

ΟΔΗΓΟΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ & ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ



Η ΥΓΕΙΑ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ

“Ενημερωθείτε Υπεύθυνα”
απο ένα φαρμακείο του δικτύου



ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΠΙΕΣΗ;

Η καρδιά χτυπά περισσότερες από 100.000 φορές την ημέρα. Σε κάθε χτύπο της, στέλνει μια ποσότητα αίματος σε ένα δίκτυο σωλήνων, τις αρτηρίες, στέλνοντας το αίμα σε όλα τα σημεία του σώματος. Μεταξύ των χτύπων, η καρδιά ξεκουράζεται για να ξαναγεμίσει με αίμα. Η καρδιά, λοιπόν, έχει το ρόλο της αντλίας, δηλαδή συστέλλεται και διαστέλλεται για να διακινήσει το αίμα. Κατά τη μετακίνησή του, το αίμα ασκεί πίεση στα τοιχώματα των αρτηριών. Η πίεση αυτή ονομάζεται αρτηριακή πίεση.

ΣΥΣΤΟΛΙΚΗ ΚΑΙ ΔΙΑΣΤΟΛΙΚΗ ΠΙΕΣΗ

Η αρτηριακή πίεση περιγράφεται με δύο αριθμούς, τη συστολική και τη διαστολική πίεση.

- Η συστολική πίεση («η μεγάλη») είναι η πίεση που ασκεί το αίμα στις αρτηρίες όταν η καρδιά συστέλλεται, και εξωθεί το αίμα προς το υπόλοιπο σώμα.
- Η διαστολική πίεση («η μικρή» ή «η πίεση της καρδιάς») είναι η πίεση που ασκεί το αίμα στις αρτηρίες όταν η καρδιά διαστέλλεται, δηλαδή όταν ξεκουράζεται.

Η αρτηριακή πίεση μετρείται σε «χιλιοστά της στήλης υδραργύρου» (mmHg) πχ. 120/80 mmHg. Πολλές φορές στρογγυλοποιούμε τη μέτρηση πχ. «12 η μεγάλη και 8 η μικρή», ωστόσο για λόγους διάγνωσης χρειάζεται να είμαστε πιο ακριβείς!

ΤΙΜΕΣ ΤΗΣ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ

Η πίεση δεν είναι μια σταθερή τιμή.

- Εξαρτάται από τις δραστηριότητές μας πχ. τη στάση του σώματος (είναι υψηλότερη όταν είμαστε ξαπλωμένοι και χαμηλότερη όταν βρισκόμαστε σε καθιστή ή όρθια θέση), το ρυθμό της αναπνοής, τη φυσιολογική κατάσταση, τη διατροφή, την κατανάλωση νερού, το άγχος κ.ά.
- Μεταβάλλεται επίσης μέσα στο 24ωρο (πχ. είναι αυξημένη το πρωί όταν σηκωνόμαστε από τον ύπνο, σταθεροποιείται μέσα στην ημέρα, ενώ είναι χαμηλότερη στον ύπνο) αλλά και στις διαφορετικές εποχές του χρόνου (πχ. το καλοκαίρι η πίεση ελαττώνεται).

Σύμφωνα με τις πιο πρόσφατες οδηγίες της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρίας (2018), για τους υγιείς ενήλικες, ιδανική θεωρείται η πίεση μικρότερη των 120/80 mmHg. Ως φυσιολογική πίεση θεωρούνται οι τιμές που κυμαίνονται μεταξύ 120-129 / 80-84 mmHg. Αντίθετα, τιμές μεταξύ 130-139 / 85-89 mmHg ορίζονται ως προ-υπέρταση ενώ τιμές από 140/90 mmHg και πάνω θεωρούνται υπέρταση.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΥΠΕΡΤΑΣΗ ΚΑΙ ΠΩΣ ΕΝΤΟΠΙΖΕΤΑΙ;

Όταν η αρτηριακή πίεση είναι αυξημένη πάνω από τα φυσιολογικά επίπεδα, τότε η καρδιά χρειάζεται να ασκήσει μεγαλύτερη πίεση για να εξωθήσει το αίμα. Αυτή η κατάσταση ονομάζεται αρτηριακή υπέρταση.

Η διάγνωση της υπέρτασης βασίζεται σε πολλαπλές μετρήσεις με το σφυγμομανόμετρο (πιεσόμετρο) ενώ ένας άλλος τρόπος διάγνωσης είναι η 24ωρη καταγραφή με holter.

ΠΟΣΟ ΣΥΧΝΑ ΕΜΦΑΝΙΖΕΤΑΙ Η ΥΠΕΡΤΑΣΗ ΚΑΙ ΣΕ ΠΟΙΟΥΣ;

Στην Ελλάδα, υπέρταση έχει 1 στους 3 άνδρες και 1 στις 4 γυναίκες, ενώ αποτελεί τη συχνότερη αιτία επίσκεψης στο γιατρό.

