυκλοφορία σε πνευμονική αρτηρία και να υπάρχει κίνδυνος για τμήμα του πνεύμονος να νεκρωθεί. Κάνεις εξέταση αίματος, ζητās σημεία αποδομής ινώδους από θρόμβους και βρίσκεις **D-dimer** ένδεικτικό της προσβολής. Η απλή άκτινογραφία μπορεί βέβαια να δείξει και τó έμφρακτο καθεαυτó ως έλλειμμα ή σκίαση πυκνωτική, ή ως νεφέλη. Η **άξονική τομογραφία** είναι ακόμη πιό καλή, ή εξελιγμένη spiral τεχνική που γίνεται μετά από ένεση σκιερής ουσίας. Αυτή βρίσκει τόσο τó σημείο διακοπής της κυκλοφορίας στην πνευμονική αρτηρία, όσο και τó μέγεθος του έλλειμματος - έμφράγματος του πνεύμονα. Τó ίδιο διαγνωστική είναι και ή **μαγνητική τομογραφία**.

Με **ύπερηχογράφημα** μπορεί να βρείς διόγκωση της δεξιάς κοιλιάς, και τότε τά πράγματα είναι σοβαρά, ή έμβολή πρέπει άμέσως να θεραπευθεί με δραστική θρομβόλυση ή και έγχείρηση, να γίνει έμβολεκτομή. Αν πάλι τó ύπερηχογράφημα βγαίνει φυσιολογικό, με πίεση φυσιολογική στην πνευμονική αρτηρία, τότε είσαι μία χαρά, άντε να είναι κάτι μικροέμφρακτο χωρίς αντίκτυπο στη δεξιά κοιλία, με πρόγνωση άριστη (Gelfand E.V. Critical Pathways in Cardiology, 1:26-43,2002). Με υπερήχους έντοπίζεις, βρίσκεις και τή θρομβωμένη φλέβα στο βάθος της λεκάνης, στους μηρούς ή τις γαστροκνημίες (γάμπες) από όπου ξεκίνησε ó θρόμβος και ακολουθώντας τή ροή αίματος στη φλεβική όδο πήγε στόν πνεύμονα και έκανε τήν έμβολή.

Πάντως έσύ σκέφτεσαι τήν πρόληψη, μñ πάθεις έμβολή από θρομβωμένη φλέβα. Καλύτερο τó βάδισμα από τήν όρθοστασία, προτίμησε τις σκάλες με τά πόδια από τούς αναβατήρες. Κάνε και άσκηση, κάμψεις εκτάσεις τών ποδιών δεμένος-καθισμένος στο άεροπλάνο. Και τήν ώρα πριν μπεις στο άεροπλάνο, υποδορίως κάνε μία ένεση ήπαρίνης στην κοιλιά, πιές και αρκετó νερό σε μακρινό ταξίδι. Έγκυμοσύνη, κατάγματα, όρμόνες-οιστρογόνα να τά προσέχει ó γιατρός σου, υπάρχουν και φάρμακα αντιπηκτικά. Τó ίδιο ισχύει για παθήσεις άλλες της κοιλιάς και λεκάνης, όπως έπίσης για διαταραχές στο αίμα με τάση για θρομβώσεις.

Ἀπὸ τὴ Ζωή

Συζήτηση στὴν παραλία

Ἡλῖος, βουνὸ καὶ θάλασσα. Τέλειο συνδυασμὸ αὐτῆς τῆς τριάδας μπορεῖ νὰ ἀπολαύσεις στὴ Λῆμνο ἀπὸ τὰ Καβεῖρια. Κάπου κοντὰ ἔπεσε ὁ θεὸς Ἡφαιστος ἀπὸ τὸν Ὀλυμπο καὶ δίδαξε τὴν τέχνη τῆς μεταλλουργίας. Βράχος ξερός, οὐρανὸς γαλανὸς ὅσο τὸν θέλουν οἱ οὐρανοί. Καὶ θάλασσα ποὺ νὰ μὴν θέλεις νὰ τὴν ἀποχωριστεῖς, κολυμπώντας στὴν παραλία τοῦ ξενοδοχείου. Ἐκεῖ, στὶς διακοπές, καὶ τὰ παράπονα τῆς ὥραίας κυρίας.

