

## ΥΓΕΙΑ

## Η κληρονομική μακροζωία ίσως προλαμβάνει τη νόσο Αλτσχάιμερ

Οι γιοι και οι κόρες των ανθρώπων που ζουν πολλά χρόνια τείνουν να εκδηλώνουν αργότερα τα συμπτώματα της νόσου Αλτσχάιμερ, συγκριτικά με άλλα άτομα, αν και δεν τυγχάνουν ανοσίας από τη νόσο, σύμφωνα με αμερικανική μελέτη που δημοσιεύθηκε στο επιστημονικό έντυπο JAMA Neurology. Οι ερευνητές του Ιατρικού Κέντρου του Πανεπιστημίου Κολούμπια στη Νέα Υόρκη συνέκριναν άτομα άνω των 90 ετών, τους συντρόφους τους, τα αδέρφια, τα παιδιά και τους συντρόφους των παιδιών τους και διαπίστωσαν ότι οι απόγονοι των ανθρώπων με μακροβιότητα έχουν 40% μικρότερη πιθανότητα από τους συνομηλικούς τους να παρουσιάσουν γνωστική εξασθένηση μεταξύ 65 και 79 ετών.

«Δεν σημαίνει απαραίτητα ότι τα άτομα αυτά δεν θα εμφανίσουν γνωστική εξασθένηση, αλλά παρουσιάζουν με αρκετή καθυστέρηση την οποία πνευματική φθορά», εξηγεί η Δρ Στέφανι Κοσεντίνο.

Πάντως, το δείγμα των γηραιότερων ατόμων του δείγματος, μετά την ηλικία των 90 ετών αντιμετώπιζαν υψηλό κίνδυνο γνωστικής εξασθένησης. Αυτό κάνει τους επιστήμονες να πιστεύουν ότι οι απόγονοι των αιωνόβιων θα αντιμετωπίσουν επίσης κάποια στιγμή τον κίνδυνο εκδήλωσης νόσου Αλτσχάιμερ, αν φυσικά καταφέρουν να ζήσουν εξίσου πολλά χρόνια.

### Η μελέτη

Οι ερευνητές μελέτησαν στοιχεία για τη γνωστική εξασθένηση 1.870 ατόμων που είχαν μετάσχει στην Long Life Family Study, η οποία περιλάμβανε εθελοντές από τη Νέα Υόρκη, τη Μασαχουσέτη, την Πενσυλβάνια και τη Δανία. Στις ΗΠΑ το δείγμα απαρτιζόταν και από τους συγγενείς των εθελοντών για λόγους σύγκρισης. Στο δείγμα περιλαμβάνονταν τελικά 1.510 άτομα με οικογενειακό ιστορικό μακροβιότητας, δηλαδή ήταν 89 ετών και άνω. Οι συμμετέχοντες υποβλήθηκαν σε μια σειρά εξετάσεις ως προς τη μνήμη, τη σκέψη, τη γλώσσα και την ικανότητα ανάκλησης πληροφοριών.

Οι ερευνητές παρατήρησαν τελικά ότι το 6% των παιδιών των υπέργηρων εθελοντών είχε συμπτώματα γνωστικής εξασθένησης μεταξύ 65 και 79 ετών, συγκριτικά με το 13% των συγγενών των συντρόφων τους και το 11% των εξαδέλφων τους.

Η μελέτη βέβαια δεν καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η μακροβιότητα των γονέων λειτουργεί προστατευτικά για τις επόμενες γενιές ως προς τον κίνδυνο εκδήλωσης νόσου Αλτσχάιμερ, αλλά σαφώς ελαχιστοποιεί τον κίνδυνο.



## Καρδιά: Τι είναι η στηθάγχη;

**Η** στηθάγχη είναι ο πόνος στο στήθος, που μπορεί να αντανάκλα και στην κάτω γνάθο ή το άνω άκρο και προκαλείται από την ανεπαρκή ροή αίματος στον καρδιακό μυ. Η στηθάγχη προκαλείται κυρίως από τη στεφανιαία νόσο, δηλαδή την απόφραξη των στεφανιαίων αρτηριών που παρέχουν αίμα για τη θρέψη του καρδιάς. Οι αρτηρίες αυτές αποφράσσονται εξαιτίας της ανάπτυξης αθηρωματικών πλακών. Άλλες καταστάσεις που επιδεινώνουν τον πόνο της στηθάγχης είναι εκείνες που απαιτούν αύξηση της ροής του αίματος στην καρδιά. Τέτοιες είναι η άσκηση, τα μεγάλα γεύματα και το άγχος. **Υπάρχουν κάποιοι άνθρωποι που κινδυνεύουν περισσότερο από τη στηθάγχη και τη στεφανιαία νόσο;**

Οι παράγοντες κινδύνου για τη στεφανιαία νόσο είναι το άρρεν φύλο, το κάπνισμα, τα υψηλά επίπεδα χοληστερόλης στο αίμα, η υπέρταση, ο διαβήτης, η παρουσία και άλλων περιστατικών στεφανιαίας νόσου στην οικογένεια, η αγχώδης προσωπικότητα και η παχυσαρκία.