- Με την πάροδο της ηλικίας, η φυσιολογική σκλήρυνση των τοιχωμάτων των μεγάλων αρτηριών είναι αναμενόμενη. Γι αυτό και στους ηλικιωμένους, συχνά παρατηρείται αυξημένη συστολική πίεση, με τη διαστολική πίεση να είναι φυσιολογική ή ακόμη και χαμηλή.
- Η υπέρταση δεν είναι όμως μια νόσος που εμφανίζεται μόνο σε μεγαλύτερες ηλικίες. Υπέρταση παρατηρείται μεταξύ των 30-50 ετών ενώ σε λίγες περιπτώσεις μπορεί να παρατηρηθεί και σε μικρότερες ηλικίες.



ΤΙ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΤΗΝ ΥΠΕΡΤΑΣΗ;

Για το μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων (95%) δεν υπάρχει ακριβής αιτιολογία. Αυτού του τύπου η υπέρταση ονομάζεται «ιδιοπαθής/ πρωτοπαθής υπέρταση» και εξαρτάται από πολλούς παράγοντες.

Ενδεικτικά, τέτοιοι είναι το θετικό οικογενειακό ιστορικό (π.χ. κάποιος γονέας υπερτασικός), η ηλικία (φυσιολογική αύξηση της αρτηριακής πίεσης μετά τα 65 έτη), η παχυσαρκία (κυρίως το σπλαχνικό λίπος δηλαδή η περίσσεια λίπους στην κοιλιακή χώρα), η καθιστική ζωή, η μακροχρόνια πρόσληψη αυξημένης ποσότητας αλατιού, η υπερκατανάλωση αλκοόλ και το κάπνισμα.

Επιπλέον, αύξηση της αρτηριακής πίεσης παρατηρείται στην εμμηνόπαυση, σε ορισμένες περιπτώσεις εγκυμοσύνης αλλά και μετά από χρήση ορισμένων φαρμάκων όπως τα αντισυλληπτικά.

Σε λίγα άτομα (~ 5%) η υπέρταση μπορεί να οφείλεται σε κάποια πάθηση της καρδιάς, των νεφρών, των αρτηριών ή σε ενδοκρινολογική διαταραχή. Πρόκειται για τη «δευτερογενή υπέρταση». Σε αυτή την περίπτωση ο γιατρός μπορεί να ζητήσει επιπλέον εξετάσεις για τη διερεύνηση της αιτίας ενώ συχνά η αντιμετώπισή της οδηγεί και στη θεραπεία της υπέρτασης.

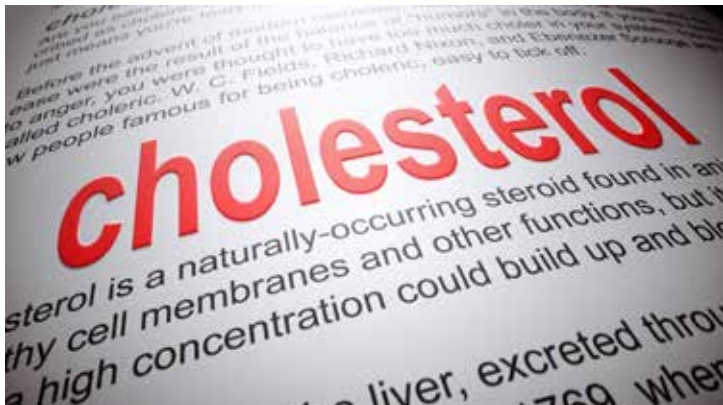
ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗΣ ΥΠΕΡΤΑΣΗΣ

Τυπικά, η αρτηριακή υπέρταση δεν προκαλεί συμπτώματα. Σε ένα μικρό αριθμό ατόμων, η πολύ υψηλή πίεση σχετίζεται άμεσα με πονοκεφάλους και ίσως ζάλη και διαταραχή της όρασης.

Σημείωση! Ο πονοκέφαλος, η ζάλη, τα βουπτά στα αυτιά, οι εξάψεις και οι ρινorragίες δεν οφείλονται στην υπέρταση, ακόμα και όταν η πίεση είναι πολύ αυξημένη (π.χ. συστολική >200 mmHg). Με την ανησυχία ότι τα συμπτώματα αυτά είναι ενδείξεις υψηλής πίεσης, όταν μετρούμε την πίεση είναι όντως αυξημένη. Ωστόσο, σε αυτή την περίπτωση πρόκειται για την αναφερόμενη και ως «πίεση πανικού». Δεν είναι ίδια με την υπέρταση και συνήθως δεν αποτελεί κίνδυνο για τον ασθενή!

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗ;

Η χοληστερίνη (ή αλλιώς χοληστερόλη) είναι μια εύπλαστη, κηρώδης, λιπαρή ουσία, η οποία είναι αναγκαία σε πολλές σύνθετες λειτουργίες του σώματος. Αποτελεί βασικό συστατικό των κυτταρικών μεμβρανών ενώ συμμετέχει στην παραγωγή ορμονών (πχ. κορτιζόνη, οιστρογόνα, ανδρογόνα) και οξέων της χολής (βοηθούν στην πέψη των λιπών και στο μεταβολισμό των λιποδιαλυτών βιταμινών). Επιπλέον, ένα παράγωγο της μετατρέπεται σε βιταμίνη D με την επίδραση της ηλιακής ακτινοβολίας στο δέρμα.



