



Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υπέρτασης
και



Η Ελληνική Αντιυπερτασική Εταιρεία

καλούν σε

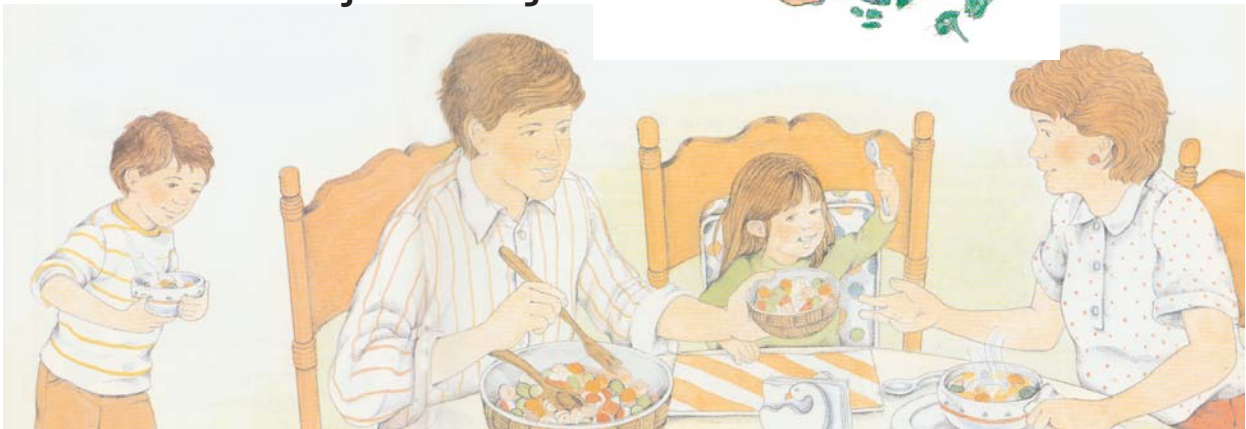
Παγκόσμια κινητοποίηση
για τον περιορισμό
της κατανάλωσης αλατιού

Μειώστε

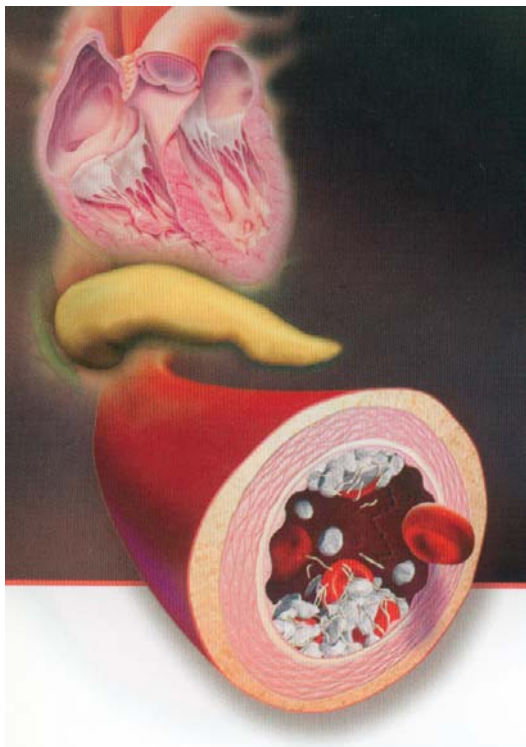
το αλάτι στο φαγητό σας και

Σώστε

- τα αγγεία
- την καρδιά
- τα νεφρά, και
- τη ζωή σας



Η αθηροσκλήρωση, κίνδυνος-απειλή των αγγείων



Σχηματική τομή αθηροσκληρωμένου αγγείου. Διακρίνονται με το κίτρινο χρώμα η αθηρωματική πλάκα (είναι κίτρινη γιατί αποτελείται κυρίως από λιπίδια – χοληστερίνη και, μάλιστα, LDL, που είναι η κακή χοληστερίνη) και το αίμα, το οποίο δυσκολεύεται να διέλθει μέσω του αυλού του αγγείου που έχει ήδη στενωθεί από την παρουσία της αθηρωματικής πλάκας. Διερχόμενο, όμως, μέσω αυτού του (στενωμένου) αυλού, το αίμα αυξάνει την πίεση που ασκεί στα τοιχώματα του αγγείου (αρτηριακή πίεση) και «γδέρνεται», καθώς «σέρνεται» στην επιφάνεια της πλάκας. Έτσι, το αίμα «διαλύεται» απελευθερώνοντας συστατικά του, από τα οποία, τα μη διαλυτά, όπως η χοληστερίνη και άλλα λιπίδια, θα επικαθίσουν στην πλάκα, και θα αυξήσουν τον δικό της όγκο, μειώνοντας εκείνον του αυλού του αγγείου. Η διαδικασία της αθηροσκλήρωσης αναπτύσσεται αργά, κατά τη διάρκεια 10ετιών, αρχίζοντας από τις πολύ μικρές (κάποτε δε και βρεφικές!) ηλικίες και καταλήγει, όχι σπάνια, ν' αποφράσσει (να φράξει) όλο τον αυλό του αγγείου, απαγορεύοντας τότε τη διέλευση του αίματος μέσω αυτού. Ευτυχώς, στις περισσότερες των περιπτώσεων, αναπτύσσεται «παράπλευρη κυκλοφορία», που διευκολύνει τη ροή του αίματος. Όταν, όμως, η πλάκα σπάσει και δημιουργηθεί θρόμβος αίματος (αποτελείται από χοληστερίνη και πύγματα αίματος), μπορεί να προκύψουν εμφράγματα, εγκεφαλικά επεισόδια και άλλα δεινά, θανατηφόρα η μη. Σ' όλα αυτά, η συμμετοχή της υπερχοληστεριναιμίας και της υπέρτασης είναι κυρίαρχη. Και το αλάτι συμβάλλει στην πρόκληση της υπέρτασης. Η οποία, συχνά, συνυπάρχει με την υπερχοληστεριναιμία...



Ελληνική Αντιυπερτασική Εταιρεία

Το Διοικητικό Συμβούλιο

Β. Βοτσίας	Πρόεδρος
Δ. Αθανασιάδης	Αντιπρόεδρος
Α. Τουρκαντώνης	Αντιπρόεδρος
Π. Τούτουζας	Αντιπρόεδρος
Ν. Λευκός	Αντιπρόεδρος
Δ. Σταμάτης	Γεν. Γραμματέας
Δ. Τσαγκαδόπουλος	Ειδ. Γραμματέας
Σ. Βογιάκη	Ταμίας
Χ. Ζαμπούλης	Μέλος
Α. Λαζαρίδης	Μέλος
Κ. Παλέτας	Μέλος

Εβδομάδα ευαισθητοποίησης κατά του αλατιού

Ο «Παγκόσμιος Οργανισμός Υπέρτασης» (World Hypertension League), το αρμόδιο για την πάθηση αυτή τμήμα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας όρισε το 7ήμερο 2 - 8 Φεβρουαρίου 2009, σαν «**εβδομάδα ευαισθητοποίησης κατά του αλατιού**».

Από της πλευράς της, η «**Ελληνική Αντιυπερτασική Εταιρεία**», ως μέλος του Παγκόσμιου Οργανισμού, μετέχει στην παγκόσμια κινητοποίηση και καλεί, με τη σειρά της, τους Έλληνες κάθε φύλου, ηλικίας και κατάστασης υγείας, να πραγματοποιήσουν το «**μεγάλο βήμα**» και να προχωρήσουν στον **περιορισμό των ποσοτήτων αλατιού**, που χρησιμοποιούν στο καθημερινό φαγητό τους.

«Είναι εκπληκτικό, όμως δύσκολα μπορεί ν' αντιληφθεί κάποιος πόσο μεγάλο όφελος μπορεί να προκύψει για την υγεία του, από ένα τόσο απλό μέτρο, όσο ο περιορισμός του αλατιού στη διατροφή του», λέει ο Πρόεδρος της Ελληνικής Αντιυπερτασικής Εταιρείας, α. επ. καθηγητής κ. **Βασ. Βοττέας**, Διευθυντής τους Καρδιολογικού Τμήματος του «Λαϊκού» Νοσοκομείου Αθηνών.

Το έντυπο αυτό εκδόθηκε με πρωτοβουλία της Ελληνικής Αντιυπερτασικής Εταιρείας, με σκοπό **να ενημερώσει**, αφ' ενός, τον πληθυσμό της Ελλάδος για τις βλαβερές συνέπειες που προκαλεί στην υγεία κάθε ατόμου η μεγάλη κατανάλωση αλατιού και **να βοηθήσει**, αφ' ετέρου, όσους πεισθούν για τα ευεργετήματά που θα εξασφαλίσουν από τη μείωση αυτής της κατανάλωσης, στα βήματα που πρέπει ν' ακολουθήσουν προς αυτή την κατεύθυνση.

Πολλά από τα στοιχεία, που χρησιμοποιούνται σ' αυτό το έντυπο, προέρχονται από αντίστοιχα, που έχει εκδόσει για τον πληθυσμό των ΗΠΑ η **Αμερικανική Καρδιολογική Εταιρεία**, η οποία αναγνωρίζεται ως ο κορυφαίος, παγκόσμιος, καρδιολογικός οργανισμός, πρωτοστάτης και πρωτοπόρος στην έρευνα του καρδιαγγειακού συστήματος και της προστασίας του. Μέλη της Αμερικανικής Καρδιολογικής Εταιρείας είναι διάσημοι νομπελίστες της Ιατρικής και επιφανείς καθηγητές των διαπρεπέστερων αμερικανικών Πανεπιστημίων, οι οποίοι προσφέρουν τις γνώσεις και την εμπειρία τους στην **καθοδήγηση του πληθυσμού**, προκειμένου να **προφυλαχθεί** αυτός έναντι της προσβολής του από τον **υπ' αριθμό 1 δολοφόνο** της εποχής μας, που είναι τα **καρδιαγγειακά νοσήματα**.

Αυτό επιδιώκει να επιτύχει και η **Ελληνική Αντιυπερτασική Εταιρεία**, για τον ελληνικό πληθυσμό, προς τον οποίο προσφέρεται πρόθυμα να παρέξει οποιαδήποτε αντιυπερτασική υπηρεσία κρίνεται σκόπιμη ή της ζητηθεί.

Τα κείμενα και την επιμέλεια του εντύπου έκανε ο ειδικευμένος σε θέματα υγείας δημοσιογράφος **Απ. Αποστολίδης**, με την καθοδήγηση του Δ.Σ. της ΕΑΕ.

Εβδομάδα ευαισθητοποίησης κατά του αλατιού

Η αφιέρωση της εβδομάδας 2-8 Φεβρουαρίου 2009 στην ευαισθητοποίηση κατά του αλατιού αποτελεί, στην πραγματικότητα, πρόσκληση-πρόκληση προς τους λαούς όλων των χωρών του κόσμου, τους οποίους οι ειδικοί επιδιώκουν να παρακινήσουν ώστε να περιορίσουν τις ποσότητες του επιπρόσθετου αλατιού που χρησιμοποιούν στη διατρο-

φή τους.

