

# ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΕΣΕΙΣ

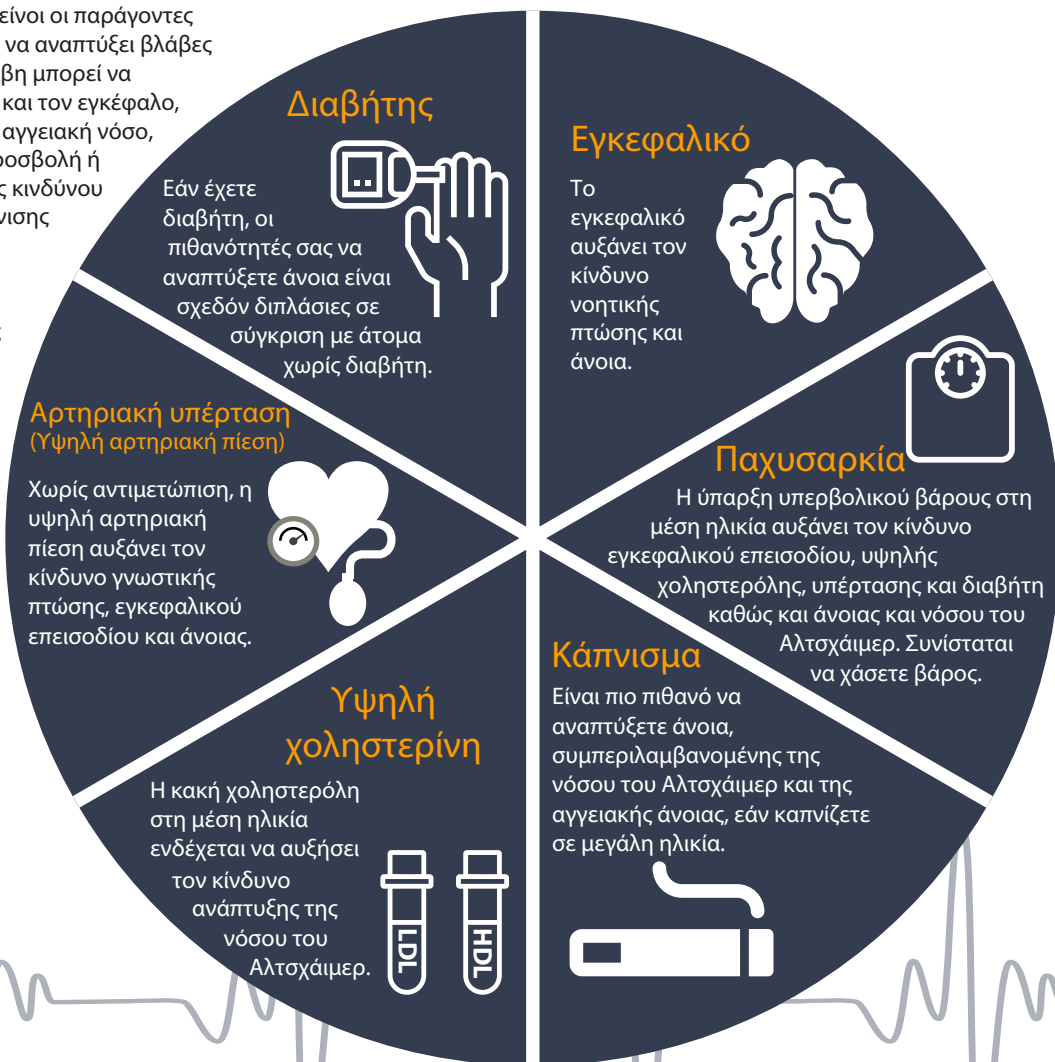


Η αγγειακή νόσος μπορεί να επηρεάσει τη νοητική σας υγεία.