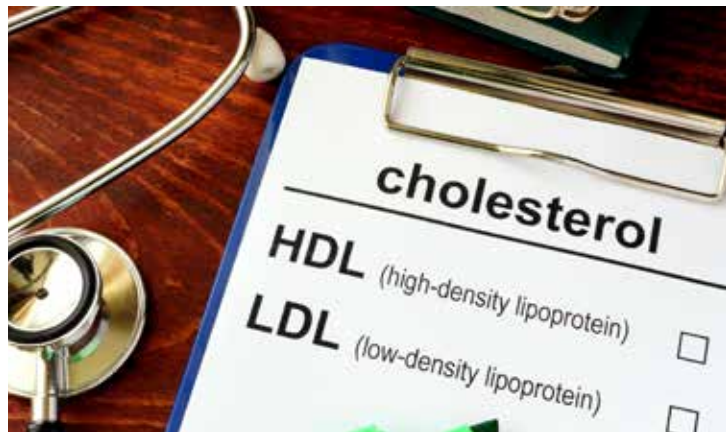
ΠΗΓΕΣ ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗΣ

Στο μεγαλύτερο ποσοστό, η χοληστερόλη παράγεται φυσικά στον οργανισμό, κυρίως από το ήπαρ. Μέσω της διατροφής, τη βρίσκουμε στις ζωικές τροφές που καταναλώνουμε όπως το κόκκινο κρέας, το βούτυρο, τα αυγά και τα εντόσθια. Αντίθετα, δεν υπάρχει στα τρόφιμα φυτικής προέλευσης όπως τα φρούτα και τα λαχανικά.

ΤΥΠΟΙ ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗΣ

Η χοληστερόλη κυκλοφορεί στο αίμα συζευγμένη με πρωτεΐνες, σχηματίζοντας τις «λιποπρωτεΐνες». Οι πιο χαρακτηριστικές είναι η λιποπρωτεΐνη χαμηλής πυκνότητας LDL και η λιποπρωτεΐνη υψηλής πυκνότητας HDL.

- Η λιποπρωτεΐνη LDL μεταφέρει περίπου 60-80% της χοληστερόλης από το ήπαρ στους περιφερειακούς ιστούς. Λέγεται και «κακή χοληστερόλη», γιατί σε υψηλές συγκεντρώσεις συσσωρεύεται στο εσωτερικό τοίχωμα των αγγείων προκαλώντας αθηροσκλήρωση.
- Η λιποπρωτεΐνη HDL μεταφέρει την περίσσεια χοληστερόλης (περίπου 15-20%) από τους περιφερειακούς ιστούς στο ήπαρ. Από εκεί εκκρίνεται μέσω της χολής ή χρησιμοποιείται για άλλες λειτουργίες όπως η παραγωγή ορμονών. Λέγεται και «καλή χοληστερόλη» καθώς λειτουργεί προστατευτικά κατά των καρδιαγγειακών νοσημάτων.



ΤΙΜΕΣ ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗΣ

Για τους ενήλικες, οι επιθυμητές/ ιδανικές τιμές χοληστερόλης είναι ολική χοληστερόλη <200mg/dL, LDL-χοληστερόλη <100 mg/dL και HDL-χοληστερόλη ≥60 mg/dL.

Ως υπερλιπιδαιμία ορίζεται η κατάσταση αυξημένων τιμών λιπιδίων του αίματος (ολική χοληστερόλη μεγαλύτερη από 240 mg/dL, LDL-χοληστερόλη από 130-159 mg/dL και πάνω και HDL-χοληστερόλη χαμηλότερη από 40 mg/dL).

Βάσει παγκόσμιων μελετών, υψηλά επίπεδα LDL και χαμηλά επίπεδα HDL συνδέονται με μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης ενός καρδιαγγειακού επεισοδίου και αντίστροφα. Επιπλέον, συχνά χαμηλά επίπεδα HDL και υψηλά επίπεδα LDL συνυπάρχουν με υψηλά επίπεδα τριγλυκεριδίων (>200mg/dL).



ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ ΤΩΝ ΕΠΙΠΕΔΩΝ ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗΣ

Πολλοί είναι οι παράγοντες μεταβολής των επιπέδων της χοληστερόλης. Τέτοιοι είναι η κληρονομικότητα (γονέας με οικογενή υπερχοληστερολαιμία), η ηλικία (υψηλότερα επίπεδα λιπιδίων), το φύλο (στις γυναίκες προ εμμηνόπαυσης, τα οιστρογόνα αυξάνουν την καλή χοληστερόλη και έχουν καρδιοπροστατευτικό ρόλο) καθώς και άλλα νοσήματα και οργανικά προβλήματα (π.χ. υποθυρεοειδισμός, νοσήματα των νεφρών, φαρμακευτική αγωγή κλπ.)

Οι πιο γνωστοί βέβαια παράγοντες σχετίζονται με τη διατροφή και τον τρόπο ζωής. Ενδεικτικά είναι η παχυσαρκία (συσσωρευμένο λίπος στην περιοχή της κοιλιάς), η κακή διατροφή (συχνή κατανάλωση μεγάλων ποσοτήτων κορεσμένων και trans λιπαρών και γευμάτων «πλούσιων» θερμιδικά), η υπερκατανάλωση αλκοόλ (και κυρίως ποτών με μεγάλες ποσότητες ζάχαρης), το κάπνισμα (κανονικό ή παθητικό αυξάνει την ολική χοληστερόλη και ελαττώνει την HDL) και η έλλειψη σωματικής δραστηριότητας.