Ο περιορισμός αυτός είναι απαραίτητος, προκειμένου τα άτομα να προφυλάσσονται από τις πολύ σοβαρές – κάποτε δε και οδυνηρές ως ολέθριες – συνέπειες, που μπορεί να έχει για την υγεία – ορισμένες, μάλιστα, φορές ακόμη και για τη ζωή – τους η μεγάλη χρήση αλατιού στο φαγητό τους.

Μειώστε

το αλάτι στο φαγητό σας και σώστε:

- τα αγγεία
- την καρδιά
- τα νεφρά, και
- τη ζωή σας

Το αλάτι αυξάνει
την πίεση του αίματος

Η μεγάλη κατανάλωση αλατιού αποτελεί από τους σημαντικότερους παράγοντες που οδηγούν στην αύξηση της πίεσης του αίματος και προκαλούν την «Αρτηριακή Υπέρταση» ή απλά «Υπέρταση», αυτή που, στην καθημερινότητα, ονομάζουμε σκέτα «πίεση»).

Δρώντας στα αγγεία, η υπέρταση, εκδηλώνει πραγματικά ολέθριες συνέπειες, απειλητικές και, κάποτε, εξολοθρευτικές για τη ζωή: έμφραγμα του μυοκαρδίου, εγκεφαλικό επεισόδιο, νεφρική ανεπάρκεια, περιφερική αρτηριοπάθεια κ.ά.



Από το
αλάτι στην
υπέρταση
κι απ' αυτήν
στην
αθηρο-
σκλήρωση και
στα δεινά των
καρδια-
γγειακών
νοσημάτων,
με τα
εγκεφαλικά
επεισόδια
τα
εμφράγματα,
και τους
αιφνίδιους
θανάτους!

Η υπέρταση οδηγεί στην αθηροσκλήρωση – Οι παράγοντες αγγειακού κινδύνου

Η υπέρταση συγκαταλέγεται στους κύριους παράγοντες που ευθύνονται για τη δημιουργία και εγκατάσταση, στο εσωτερικό τοίχωμα των αγγείων (στο **ενδοθήλιο**, όπως λέγεται), της περιφημής **αθηροσκλήρωσης**.

Άλλοι κύριοι παράγοντες, εκτός από την υπέρταση, που ενέχουν κίνδυνο (λέγονται **παράγοντες κινδύνου**) να οδηγήσουν στη δημιουργία αθηροσκλήρωσης στα αγγεία (**παράγοντες αγγειακού κινδύνου**) είναι:

- η **παχυσαρκία**
- ο **διαβήτης**
- η **υπερχοληστεριναίμια** (υψηλές τιμές χοληστερίνης)
- οι **δυσλιπιδαιμίες** (ανώμαλες τιμές των λιπιδίων, όπως κυρίως υψηλή LDL-χοληστερίνη, που είναι η «**κακή**» χοληστερίνη ή/και χαμηλή HDL-χοληστερίνη, που είναι η «**καλή**» χοληστερίνη, γιατί προστατεύει τα αγγεία
- το **κάπνισμα**
- το **άγχος** και η **κατάθλιψη**
- η **αποχή από σωματικές δραστηριότητες**, όπως τουλάχιστον το βάδισμα, το ανέβασμα 2-3 ορόφων με τα πόδια, κ.ά.

Οι παράγοντες αυτοί είναι «**τροποποιήσιμοι**». Μπορεί, δηλαδή, η ύπαρξή τους να **τροποποιηθεί**, ακόμη δε και να **εκλείψει τελείως**, εάν το επιδιώξει το άτομο που τους παρουσιάζει, εφαρμόζοντας κατάλληλο τρόπο ζωής ή παίρνοντας, όπου χρειάζεται, τα φάρμακα, που θα του υποδείξει ο γιατρός του.

Παράγοντες αγγειακού κινδύνου είναι ακόμη και η **ηλικία** και η **κληρονομικότητα** (κληρονομική ή γενετική προδιάθεση). Αυτοί οι παράγοντες, όμως, δεν μπορούν να τροποποιηθούν (είναι **μη τροποποιήσιμοι**). Το άσχημο – και επιβαρυντικό για την υγεία – είναι ότι από τους παράγοντες αυτούς, συνυπάρχουν, συνήθως, στο ίδιο άτομο, περισσότεροι από ένας.

Αυτό συμβαίνει, κυρίως, γιατί η εμφάνιση ενός απ' αυτούς προκαλεί την εμφάνιση και, τουλάχιστον, ενός ακόμη. Για παράδειγμα, η **παχυσαρκία** προκαλεί **υπέρταση** και **διαβήτη** και **υπερχοληστεριναίμια** και **δυσλιπιδαιμίες**, ενώ ο **διαβήτης** οδηγεί, εκ του ασφαλούς, στην **υπέρταση**.

Όλοι αυτοί οι παράγοντες, λοιπόν, οδηγούν στη δημιουργία αθηροσκλήρωσης, η οποία αποτελεί την **πηγή και τη βάση εκκίνησης για την ανάπτυξη όλων των δεινών** και καταστροφών, που μπορεί να επιφέρουν αυτά, στην υγεία και στη ζωή κάθε ατόμου.

Είναι δραματικό, εν τω μεταξύ, αλλά είναι απόλυτα βεβαιωμένο επιστημονικά, ότι η προσθήκη κάθε νέου παράγοντα, ακόμη και της ηλικίας, σε όσους προϋπάρχουν σε ένα άτομο, αυξάνει τον αγγειακό κίνδυνο για το άτομο αυτό όχι αθροιστικά, αλλά **πολλαπλασιαστικά!**



Η αθηροσκλήρωση είναι πάθηση (βλάβη), του εσωτερικού τοιχώματος των αγγείων

Η λεγόμενη αθηροσκλήρωση, δεν είναι παρά βλάβη (πληγή), που προκαλείται στο **ενδοθήλιο των αγγείων**, όταν αυτό **τραυματιστεί** (αλλοιωθεί) από κάποια αιτία (η οποία, συνήθως, είναι η υψηλή χοληστερίνη, και η κατάσταση και ο τρόπος λειτουργίας του αγγείου, που επηρεάζονται από την υπέρταση και από την ηλικία).

Η δημιουργία πλάκας λιπιδίων (αθηρωματική πλάκα) και η στένωση του αυλού του αγγείου

Όταν υποστεί, λοιπόν, αυτή τη βλάβη (λέγεται «**αθηρωματική βλάβη**» ή «**αθηρωματική αλλοίωση**»), το ενδοθήλιο παύει, όπως είναι φυσικό, να λειτουργεί φυσιολογικά («**δυσλειτουργεί**», όπως λέγεται). Τότε, οι συνθήκες που δημιουργούνται, διαταράσσουν την ομαλή ροή του αίματος μέσα στο αγγείο και την καθιστούν δύσκολη, μερικές φορές στροβιλώδη και «άτακτη», με το αίμα να γδέρνεται καθώς χτυπά υπό πίεση στα αλλοιωμένα τοιχώματα του αγγείου και να «διαλύεται» όταν προσκρούει στο σημείο στο οποίο υπάρχει ήδη η αθηρωματική βλάβη.

Με τον τρόπο αυτόν, **απελευθερώνονται συστατικά του αίματος** (λιπίδια και, κυρίως, χοληστερίνη) τα οποία **συσσωρεύονται στο σημείο της βλάβης του αγγείου**.

Έτσι, σταδιακά, στο σημείο της αθηρωματικής βλάβης συγκεντρώνεται ικανή ποσότητα λιπιδίων και χοληστερίνης, η οποία συνδέει μια **πλάκα λιπιδίων**. Αυτή είναι η περίφημη «**αθηρωματική πλάκα**», η οποία αυξάνεται συνεχώς σε όγκο, καθώς προστίθενται όλο και περισσότερα λιπίδια στην επιφάνειά της.

Η ύπαρξη της πλάκας αυτής στο εσωτερικό του αγγείου, μειώνει (στενεύει, αποφράσσει), όπως είναι φυσικό, το εύρος (τη διάμετρο) του αγγείου σ' εκείνο το σημείο.

Τότε λέμε ότι στο συγκεκριμένο σημείο του αγγείου υπάρχει **στένωση** (ή **απόφραξη**), το μέγεθος της οποίας είναι τόσο μεγαλύτερο όσο μεγαλύτερο είναι το πάχος της αθηρωματικής πλάκας.

Η ισχαιμία των οργάνων

Η παρουσία της αθηρωματικής πλάκας, καθώς στενεύει τον αυλό (και τη χωρητικότητα) του αγγείου, εμποδίζει τη διέλευση του αίματος από το συγκεκριμένο σημείο, η οποία πλέον γίνεται περιορισμένα και ανεπαρκώς.

Αυτό, όμως, έχει σαν συνέπεια να φτάνει και περιορισμένη (ίσχνη) και ανεπαρκής ποσότητα αίματος στο όργανο, το οποίο τροφοδοτείται με αίμα από το αγγείο αυτό — και, φυσικά, το όργανο αυτό να μην μπορεί πλέον να λειτουργήσει φυσιολογικά. Έτσι, δημιουργείται η **ίσχνη αιμάτωση (ισχαιμία) του οργάνου**, η οποία είναι τόσο μεγαλύτερη, όσο μεγαλύτερος είναι ο βαθμός της στένωσης, που παρουσιάζει σε κάποιο σημείο του το αγγείο, το οποίο αιματώνει το όργανο αυτό.

Η υπολειτουργία, που παρουσιάζει λόγω της υποαιμάτωσής του το όργανο που ισχαιμεί, δεν είναι χωρίς συνέπειες. Δημιουργούνται προβλήματα στο όργανο το οποίο αιματώνεται από το στενωμένο αγγείο και αναπτύσσονται παθήσεις, η σοβα-



ρότητα των οποίων είναι ανάλογη του βαθμού της στένωσης του αντίστοιχου αγγείου. Έτσι:

- όταν η στένωση υπάρχει σε αγγείο που αιματώνει τον εγκέφαλο (είναι οι καρωτιδές και η σπονδυλική αρτηρία), το όργανο που ισχαιμεί είναι ο **εγκέφαλος** και τα συμπτώματα που προκαλούνται είναι, ζαλάδες, αστάθεια βαδίσματος, διαταραχές στην όραση, παροδικά ισχαιμικά εγκεφαλικά επεισόδια ενώ, σε πλήρη (100%) απόφραξη, εγκαθίσταται **ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο** θανατηφόρο ή μη.
- όταν η στένωση υπάρχει σε αγγείο που αιματώνει την **καρδιά** (είναι οι λεγόμενες «**στεφανιαίες**» αρτηρίες της καρδιάς, επειδή την περιβάλλουν εξωτερικά σαν στεφάνι), το όργανο που ισχαιμεί είναι η **καρδιά**, η πάθηση που εμφανίζεται είναι η **στεφανιαία νόσος** και τα συμπτώματα που εκδηλώνονται είναι πόνος στο στήθος (στηθάγχη), εύκολη κόπωση, μειωμένη απόδοση στην εργασία, κ.ά. και, σε πλήρη (100%) απόφραξη, εισβάλλει **έμφραγμα του μυοκαρδίου**, θανατηφόρο ή μη, από το οποίο μπορεί να προκύπτουν και θανατηφόρες **καρδιακές αρρυθμίες** ή **καρδιακή ανεπάρκεια**
- όταν η στένωση εμφανίζεται σε αγγείο που αιματώνει τα **κάτω άκρα** η πάθηση που προκαλείται είναι η «**διαλείπουσα χωλότητα**», η οποία εκδηλώνει ως συμπτώματα πόνο (σφύξιμο) στη γάμπα κατά το βάδισμα, ο οποίος σταματά μόλις ο πάσχων σταματήσει να βαδίζει, κράμπες, κ.λπ., και, σε σοβαρότερες περιπτώσεις, **γάγγραινα του άκρου**, που απαιτεί τον **ακρωτηριασμό** του, ενώ
- όταν η στένωση εμφανίζεται σε αγγείο που αιματώνει **νεφρό**, προκαλείται **νεφροπάθεια**, η οποία μπορεί να εξελιχθεί σε **νεφρική ανεπάρκεια**, απειλητική για τη ζωή, ενώ
- όταν η στένωση εμφανίζεται σε αγγείο που αιματώνει άλλα όργανα, δημιουργούνται προβλήματα στη λειτουργία του αντίστοιχου οργάνου, όπως **διαταραχές όρασης, στυτική δυσλειτουργία, κ.ά.**

Στην πραγματικότητα, η αθηροσκλήρωση, είναι η **μόνη πάθηση** όλου του αγγειακού συστήματος και η ισχαιμία αποτελεί τη **συνέπεια της αθηροσκλήρωσης**.

