23 Ιουλίου 2013

Η υπέρταση πλήττει άνεργους και ανασφάλιστους

/ Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός



«Όπου φτωχός και η μοίρα του», καθώς άνεργοι και ανασφάλιστοι και πολίτες χαμηλού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου, πληρώνουν και με την υγεία τους την οικονομική κρίση, αφού, σύμφωνα με τους επιστήμονες, σε αυτές τις πληθυσμιακές ομάδες καταγράφονται υψηλά ποσοστά αρτηριακής υπέρτασης, ενώ η αλλαγή των δεδομένων στην ασφαλιστική και φαρμακευτική κάλυψη εντείνει το πρόβλημα και παρατηρείται πλέον το φαινόμενο των «εκπτώσεων», από την πλευρά των ασθενών στη φαρμακευτική αγωγή.

Τα παραπάνω ανέφεραν κατά τη διάρκεια συνέντευξης Τύπου οι εκπρόσωποι της Ελληνικής Εταιρείας Υπέρτασης ενόψει της Παγκόσμιας Ημέρας κατά της Υπέρτασης που εορτάζεται στις 17 Μαΐου.

Σύμφωνα με τους επιστήμονες, το άγχος, η μη σωστή διατροφή και η δυσκολία στην πρόσβαση των υπηρεσιών υγείας είναι οι παράγοντες που συντελούν στην αύξηση των ποσοστών της αρτηριακής υπέρτασης.

Πρόσφατη διεθνής μελέτη με δείγμα 123.000 άτομα έδειξε πως η οικονομική κατάσταση και η ανεργία συσχετίζονται απευθείας με την υπέρταση και όπως είπε ο Κωνσταντίνος Τσιούφης, Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας της Α’ Καρδιολογικής Κλινικής, του Πανεπιστημίου Αθηνών, στο «Ιπποκράτειο» Νοσοκομείο, οι περισσότερες επιδημιολογικές μελέτες δείχνουν να υπάρχει σχέση

μεταξύ του χρόνιου στρες και της εμφάνισης και εγκατάστασης της υπέρτασης.

Σύμφωνα με τον κ. Τσιούφη, δύο εκατομμύρια Έλληνες πάσχουν από υπέρταση και η κατάσταση εντείνεται λόγω οικονομικής δυσπραγίας και ανεργίας. Η υπέρταση παραμένει ο Νο1 παράγοντας θνητότητας παγκοσμίως, ωστόσο μόνο το 25% ελέγχει και ρυθμίζει την πίεσή του, ενώ το 75% των ασθενών παραμένουν αρρύθμιστοι παρά την πληθώρα φαρμάκων που έχουν οι γιατροί στα χέρια τους. Σε ένα μεγάλο ποσοστό αυτό οφείλεται στην πολυπλοκότητα των θεραπευτικών σχημάτων για την υπέρταση, στην κακή συμμόρφωση των ασθενών, στο ότι η υπέρταση είναι ασυμπτωματική, αλλά και στην άγνοια που υπάρχει για το συγκεκριμένο ζήτημα.

Στο θέμα της παρακολούθησης της πίεσης στο σπίτι, αναφέρθηκε ο Γεώργιος Στεργίου, αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας-Υπέρτασης, στην Γ’ Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών, στο Νοσοκομείο «Σωτηρία», υποστηρίζοντας ότι η παρακολούθηση της πίεσης από τους ίδιους τους υπερτασικούς ασθενείς στο σπίτι είναι πολύ διαδεδομένη σε πολλές χώρες και στην Ελλάδα.

Ελάχιστοι υπερτασικοί δεν έχουν πιεσόμετρο και όταν γίνονται σωστά οι μετρήσεις της πίεσης στο σπίτι, τότε αυτές είναι πιο αξιόπιστες από τις μετρήσεις που κάνει ο γιατρός στο ιατρείο, είπε ο κ. Στεργίου, δίνοντας οδηγίες για τη σωστή μέτρηση:

Για τη μακροχρόνια παρακολούθηση της πίεσης αρκούν 1-2 μετρήσεις την εβδομάδα.

Πριν από κάθε επίσκεψη στο γιατρό πρέπει να γίνονται μετρήσεις για 5-7 μέρες, το πρωί (πριν από τη λήψη φαρμάκων) και το απόγευμα. Κάθε φορά να γίνονται δύο μετρήσεις που να απέχουν μεταξύ τους 1 λεπτό. Πολύ συχνές μετρήσεις (καθημερινές) δεν ωφελούν, αντίθετα μπορεί να είναι παραπλανητικές.

Μέσος όρος, πάνω από 135 mmHg για τη συστολική (μεγάλη) ή πάνω από 85 mmHg για τη διαστολική (μικρή) σημαίνει πως η πίεση δεν έχει ρυθμιστεί.

«Πρόκειται για μια σημαντική εκπαίδευση του πληθυσμού, που γλιτώνει χρόνο και χρήμα σε υπερτασικούς και ασφαλιστικά ταμεία», είπε ο κ. Στεργίου για τη μέτρηση στο σπίτι.

Πάντως, σύμφωνα με τον Αθανάσιο Μανώλη, συντονιστή διευθυντή της Καρδιολογικής Κλινικής του «Ασκληπιείου» Βούλας και Πρόεδρο της Ελληνικής Εταιρείας Υπέρτασης, πρώτο και απαραίτητο μέτρο -σύμφωνα με όλες τις διεθνείς οδηγίες- αντιμετώπισης της υπέρτασης είναι η αλλαγή του τρόπου ζωής. Μείωση της πρόσληψης αλατιού, μείωση του σωματικού βάρους, μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ και αύξηση της καθημερινής άσκησης μπορούν να εμποδίσουν την εμφάνιση της υπέρτασης σε όσους έχουν προδιάθεση, επαναφέρουν σε φυσιολογικά επίπεδα την ήπια υπέρταση χωρίς να χορηγηθεί θεραπεία και ρυθμίζουν την υψηλή υπέρταση σε καλύτερα επίπεδα ώστε να είναι δυνατή η μείωση των φαρμάκων.

Πηγές:ΑΜΠΕ-portal.kathimerini.gr