

Παχυσαρκία και καρδιαγγειακά νοσήματα

Η παχυσαρκία είναι αρρώστια της εποχής μας και εμφανίζεται όχι μόνο σε άτομα εύπορων οικογενειών, όπως παλιότερα, αλλά κυρίως σε λαϊκά στρώματα, όντας έτσι μία «λαϊκή ασθένεια» με δυσάρεστες επιπτώσεις, τόσο στον κοινωνικό - οικονομικό τομέα, όσο και στα δυναμικά βιολογικά αποθέματα μίας κοινωνίας, αφού είναι γνωστό ότι ευθύνεται για πολλές εκφυλιστικές παθήσεις, όπως η αρτηριοσκλήρωση, η υπέρταση, διάφορες καρδιοπάθειες και τέλος για βράχυνση της ζωής αυτών των ατόμων.

Με δύο λόγια η παχυσαρκία είναι ύπουλος εχθρός για την αισθητική του σώματος και σοβαρή απειλή για την υγεία. Και ενώ σε προϊστορικές εποχές η παχυσαρκία μπορεί να έπαιζε το ρόλο μιας αποθήκης λίπους και να εξασφάλιζε την επιβίωση σε περιόδους λιμού, το μόνο που εξασφαλίζει σήμερα είναι η μείωση του προσδόκιμου επιβίωσης του ατόμου.

Αλλάζοντας διάθεση θα ήθελα να θυμηθούμε και ένα ανέκδοτο σχετικό με το θέμα που σήμερα επεξεργαζόμαστε.

Το ζευγάρι ήταν παντρεμένο αρκετά χρόνια και την τελευταία πενταετία ο σύζυγος είχε παχύνει πάρα πολύ. Μετά από πολλά παρακάλια και τη σχετική κρεβατομουρμούρα η σύζυγος τον έπεισε να επισκεφθούν τον ειδικό ιατρό. Μετά την καλημέρα και πριν προλάβει να ανοίξει το στόμα του ο γιατρός, ο παχουλός μας άνθρωπος τον ρώτησε «Γιατρέ μου ζυγίζω 130 κιλά. Πόσο ύψος έπρεπε να έχω; Ο γιατρός σοβαρός άνοιξε ένα βιβλίο και βρήκε αυτό που ήθελε, σήκωσε το κεφάλι και απάντησε πως με τέτοιο βάρος το ύψος έπρεπε να είναι 2 μέτρα και 30 εκατοστά. Μόλις το άκουσε ο σύζυγος γυρνάει με θριαμβευτικό ύφος και λέει στη σύζυγο: «τα είδες γυναίκα, δεν είμαι παχύς, κοντός είμαι». Φαντάζομαι πως δε θα χρησιμοποιήσετε ως επιχείρημα οι απανταχού παχουλοί την ιστορία αυτή. Ως ανέκδοτο πάντως είναι πολύ καλό.

Η παραμόρφωση του σώματος είναι λοιπόν η πρώτη επίπτωση της Παχυσαρκίας. Η αύξηση του βάρους παρεμποδίζει τις δραστηριότητες του ατόμου και πολλές φορές εξουδετερώνει ωραίες, ίσως πρωτοβουλίες του. Αδρανοποιεί το σώμα και αναγκάζει το άτομο να μετακινεί και να μεταφέρει το βάρος του από τόπο σε τόπο με μεγαλύτερη δυσκολία. Τελικά, οι δραστηριότητες ενός τέτοιου ατόμου περιορίζονται στις βασικές μετακινήσεις του, τραπέζι φαγητού, κρεβάτι ύπνου, εργασία κι όλ' αυτά με πολύ περισσότερο κόπο. Μία τέτοια κατάσταση υποβαθμίζει και υπονομεύει όχι μόνο τη σωματική υγεία του ατόμου αλλά και την ψυχική. Δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος, από τον οποίο δεν μπορεί το άτομο να βγει μόνο του χωρίς βοήθεια.

Μια επίσκεψη σε Καρδιολογική Κλινική οποιουδήποτε μεγάλου Νοσοκομείου μας φέρνει μπροστά σε αρρώστους, που στη συντριπτική τους πλειοψηφία πάσχουν από στεφανιαία νόσο. Τα καρδιαγγειακά νοσήματα έχουν προσλάβει τις τελευταίες δεκαετίες επιδημική μορφή και αποτελούν την πρώτη αιτία θανάτου στις αναπτυγμένες χώρες της Ευρώπης. Η συντριπτική πλειονότητα των νοσημάτων αυτών εμφανίζονται με κλινικές εκδηλώσεις της αθηρωματικής νόσου. Η βασική βλάβη είναι η αθηρωματική πλάκα που σχηματίζεται βαθμιαία στην εσωτερική επιφάνεια του τοιχώματος των αρτηριών. Η αρτηριοσκλήρυνση είναι αρρώστια που προσβάλλει τις αρτηρίες. Δημιουργείται από την εναπόθεση χοληστερίνης και λίπους στο εσωτερικό τους τοίχωμα. Εκτός από τη χοληστερίνη, στο εσωτερικό τοίχωμα των αρτηριών μπορεί επίσης να εναποτεθούν νεκρωμένα μυϊκά κύτταρα, ινώδης ιστός και ασβέστιο.