Όλα τα υπόλοιπα, όπως το εγκεφαλικό επεισόδιο, η στηθάγχη, το έμφραγμα του μυοκαρδίου, η διαλείπουσα χωλότητα κλπ, ακόμη δε και ο αιφνίδιος θάνατος, δεν είναι παρά εκδηλώσεις και συμπτώματα της μιας αυτής νόσου, που είναι η αθηροσκλήρωση.

Για όλα ευδύνεται η αθηροσκλήρωση που μπορεί να αναπτυχθεί παντού (γενικευμένη νόσος)
— και ακόμη από τη βρεφική ηλικία!

Η αθηροσκλήρωση, λοιπόν, η οποία έγινε πλέον κατανοητό ότι ευδύνεται για όλα τα αγγειακά δεινά, που μπορεί να συμβούν σε κάθε άνθρωπο, είναι δυνατό, ως νόσος των αγγείων, να εμφανισθεί σ' οποιοδήποτε αγγείο του σώματος και σ' οποιοδήποτε σημείο του αγγείου. Το χειρότερο είναι ότι μπορεί να αρχίσει να αναπτύσσεται και σε **οποιαδήποτε ηλικία**, ακόμη και στη **βρεφική** (έχουν βρεθεί αθηροσκληρωτικές αλλοιώσεις μέχρι και σε μικρά, ηλικίας 2 ετών)!

Πρέπει να σημειωθεί, πάντως, ότι η αθηροσκληρωτική διαδικασία αναπτύσσεται **σταδιακά** και με **αργούς ρυθμούς**, κατά τη διάρκεια δεκαετιών.

Η εμφάνιση αθηροσκλήρωσης σε κάποιο σημείο ενός αγγείου, σημαίνει ότι



στον οργανισμό του συγκεκριμένου ατόμου έχουν ήδη δημιουργηθεί οι συνθήκες για τη δημιουργία της. Σ' έναν οργανισμό, όμως, που είναι ήδη επιβαρυσμένος με τις προϋποθέσεις της δημιουργίας της, η αθηροσκλήρωση μπορεί, και είναι πολύ πιθανό, να προκύπτει και σε άλλο αγγείο, ή άλλα αγγεία, δηλαδή να γενικευθεί (γι' αυτό λέγεται «**γενικευμένη νόσος**»). Εάν συμβεί δε αυτό, μιλάμε για «**νόσο πολλαπλών αγγείων**».

Το αλάτι, από τους κύριους παράγοντες πρόκλησης αθηροσκλήρωσης

Έγινε πλέον, ελπίζεται, κατανοητό στον αναγνώστη, ότι η κύρια ένοχος για την ανάπτυξη της αθηροσκλήρωσης είναι η παρουσία των **παραγόντων αγγειακού κινδύνου**, που αναφέρθηκαν προηγουμένως (παχυσαρκία, υπέρταση, που προκαλείται με τη συμμετοχή της πλούσιας σε αλάτι διατροφής, διαβήτης, κάπνισμα, υπερχοληστεριναιμία κ.ά.)

Το αλάτι δε, καθώς είναι από τους κύριους παράγοντες που προκαλούν την υπέρταση είναι προφανές ότι καταλήγει να αποτελεί και το ίδιο, κύριο παράγοντα πρόκλησης αθηροσκλήρωσης.

Αντίθετα, η **απουσία αυτών των παραγόντων** είναι προφανές ότι **προφυλάσσει τα άτομα** από τον κίνδυνο ν' αναπτύξουν κάποιο καρδιαγγειακό νόσημα. Και το στοιχείο αυτό υπογραμμίζει και μεγεθύνει την ανάγκη της καταβολής προσπαθειών, από κάθε άτομο, για την καταπολέμηση και εξάλειψη των παραγόντων κινδύνου, οι οποίοι το επιβαρύνουν.

Αξίζει;

Αναρρωτάται, λοιπόν, κανείς, εάν αξίζει, για τη λίγη επιπλέον γευστική ευχαρίστηση, που μπορεί, ίσως, να προσφέρει η προσθήκη επιπρόσθετου αλατιού στο φαγητό, να διακινδυνεύσει οποιοσδήποτε να εκτεθεί στον κίνδυνο να υποστεί όλες τις συνέπειες της αθηροσκλήρωσης, όπως περιγράφηκαν προηγουμένως.

Εστω κι αν δεν είναι εύκολη η προσπάθεια, τα ευεργετήματα που θα υπάρξουν από την ευόδωσή της είναι τόσο σημαντικά, ώστε πραγματικά, ν' αξίζει να το επιχειρήσει κανείς.

Οι επόμενες σελίδες αυτού του εντύπου θα βοηθήσουν όλους προς την κατεύθυνση αυτή.

Η μικρή, αλλ' εύδραυστη, πλάκα, πιο επικίνδυνη από τη μεγάλη, αλλά σταθερή – Η παράπλευρη κυκλοφορία

Πρέπει να τονιστεί, ώστε να κατανοηθεί καλά από τον αναγνώστη, ότι ο μεγάλος κίνδυνος για τις συνέπειες (όπως η εισβολή εμφραγμάτων και εγκεφαλικών επεισοδίων) της αθηροσκλήρωσης και της αθηρωματικής πλάκας βρίσκεται στην **απότομη απόφραξη** (απότομο φράξιμο) του αγγείου και όχι στη σταδιακή στένωσή του, που αναπτύσσεται αργά και σταθερά με την πάροδο του χρόνου, όταν σε μια μικρή, αρχικά, πλάκα (που προκαλεί πια στένωση 10-20%) επικάθονται συνεχώς νέα λιπίδια και χοληστερίνη, αυξάνοντας έτσι το μέγεθος το δικό της και της στένωσης.



Μπορεί, μάλιστα, να υπάρχει σε κάποια αρτηρία (π.χ. στεφανιαία ή καρωτίδα) απόφραξη ακόμη και 100% (**πλήρης απόφραξη**) και το άτομο να ζει **απόλυτα φυσιολογικά**, χωρίς να αισθάνεται το παραμικρό ενόχλημα (σύμπτωμα) και, φυσικά, χωρίς να κινδυνεύει από τίποτε!

Αυτό συμβαίνει γιατί, κατά το διάστημα της σταδιακής αύξησης του μεγέθους της πλάκας (και της απόφραξης), προσφέρεται αρκετός χρόνος για τη δημιουργία **παράπλευρης κυκλοφορίας**, που αποτελεί μια μορφή **φυσικού bypass**, η οποία αναπτύσσεται **προστατευτικά για το άτομο**, κατά πρόνοια της Φύσης. Χάρη δε σ' αυτή την παράπλευρη κυκλοφορία, το όργανο που αιματώνονταν από την αρτηρία που αποφράχθηκε πλήρως, εξακολουθεί να **αιματώνεται κανονικά** και, φυσικά, να λειτουργεί φυσιολογικά, χωρίς προβλήματα και **χωρίς συμπτώματα για το άτομο**.

Επομένως, τα άτομα με αθηρωματική πλάκα που είναι σταθερή **δεν κινδυνεύουν από τίποτε**, εστω κι αν αυτή η πλάκα δημιουργεί μεγάλου ή πολύ μεγάλου (ακόμη και 100%) βαθμού στένωση.

Αντίθετα, μπορεί να κινδυνεύουν και, μάλιστα, άμεσα, άτομα με **μικρή ή πολύ μικρή και ασήμαντου βαθμού**, αθηρωματική πλάκα, σ' οποιοδήποτε αγγείο, όταν αυτή είναι **ασταδής και εύδραυστη**. Γιατί, μια τέτοια πλάκα μπορεί εύκολα να υποστεί **ξαφνικά (απότομα) ρήξη** (να σπάσει, ν' ανοίξει) — κι αυτό μπορεί ν' αποβεί ολέθριο. Γιατί, από την πλάκα που σπάει μπορεί να δημιουργηθεί θρόμβος (αποτελείται, κυρίως, από πήγματα αίματος, και χοληστερίνη). Είναι δε δυνατό, αυτός ο θρόμβος να αποκολληθεί από την πλάκα και να εισέλθει στο αίμα, με το οποίο, πλέον, να κυκλοφορεί σε όλα τα αγγεία του σώματος.


Εάν, λοιπόν, θρόμβος που κυκλοφορεί κατ' αυτόν τον τρόπο, με το αίμα, φτάσει σε κάποια ευαίσθητη ή ευάλωτη, από κάποια αιτία (ακόμη κι από έναν **στιγματικό σπασμό**, που μπορεί να προκληθεί από έντονη φόρτιση ή που είναι συχνός στους καπνιστές) αρτηρία, μπορεί να τη **φράξει απότομα πλήρως**, και να προκαλέσει, ανάλογα με την αρτηρία, εγκεφαλικό επεισόδιο, ή έμφραγμα του μυοκαρδίου ή ακόμη και αιφνίδιο θάνατο.

Είναι προφανές ότι αυτό συμβαίνει επειδή, εξ αιτίας της απότομης απόφραξης της αρτηρίας, ο οργανισμός δεν προλαβαίνει ν' αναπτύξει τη σωτήρια παράπλευρη κυκλοφορία.

Όλα, συνεπώς, εξαρτώνται από τη σταθερότητα ή μη της αθηρωματικής πλάκας, η οποία προσδιορίζει και τον βαθμό της ευδραυστότητάς της (την ευκολία, δηλαδή, με την οποία μπορεί να σπάσει) κι όχι από το μέγεθος της πλάκας και της στένωσης που δημιουργεί αυτή.

Γιατί η **μεγάλη στένωση είναι επικίνδυνη μόνο όταν συμβαίνει απότομα**, προερχόμενη από **εμβολή θρόμβου** (θρομβοεμβολή) σε κρίσιμη αρτηρία. Ο θρόμβος δε αυτός, μπορεί να δημιουργηθεί έπειτα από ρήξη (σπάσιμο) ακόμη και πολύ μικρής (της τάξεως του 10-15%) αθηρωματικής πλάκας, εάν αυτή είναι εύδραυστη (μη σταθερή).

