

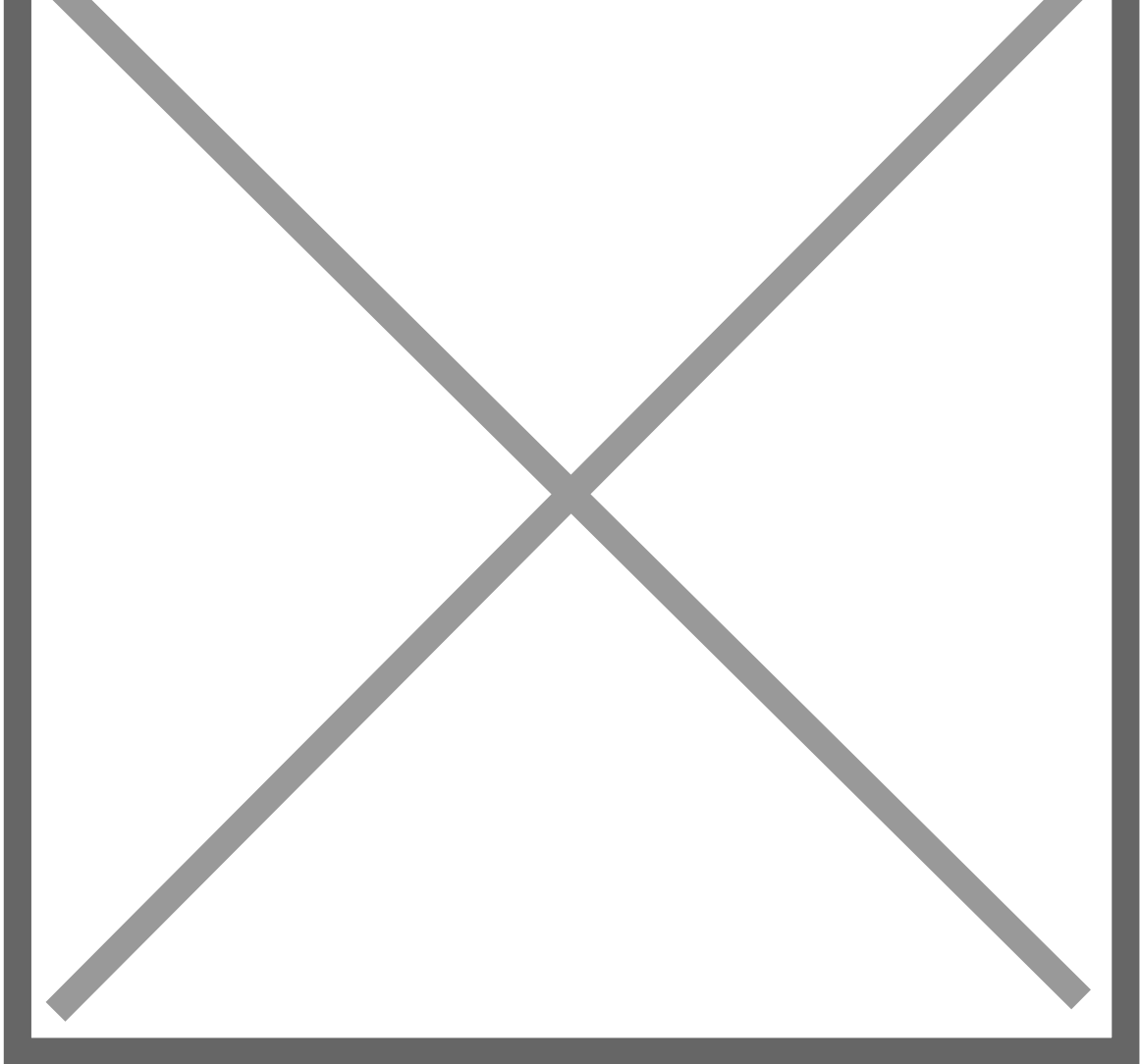
20 Σεπτεμβρίου 2017

Άσκηση και καρδιά (Άρης Χαραλαμπίκης, Καρδιολόγος, Διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Αθηνών)

/ [Πεμπτούσια](#)



Κατά τους υπολογισμούς των υπηρεσιών Υγείας των Η.Π.Α μόνο το 22% στον ενήλικα πληθυσμό ασκούνται αρκετά. Το 25% δεν ασκείται καθόλου και το 53% δεν ασκείται αρκετά. Στις οδηγίες της Αμερικανικής Καρδιολογικής Εταιρείας (American Heart Association) η έλλειψη άσκησης αναφέρεται ως προδιαθεσικός παράγοντας κινδύνου για ανάπτυξη στεφανιαίας νόσου. Από πολλά χρόνια έχει καταδειχθεί η μικρότερη επιβίωση των ατόμων που δεν ασκούνται.