Μεταβολές των παραπάνω παραγόντων που οδηγούν σε υψηλά επίπεδα λιπιδίων στο αίμα σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο καρδιαγγειακών νοσημάτων.



ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΥΨΗΛΩΝ ΕΠΙΠΕΔΩΝ ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗΣ

Συνήθως η υπερλιπιδαιμία δεν συνοδεύεται από συμπτώματα. Η αθηρωματική πλάκα αναπτύσσεται «αθόρυβα» μέχρι την εκδήλωση συμπτωμάτων που προκύπτουν από αυτή όπως πχ. η στηθάγχη (αίσθημα πίεσης, πόνου και δυσφορίας στο στήθος).

ΓΙΑΤΙ ΕΙΝΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΝΑ ΡΥΘΜΙΣΤΟΥΝ ΤΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΤΗΣ ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗΣ ΚΑΙ Η ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΠΙΕΣΗ;

Η αύξηση του πάχους των αρτηριών και η σχετική σκλήρυνσή τους είναι μια φυσιολογική διαδικασία. Συμβαίνει με την πάροδο της ηλικίας χωρίς να παρεμποδίζει τη μεταφορά του οξυγόνου και των θρεπτικών ουσιών στο σώμα.

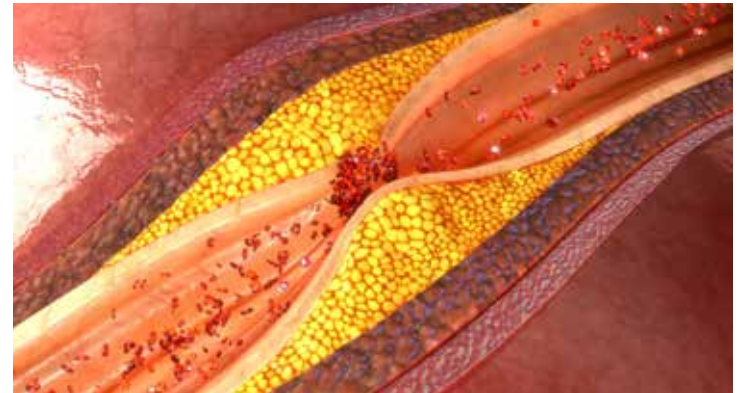
Η αύξηση του πάχους μιας αρτηρίας μπορεί να οφείλεται όμως και στη διαδικασία της αθηροσκλήρωσης.

Πιο συγκεκριμένα, όταν έχουμε περίσσεια χοληστερόλης στο αίμα, τότε αυτή προσκολλάται στο εσωτερικό τοίχωμα του αγγείου. Μαζί με άλλες λιπαρές ουσίες και άλλα προϊόντα του μεταβολισμού των κυττάρων που κυκλοφορούν στις αρτηρίες, δημιουργούν μια κηρώδη στρώση, την λεγόμενη αθηρωματική πλάκα.

Όσο η αθηρωματική πλάκα αυξάνεται, τόσο στενεύει ο αυλός του αγγείου. Σταδιακά, το αγγείο γίνεται ανελαστικό ενώ μειώνεται η κυκλοφορία του αίματος και η παροχή οξυγόνου και θρεπτικών ουσιών στα διάφορα σημεία του σώματος. Έτσι, για παράδειγμα, μπορεί ο ασθενής να εμφανίσει επιδείνωση της στηθάγχης, με συχνότερα και πιο παρατεταμένα διαρκείας επεισόδια πόνου.

Η αθηροσκλήρωση είναι μια αργή και εξελικτική νόσος η οποία, αν δεν αντιμετωπιστεί, μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρά προβλήματα υγείας. Μια αθηρωματική πλάκα μπορεί να αιμορραγήσει στο εσωτερικό της ή να αναπτυχθεί θρόμβος στην επιφάνειά της. Συνέπεια είναι η ολική απόφραξη της αρτηρίας και η νέκρωση του σημείου, λόγω έλλειψης οξυγόνου. Αυτό μπορεί να οδηγήσει για παράδειγμα σε έμφραγμα του μυοκαρδίου (αν η απόφραξη εντοπίζεται στις στεφανιαίες αρτηρίες) ή σε εγκεφαλικό επεισόδιο (αν η απόφραξη εντοπίζεται στις καρωτίδες).

Την διαδικασία της αθηροσκλήρωσης ενισχύει επίσης και η σταθερά υψηλή και αρρυθμιστη αρτηριακή πίεση. Επιπλέον, είναι η αρτηριακή υπέρταση, όταν δεν ελέγχεται σωστά, είναι υπεύθυνη για βλάβες στα νεφρά, στα μάτια και για αρτηριοπάθεια στα κάτω άκρα.