Η σταθερότητα ή μη της πλάκας καθορίζεται, κυρίως, γονιδιακά (κληρονομικά). Ο ασταδής (εύδραυστος) όμως πλάκες, μπορούν να σταθεροποιηθούν, με κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή.



Το αλάτι, το νάτριο, η λειτουργία του οργανισμού, η πίεση και η υπέρταση

Η πίεση του αίματος, (αρτηριακή πίεση) αποτελεί παράγοντα ζωής. Είναι αυτή που προωθεί το αίμα από την καρδιά στο υπόλοιπο σώμα, μεταφέροντας σ' όλα τα όργανα και τους ιστούς του, το οξυγόνο και τα θρεπτικά συστατικά, που είναι απαραίτητα για τη διατήρησή τους στη ζωή και για την ομαλή λειτουργία τους. Η προώθηση αυτή γίνεται μέσω των αγγείων, ακολουθώντας τους νόμους της υδραυλικής. Επιτυγχάνεται δε μέσω των παλμικών κινήσεων της καρδιάς και των αγγείων και του καλού συντονισμού της λειτουργίας τους.

Χωρίς πίεση δεν υπάρχει ζωή. Συνεπώς, όλα τα άτομα έχουν – και πρέπει να έχουν – αρτηριακή πίεση. Τα προβλήματα εμφανίζονται όταν η αρτηριακή πίεση γίνεται αρτηριακή υπέρταση...

Με τον όρο «αρτηριακή πίεση» εννοούμε την πίεση που ασκεί το αίμα στο εσωτερικό τοίχωμα των αρτηριών (είναι τα μεγάλα αγγεία του σώματος) όταν διέρχεται μέσω αυτών, κατευθυνόμενο από την καρδιά προς τα διάφορα σημεία του σώματος. Γίνεται εύκολα κατανοητό ότι η πίεση αυτή, σύμφωνα και με τις αρχές της υδροδυναμικής, είναι τόσο μεγαλύτερη, όσο μεγαλύτερος είναι ο όγκος (η ποσότητα) του υγρού (του αίματος) που αποστέλλει η καρδιά στα αγγεία. Ο όγκος αυτός ρυθμίζεται από πολλούς παράγοντες, μεταξύ των οποίων και το σύνολο των υγρών (του νερού) που υπάρχει στο σώμα.

Η υπέρταση αναγνωρίζεται ως κύριος παράγων καρδιαγγειακού κινδύνου, καθώς συμμετέχει στη δημιουργία της αθηροκλήρωσης και, μέσω αυτής, στην ανάπτυξη των καρδιαγγειακών νοσημάτων και των επιπλοκών τους, που αναφέρθηκαν ήδη. Κυρίως, όμως, οι υψηλές τιμές τις πίεσης ευθύνονται περισσότερο από κάθε άλλον παράγοντα για την πρόκληση αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων.

Η προσοχή, συνεπώς, για τη συγκράτηση των τιμών της πίεσης σε χαμηλό επίπεδο, πρέπει να είναι τεταμένη και να έχει τη μορφή μόνιμης επαγρύπνησης.

«Συστολική» και «Διαστολική» αρτηριακή πίεση

Η αποστολή (εξώθηση) του αίματος από την καρδιά προς τα αγγεία, με προορισμό όλα τα σημεία, ακόμη και τα πιο απομακρυσμένα στην περιφέρεια του σώματος, γίνεται ρυθμικά, ακολουθώντας τη συχνότητα των παλμών (των «χτύπων» ή των «σφυγμών») της καρδιάς, όταν αυτή συστέλλεται ή διαστέλλεται (φυσιολογικά, αυτό συμβαίνει 60 έως 80 φορές ανά λεπτό της ώρας).

Όταν η καρδιά συστέλλεται, πιέζει το αίμα που βρίσκεται σ' αυτήν και το εξωθεί προς τις αρτηρίες. Η πίεση δε που ασκεί τότε το αίμα στο εσωτερικό τοίχωμα των αρτηριών, καλείται «**συστολική πίεση**». Σε αντιστοιχία μ' αυτό, η πίεση που ασκεί το αίμα στα τοιχώματα των αρτηριών κατά τη φάση της διαστολής της καρδιάς (που αποτελεί τη φάση της χαλάρωσης και της, κατά κάποιο τρόπο, «ξεκούρασης» της καρδιάς) καλείται «**διαστολική πίεση**».

Η συστολική πίεση, εκφράζοντας την ισχύ της καρδιάς κατά τη δραστήρια φάση της συστολής της, είναι ποσοτικά μεγαλύτερη (γι' αυτό και λέγεται και «**μεγάλη**» πίεση) από τη διαστολική (λέγεται και «**μικρή**» πίεση).

Η διακύμανση της αρτηριακής πίεσης κατά το 24ωρο –

Ο ρυθμός των παλμικών κινήσεων (συστολή και διαστολή) της καρδιάς, δεν παραμένει σταθερός. **Μεταβάλλεται πολλές φορές**, κατά τη διάρκεια του 24ώρου, επηρεαζόμενος από πολλούς παράγοντες είτε **εσωτερικούς του οργανισμού** (π.χ. λειτουργικούς – αυτόνομους, όπως οι περίοδοι του ύπνου κι εκείνες της εγρήγορσης, αρμονικούς – νευρικούς, όπως ο τρόμος, το στρες, η σεξουαλικότητα, η κατάσταση γενικότερης υγείας με την παρουσία συγκεκριμένων παθήσεων ή διαταραχών κ.ά.) είτε **εξωτερικούς από το περιβάλλον** (π.χ. καταβολή σωματικής ή πνευματικής προσπάθειας, κατανάλωση οινοπνεύματος, κάπνισμα, μετεωρολογικές και ατμοσφαιρικές μεταβολές κ.ά.).

Οι διακυμάνσεις αυτές του καρδιακού ρυθμού κατά τη διάρκεια του 24ώρου, σε συνδυασμό με άλλους παράγοντες, όπως, π.χ., η διακύμανση του όγκου των υγρών του σώματος, συνοδεύονται από αντίστοιχες διακυμάνσεις των ποσοτήτων του αίματος, που αποστέλλει η καρδιά στα αγγεία (περισσότεροι παλμοί εξωθούν συχνότερα, άρα και περισσότερο, αίμα) – κι αυτό αυξάνει την πίεση, στο εσωτερικό τοίχωμα των αρτηριών (αρτηριακή πίεση).

Οι διακυμάνσεις αυτές επιδρούν άμεσα, όπως είναι φυσικό, στη διαμόρφωση του ύψους των τιμών της αρτηριακής πίεσης. Και, πραγματικά. Οι τιμές της πίεσης **αυξομειώνονται πολλές φορές κατά την ημέρα**. Τόσο πολύ, μάλιστα, ώστε να μπορεί να μεταβάλλονται ακόμη και από λεπτό σε λεπτό των ώρας!

Οι τιμές της αρτηριακής πίεσης, μετρώνται σε χιλιοστά της στήλης υδραργύρου (mmHg). Εκφράζονται δε με δύο τιμές (π.χ. 120/80 που διαβάζεται «εκατόν είκοσι με ογδόντα» ή δώδεκα με οκτώ). Ο πρώτος αριθμός, η μεγάλη πίεση, αφορά στην συστολική πίεση, ενώ ο δεύτερος αριθμός, η μικρή πίεση, αφορά στη διαστολική πίεση.

Φυσιολογικά, οι τιμές της πίεσης πρέπει να είναι:

- **μικρότερη από 120 mmHg η συστολική, και**
- **μικρότερη από 80 mmHg η διαστολική**

Επίπεδα υψηλότερα από αυτά και μεταξύ 120-139 mmHg για τη συστολική και 80-89 για τη διαστολική θεωρούνται ως **προϋπέρταση**, ενώ τιμές μεταξύ των 140-159 mmHg για τη συστολική και μεταξύ 90-99 mmHg για τη διαστολική θεωρούνται ως **υπέρταση 1ου σταδίου** και τιμές μεγαλύτερες των 160 mmHg για τη συστολική και μεγαλύτερες των 100 mmHg για τη διαστολική αποτελούν την **υπέρταση 2ου σταδίου**.

Σημειώνεται με ιδιαίτερη έμφαση ότι άτομα **με διαβήτη ή με νεφροπάθεια** πρέπει να συνεργάζονται στενά με τον γιατρό τους, με στόχο να διατηρούν τις τιμές της πίεσής τους σε επίπεδα **κάτω από 130/80 mmHg**.

Αρτηριακή πίεση μεγαλύτερη από 140/90 mmHg θεωρείται υπέρταση. Και όσο υψηλότερη απ' αυτό το όριο είναι η πίεση, τόσο μεγαλύτερος είναι ο κίνδυνος για εγκεφαλική προσβολή, εμφραγ-

μα του μυοκαρδίου, νεφρική ανεπάρκεια και άλλες καρδιαγγειακές επιπλοκές.

Το πρόβλημα είναι ότι η υπέρταση **δεν προκαλεί συμπτώματα** – κι αυτό έχει σαν αποτέλεσμα, πολλά άτομα, παρ' ότι έχουν υπέρταση, να μην το αντιλαμβάνονται και να μην το γνωρίζουν. Έτσι, μένουν χωρίς θεραπεία – κι αυτό «υποσκάπτει» την υγεία των αγγείων, των ζωτικών τους οργάνων και, ακόμη, της ζωής τους.

Το ίδιο κινδυνεύουν και άτομα, τα οποία, παρ' ότι γνωρίζουν ότι έχουν υπέρταση και ο γιατρός τους έχει συστήσει να παίρνουν φάρμακα, εκείνα **αμελούν να τα παίρνουν στην ώρα τους ή τα ξεχνούν τελείως**. Η υπέρταση, όμως, δουλεύει πάντοτε «υπόγεια» και «ύπουλα» και καιροφυλακτεί.

Η ελαστικότητα των αγγείων

Τα αγγεία από της πλευράς τους, είναι υποχρεωμένα να συντονίζονται με τον ρυθμό των παλμών της καρδιάς. Γιατί πρέπει να μπορούν να δέχονται χωρίς πρόβλημα το αίμα με όποιες διακυμάνσεις συχνότητας και όγκου το εξωθεί, κάθε στιγμή, εκείνη προς αυτά, να υποβληθούν, στη συνέχεια, την περαιτέρω προώδησή του προς την περιφέρεια του σώματος και να αποφεύγουν, ταυτόχρονα, να υφίστανται υπερβολικές πιέσεις, ώστε η αρτηριακή πίεση να παραμένει πάντοτε σε ανεκτά για τον οργανισμό επίπεδα.

Για να το επιτύχουν αυτό, τα αγγεία είναι εφοδιασμένα με **ελαστικότητα**, χάρη στην οποία μπορούν να **αυξομειώνουν την χωρητικότητά τους**.

Η ελαστικότητα των αγγείων είναι παράγων κεφαλαιώδους σημασίας για τη διαμόρφωση της αρτηριακής πίεσης. Εφόσον υπάρχει η ελαστικότητα, το αγγείο προσαρμόζει τη χωρητικότητά του αυλού του στο μέγεθος του όγκου του αίματος, που δέχεται από την καρδιά, αυξομειώνοντας ανάλογα τη διάμετρό του. Έτσι το αίμα διέρχεται μέσω αυτού χωρίς προβλήματα.