Για να γίνει πιο κατανοητό το πρόβλημα ας υποθέσουμε ότι τα αγγεία μας μοιάζουν με σωλήνες του σπιτιού που κάποια στιγμή πιάνουν πουρί. Τί θα κάνατε για να μην πιάσουν πουρί ή να μην βουλώσουν. Απλά δε θα ρίχνατε μέσα βλαβερές ουσίες και σκουπίδια. Κάτι παρόμοιο γίνεται και με τις αρτηρίες του σώματός μας με όλα τα θλιβερά επακόλουθα.

Η αθηροσκλήρωση είναι ο πρόδρομος των καρδιακών επεισοδίων. Μπορεί να αρχίσει από την παιδική ηλικία στα 10 και 15 χρόνια και να εξελίσσεται με πολύ βραδύ ρυθμό με την πάροδο του χρόνου. Στην αρχή οι αρτηρίες χάνουν την ελαστικότητά τους και γίνονται σκληρές. Με την πάροδο του χρόνου ο αυλός της αρτηρίας στενεύει σε τέτοιο σημείο, που εμποδίζεται η φυσιολογική ροή του αίματος. Επιπλέον, το εσωτερικό τοίχωμα της αρτηρίας, στις στενωμένες περιοχές, είναι ανώμαλο, και γι' αυτό προδιαθέτει σε θρόμβους, δηλαδή σε πήξη του αίματος η οποία μπορεί να αποφράξει τελείως την αρτηρία.

Αρτηριοσκλήρυνση παρατηρείται σε ανθρώπους απ' όλα τα μέρη του κόσμου και κυρίως σε χώρες με μεγάλη εκβιομηχάνιση, στις οποίες φυσικό είναι να υπάρχουν πολλοί προδιαθεσικοί παράγοντες, υπεύθυνοι για ποσοστό θανάτων μεγαλύτερο από το 50% του συνόλου στο γενικό πληθυσμό. Η αρτηριοσκλήρυνση, δηλαδή, επιφέρει το θάνατο σε πιο πολλά άτομα από ότι όλες οι άλλες αρρώστιες μαζί, συμπεριλαμβανομένων και των ατυχημάτων. Προσβάλλει και τα δύο φύλα, σε ηλικία όμως κάτω των 60 χρονών είναι πιο συχνή στους άνδρες, έχοντας την υψηλότερη συχνότητα στις ηλικίες από 35 έως 45 χρονών.

Οι κλινικές εκδηλώσεις της αρτηριοσκλήρυνσης από την καρδιά (στεφανιαία νόσος) είναι η στηθάγχη, το έμφραγμα του μυοκαρδίου, ο αιφνίδιος καρδιακός θάνατος και η καρδιακή ανεπάρκεια.

Η διάγνωση της στεφανιαίας νόσου γίνεται από τα συμπτώματα του αρρώστου και από τις εργαστηριακές εξετάσεις. Το ηλεκτροκαρδιογράφημα σε κατάσταση ηρεμίας ή μετά από κόπωση μπορεί να είναι παθολογικό. Η επιβεβαίωση της διάγνωσης της στεφανιαίας νόσου γίνεται με την αγγειογραφία των στεφανιαίων αρτηριών (στεφανιογράφημα). Η στηθάγχη μπορεί να αντιμετωπιστεί με φάρμακα, με αγγειοπλαστική ή με εγχείρηση. Σήμερα είναι γνωστοί κάποιες παράμετροι που σχετίζονται αιτιολογικά με την εμφάνιση της νόσου. Οι παράμετροι αυτοί έχουν ονομασθεί "παράγοντες κινδύνου" και είναι: η υπερλιπιδαιμία, η παχυσαρκία, ο σακχαρώδης διαβήτης, το κάπνισμα, η αρτηριακή υπέρταση, η έλλειψη σωματικής άσκησης, το stress, η κληρονομικότητα, το ανδρικό φύλο και η ηλικία.

Οι τελευταίοι 3 παράγοντες είναι μη τροποποιήσιμοι.