Τι περιορίζουμε

- Μειώνουμε την πρόσληψη κορεσμένων λιπαρών κάτω από το 7% των ολικών ημερήσιων θερμίδων.
- Περιορίζουμε συνολικά τα λίπη στο 30% των ημερήσιων ολικών θερμίδων.
- Η καθημερινή συνολική πρόσληψη χοληστερόλης από τη διατροφή θα πρέπει να περιορίζεται στα 200 mg ημερησίως. Π.χ. ένα αυγό περιέχει περίπου 185mg διαιτητικής χοληστερόλης.
- Αποφεύγουμε τα τρανς λιπαρά οξέα που βρίσκονται σε τηγανιτά φαγητά και σε ορισμένα τυποποιημένα τρόφιμα.
- Περιορίζουμε την κατανάλωση ζάχαρης και των επεξεργασμένων υδατανθράκων από τις τροφές.



Τι επιλέγουμε

- Αυξάνουμε την κατανάλωση φρούτων και λαχανικών (κανόνας «5 την ημέρα», δηλαδή δύο μεγάλες σαλάτες και τρία φρούτα καθημερινά) καθώς επίσης και την κατανάλωση δημητριακών ολικής άλεσης, ανάλατων ξηρών καρπών και οσπρίων.
- Περιορίζουμε την κατανάλωση κόκκινου κρέατος σε μια με δύο φορές την εβδομάδα και αντικαθιστούμε με κοτόπουλο ή γαλοπούλα.
- Καταναλώνουμε ψάρι περισσότερες από 2 ημέρες την εβδομάδα (μία εξ αυτών λιπαρό ψάρι)
- Επιλέγουμε γαλακτοκομικά χαμηλών λιπαρών.
- Χρησιμοποιούμε ελαιόλαδο στη διατροφή μας (π.χ. στη μαγειρική, στις σαλάτες κλπ.).
- Επιλέγουμε υγιεινούς τρόπους μαγειρέματος π.χ. ψήσιμο/ βράσιμο/άτμισμα και όχι τηγάνισμα.
- Μια διατροφή πλούσια σε κάλιο και ασβέστιο, μπορεί επίσης να βοηθήσει στη μείωση της πίεσης (γνωστή ως δίαιτα DASH).

Μπορούμε επίσης να επιλέξουμε τροφές με:

Φυτοστερόλες / φυτοστανόλες: Προέρχονται από φυτικά τρόφιμα πχ. λαχανικά, αποφλοιωμένα δημητριακά, ξηρούς καρπούς, φυτικά έλαια κ.ά. Για την μείωση της χοληστερόλης συστήνεται η καθημερινή πρόσληψη 2-3 γρ. φυτοστερολών, ποσότητα που βρίσκουμε σε εμπλουτισμένες τροφές πχ. μαργαρίνη, γιαούρτι, γάλα.

Φυτικές ίνες: Αποτελούν συστατικό πολλών τροφίμων, κυρίως λαχανικών, φρούτων, οσπρίων και δημητριακών ολικής άλεσης (πχ. κριθάρι, βρώμη). Οι διαλυτές φυτικές ίνες μειώνουν την απορρόφηση της χοληστερόλης και είναι πλούσιες σε βιταμίνες, ιχνοστοιχεία, άλατα και αντιοξειδωτικά. Συστήνεται η ημερήσια κατανάλωση 20-30γρ. διαλυτών ινών.

Β-γλυκάνες: Πολυσακχαρίτες που βρίσκονται στο κυτταρικό τοίχωμα των δημητριακών σπόρων. Η ημερήσια κατανάλωση άνω των 3 γραμμαρίων β-γλυκάνης φαίνεται ότι μπορεί να οδηγήσει σε μείωση των επιπέδων της LDL χοληστερόλης στο αίμα.



Ακόρεστα λιπαρά οξέα: διακρίνονται σε μονοακόρεστα και πολυακόρεστα λιπαρά οξέα. Ως μέρος μιας υγιεινής και ισορροπημένης διατροφής, μπορούν να μειώσουν τα επίπεδα της LDL χοληστερόλης και των τριγλυκεριδίων στο αίμα, βοηθώντας στην πρόληψη των καρδιαγγειακών νοσημάτων.

- **Μονοακόρεστα:** Περιέχονται κατά κύριο λόγο στο ελαιόλαδο (80% περιεκτικότητα). Άλλες πηγές είναι τα αμύγδαλα, τα αράπικα φυστίκια, το ταχίνι, το σουσάμι και το αβοκάντο. Πρέπει να αποτελούν έως και το 20% των ολικών θερμίδων.
- **Πολυακόρεστα:** Πρέπει να αποτελούν έως και 10% των ολικών θερμίδων.

Τα ω-6 λιπαρά οξέα βρίσκονται σε ελαιούχους σπόρους (πχ. σόγια, καλαμπόκι) και σπορέλαια (πχ. ηλιέλαιο, σογιέλαιο, καλαμποκέλαιο) καθώς και στους ξηρούς καρπούς πχ. καρύδια και βραζιλιάνικα καρύδια (brazil nuts).