Όταν, όμως, για κάποιους λόγους (μεταξύ των οποίων και η αύξηση της ηλικίας και το αλάτι της διατροφής) μειωθεί η ελαστικότητά του, το αγγείο σκληραίνει και «αντιστέκεται» σε κάθε ανάγκη προσαρμογής του στον όγκο του αίματος που δέχεται. Όσο δε μεγαλύτερη είναι η σκλήρυνση του αγγείου τόσο μεγαλύτερη είναι και η αντίστασή του στην ανάγκη αυξομείωσης της χωρητικότητας του αυλού του.

Αυτή η «αντίσταση» του αγγείου στην αναγκαία αυξομείωση της διαμέτρου του, υποχρεώνει το αίμα να «συνωστίζεται» και να «ασφυκτιά» μέσα στον αυλό του αγγείου, αφού ωθείται από την καρδιά προς περιβάλλον, το οποίο δεν μπορεί (δεν επαρκεί, είναι μικρό) να το χωρέσει.

Μοιραία, τότε, το αίμα, προσπαθώντας να βρει χώρο για να διέλθει, πιέζει το αγγείο, **με όλο και μεγαλύτερη δύναμη**, αυξάνοντας αντίστοιχα την αρτηριακή πίεση. Όσο δε μεγαλύτερος είναι ο όγκος του αίματος, που προσπαθεί να περάσει μέσα από σκληρυμένο αγγείο ή όσο μεγαλύτερη είναι η αντίσταση που εκδηλώνει το αγγείο στην προσαρμοστικότητά του, **τόσο μεγαλύτερη διαμορφώνεται η αρτηριακή πίεση**. Στην Ιατρική, άλλωστε, η έννοια «πίεση», ορίζεται ως **το γινόμενο του όγκου (του αίματος και, κατ' επέκταση, των υγρών του σώματος) Χ (επί) την αντίσταση των αγγείων**.

Ο σπουδαίος ρόλος του αλατιού στη διαμόρφωση της υπέρτασης

Τα στοιχεία αυτά αναδεικνύουν τον σπουδαίο ρόλο του αλατιού στη διαμόρφωση της υπέρτασης. Γιατί η παρουσία του επηρεάζει και τους δύο παράγοντες που αναφέρθηκαν προηγουμένως ως συνιστώσες της αρτηριακής πίεσης. Το αλάτι, δηλαδή:

- α) προκαλεί κατακράτηση υγρών, αυξάνοντας έτσι τον όγκο τους (συνεπώς και τον όγκο του αίματος), και
- β) επιδρά στα αγγεία, συμβάλλοντας (μαζί με άλλους παράγοντες, όπως π.χ. η ηλικία) στη σκλήρυνση (συνεπώς και στην απώλεια της ελαστικότητας) των αγγείων.

Με τη σειρά τους, αυτά, εξηγούν γιατί η **αρτηριακή υπέρταση εμφανίζεται συχνότερα στα ηλικιωμένα άτομα**.

κιωμένα άτομα και νωρίτερα, στα άτομα που χρησιμοποιούν πολύ αλάτι στο φαγητό τους.

Από την άλλη πλευρά, πρέπει να σημειωθεί ότι το αλάτι, σαν παράγων που συμβάλλει στη δημιουργία της πίεσης του αίματος (που είναι απαραίτητη, όπως ειπώθηκε, για τη ζωή) **είναι πολύ χρήσιμο για τον οργανισμό και πρέπει να υπάρχει σ' αυτόν.** Να υπάρχει, όμως, σε συγκεκριμένες ποσότητες. Κι αυτές τις ποσότητες τις προσλαμβάνει ο οργανισμός με τα τρόφιμα που καταναλώνει. Γιατί, όλες οι τροφές, φυτικές ή ζωικές, περιέχουν από τη φύση ποσότητες αλατιού, που καλύπτουν πλήρως τις ανάγκες του οργανισμού.

Δεν χρειάζεται, συνεπώς, για τη λειτουργία του οργανισμού να προστίθεται επιπλέον αλάτι στο φαγητό. Γιατί αυτό το επιπλέον αλάτι, όταν, μάλιστα, είναι και σε μεγάλες ποσότητες, γίνεται **βλαπτικό.** Και αναλύθηκε προηγουμένως ποια και πόσα κακά μπορεί να προκαλέσει...

Η αρτηριακή υπέρταση – Τι την προκαλεί – Ποιος ξέρει;

Παρ' όλα αυτά, που εξηγούν συνοπτικά πώς δημιουργείται η αρτηριακή υπέρταση και από ποιους παράγοντες πυροδοτούνται οι μηχανισμοί που αυξάνουν την πίεση του αίματος, η Ιατρική δεν γνωρίζει, μέχρι σήμερα τις ακριβείς αιτίες από τις οποίες προκαλείται η υπέρταση, στις συντριπτικά περισσότερες (90-95%) των περιπτώσεων. Γι' αυτό, αυτή η υπέρταση καλείται «**ιδιοπαθής**» που σημαίνει, απλώς ότι **παράγεται από τον οργανισμό.**

Έχουν εντοπιστεί, πάντως, συγκεκριμένοι παράγοντες οι οποίοι συμβάλλουν στην αύξηση της πίεσης (λέγονται «**παράγοντες κινδύνου ανάπτυξης αρτηριακής υπέρτασης**» ή «**υπερτασιογόνοι**» παράγοντες). Όμως, μόνον αυτοί οι παράγοντες δεν ικανοποιούν τις απαιτήσεις των ερευνητών, ώστε να ανακοινώσουν ότι γνωρίζουν επαρκώς τις αιτίες που ευθύνονται για την πρόκληση της υπέρτασης. Φυσικά, οι έρευνες για τον προσδιορισμό της ακριβούς αιτίας που προκαλεί την υπέρταση συνεχίζονται.

Μεταξύ των αιτιών, που έχουν αναγνωρισθεί με βεβαιότητα μέχρι σήμερα ως «υπερτασιογόνοι», κυριότεροι είναι οι:

- γενετική προδιάθεση (κληρονομικότητα)
- παχυσαρκία
- διαβήτης
- κάπνισμα
- πρόσληψη επιπρόσθετου αλατιού στη διατροφή
- άγχος
- μη ισορροπημένη διατροφή
- ηλικία
- έλλειψη σωματικής δραστηριότητας
- φάρμακα (αντιφλεγμονώδη, αποσυμφορητικά της μύτης, αντισυλληπτικά)

Αντίθετα, για το υπόλοιπο, περίπου 5-10% των υπερτασικών, το αίτιο που προκαλεί την υπέρτασή τους είναι απόλυτα διευκρινισμένα. Πρόκειται για στένωση της νεφρικής αρτηρίας (νεφραγγειακή υπέρταση), για ορμονικές διαταραχές και άλλες παθήσεις.

Στις περιπτώσεις αυτές μιλάμε για «**δευτερογενή υπέρταση**». Η θεραπεία δε των υποκείμενων νοσημάτων ομαλοποιεί την υπέρταση στα άτομα αυτά.

2.000.000 Έλληνες

Η αρτηριακή υπέρταση αποτελεί ιδιαίτερα συχνή πάθηση, που ανευρίσκεται σε μεγάλες ομάδες των πληθυσμών σ' όλο τον κόσμο (20-30% των ενηλίκων).

Στην Ελλάδα, υπέρταση εμφανίζουν συνολικά περί τα δύο εκατομμύρια άτομα. Περισσότερο, φυσικά, πλήττονται τα μεγαλύτερης ηλικίας άτομα (μεταξύ των άνω των 65 ετών, υπέρταση ανευρίσκεται στο 70-80%).



**Τώρα
ξέρετε...**

**...γιατί πρέπει
να αποφεύγετε
την υπέρταση
και γιατί,
για να το
επιτύχετε αυτό,
επιβάλλεται
να περιορίσετε
το αλάτι στο
φαγητό σας**

Με όσα αναλύθηκαν προηγουμένως, ελπίζουμε ότι οι αναγνώστες αυτού του εντύπου έχετε πεισθεί, πλέον, για την **ανάγκη ν' αποφεύγετε την υπέρταση**, είτε προλαμβάνοντας την εμφάνισή της, ώστε να μη γίνετε υπερτασικοί, είτε μειώνοντας τις τιμές της πίεσής σας εάν αυτές έχουν ήδη ενταχθεί στο όριο της υπέρτασης.

Το ίδιο, εξ άλλου, θεωρούμε ότι έχετε κατανοήσει ότι, για να προλάβετε την ανάπτυξη της υπέρτασης ή να μειώσετε τις τιμές της, είναι απαραίτητο να περιορίσετε το αλάτι, που χρησιμοποιείτε στο φαγητό σας.

Στις επόμενες σελίδες θα βρείτε τρόπους, με τους οποίους θα μπορείτε να το επιτύχετε αυτό.

Αλάτι και νάτριο – Πόσο χρειάζεται – Πόσο καταναλώνεται

Πολλοί θεωρούν ότι «αλάτι» και «νάτριο» έχουν την ίδια έννοια. Δεν είναι όμως ακριβώς έτσι. Το αλάτι είναι «**χλωριούχο νάτριο**». Αποτελεί, δηλαδή, **χημική ένωση**, που περιέχει νάτριο, μόνο κατά το ήμισυ, περίπου, της σύνθεσής της. Αυτό δε που συναντάται στη φύση και σε όλα σχεδόν τα τρόφιμα, είναι το νάτριο – όχι το χλωριούχο νάτριο.

Η ποσότητα, του αλατιού (χλωριούχο νάτριο) που χρειάζεται ο άνθρωπος οργανισμός για να ζήσει φυσιολογικά, είναι 4-5 γραμμάρια (περίπου **2,5 γραμμάρια νατρίου**) την ημέρα – κι αυτό το βρίσκει εύκολα από τη φύση στα τρόφιμα που καταναλώνει. Συνεπώς, δεν χρειάζεται να προσθέσει καθόλου αλάτι στο φαγητό του.

Αντ' αυτού, ο μέσος άνθρωπος καταναλώνει περίπου δέκα φορές περισσότερο, χρησιμοποιώντας είτε αυτούσια επιπρόσθετο αλάτι στο φαγητό του, είτε τροφές με μεγάλη περιεκτικότητα σε αλάτι, όπως τυριά, ξηροί καρποί, τσιπς, αλλαντικά, κατεργασμένα προϊόντα, σάλτσες (σως) κ.ά.

Όχι αλάτι – Όχι χάπια για την πίεση

Όσοι είστε ήδη υπερτασικοί, πρέπει να ξέρετε ότι, μειώνοντας το αλάτι στο φαγητό σας, θα μειώσετε και την πίεσή σας. Όχι αμέσως, αλλά σε διάστημα μερικών εβδομάδων ή και αρκετών μηνών. Αυτό σημαίνει ότι πρέπει να **προσπαθείτε συνέχεια** και να κάνετε τρόπο ζωής για σας και την οικογένειά σας, περιλαμβανομένων και των παιδιών, την **χωρίς αλάτι διατροφή**. Εάν, άλλωστε, ξαναρχίσετε να τρώτε περισσότερο αλάτι, η πίεσή σας θα αυξηθεί εκ νέου.