Στην Ελλάδα η θνησιμότητα από στεφανιαία νόσο ήταν πριν δεκαετίες σε πολύ χαμηλά επίπεδα, προοδευτικά όμως αυξήθηκε και έφτασε στο μέγιστο το 1989. Έκτοτε εμφανίζει επιπέδωση ως αποτέλεσμα κάποιων προσπαθειών στο τομέα της κυρίως της πρόληψης.

Το επιδημικό αυτό κύμα μπορεί να ανακοπεί, μόνο αν βελτιωθεί ο τρόπος ζωής και διατροφής των Ελλήνων. Αυτό σημαίνει να επανέλθουμε στον παραδοσιακό τρόπο ζωής και διατροφής των Ελλήνων που επικρατούσε μέχρι και πριν από λίγες δεκαετίες.

Πιο συγκεκριμένα οι αλλαγές αυτές περιλαμβάνουν:

- Επαναφορά του βάρους σε φυσιολογικά όρια.
- Ελάττωση της αρτηριακής πίεσης.
- Διακοπή του καπνίσματος.
- Αύξηση της σωματικής άσκησης.
- Καταπολέμηση του stress.
- Μείωση της ολικής χοληστερόλης (κάτω από 180mg/dl) και LDL - χοληστερόλης και αύξηση της HDL - χοληστερόλης.

Η υγεία της καρδιάς δεν είναι κάτι που το βρίσκουμε έτοιμο, είναι κάτι που το κατορθώνουμε με θυσίες. Δεν είμαι ο πρώτος που επισημαίνει πως η διατροφή των Ελλήνων και ιδιαίτερα των παιδιών είναι η χειρότερη που μπορεί να φανταστεί κανείς. Αρκεί να σας θυμίσω πως καταναλώνουμε περισσότερο κρέας κατ' άτομο από κάθε άλλο Ευρωπαίο, πως τα Ελληνόπουλα είναι τα πιο παχύσαρκα παιδιά της Ευρώπης, πως η άθληση είναι σχεδόν άγνωστη στην χώρα μας.

Οι λόγοι είναι απλοί:

Πρώτα-πρώτα υπάρχει σε εξέλιξη μία ανελέητη διαφημιστική επίθεση, μέσω των μέσων μαζικής ενημέρωσης, διάφορων εταιρειών που παράγουν προϊόντα όπως γαριδάκια, τσιπς, σοκολάτες, έτοιμα φαγητά και άλλα πολλά. Και αν οι εταιρείες έχουν το δικαίωμα να διαφημίζουν τα προαναφερθέντα προϊόντα τους, ποιός θα διαφημίσει τα όσπρια, τα φρούτα, τα ψάρια και τα λαχανικά, όσα δηλαδή είναι τα κατάλληλα να καταναλώνουμε καθημερινά;

Είναι τυχαίο το γεγονός ότι τα ελληνόπουλα τρώνε τελευταία τόσα κρουασάν όσα δεν καταναλώνουν στη Γαλλία;

Από την άλλη πλευρά ο χαρακτήρας της ελληνικής οικογένειας έπαψε να είναι αυτός που γνωρίζαμε παλιότερα. Ο ελληνικός λαός επί αιώνες διατρεφόταν κυρίως με γεωργικά προϊόντα. Η διαίτα αυτή, χαμηλής

περιεκτικότητας σε χοληστερίνη και κορεσμένα λιπαρά οξέα, πλούσια σε βιταμίνες, ιχνοστοιχεία και φυτικές ίνες, τον προφύλαξε από αρρώστιες όπως το έμφραγμα και τα εγκεφαλικά, την εποχή που τα νοσήματα αυτά είχαν προσλάβει επιδημική μορφή σε άλλες χώρες. Όμως μετά τον πόλεμο η διαίτα άλλαξε. Τρόφιμα όπως το κρέας, τα αλλαντικά, το βούτυρο, τα γαλακτοκομικά και άλλα ζωικής προελεύσεως άρχισαν να καταναλώνονται σε μεγάλες ποσότητες. Το αποτέλεσμα δεν άργησε να φανεί. Την τελευταία δεκαετία του 20^{ου} αιώνα η στεφανιαία νόσος σκοτώνει κάθε χρόνο περισσότερους από 30.000 Έλληνες.

Η περίπτωση της Κρήτης παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον καθώς οι διαιτητικές συνήθειες του πληθυσμού έχουν διαφοροποιηθεί σημαντικά μεταξύ του 1960 και σήμερα. Οι άνδρες Κρητικοί που πριν από δύο-τρεις δεκαετίες αποτελούσαν παράδειγμα προς μίμηση για όλες τις προηγμένες χώρες, σήμερα έχουν υψηλότερα επίπεδα χοληστερόλης από τους συνομήλικους τους Αμερικανούς, Ολλανδούς και Φιλανδούς.