Τα ω-3 λιπαρά οξέα βρίσκονται κατά κύριο λόγο στο λιναρόσπορο, τα καρύδια και τα λιπαρά ψάρια (π.χ. σολωμό, σκουμπρί, σαρδέλες, κολιό, πέστροφα, φρέσκο τόνο). Χαρακτηριστικά ω-3 λιπαρά οξέα είναι το EPA (εικοσαπεντανοϊκό οξύ) και το DHA (δοκοσαεξαενοϊκό οξύ), τα οποία μπορούν να παραχθούν στον οργανισμό αλλά προσλαμβάνονται και από τα λιπαρά ψάρια και τα ιχθυέλαια.

Σημείωση: η κατανάλωση λιπαρών ψαριών δεν είναι ελεύθερη σε συχνότητα. Αν τα ψάρια προέρχονται από θάλασσες μολυσμένες με αστικούς, βιομηχανικούς ή άλλους ρύπους, μπορεί να περιέχουν υψηλές συγκεντρώσεις τοξικών ουσιών όπως εντομοκτόνα ή τοξικά βαρέα μέταλλα (πχ. υδράργυρος, μόλυβδος, κάδμιο κλπ.).



Αλάτι

Αν και το αλάτι έχει συνδεθεί άμεσα με την αρτηριακή πίεση, ο πραγματικός υπαίτιος για τα προβλήματα υγείας είναι το νάτριο που περιέχεται στο αλάτι. Το νάτριο αποτελεί το 40% του εμπορικού ραφινρισμένου αλατιού, σε μορφή κλωριούχου νατρίου (NaCl). Στη φύση, το θαλασσινό αλάτι περιέχει νάτριο και 91 διαφορετικά μεταλλικά στοιχεία σε ιδανική αναλογία. Έτσι αποτελεί σημαντική πηγή στα απαραίτητα εκείνα μέταλλα και ιχνοστοιχεία που χρειάζεται το σώμα μας για μια σειρά βασικών λειτουργιών του σώματος, όπως η πίεση του αίματος, οι καρδιακοί παλμοί, η ισορροπία του νερού, οι μυϊκές συσπάσεις, τα νευρικά σήματα κ.ά.

Γενικά, πρέπει να ξέρουμε ότι ο κάθε οργανισμός αντιδρά διαφορετικά στην προσλαμβανόμενη ποσότητα αλατιού. Ορισμένα άτομα, μπορούν να καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες αλατιού και η πίεσή τους να μην επηρεαστεί καθόλου, ενώ σε άλλα άτομα, η υπερβολική ποσότητα αλατιού μπορεί να οδηγήσει σε εμφάνιση υπέρτασης ή επιδείνωση της προϋπάρχουσας υπέρτασης.

Τι κάνουμε λοιπόν;

Τα επιστημονικά στοιχεία δείχνουν ότι η μεγαλύτερη πρόσληψη αλατιού δεν γίνεται τόσο από το αλάτι που μπορεί να προσθέσουμε στο φαγητό όσο από τα επεξεργασμένα τρόφιμα που καταναλώνουμε.

- Περιορίζουμε, λοιπόν, την κατανάλωση τροφών που έχουν «κρυμμένο» αλάτι (με τη μορφή νατρίου). Μερικά τέτοια παραδείγματα είναι τα αλλαντικά, το αγοραστό ψωμί, οι αλατισμένοι ξηροί καρποί, τα τσιπς, τα δημητριακά, τα αλμυρά τυριά, τα καπνιστά ψάρια, οι σάλτσες, οι κονσέρβες, τα μπισκότα, τα έτοιμα φαγητά κλπ.
- Προσπαθούμε να μην προσθέτουμε πολύ αλάτι στο φαγητό (είτε κατά το μαγείρεμα είτε μετά στο πιάτο μας). Δίνουμε γεύση με λεμόνι, μπαχαρικά και καρυκεύματα.
- Ο κανόνας είναι να μην ξεπερνούμε τα 4-5 γραμμάρια καθημερινής πρόσληψης αλατιού (περίπου 2,3 γρ. νατρίου).

Επιπλέον, συστήνεται η κατανάλωση φυσικών τροφών με υψηλότερη περιεκτικότητα σε κάλιο.

- Το κάλιο είναι γνωστό ως “αντίδοτο του νατρίου”, καθώς βοηθά στη μείωση της αρτηριακής πίεσης απομακρύνοντας το επιπλέον νάτριο από το σώμα μέσω των ούρων. Επιπλέον, βοηθά και στη συνολική μείωση του καρδιαγγειακού κινδύνου και στη διατήρηση της υγείας του νευρομυϊκού συστήματος.
- Οι ειδικοί συστήνουν την κατανάλωση 3.400 mg καλίου για τους άνδρες και 2.600 mg για τις γυναίκες.
- Τα φρούτα και τα λαχανικά είναι καλές πηγές καλίου. Χαρακτηριστικά είναι το αβοκάντο, οι μπανάνες, τα σύκα, τα πορτοκάλια, οι σταφίδες, οι γλυκοπατάτες αλλά και το μαγειρεμένο σπανάκι και οι μαγειρεμένες φακές κλπ.



Αλκοόλ

Το κόκκινο κρασί θεωρείται καλό για την καρδιά επειδή περιέχει αντιοξειδωτικά όπως η ρεσβερατρόλη (η οποία βρίσκεται κυρίως στη φλούδα των σταφυλιών). Μελέτες έχουν δείξει ότι η ρεσβερατρόλη μπορεί να μειώσει τη χοληστερόλη και την αρτηριακή πίεση.