**Έχω συχνά πόνους στο στήθος. Τι πρέπει να κάνω;**

Ο πόνος που οφείλεται στη στηθάγχη περιγράφεται από τους ασθενείς σαν σφίξιμο ή πίεση στο στήθος. Μπορεί να αντανάκλα στον ώμο, στην κάτω γνάθο και σε άλλες περιοχές. Συνήθως επιδεινώνεται ύστερα από άσκηση, βαριά γεύματα ή αγχώδεις καταστάσεις και ανακουφίζεται έπειτα από ξεκούραση. Κάθε πόνος στο στήθος πρέπει να αξιολογείται από ειδικό καρδιολόγο, αφού απαιτεί γρήγορη διάγνωση και αντιμετώπιση. Ο καρδιολόγος μπορεί να κάνει τη διάγνωση της στεφανιαίας νόσου βασισμένος

στον τρόπο που περιγραφής του πόνου, καθώς και σε εξετάσεις, όπως το ηλεκτροκαρδιογράφημα και το τεστ κόπωσης. Σε αυτές αξιολογούνται η λειτουργία της καρδιάς και η ικανότητά της να αντεπεξέρχεται στην κούραση.

**Έχω καιρό στηθάγχη. Τι πρέπει να κάνω, εάν ο πόνος στο στήθος δεν υποχωρεί;**

Πόνος στο στήθος που δεν υποχωρεί ύστερα από 15 λεπτά και δεν ανακουφίζεται από τα φάρμακα που σας έχει δώσει ο γιατρός σας μπορεί να υποδηλώνει κάποιο έμφραγμα του μυοκαρδίου και απαιτεί άμεση αντιμετώπιση στο νοσοκομείο. Το έμφραγμα συμβαίνει όταν οι αθηρωματικές πλάκες, που δυσχεραίνουν τη ροή του αίματος μέσα στις στεφανιαίες αρτηρίες, τις αποφράζουν τελείως, με αποτέλεσμα ο καρδιακός μυς να μην αιματώνεται καθόλου και να παρουσιάζει μη αναστρέψιμες βλάβες.

**Ποια θεραπεία πρέπει να ακολουθήσω, αν πάσχω από στηθάγχη;**

Κάτω από την παρακολούθηση του ειδικού καρδιολόγου, η στηθάγχη αντιμετωπίζεται και αρχάς με αλλαγές του τρόπου ζωής. Η απώλεια βάρους, η διακοπή του καπνίσματος, η υγιεινή διατροφή και η αντιμετώπιση άλλων νοσημάτων που επιβαρύνουν την κατάσταση, όπως η υπέρταση και ο διαβήτης, παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο. Επιπλέον, χορηγούνται φάρμακα που βασίζονται στη νιτρογλυκερίνη, προκαλούν διαστολή των στεφανιαίων αρτηριών, ενώ ανακουφίζουν και από τον πόνο. Σε κάποιες περιπτώσεις διενεργείται επέμβαση για την αντικατάσταση των στενωμένων στεφανιαίων αρτηριών, το γνωστό μας by pass.

## Η μουσική μειώνει το άγχος και την κατάθλιψη των ηλικιωμένων

Τον πόνο, το άγχος και την κατάθλιψη μπορεί να μειώσει η χρήση της μουσικής και του τραγουδιού στην περίθαλψη των ηλικιωμένων.

Σύμφωνα με άρθρο που δημοσιεύεται στο περιοδικό 'Mental Health Practice', οι συγκεκριμένες πρακτικές μπορεί να χρησιμοποιηθούν εύκολα και αποτελεσματικά ως θεραπευτική παρέμβαση στην περίθαλψη.

Επισκόπηση άρθρων που σχετίζονται με το άγχος και τη χρήση της μουσι-

κής ως θεραπευτικό μέσο, για ανθρώπους άνω των 65 ετών, αποκαλύπτει ότι η μουσική έχει θετική επίδραση στην ευεξία, παρέχοντας διασκέδαση κοινωνική αλληλεπίδραση, βελτιωμένη μνήμη και την αίσθηση ότι κάποιος 'ανήκει'. Μειώνει επίσης το άγχος και τη σύγχυση σε ανθρώπους με άνοια, βελτιώνοντας τη ποιότητα ζωής τους και είναι ωφέλιμη ψυχολογικά και σωματικά όταν χρησιμοποιείται σε κλινικό περιβάλλον.

Η ερευνήτρια που πραγματοποίησε την επισκόπηση, σημειώνει ότι είναι εύκολο να ενσωματωθεί η μουσική και το τραγούδι σε κλινικό πλαίσιο, καθώς είναι ευρέως διαθέσιμα και οικονομικά.

Καταλήγει, ότι η ακρόαση της μουσικής και το τραγούδι αποτελούν ασφαλή παρέμβαση ως εργαλείο περίθαλψης και το προσωπικό των ιδρυμάτων θα πρέπει να ενθαρρυνθεί να τα μελετήσει και να τα χρησιμοποιήσει.