Πρέπει, ακόμη, να ξέρετε ότι ο περιορισμός της κατανάλωσης αλατιού δεν μειώνει την πίεση σ' όλα τα άτομα το ίδιο. Άτομα με ευαισθησία στο αλάτι («**αλατοευαίσθητα**», όπως λέγονται) ωφελούνται περισσότερο από τον περιορισμό της κατανάλωσής του, σε σύγκριση με εκείνα που δεν είναι αλατοευαίσθητα (είναι «**αλατοάντοχα**»).

Έτσι, είναι δυνατό, σε ορισμένους από σας, η πίεση να μειωθεί τόσο πολύ με τη μείωση της πρόσληψης αλατιού, ώστε **να μη χρειάζεται, πλέον, να παίρνετε χάπια** γι' αυτήν (ή, έστω, να παίρνετε λιγότερα, απ' όσο παίρνετε τώρα).

Μαγειρεύοντας χωρίς αλάτι, δημιουργείτε νέα αίσθηση γεύσης

Όσοι ισχυρίζονται ότι φαγητό μαγειρεμένο χωρίς αλάτι είναι βαρετό, ανούσιο, χωρίς γεύση, κάνουν λάθος!

Μαγειρεύοντας χωρίς αλάτι, θα μάθετε να χρησιμοποιείτε τη φαντασία σας. Θα κάνετε συνδυασμούς με βότανα, καρυκεύματα και μυρωδικά, που ποτέ δεν είχατε φανταστεί. Θα δημιουργήσετε νέα αίσθηση γεύσης με κρασιά, ποτά και εξωτικά βότανα και έλαια. Το να μαγειρεύετε χωρίς αλάτι είναι πολύ εύκολο και, ταυτόχρονα, τόσο νόστιμο όσο και αρωματικό...

Αρχίστε από τα ψώνια

Η προμήθεια τροφίμων χαμηλής περιεκτικότητας σε νάτριο, είναι, σήμερα, ευκολότερη απ' όσο παλαιότερα, αφού τώρα, τα περισσότερα είδη κυκλοφορούν σε συσκευασίες, οι οποίες αναφέρουν υποχρεωτικά τα συστατικά του περιεχομένου τους. Αναζητήστε, λοιπόν, διαβάζοντας την ετικέτα, τροφίμα **χωρίς αλάτι ή χαμηλής περιεκτικότητας σε αλάτι**.

Με μικρή προσπάθεια, μπορείτε να μάθετε να αποφεύγετε το νάτριο και να αλλάζετε το είδος του λίπους που χρησιμοποιείτε, ώστε να μειώνετε την ποσότητα του λίπους και της χοληστερίνης, που προσλαμβάνετε με τη διαίτά σας.

Συνηθείστε, λοιπόν, να διαβάζετε τις ετικέτες των προϊόντων ή των προπαρασκευασμένων τροφίμων που αγοράζετε, ώστε να βεβαιώνετε ότι το προϊόν που αγοράζετε είναι χαμηλής περιεκτικότητας τόσο σε **νάτριο**, όσο και σε **συνολικό λίπος** και **χοληστερίνη**.

Ελέγχοντας την ποσότητα του νατρίου

Ψάξτε, λοιπόν, στην ετικέτα του προϊόντος και στη λίστα συστατικών του για αλάτι ή άλλα πρόσθετα υψηλής περιεκτικότητας σε νάτριο συστατικά και διαβάστε την με προσοχή. Πρέπει δε να είστε ιδιαίτερα επιφυλακτικοί απέναντι σε κάθε συστατικό, που έχει τον προσδιορισμό «νάτριο» (sodium) γιατί αυτό ομολογεί την παρουσία «κρυμμένου» αλατιού στα τρόφιμα. Αυτό συμβαίνει, συνήθως, με τα ακόλουθα συστατικά:

- Γλουταμινικό μονονάτριο (monosodium glutamate): χρησιμοποιήστε για εμπλουτισμό με άρωμα
- Οξινο ανθρακικό νάτριο ή διπανθρακικό νάτριο (sodium bicarbonate): παράγοντας που βοηθά στο φούσκωμα
- Νιτρώδες νάτριο (sodium nitrite): συντηρητικό κρέατος
- Βενζοϊκό νάτριο (sodium benzoate): συντηρητικό
- Προπιονικό νάτριο (sodium propionate): αναστολέας νατρίου
- Κιτρικό νάτριο (sodium citrate): καθοριστής οξύτητας

Η ένδειξη «**χωρίς νάτριο**» (sodium free), σημαίνει ότι το προϊόν περιέχει λιγότερο από 0,5% νάτριο ανά μερίδα, ενώ εκείνη που αναφέρει την παρουσία «**μειωμένου νατρίου**» (reduced sodium) βεβαιώνει ότι το προϊόν επεξεργάστηκε ώστε να μειωθεί κατά 75% το επίπεδο νατρίου που περιέχει συνήθως.

Ένδειξεις όπως «**ανάλατο**», «**χωρίς προσθήκη αλατιού**» και «**χωρίς πρόσθετο αλάτι**» σημαίνουν ότι το προϊόν συσκευάστηκε χωρίς το αλάτι που, συνήθως, προστίθεται στη συσκευασία, αλλά περιέχει μόνον το νάτριο που έχει, ως τρόφιμο, από τη φύση του.

Ελέγχοντας την ποσότητα της χοληστερίνης

Η ένδειξη «**χωρίς χοληστερίνη**» (no cholesterol), σημαίνει ότι το προϊόν δεν περιέχει καθόλου χοληστερίνη. Μπορεί, όμως, αυτό το προϊόν να περιέχει κεκορεσμένο λίπος, που αυξάνει τη χοληστερίνη στο αίμα.

Βασικά, **κάθε προϊόν που δεν περιέχει ζωικά συστατικά από τη φύση του, δεν περιέχει και χοληστερίνη**. Εξαιρέση σ' αυτόν τον κανόνα αποτελούν η καρύδα και ο κουρμάς, που παρ' ότι φυτά, περιέχουν κεκορεσμένα λίπη.

Οι ετικέτες κάποιων προϊόντων θα σας πληροφορήσουν και για το ποσοστό των **δερμίδων που θα πάρετε από το λίπος τους**. Οι μαργαρίνες και το φυστικοβούτυρο αναφέρονται συνήθως σ' αυτές για να προειδοποιήσουν ότι **αυτά τα προϊόντα περιέχουν κυρίως λίπος**.

Μετρώντας τις θερμίδες

Η ένδειξη «**χαμηλών θερμίδων**» (low-calorie) αναγράφεται στις ετικέτες των προϊόντων που περιέχουν **λιγότερες από 40 θερμίδες ανά μερίδα**. Η ένδειξη «**μειωμένων θερμίδων**» (reduced calorie) σημαίνει ότι το προϊόν έχει τουλάχιστον κατά το ένα τρίτο λιγότερες θερμίδες από το αντίστοιχο που δεν έχει αυτήν την ένδειξη.

Όταν ψωνίζετε, συνηθίστε **να συγκρίνετε τις ετικέτες των προϊόντων**. Κάποια προαναμεμιγμένα, κατεψυγμένα ή προπαρασκευασμένα φαγητά έχουν λιγότερο νάτριο και χαμηλότερα κεκορεσμένα λιπαρά οξέα ή χοληστερίνη σε σύγκριση με κάποια άλλα αντίστοιχά τους. Προτιμάτε, φυσικά, εκείνα με τη χαμηλότερη περιεκτικότητα αυτών των στοιχείων.

Διαβάστε σωστά τις ετικέτες

Είναι πολύ σημαντικό **να διαβάζετε σωστά τις ετικέτες** των προϊόντων. Όλες οι ετικέτες τροφίμων αναγράφουν τη λίστα των συστατικών τους κατά σειρά βάρους. Έτσι, αναγράφονται πρώτα τα συστατικά, που περιέχονται σε μεγαλύτερη ποσότητα και ακολουθούν εκείνα, που περιέχονται σε μικρότερη,

Κατά κανόνα, εάν αναγράφονται σαν συστατικά το αλάτι και άλλες συνθέσεις νατρίου, το προϊόν περιέχει περισσότερο αλάτι απ' αυτό που συνιστάται για διατροφή μειωμένου νατρίου.

Για να αποφύγετε το πολύ συνολικό λίπος ή τα ακόρεστα λιπαρά οξέα, μην αγοράζετε τα προϊόντα που αναγράφουν πρώτα στις λίστες των συστατικών τους τα λίπη και τα έλαια ή εκείνα που αναφέρουν πολλά λιπαρά και ελαιώδη συστατικά.

Ψωνίστε ποικιλία τροφίμων

Το κλειδί για την υγιεινή διατροφή είναι η χρησιμοποίηση ποικιλίας τροφίμων. Οι διατροφικές επιλογές σας, συνεπώς, πρέπει να περιλαμβάνουν:

- Όχι περισσότερο από 180 γραμμάρια άπαχο κρέας, ψάρι ή πουλερικό την ημέρα
- Ξερά φασόλια, αρακά, φακές και άλλα όσπρια, αντί για κρέας, κάποιες φορές την εβδομάδα
- Ψωμί ολικής αλέσεως ή εμπλουτισμένο ή δημητριακά χαμηλού νατρίου
- 3 ή περισσότερες μερίδες φρούτων και 3 ή περισσότερες μερίδες λαχανικών (συμπεριλαμβανομένων 1 μερίδας εσπεριδοειδών ή λαχανικών πλούσιων σε βιταμίνη C) την ημέρα
- 2 ή περισσότερες μερίδες αποβουτυρωμένου γάλακτος ή γαλακτοκομικών προϊόντων χαμηλών λιπαρών και χαμηλού νατρίου για τους ενήλικες και 3 έως 4 μερίδες για τα παιδιά ή τους εφήβους την ημέρα.
- 5 έως 8 κουταλάκια του γλυκού πολυακόρεστα ή μονοακόρεστα λίπη και έλαια, όπως ανάλατη μαργαρίνη, σπορέλαιο ή ελαιόλαδο την ημέρα.

Γαλακτοκομικά προϊόντα

Η ισορροπημένη διατροφή πρέπει να περιλαμβάνει ημερησίως δύο ή περισσότερες μερίδες αποβουτυρωμένου γάλακτος (με 0% έως 1% λιπαρά) ή γαλακτοκομικά προϊόντα χαμηλών λιπαρών και χαμηλής περιεκτικότητας νατρίου.

Το γάλα και τα γαλακτοκομικά προϊόντα δεν περιέχουν επιπρόσθετο αλάτι, με εξαίρεση το βούτυρο γάλακτος και το τυρί. Πρέπει, επομένως, σ' αυτά τα είδη, **να προσέχετε τη χοληστερίνη και τα κεκορεσμένα λίπη**, που περιέχονται τόσο στο γάλα όσο και στα γαλακτοκομικά προϊόντα. Φροντίστε, συνεπώς, να κάνετε προσεκτικά τις επιλογές σας από τη μεγάλη γκάμα των γαλακτοκομικών προϊόντων που προσφέρονται στην αγορά.