-Καὶ τὸ χειμῶνα, ἀλλὰ τὸ καλοκαίρι εἶναι πρόβλημα οἱ φλέβες. Μὲ τὴ ζέση χειροτερεύουν καὶ ἔχω πρήξιμο στὰ πόδια, κατὰ τοὺς ἀστραγάλους. Μερικὲς φορὲς δὲν μπορῶ νὰ φορέσω τὰ παπούτσια μου.

-Δὲ βλέπω φλέβες ἐπιφανειακές, δηλαδὴ κίρσους, κι ἔτσι μπορεῖ νὰ κάνεις ἄνετα τὰ μπάνια σου...Τὸ πρήξιμο εἶναι ἀπὸ ἐσωτερικὲς φλέβες ποὺ φουσκώνουν μὲ τὴν ὀρθοστασία.

-Ὁραῖα αὐτὰ καὶ ἡ διάγνωσή σου. Ὅμως τὸ οἴδημα οἴδημα, ὅπως τὸ λῆτε στὴν ἱατρικὴ. Αἰσθάνομαι βαρῖα τὰ πόδια μου...

-Ἀπὸ τὴν ἄλλη πλευρὰ οἱ ἀρτηρίες σου εἶναι περίφημα, δηλαδὴ δὲν ἔχεις πρόβλημα ἀπὸ τὸ κυκλοφορικὸ, καὶ ἐπομένως δὲν κινδυνεύεις ἀπὸ γάγγραινα. Θὰ ζήσεις μέχρι βαθεῖα γεράματα. Εἶσαι ὑγιής!

-Μὰ ἐγὼ ξέρω ὅτι ὁ Ἀσκληπιὸς ἤξερε νὰ θεραπεύει κάθε νόσο. Βέβαια ὁ Ἀσκληπιὸς ἤτανε γιὸς τῆς ὥραίας Κορωνίδας καὶ τοῦ θεοῦ Ἀπόλλωνα, ἐνῶ ἐσύ...Βλέπεις τὴν κόρη τοῦ Ἀσκληπιοῦ, τὴν Ὑγεία, σωστὴ κούκλα, οὔτε φλέβες οὔτε πρήξιμο. Ἀπὸ τότε ἔχουν περάσει χιλιάδες χρόνια καὶ ἡ ἐπιστήμη ἔχει προοδεύσει. Νὰ μᾶς ἔχει τὰ πόδια μας ὥραϊα, ὅπως τὰ βλέπουμε στοὺς ἀρχαίους, στὴν Ὑγεία καὶ τὴν Ἀφροδίτη.

-Πολλὰ τὰ ζητᾶς...Πρὸς τὸ παρὸν ἱκανοποιήσου μὲ τὰ δικά σου ποὺ εἶναι ξεπρησμένα κάθε πρωὶ μετὰ τὸ ζύπνημα. Ξαπλωμένη στὸ κρεβάτι, ἡ καρδιὰ καὶ οἱ φλέβες βρίσκονται στὸ ἴδιο ἐπίπεδο. Ἔτσι τὸ αἷμα ἐπιστρέφει εὐκόλα, μέσῳ τῶν φλεβῶν, ἀπὸ τὰ πόδια στὴν καρδιὰ καὶ τοὺς πνεύμονες. Ὅμως ὅταν στέκεσαι ὄρθια ἢ καὶ ὅταν κάθεσαι, τὸ αἷμα γιὰ ν' ἀνεβεῖ ἀπὸ τὶς γάμπες καὶ τοὺς ἀστραγάλους ψηλὰ στὸ θώρακα ἔχει πολὺ ἀνήφορο...Τότε λιμνάζει σιγὰ σιγὰ στὶς φλέβες, οἱ ὁποῖες φουσκώνουν, καὶ ἰδοὺ τὸ ἀποτέλεσμα. Γι' αὐτὸ μὴ στέκεσαι ἀκίνητη ὄρθια. Καλύτερα νὰ βαδίζεις. Μὲ τὸ βάδισμα ἡ λειτουργία τῶν μυῶν στοὺς μηρούς καὶ τὶς γάμπες, καθὼς ἐπίσης καὶ ἄλλοι μυκταλισμοί, διευκολύνουν τὴ ροὴ αἵματος στὶς φλέβες. Διαφορετικά, ἂν δὲν βαδίζεις, ξάπλα Ζήτησε συγγνώμη καὶ ἀναπαύσου σὲ μιὰ πολυθρόνα μὲ τὰ πόδια πάνω σὲ σκαμνάκι.