- Η κατανάλωση αλκοόλ πρέπει να γίνεται με μέτρο! Αυτό μεταφράζεται σε 1-2 ποτά την ημέρα για τους άνδρες και ένα ποτό για τις γυναίκες, ενώ συστήνεται κάποιες ημέρες της εβδομάδας να είναι ελεύθερες αλκοόλ.
- Τα ασφαλή όρια κατανάλωσης αλκοόλ σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας είναι οι 7 μονάδες αλκοόλ/εβδομάδα για τις γυναίκες και οι 14 μονάδες/εβδομάδα για τους άνδρες. Για παράδειγμα, 1 μονάδα ισοδυναμεί σε 125ml κρασί ή 250ml μπύρας.

Καφές και τσάι

Το τσάι και ο καφές είναι ροφήματα πλούσια σε αντιοξειδωτικές ουσίες που δρουν ευεργετικά στο μεταβολισμό της χοληστερόλης. Ωστόσο έχουν υψηλή περιεκτικότητα σε καφεΐνη, η οποία προκαλεί σύσπαση των αγγείων και αύξηση της αρτηριακής πίεσης.

- Συνιστάται η μέτρια κατανάλωση καφέ σε ημερήσια βάση (ένα ή δύο φλιτζάνια). Ο ελληνικός καφές ή ο καφές φίλτρου είναι καλύτερες επιλογές ενώ ο στιγμιαίος καλό είναι να αποφεύγεται.

ΑΛΛΑΖΟΥΜΕ ΤΡΟΠΟ ΖΩΗΣ

- Στοχεύουμε στην επίτευξη και διατήρηση ενός φυσιολογικού σωματικού βάρους!
 - ✓ Η μείωση του σωματικού βάρους κατά 3-4 κιλά σχετίζεται με μείωση της αρτηριακής πίεσης κατά 5mmHg.
 - ✓ Η απώλεια βάρους μπορεί να οδηγήσει σε βελτίωση των επιπέδων της χοληστερόλης, καθυστερώντας ή αποτρέποντας την έναρξη φαρμακευτικής αγωγής.
 - ✓ Στόχος είναι ο Δείκτης Μάζας Σώματος μεταξύ 20-25 kg/m² (υψηλότερο εύρος για τα άτομα ηλικίας μεγαλύτερης των 60 ετών) και περιφέρεια μέσης λιγότερο από 94cm για τους άνδρες και λιγότερο από 80cm για τις γυναίκες.
- Ασκούμαστε! Η μέτριας έντασης σωματική άσκηση (με ελαφριά εφίδρωση) συμβάλλει στη διατήρηση του φυσιολογικού βάρους και στην πρόληψη της παχυσαρκίας και άλλων προβλημάτων υγείας.
 - ✓ Συστήνεται το περπάτημα επί 30 λεπτά (ή περισσότερο) πέντε φορές την εβδομάδα (ή περισσότερο). Σε αυτή τη συχνότητα, συμβάλλει σε σημαντική μείωση της LDL χοληστερόλης ενώ αυξάνει την HDL χοληστερόλη. Εκτός από το περπάτημα, μπορούμε να επιλέξουμε και άλλα είδη αερόβιας άσκησης όπως ποδηλάτο, τένις, χορό, χαλαρό τρέξιμο και κολύμβηση.
 - ✓ Όταν γυμναζόμαστε, η αρτηριακή πίεση αυξάνεται καθώς οι μύες μας έχουν ανάγκη από περισσότερο αίμα. Για το λόγο αυτό, η ισομετρική άσκηση, όπως η άρση βαρών και η ενόργανη γυμναστική, δεν προτείνονται σε άτομα με υπέρταση.
- Ακόμα κι αν δεν μπορείτε να ακολουθήσετε ένα πιο οργανωμένο πρόγραμμα άσκησης προσπαθήστε να εντάξετε τη σωματική δραστηριότητα στην καθημερινή σας ζωή ακολουθώντας απλές οδηγίες όπως:
 - ✓ Χρησιμοποιείστε τις σκάλες και όχι τον ανελκυστήρα.
 - ✓ Συνδυάστε την τηλεόραση με λίγα λεπτά στατικού ποδηλάτου ή διαδρόμου.
 - ✓ Ασχοληθείτε με τον κήπο ή την αυλή σκάβοντας και μαζεύοντας σκουπίδια.

✓ Βγείτε μια σύντομη βόλτα πριν το πρωινό ή πριν το βραδινό.

✓ Κάντε ποδήλατο.

✓ Χρησιμοποιείτε τα μέσα μαζικής μεταφοράς.

- Διακόπτουμε το κάπνισμα (ή την έκθεση σε καπνό)!
- Διαχειριζόμαστε το άγχος!
- Εξασφαλίζουμε επαρκή ποσότητα (7-8 ώρες) και καλή ποιότητα ύπνου σε καθημερινή βάση!