Είναι δε εξαιρετικά εντυπωσιακό το πόσο πολύ μπορείτε να περιορίσετε το λίπος και τη χοληστερίνη από τη διατροφή σας αν συνηθίσετε να χρησιμοποιείτε **άπαχα ή χαμηλών λιπαρών γαλακτοκομικά προϊόντα**. Για παράδειγμα 30 γραμμάρια κλασσικού, χαμηλών λιπαρών, γιαουρτιού, περιέχουν 0,28 γραμμάρια κεκορεσμένου λίπους και 1,70 γραμμάρια χοληστερίνης ενώ η ίδια ποσότητα άπαχου (0% λιπαρά) γιαουρτιού έχει μόλις 0,03 γραμμάρια κεκορεσμένου λίπους και 0,57 γραμμάρια χοληστερίνης.

Αυγά

Ο κρόκος ενός μεγάλου αυγού περιέχει σχεδόν το **σύνολο της ημερήσιας ποσότητας χοληστερίνης που επιτρέπεται να καταναλώνετε**, δηλαδή γύρω στα 220 με 231 χιλιοστά του γραμμαρίου. Καλό είναι, λοιπόν, να περιορίσετε την κατανάλωση κρόκων αυγού, σε μέχρι τρεις φορές την εβδομάδα.

Από την άλλη πλευρά, **το ασπράδι του αυγού δεν περιέχει καθόλου χοληστερίνη και είναι σπουδαία πηγή πρωτεϊνών**. Μπορείτε, έτσι, να καταναλώνετε ασπράδι αυγών αντί για ολόκληρα αυγά. Δοκιμάστε να τηγανίσετε μόνο ασπράδι αυγών σε φυτικό λάδι. Είναι πολύ πιο υγιεινό από το ολόκληρο αυγό.

Σημειώστε, εν τω μεταξύ, με μεγάλη προσοχή, ότι πρέπει να **τρώτε μόνο μαγειρεμένα αυγά**. Ποτέ **ωμά**.

Προϊόντα κρέατος

Η ισορροπημένη διατροφή προβλέπει τη λήψη κάποιων πρωτεϊνικών τροφών κάθε μέρα.

Σε ό,τι αφορά στο κρέας, μπορείτε να περιορίσετε την ποσότητα του αλατιού που παίρνετε απ' αυτό χρησιμοποιώντας μόνο φρέσκο ή κατεψυγμένο άπαχο κρέας. Επειδή, μάλιστα, **το κρέας περιέχει χοληστερίνη και κεκορεσμένα λίπη**, πρέπει να **περιορίζετε την κατανάλωσή του στα 180 γραμμάρια την ημέρα**.

Το καλύτερο κρέας είναι το **άπαχο κρέας**. Γι' αυτό πρέπει να το καθαρίζετε καλά από τα λίπη που περιέχει, προτού το μαγειρέψετε.

Τα καλύτερα μέρη του κρέατος είναι το στρογγυλό του βοδιού ή του μοσχαριού, το καρέ, το φιλέο και το ψαρονέφρι. Τα ίδια ισχύουν και για το χοιρινό κρέας.

Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνετε στον κιμά. Πρέπει να επιλέγετε τελείως άπαχα κομμάτια κρέατος και να ζητάτε από τον χασάπη να τα αλέσει.

Κομμάτια φρέσκου κοτόπουλου, που θα τα μαγειρέψετε χωρίς την πέτσα, είναι πολύ καλή επιλογή πρωτεϊνών.

Όταν μαγειρεύετε ολόκληρο κοτόπουλο ή γαλοπούλα, καλό είναι να το ψήνετε με την πέτσα του. Αυτό προστατεύει το κρέας από το να ξεραθεί κατά το ψήσιμο. Πρέπει, όμως, **να αφαιρείτε οπωσδήποτε την πέτσα πριν το φάτε**.

Γενικά, **πρέπει να απέχετε** από κρέατα που περιέχουν μεγάλες ποσότητες ενός ή περισσότερων από τα **συστατικά** που πρέπει να αποφεύγετε (το νάτριο, τα λίπη και τη χοληστερίνη). Τέτοια είναι το ζαμπόν, τα λουκάνικα, το κορν μπιφ, το συκώτι και άλλα οργανικά κρέατα, το καπνιστό ή αποξηραμένο κρέας, όπως το χαμ και το μπέικον, και τα κονσερβοποιημένα.

Ψάρια

Τα ψάρια είναι το **ιδανικό φαγητό, προκειμένου να αποφύγετε το νάτριο**. Αν και περιέχουν χοληστερίνη, εν τούτοις η περιεκτικότητά αυτή είναι χαμηλότερη από την αντίστοιχη του άπαχου κόκκινου κρέατος. Γι' αυτό, συνιστάται **να καταναλώνονται ψάρια δύο με τρεις φορές την εβδομάδα**.

Όπως και το κρέας, τα ψάρια μπορεί να είναι λιπαρά ή να είναι άπαχα.

Τα **Ω-3 λιπαρά οξέα**, που υπάρχουν στα λιπαρά ψάρια, έχει αποδειχθεί ότι μειώνουν τα λιπίδια του αίματος. Ψάρια με υψηλή περιεκτικότητα Ω-3 λιπαρών οξέων είναι ο **σολομός, ο τόνος, ο κολιός, το σκουμπρί, η μαρίδα, η σαρδέλα, η πέστροφα** κ.ά.

Αντίθετα, οι γαρίδες, οι αστακοί, τα καβούρια και άλλα οστρακοειδή είναι πολύ χαμηλά σε λιπαρά. Ωστόσο, κάποια απ' αυτά περιέχουν περισσότερο νάτριο και χοληστερίνη απ' ό,τι τα κοτόπουλα, το κρέας και τα άλλα ψάρια. Για το λόγο αυτό, τα θαλασσινά πρέπει να καταναλώνονται ευκαιριακά, και τηρώντας το μέτρο των 300 χιλιοστών του γραμμαρίου χοληστερίνης την ημέρα.

Φρούτα, λαχανικά, σιτηρά, όσπρια

Με κάποιες λίγες εξαιρέσεις, τα φρέσκα τρόφιμα αυτών των κατηγοριών **δεν έχουν χοληστερίνη**, τείνουν να είναι **χαμηλά σε νάτριο και λίπος** και, σε πολλές περιπτώσεις, είναι **πλούσια σε ίνες και βιταμίνες**.

Οι εξαιρέσεις περιλαμβάνουν τις καρύδες, το αβοκάντο και τις ελιές. Οι καρύδες είναι πλούσιες σε κεκορεσμένα λιπαρά οξέα. Τα αβοκάντο και οι ελιές είναι πλούσια σε λίπος, αν κι αυτό το λίπος είναι εν πολλοίς ακόρεστο.

Οι πράσινες ελιές είναι πολύ πλούσιες σε νάτριο (0,80 γραμμάρια σε 10 μικρές ελιές) ενώ οι ώριμες ελιές είναι λιγότερο πλούσιες (0,25 γραμμάρια σε 5 μεγάλες ελιές).

Αποφεύγετε λαχανικά συσκευασμένα σε άλμη, όπως τα **τουρσιά**, γιατί περιέχουν μεγάλη ποσότητα νατρίου.

Για τα κατεψυγμένα και τα επεξεργασμένα αυτής της κατηγορίας, να συμβουλευέστε πάντα τις ετικέτες. Πολλά απ' αυτά **περιέχουν πρόσθετο αλάτι, βούτυρο ή σάλτσες**.

Ακόμη σημειώστε ότι τα φρέσκα φρούτα ή τα κονσερβαρισμένα σε νερό είναι χαμηλότερα σε θερμίδες από τα αντίστοιχα κονσερβαρισμένα σε χυμό ή σιρόπι.

Ξηροί καρποί και σπόροι

Πρόκειται για νόστιμες λιχουδιές, των οποίων τα περισσότερα είδη τα βρίσκετε στη φυσική τους μορφή: ανάλατα. Θυμηθείτε, όμως, ότι αν και το λίπος στους ξηρούς καρπούς και τους σπόρους είναι κατά πολύ ακόρεστο, αυτά τα είδη **περιέχουν πολύ λίπος** και γι' αυτό ο αριθμός των θερμίδων που προσφέρουν είναι υψηλότερος απ' αυτόν που φαντάζεστε.

Οι ξηροί καρποί και οι σπόροι είναι καλές πηγές ατελών πρωτεϊνών και μπορούν, μέχρι ένα βαθμό, να αντικαταστήσουν άλλα πλούσια σε πρωτεΐνες τρόφιμα, ιδιαίτερα όταν τρώγονται με όσπρια και δημητριακά, που είναι κι αυτά τρόφιμα ατελών πρωτεϊνών και μαζί παρέχουν πλήρεις πρωτεΐνες.

Ψωμί, δημητριακά, ζυμαρικά

Το ολικής αλέσεως ή εμπλουτισμένο ψωμί, τα δημητριακά και τα ζυμαρικά συνιστούν σημαντικό μέρος της ισορροπημένης διατροφής. Έχουν πλούσια θρεπτική αξία και σχετικά λίγες θερμίδες (να αποφεύγετε, όμως, τα πολλά λίπη, τις αλμυρές σάλτσες και τα καρυκεύματα που συνήθως τα συνοδεύουν).

Τα είδη του ψωμιού περιέχουν συνήθως λίγο νάτριο και μικρή ποσότητα λίπους, αλλά όχι αρκετά για να ακυρώσουν τη φυσική τους αξία.

Να είστε επιφυλακτικοί με τα κρακεράκια, τα μπισκότα, τα κέικ, τις φρυγανιές κ.ά. που κυκλοφορούν στο εμπόριο. Περιέχουν σε σημαντικές ποσότητες, νάτριο και/ή χοληστερίνη και κεκορεσμένα λίπη. Είναι σαφώς καλύτερο να μάθετε να τα παρασκευάζετε μόνοι σας.

Τα δημητριακά είναι ιδανικά για διατροφή χαμηλού νατρίου και χαμηλού λίπους. Τα περισσότερα δημητριακά δεν έχουν κεκορεσμένο λίπος ή χοληστερίνη.

Τα μαγειρεμένα δημητριακά, το ρύζι και τα ζυμαρικά σχεδόν δεν περιέχουν καθόλου νάτριο. Απλά θυμηθείτε να **μη βάλετε αλάτι στο νερό που τα βράζετε**.

Λίπη και έλαια

Αυτά που πρέπει να συμπεριλάβετε στην καθημερινή σας διαίτα είναι τα πολυακόρεστα και μονοακόρεστα λίπη και έλαια. Μια λογική ποσότητα για καθημερινή χρήση είναι 5 με 8 κουταλάκια του γλυκού.

Τα έλαια δεν περιέχουν χοληστερίνη και νάτριο.

Από την άλλη πλευρά, οι περισσότερες μαργαρίνες περιέχουν λίγο αλάτι, αλλά μπορούν να χρησιμοποιούνται ευκαιριακά.

Οι περισσότερες σάλτσες για σαλάτες που κυκλοφορούν περιέχουν αλάτι σε μεγάλες ποσότητες και καλό είναι να αποφεύγονται.

Το είδος του λίπους

Όταν διαβάζετε την ετικέτα ενός συσκευασμένου προϊόντος, πρέπει να προσέχετε ιδιαίτερα το είδος του λίπους που περιέχει.