-Μὰ γίνονται αὐτὰ, γιατρέ; Δὲν θὰ πάω στὴν ἐκκλησία, δὲ θὰ σταθῶ ὄρθια στὴν κουζίνα, στὸ γραφεῖο τοῦ Διευθυντοῦ μου, στὰ μαγαζιά ὅταν συναντῶ γνωστούς; Πῶς τὰ παιδιὰ καὶ ἀρκετοὶ τῆς ἡλικίας μου δὲν ἐπηρεάζονται ἀπὸ τὴν ὀρθοστασία - ἢ μήπως

σ' εκείνα δε χρειάζεται να επιστρέφει τὸ αἷμα ἀπ' τὰ πόδια στὴν καρδιά;

-Καὶ βέβαια επιστρέφει. Ἐνῶς τὰ παιδιά διαπρὸν τὸν τόνο τοῦ τοιχώματος καὶ τὶς βαλβίδες τῶν φλεβῶν στὸ φυσιολογικό.

-Βαλβίδες στὶς φλέβες;

-Αὐτὲς σπκόνουν πολλὴ ἀπὸ τὴ βαρύτητα, ὅταν στέκεσαι ὄρθια. Ὅταν ὅμως ἀτονοῦν καὶ αὐτὲς καὶ τὸ τοίχωμα, ὅπως συμβαίνει σὲ πολλὲς γυναῖκες, ἰδιαίτερα μετὰ ἀπὸ ἐγκυμοσύνη, τότε πᾶμε γιὰ πρήξιμο. Ἐκτὸς ἐὰν τὰ ἔχεις καλὰ μὲ τὶς κάλτσες. Τὴν εἰδικὴ ἐλαστικὴ κάλτσα ποὺ τὴ φορᾶς, μὲ τὸ πόδι «ἄδειο» ἀπὸ αἷμα, δηλαδὴ ἔχεις τὸ σῶμα ὀριζοντιωμένο καὶ τὸ πόδι ψηλά, τότε ἀποφεύγεται τὸ κακό, ἔστω καὶ σὲ ὀρθοστασία χωρὶς νὰ βαδίζεις.

-Δὲν κινδυνεύω; Μήπως χρειάζομαι ἐγχείρηση;

-Χειρουργοῦνται οἱ κηρσοί, οἱ ἐπιφανειακὲς διογκωμένες φλέβες, ποὺ ὁ λαὸς ὀνομάζει καὶ «χταπόδι». Ἐσὺ δὲν ἔχεις τέτοια πράγματα καὶ φυσικὰ δὲν κινδυνεύεις ἀπὸ τίποτα. Κινδύνους διατρέχουν ὅσοι ἔχουν φλεβίτιδα, δηλαδὴ φλεγμονὴ τῶν φλεβῶν, ἐπειδὴ μπορεῖ νὰ πάθουν θρόμβωση, ὁπότε μιλάμε γιὰ θρομβοφλεβίτιδα.

-Τότε μπορεῖ νὰ γίνεῖ ἐμβολή;

-Ἀκριβῶς. Ν' ἀποσπασθεῖ κάποιος θρόμβος ἀπὸ τὶς φλέβες καὶ μὲ τὴ ροὴ τοῦ αἵματος νὰ μετακινηθεῖ καὶ νὰ ἐνσφηνωθεῖ (νὰ φράξει) μιὰ ἀρτηρία τῶν πνευμόνων. Γιὰ τὴν πρόληψη αὐτῶν τῶν ἐξελίξεων γίνεται εἰδικὴ θεραπεία μὲ φάρμακα καὶ ἄλλες ὀδηγίες.

-Ἐγὼ δὲ χρειάζομαι φάρμακα;

-Τὰ φάρμακα ποὺ κυκλοφοροῦν γιὰ τὴ δική σου περίπτωση ἔχουν ἀμφίβολα ἀποτελέσματα. Ἐσὺ νὰ εἶσαι προσεκτικὴ καὶ νὰ μὴν πάρεις π.χ. γιὰ ὑπέρταση φάρμακα ποὺ «φουσκώνουν» τὶς φλέβες καὶ «πρήζουν» τὰ πόδια, ὅπως εἶναι ὀρισμένοι ἀνταγωνιστὲς τοῦ ἄσβεστιού. Κατὰ τὰ ἄλλα, κρύο, δροσερὸ νερό, κολύμπι στὴ θάλασσα σὰν τὴν Ἄφροδίτη. Κάνει καλὸ στὶς φλέβες.