Από τα πρώτα χρόνια της εμφάνισής του στη γη, ο άνθρωπος ήταν υποχρεωμένος να διαθέτει αξιόλογη φυσική ικανότητα, για να μπορεί να αντεπεξέρχεται στις ανάγκες για προσπορισμό τροφής και την αντιμετώπιση των πολλαπλών κινδύνων που τον απειλούσαν. Στην σύγχρονη εποχή, πολλά επαγγέλματα καθήλωσαν τον άνθρωπο επί πολλές ώρες καθημερινά σε ένα γραφείο, πράγμα το οποίο δημιούργησε αφ' ενός μέν έλλειψη σωματικής δραστηριότητας, αφ' ετέρου δε αυξημένο εργασιακό stress. Φυσικό ήταν να επέλθει μια ελαττωμένη δυνατότητα των ατόμων να καταβάλουν ποσότητα φυσικού έργου ανάλογη της προβλεπόμενης από την ηλικία και το φύλο τους. Εκτός εάν φροντίζουν να αντirroπήσουν με την άθληση.

Η βελτίωση που επιφέρει η άσκηση στην επιβίωση έχει βρεθεί ότι σχετίζεται με την συχνότητα και την έντασή της, μπορεί δε να φθάσει, όπως καταδεικνύεται από πολλές μελέτες, στην μείωση του καρδιαγγειακού θανάτου μέχρι και 23%. Εξ

άλλου στα ασκούμενα άτομα, εάν εκδηλωθεί στεφανιαία νόσος (ΣΝ), αυτή είναι πιο ήπια και μπορούν εν συνεχεία τα άτομα αυτά να ενταχθούν σε προγράμματα αποκατάστασης με μεγαλύτερη επιτυχία και ευκολία.

Η συμβολή της άσκησης στην μείωση του καρδιαγγειακού κινδύνου

Πολλές μελέτες έχουν δείξει ότι η άσκηση βελτιώνει κυρίως διάφορους παράγοντες κινδύνου, όπως τα λιπίδια ορού, την αρτηριακή πίεση, τους παράγοντες ρεολογικούς και πήξεως, την ψυχική υγεία κ.λπ.. Καταδεικνύεται όμως ότι έχει και ανεξάρτητη ευεργετική δράση αυτή καθ' εαυτή. Σε δυο σπουδαίες μελέτες που δημοσιεύτηκαν στο περιοδικό JAMA και αφορούσαν μεγάλο αριθμό του γενικού πληθυσμού κατεδείχθη η μεγάλη σημασία της άσκησης στην μείωση των οξέων εμφραγμάτων και των εξ αυτών θανάτων. Η μία διάρκειας 8 ετών αφορούσε 10.224 άνδρες και 3.120 γυναίκες και η άλλη 7 ετών σε 40.417 γυναίκες μετά την κλιμακτήριο. Βρέθηκε αντίστροφη συσχέτιση μεταξύ φυσικής δραστηριότητας και γενικής θνητότητας και όχι μόνο για ΣΝ. Τούτο σημαίνει ότι η άσκηση δεν προφυλάσσει μόνο από τα στεφανιαία αλλά και από άλλες παθήσεις (καρκίνος).

Ας εξετάσουμε όμως, καθέναν ξεχωριστά, τους παράγοντες που επηρεάζονται θετικά από την άσκηση:

Λιπίδια ορού: 30 λεπτά άσκησης 3 έως 7 φορές εβδομαδιαίως σε ένταση που αυξάνει την καρδιακή συχνότητα κατά 75% της μέγιστης μειώνει τα λιπίδια του πλάσματος. Κυρίως τα τριγλυκερίδια και την LDL και λιγότερο την ολική χοληστερόλη. Αυξάνει δε την καλή χοληστερόλη HDL της οποίας ο ρόλος είναι αντιαθηρωματογόνος. Είναι ενδιαφέρον ότι οι μεταβολές αυτές είναι ανάλογες του ποσού της άσκησης εβδομαδιαίως. Σε τέτοιο μάλιστα βαθμό, ώστε παρατηρήθηκαν διαβαθμίσεις ωφέλειας ακόμη και σε αθλητές μεγάλων αποστάσεων ανάλογα με τις αποστάσεις που τρέχουν.

Αρτηριακή πίεση: Η τακτική σωματική άσκηση εξασκεί μια μικρή αλλά στατιστικά σημαντική μείωση της αρτηριακής πίεσης, μέχρι 10mmHg περίπου την συστολική και διαστολική. Αποδίδεται στην μείωση παραγωγής νορεπινεφρίνης και την αντιστρεσσογόνο δράση της. Στις ήπιες μορφές υπέρτασης (160 συστολική-100 διαστολική) η άσκηση μαζί με την μείωση του αλατιού, του σωματικού βάρους και του καπνίσματος προτείνονται αρχικά για ένα διάστημα 3 έως 6 μηνών και εάν δεν αποδώσουν, τότε καταλήγουμε στην φαρμακευτική αντιμετώπιση.

[Συνεχίζεται]