## Παράγοντες αγγειακού κινδύνου & υγεία εγκεφάλου

Οι παράγοντες αγγειακού κινδύνου είναι εκείνοι οι παράγοντες που αυξάνουν τις πιθανότητες ενός ατόμου να αναπτύξει βλάβες στο κυκλοφορικό του σύστημα. Αυτή η βλάβη μπορεί να επηρεάσει τα αιμοφόρα αγγεία, την καρδιά και τον εγκέφαλο, προκαλώντας καρδιαγγειακή ή εγκεφαλική αγγειακή νόσο, για παράδειγμα, προκαλώντας καρδιακή προσβολή ή εγκεφαλικό επεισόδιο. Αυτοί οι παράγοντες κινδύνου έχουν συνδεθεί με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης δυσκολιών στη σκέψη, για παράδειγμα δεξιότητες μνήμης ή προγραμματισμού, νοητικές διαταραχές και άνοια. Είναι σημαντικό να γνωρίζουμε τους παράγοντες αγγειακού κινδύνου που μπορούμε να τροποποιήσουμε μέσω υγιεινών αλλαγών τον τρόπο ζωής μας.

**Η μείωση των παραγόντων αγγειακού κινδύνου θα μειώσει τον κίνδυνο ανάπτυξης διαταραχών νοητικής λειτουργίας και άνοιας.**



## Συμβουλές ελαχιστοποίησης ή διαχείρισης των παραγόντων αγγειακού κινδύνου

**ΚΑΝΕΤΕ**

Ιατρός (GP)

**ΜΗΝ ΚΑΝΕΤΕ**

## Παράγοντες αγγειακού κινδύνου για νοητική υγεία

### Τι είναι οι παράγοντες αγγειακού κινδύνου;

Οι παράγοντες αγγειακού κινδύνου αναφέρονται στους παράγοντες κινδύνου που αυξάνουν τις πιθανότητες ενός ατόμου να αναπτύξει καρδιαγγειακά νοσήματα [1]. Οι παράγοντες αγγειακού κινδύνου έχουν επίσης συνδεθεί με τον αυξημένο κίνδυνο νοητικής εξασθένησης και άνοιας [2]. Για τον λόγο αυτό, είναι σημαντικό να γνωρίζουμε τους παράγοντες αγγειακού κινδύνου που μπορούμε να τροποποιήσουμε μέσω υγιεινών αλλαγών τον τρόπο ζωής μας, ώστε να μειώσουμε τον κίνδυνο νοητικής εξασθένησης και άνοιας. Σε αυτό το συνοπτικό έντυπο, αναφέρουμε κάποιους παράγοντες αγγειακού κινδύνου που έχουν συνδεθεί με τη νοητική υγεία και ολοκληρώνουμε με κάποιες πρακτικές συμβουλές και πηγές που ενδέχεται να σας βοηθήσουν να μειώσετε ή να διαχειριστείτε το επίπεδό σας παραγόντων αγγειακού κινδύνου.

### Αρτηριακή υπέρταση (Υψηλή αρτηριακή πίεση)

Οι αναλύσεις της τρέχουσας βιβλιογραφίας έχουν σταθερά δείξει ότι η υψηλή αρτηριακή πίεση που δεν έχει αντιμετωπιστεί στη μέση ηλικία συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο νοητικής πτώσης, εγκεφαλικού επεισοδίου και άνοιας [3]. Πιστεύεται ότι η υψηλή αρτηριακή πίεση που δεν έχει αντιμετωπιστεί ενδέχεται να βλάψει τα αιμοφόρα αγγεία στον εγκέφαλο [6]. Επειδή ο εγκέφαλός σας χρειάζεται υγιή αιμοφόρα αγγεία για να εξασφαλίσει μια καλή τροφοδοσία αίματος και οξυγόνου στον εγκέφαλο, η βλάβη αυτή μπορεί να εμποδίσει τα κύτταρα του εγκεφάλου σας να λειτουργούν καλά.

### Υψηλή χοληστερίνη

Παρόλο που χρειάζεται περισσότερη έρευνα, υπάρχει μια μικρή ποσότητα στοιχείων που υποδηλώνει ότι τα υψηλά επίπεδα ολικής χοληστερίνης στον ορό στη μέση ηλικία μπορεί να αυξήσουν τον κίνδυνο ανάπτυξης της νόσου Αλτσχάιμερ αργότερα στη ζωή [4].