Ως αποτέλεσμα των διαιτολογικών αλλαγών τα τελευταία χρόνια, έχουμε μεγάλα ποσοστά παιδιών με αυξημένα λιπίδια στο αίμα.

Σήμερα οι μητέρες είναι πια στην πλειοψηφία τους εργαζόμενες και οι ώρες που τους περισσεύουν για το σπίτι και την οικογένεια είναι περιορισμένες. Η κατσαρόλα που σιγοβράζει στην κουζίνα του σπιτιού αποτελεί πλέον ακριβοθώρητη εικόνα και στο μεσημεριανό ή το βραδινό τραπέζι όλο συχνότερα κάνουν την εμφάνισή τους εδέσματα από τη γειτονική πιτσαρία και το φαστ φουντάδικο.

Αλλά και έξω από το σπίτι η κατάσταση είναι το ίδιο τραγική. Τα είδη προς κατανάλωση που υπάρχουν στις καντίνες των σχολείων στην πλειοψηφία τους τροφού προς αποφυγήν: γαριδάκια, πίτσες, τοστ, σοκολάτες, μπισκότα κλπ. Όπως έδειξε σχετική έρευνα, μόνο το 2% των μαθητών παίρνει στο σχολείο κολατσιό από το σπίτι. Το υπόλοιπο 98% τρώει ότι βρίσκει στις καντίνες των σχολείων, κι αυτό που βρίσκει δεν έχει καμία σχέση με υγιεινή διατροφή.

Ένας σημαντικός παράγοντας για να προλάβουμε την αρτηριοσκλήρυνση και το έμφραγμα είναι η αλλαγή των διατροφικών συνηθειών.

"ΨΑΡΙ-ΧΟΡΤΑ-ΦΡΟΥΤΑ-ΚΟΤΑ"

Εύκολη και χαριτωμένη η ρίμα. Δυσκολούτσικη ωστόσο η εφαρμογή της και κυρίως η κοινωνική της διάσταση. Ας αναφέρουμε λοιπόν τα δέκα κλειδιά μιας σωστής διατροφής και απώλειας βάρους αλλά και ενός γενικότερα υγιεινού τρόπου ζωής.

1. ΡΥΘΜΟΣ = απόσταση 3 1/2 τουλάχιστον ωρών μεταξύ των γευμάτων.
2. ΝΕΡΟ = καταναλώστε 10 ποτήρια νερό ημερησίως.
3. ΑΛΑΤΙ = περιορισμός της χρήσης του ιδίως σε υπερτασικούς.
4. ΑΛΚΟΟΛ & ΓΛΥΚΑ = περιορίστε σε μεγάλο βαθμό την κατανάλωσή τους.
Ιδιαιτέρως για το οινόπνευμα σε μέτριες δόσεις προστατεύει από την αθηροσκλήρωση και αυξάνει την επιβίωση.
5. ΨΑΡΙ = ελεύθερη κατανάλωση.
6. ΛΑΧΑΝΙΚΑ = ελεύθερη κατανάλωση.
7. ΑΜΥΛΑ = περιορίστε την κατανάλωσή τους, το άμυλο στο στομάχι μετατρέπεται σε ζάχαρη και αυτή σε λίπος.
8. ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ = καταναλώστε το άφοβα ωμό στην κουζίνα σας.
9. ΦΡΟΥΤΑ = ελεύθερη κατανάλωση.
10. ΑΣΚΗΣΗ = στο μέτρο του δυνατού (αεροβική: περπάτημα).
Περπατώντας βελτιώνουμε την ψυχική μας διάθεση, τη σωματική μας υγεία και έχουμε μικρότερες πιθανότητες να πάθουμε έμφραγμα διότι ρυθμίζεται καλύτερα η αρτηριακή πίεση, το σάκχαρο, η χοληστερίνη και μειώνεται το σωματικό μας βάρος.
11. ΚΑΠΝΙΣΜΑ = διακοπή.
12. ΚΑΦΕΣ = η μεγάλη κατανάλωση καφέ για την παρασκευή του οποίου δεν χρησιμοποιείται φίλτρο, αυξάνει τη χοληστερίνη.
13. STRESS = περιορισμός στο μέτρο του δυνατού.
14. Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΡΧΙΖΕΙ ΑΠΟ ΤΗ ΓΕΝΝΗΣΗ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ

Το έμφραγμα σε νέους ανθρώπους δεν είναι σπάνιο σήμερα, αλλά ήταν σχεδόν άγνωστο πριν λίγα χρόνια. Ας μη σκάβουμε, λοιπόν, το λάκκο μας με τα ίδια μας τα ...δόντια.