Κεκορεσμένα λίπη. Λίπη και έλαια

ΛΙΠΗ ΚΑΙ ΕΛΑΙΑ

Προτεινόμενα

Ελαιόλαδο
Ηλιέλαιο
Καλαμποκέλαιο
Σογιέλαιο
Σισαμέλαιο
Πολυακόρεστη μαργαρίνη

Μη προτεινόμενα/ακόρεστα

Βούτυρο
Φυτικό βούτυρο
Φυτικό λίπος
Παστό χοιρινό, μπέικον
Ξύγκι, λαρδί
Ζωικό λίπος

Μόνο για ευκαιριακή χρήση:

Φυστικέλαιο

με κεκορεσμένα λιπαρά οξέα τείνουν να στερεοποιούνται σε θερμοκρασία δωματίου. Το βούτυρο, το λαρδί και το ζωικό λίπος είναι συνηθισμένα παραδείγματα κεκορεσμένου λίπους. Αυτά τα κεκορεσμένα λιπώδη αυξάνουν την χοληστερίνη του αίματος και **πρέπει να αποφεύγονται**.

Μονοακόρεστα και πολυακόρεστα λίπη. Τα έλαια που παραμένουν σε υγρή κατάσταση σε θερμοκρασία δωματίου περιέχουν υψηλή ποσότητα ακόρεστων λιπών. Το **καλαμποκέλαιο, το σογιέλαιο, το ηλιέλαιο και, φυσικά, το ελαιόλαδο. Όλα είναι χαμηλά σε περιεκτικότητα ακόρεστων λιπαρών οξέων, βοηθούν στη μείωση της χοληστερίνης του αίματος και δεν περιέχουν νάτριο.**

Υδρογονωμένα έλαια. Τα έλαια αυτά θα έπρεπε, κανονικά, να βρίσκονται σε υγρή κατάσταση σε θερμοκρασία δωματίου αλλά έχουν στερεοποιηθεί τεχνικά για να δημιουργήσουν μαργαρίνες ή βούτυρα για γλυκά. Η επίδρασή τους στη χοληστερίνη του αίματος εξαρτάται από το πόσο πολύ έχουν υδρογονωθεί. Είναι καλύτερα να επιλέγετε μαργαρίνες που αναφέρουν στην ετικέτα τους σαν δεύτερο συστατικό το υδρογονωμένο λάδι.

Να έχετε σαν κανόνα ότι **η συνολική ποσότητα των λιπών που καταναλώνετε δεν πρέπει να υπερβαίνει το 30% του συνόλου της ημερήσιας διατροφής σας** και να χρησιμοποιήσετε τον παρακάτω πίνακα για τα προτεινόμενα λίπη και έλαια:

Αναψυκτικά

Προτιμήστε το αναψυκτικό που δεν έχει υψηλή περιεκτικότητα σε νάτριο, λίπος και χοληστερίνη. Σ' αυτά περιλαμβάνονται το αποβουτυρωμένο γάλα, οι χαμηλού νατρίου φρουτοχυμοί και τα ανθρακούχα αναψυκτικά.

Διαβάστε προσεκτικά την ετικέτα πριν επιλέξετε το αναψυκτικό σας.

Το νάτριο που περιέχει το νερό της βρύσης διαφέρει από περιοχή σε περιοχή. Αν το δικό σας νερό έχει υψηλή περιεκτικότητα νατρίου, χρησιμοποιήστε χαμηλού νατρίου εμφιαλωμένο νερό για να πίνετε ή να φτιάχνετε τον καφέ σας και το τσάι σας.

Εάν προσπαθείτε να χάσετε βάρος, κρατηθείτε μακριά από γλυκά ανθρακούχα αναψυκτικά, χυμούς φρούτων, μπύρα, κρασί και αλκοόλ.

Αλκοόλ

Η κατανάλωση αλκοόλ ως προς την πρόληψη καρδιακών νοσημάτων αποτελεί συνάρτηση της ποσότητάς της. Η περιορισμένη κατανάλωση αλκοόλ δεν φαίνεται να είναι βλαβερή — ίσως μάλιστα είναι και ευεργετική. Η κατάχρηση, όμως, του αλκοόλ είναι καταστροφική. Αν πίνετε, είναι καλό να περιορίσετε την κατανάλωση αλκοόλ στα 30 γραμμάρια ημερησίως. Αυτή η ποσότητα, όταν αναφέρεται σε κρασί, ιδίως κόκκινο, ή ούσκου έχει αποδειχθεί ότι συμβάλλει στην καλή καρδιαγγειακή λειτουργία.

Διάφορα φαγητά και αρωματικά

Σχεδιάζοντας ένα πλάνο για μειωμένη πρόσληψη νατρίου, να είστε προσεκτικοί στις επιλογές σας σχετικά με τα μπαχαρικά, τα μυρωδικά και τις σάλτσες που περιέχουν μεγάλες ποσότητες νατρίου ή αλατιού. Στην κατηγορία αυτή ανήκουν το κέτσαπ, το τσίλι, το ταμπάσκο, οι κύβοι ζυμού κ.ά.

Αντί να αγοράσετε έτοιμες, προσπαθήστε να κάνετε μόνοι σας τις σάλτσες για τις σαλάτες σας χρησιμοποιώντας ελαιόλαδο, ξύδι, βότανα και μυρωδικά χόρτα.

Αρχίστε να μαγειρεύετε χρησιμοποιώντας καρυκεύματα, αρωματικά, καυτό πιπέρι, σκόρδο κ.ά., αλλά όχι αλάτι. Θα δημιουργήσετε νέες γεύσεις για σας και την οικογένειά σας, που θα σας αρέσουν.

Πολλά φαγητά, που πωλούνται στο εμπόριο, όπως σουπές σε σκόνη, πράσινες ελιές, πίκλες περιέχουν πολύ αλάτι.

Όταν παρασκευάζετε γλυκά, **μην χρησιμοποιείτε έτοιμη σοκολάτα και βούτυρο σοκολάτας. Καταφύγετε στη σκόνη κακάο.** Η έτοιμη σοκολάτα και το βούτυρο σοκολάτας περιέχουν πολύ κεκορεσμένο λίπος, ενώ από τη σκόνη κακάο έχει αφαιρεθεί το περισσότερο απ' αυτό.

Σνάκς – Πρόχειρα φαγητά

Πολλά προϊόντα πρόχειρου φαγητού, τσιπς, κράκερς κ.ά. περιέχουν υψηλές ποσότητες νατρίου και ακόρεστων λιπαρών οξέων, παρ' ότι κυκλοφορούν και τσιπς τηγανισμένα σε ακόρεστο λάδι. Επιλέγετε αυτά, των οποίων η ετικέτα σας βεβαιώνει ότι περιέχουν **μειωμένο αλάτι και περισσότερα πολυακόρεστα** παρά κεκορεσμένα λιπαρά οξέα. Ακόμη καλύτερα, φτιάξτε μόνοι σας τα μπισκότα, τα κέικ, τα τσιπς και τα σνάκς που θέλετε, χωρίς αλάτι και με «ευπρόσδεκτα» έλαια και μαργαρίνες.

ΙΣΟΡΡΟΠΗΜΕΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Για να προλάβετε ή να μειώσετε την υπέρταση

Η διατροφή (μαζί με τη σωματική άσκηση και το κάπνισμα) αποτελεί **κύριο παράγοντα** για τη διαμόρφωση των (υψηλών ή χαμηλών) τιμών της πίεσης.

Η **ισορροπημένη διατροφή**, η οποία, όπως ήδη αναφέρθηκε, περιέχει ποικιλία προσεκτικά επιλεγμένων τροφίμων στις σωστές ποσότητες και συχνότητες κατανάλωσης, αποτελεί «κλειδί» τόσο για την **αποφυγή** (πρόληψη) της ανάπτυξης της υπέρτασης όσο και για τη **μείωση των τιμών της**.

Η ίδια (ισορροπημένη) διατροφή διαμορφώνει προς τα κάτω, και το σωματικό βάρος σας και τις τιμές της χοληστερίνης σας. Η υπέρταση, μάλιστα, συνυπάρχει, συνήθως με την παχυσαρκία και την υπερχοληστεριναιμία.

Πρέπει, εξ άλλου, να γνωρίζετε ότι **για κάθε 3 κιλά σωματικού βάρους που χάνετε, μειώνετε την πίεση σας κατά 10mmHg**. Να θυμάστε ότι η ισορροπημένη διατροφή πρέπει να εφαρμόζεται συνεχώς – να γίνει, δηλαδή, τρόπος ζωής για σας και την οικογένειά σας.

Βρείτε, στη συνέχεια, κατάλογο τροφίμων προς προτίμηση και προς αποφυγή.

Προτιμάτε

(σε συχνή χρήση)

- δημητριακά
- αποβουτυρωμένα ή χαμηλών και καθόλου λιπαρών γαλακτοκομικά (αποβουτυρωμένο γάλα) τυριά με χαμηλά λιπαρά (κυρίως φέτα, την οποία προηγουμένως θα αφήσετε στο νερό, γιατί τα κίτρινα ή σκληρά τυριά έχουν πολλά λιπαρά, εκτός εάν αναφέρουν στη συσκευασία τους λιγότερο.
- λαχανικά (σαλάτες χωρίς ή με λίγο ντρέσινγκ- το οποίο είναι προτιμότερο να παρασκευάζετε μόνοι σας με ελαιόλαδο, μυρωδικά και χωρίς αλάτι)
- φρούτα
- φυσικούς χυμούς φρούτων
- όσπρια
- ρύζι, μακαρόνια (χωρίς ή με λίγη σάλτσα, παρασκευασμένα από σας και χωρίς «κρέμες»)
- πατάτες
- πουλερικά (χωρίς πέτσα)
- ασπράδι αυγού
- ψάρια
- κρέας βοδινό ή μοσχαρίσιο (άπαχο) παρασκευασμένο από εσάς
- μέτρια κατανάλωση αλκοόλ
- μέτρια κατανάλωση ξηρών καρπών, στη φυσική τους μορφή (ανεπεξεργαστους, ανάλατους)

Αποφεύγετε

σε συχνή χρήση

- κόκκινα κρέατα (αρνί, κατσίκι, χοιρινό)
- αυγά
- πλήρη γαλακτοκομικά
- βούτυρα
- ξηρούς καρπούς (κυρίως αλατισμένους)
- σνακς (τσιπς, γαριδάκια κ.ά.)
- έτοιμα παρασκευασμένα φαγητά
- κονσέρβες
- αναψυκτικά τύπου cola και ανθρακούχα
- γλυκά

ΕΚΔΟΣΗ

Ελληνική Αντιπερτασική Εταιρεία

ΕΚΔΟΤΗΣ

«Ιατρική Παιδεία»

Νεαπόλεως 118, Αγία Παρασκευή 15341,

Τηλ. 210 6548482, 210 6561572, Fax 210 6561586,

e-mail: mededuc@otenet.gr

Εκδότης/Διευθυντής: **Απ. Αποστολίδης**

Διεύθυνση Marketing: **Άννα Καφοκαβάδη**

Δημιουργικό: **Μιχ. Μπόνης**

ΕΚΤΥΠΩΣΗ

Δ. Δεσποτόπουλος,

Ηρώς 17, Κολοκυνθού, τηλ. 5127901



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΝΤΙΥΠΕΡΤΑΣΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Εκπαιδεύει τους γιατρούς – Διαφωτίζει τον πληθυσμό