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

Για την αρτηριακή υπέρταση: Οι αλλαγές στον τρόπο ζωής και τα υγιεινοδιατροφικά μέτρα μπορούν να βοηθήσουν στη ρύθμιση της μετρίως αυξημένης αρτηριακής πίεσης. Σε πολλές, βέβαια, περιπτώσεις απαιτείται και φαρμακευτική αγωγή. Στόχοι της θεραπευτικής αγωγής είναι η μείωση της αρτηριακής πίεσης σε επίπεδα χαμηλότερα από 140/90 mmHg (ή και σε 130/80 mmHg κατά περίπτωση) και η συνολική μείωση του καρδιαγγειακού κινδύνου.

Για τις υψηλές τιμές χοληστερόλης: Η χορήγηση φαρμάκων ξεκινά όταν, μετά από 3-6 μήνες δίαιτας και άσκησης, τα επίπεδα της χοληστερόλης εξακολουθούν να είναι πάνω από τα επίπεδα-στόχο. Αντίθετα, σε ασθενείς με πολύ υψηλές τιμές χοληστερόλης ή με υψηλό καρδιαγγειακό κίνδυνο η χορήγηση φαρμάκων γίνεται άμεσα. Στόχος της θεραπευτικής αγωγής είναι η ρύθμιση των επιπέδων των λιπιδίων στο αίμα, η πρόληψη ή η μείωση του ρυθμού σύνθεσης της αθηρωματικής πλάκας και η συνολική μείωση του καρδιαγγειακού κινδύνου.



ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Στα φαρμακεία υπάρχει πληθώρα συμπληρωμάτων διατροφής με συστατικά που στοχεύουν στην καλή υγεία της καρδιάς και τη μείωση της χοληστερόλης. Χαρακτηριστικά είναι το μουρουνέλαιο, τα ω-3 και ω-6 λιπαρά οξέα, το συνένζυμο Q10, η μαγιά κόκκινου ρυζιού, η λεκιθίνη, οι φυτοστερόλες, η ρεσβερατρόλη, οι πολυκοσσανόλες, οι ισοφλαβόνες και το σκόρδο. Επιπλέον, βοηθητικά λειτουργούν και η βιταμίνη K2, το φυλλικό οξύ, οι βιταμίνες του συμπλέγματος Β (B1, B2, B6 & B12), η βιταμίνη D3 και το βότανο κράταιγος.



Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΤΟΥ ΓΙΑΤΡΟΥ

- Ο συστηματικός έλεγχος των επιπέδων των λιπιδίων στο αίμα, που επιτυγχάνεται με τις εξετάσεις αίματος, έχει μεγάλη σημασία για την πρόληψη καρδιαγγειακών νοσημάτων.
- Ο συστηματικός έλεγχος της αρτηριακής πίεσης από τον ασθενή στο σπίτι είναι υψίστης σημασίας για την πρόληψη αλλά και την ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης.
- Η σωστή χρήση της φαρμακευτικής αγωγής και οι αλλαγές στη διατροφή και στον τρόπο ζωής βοηθούν σημαντικά την υγεία του ασθενούς!
- Ενημερώνουμε το γιατρό μας για όποιες αλλαγές παρατηρούμε στις τιμές της πίεσης ή για πιθανά συμπτώματα που μπορεί να μας απασχολούν. Για παράδειγμα, αν ακολουθούμε φαρμακευτική αγωγή αλλά η πίεση παραμένει υψηλή ή για το αν αισθανόμαστε ζάλη ή τάση λιποθυμίας όταν βρισκόμαστε σε όρθια θέση (ορθοστατική υπόταση).
- Δεν κάνουμε αλλαγές στη φαρμακευτική αγωγή αν δεν έχουμε ενημερώσει το γιατρό. Ο γιατρός μας έχει την ευθύνη να τροποποιήσει τη θεραπεία (πχ. αύξηση ή μείωση ημερήσιας δόσης, προσθήκη ή αφαίρεση φαρμακευτικού σκευάσματος).



ΠΗΓΕΣ



<https://academic.oup.com/eurheartj/article/39/33/3021/5079119>

<https://www.hcs.gr/artiriaki-piesi.aspx>

<https://www.hypertasi.gr/pliories-gia-to-koino.aspx>

<https://www.nhs.uk/conditions/high-blood-pressure-hypertension/>

<https://patient.info/health/high-blood-pressure-hypertension>

<https://www.atherosclerosis.gr/>

<https://www.bpath.gr/files/Cholesterol.pdf>

<http://www.e-cardio.gr/>

<https://www.heartfoundation.org.au/your-heart/keep-your-heart-healthy>

<https://www.moh.gov.gr/articles/health>

Με την ευγενική υποστήριξη



Hypertension & Diabetes





Ο φαρμακοποιός και ο γιατρός σας είναι οι επιστημονικοί σύμβουλοι της υγείας σας. Συνεργαστείτε μαζί τους για να σας συμβουλέψουν και να σας καθοδηγήσουν για τη σωστή αντιμετώπιση και ανακούφιση των συμπτωμάτων που σας ταλαιπωρούν και για την ορθή και ασφαλή χρήση των κατάλληλων σκευασμάτων.

Ενημερωθείτε από το
πλησιέστερο φαρμακείο
Green Pharmacy ή
σκανάρετε ΕΔΩ



www.greenpharmacies.gr