### Διαβήτης

Ο διαβήτης συνδέεται επίσης με έναν μεγαλύτερο κίνδυνο άνοιας, εάν και χρειάζεται περισσότερη έρευνα για να καθοριστεί εάν αυτός ο αυξημένος κίνδυνος είναι ο ίδιος για τα άτομα με διαβήτη τύπου 1 και 2 [5]. Μελέτες έχουν δείξει ότι άτομα με διαβήτη έχουν διπλάσιο κίνδυνο να αναπτύξουν άνοια σε σύγκριση με άτομα χωρίς διαβήτη [6]. Ενώ χρειάζεται περισσότερη έρευνα, υποστηρίζεται ότι ένας από τους τρόπους με τους οποίους ο διαβήτης αυξάνει τον κίνδυνο άνοιας είναι η καταστροφή εγκεφαλικών κυττάρων και αιμοφόρων αγγείων στον εγκέφαλο [6].

### Παχυσαρκία

Παρά τις συγκρουόμενες απόψεις που υπάρχουν στη βιβλιογραφία, υπάρχουν στοιχεία που υποδηλώνουν ότι το υπερβολικό βάρος ή η παχυσαρκία στη μέση ηλικία συνδέεται επίσης με αυξημένο κίνδυνο άνοιας και νόσου Αλτσχάιμερ (τύπος άνοιας) στη μετέπειτα ζωή, με πρόσφατες αναθεωρήσεις της βιβλιογραφίας που καταλήγουν ότι η παχυσαρκία στα μέσα της ζωής διπλασιάζει τον κίνδυνο εμφάνισης άνοιας [7]. Η παχυσαρκία σχετίζεται επίσης με μια σειρά χρόνιων καταστάσεων που περιλαμβάνει: υπέρταση, υψηλή χοληστερίνη, εγκεφαλικό επεισόδιο και διαβήτη [8]. Ως εκ τούτου, πιστεύεται ότι ένας από τους τρόπους με τους οποίους η παχυσαρκία συμβάλλει στον κίνδυνο της άνοιας είναι η αύξηση της συχνότητας εμφάνισης αυτών των χρόνιων παθήσεων.

### Εγκεφαλικό

Με 16,9 εκατομμύρια εγκεφαλικά επεισόδια που σημειώθηκαν παγκοσμίως το 2010, το εγκεφαλικό επεισόδιο είναι μία από τις κύριες αιτίες αναπηρίας και θνησιμότητας στον κόσμο [9]. Έρευνες δείχνουν τώρα ότι το εγκεφαλικό επεισόδιο αυξάνει επίσης τον κίνδυνο νοητικής πτώσης και άνοιας [3]. Η υπέρταση, ο διαβήτης, η παχυσαρκία, η κατανάλωση αλκοόλ και η έλλειψη σωματικής άσκησης έχουν αποδειχθεί ότι είναι σημαντικοί παράγοντες πρόκλησης εγκεφαλικού επεισοδίου [9].

### Κάπνισμα

Το κάπνισμα στην τρίτη ηλικία αυξάνει τον κίνδυνο άνοιας, συμπεριλαμβανομένης της νόσου του Αλτσχάιμερ και της αγγειακής άνοιας [10]. Ωστόσο, οι έρευνες έχουν επίσης δείξει ότι οι ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας που κόβουν το κάπνισμα παρουσιάζουν λιγότερη νοητική πτώση και θάνατο εγκεφαλικών κυττάρων από εκείνους που συνεχίζουν να καπνίζουν. Οι μελέτες αυτές παρέχουν επομένως σημαντικά στοιχεία που δείχνουν ότι η διακοπή του καπνίσματος σε οποιαδήποτε ηλικία μπορεί να είναι επωφέλης για τη νοητική σας υγεία.

### Τι μπορώ να κάνω;

Συμβουλές ελαχιστοποίησης ή διαχείρισης των παραγόντων σας αγγειακού κινδύνου

- Συμμετέχετε σε τακτική σωματική άσκηση - η έρευνα έχει δείξει ότι η σωματική άσκηση έχει πολλά οφέλη για τη σωματική και νοητική σας υγεία. Το Australian Government Department of Health (Υπουργείο Υγείας της Αυστραλιανής Κυβέρνησης) συνιστά τουλάχιστον 30 λεπτά γυμναστικής μέτριας σωματικής άσκησης τις περισσότερες (εάν όχι, όλες) ημέρες.
- Διακόψτε το κάπνισμα - η διακοπή του καπνίσματος σε οποιαδήποτε ηλικία έχει οφέλη στην νοητική και σωματική υγεία. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τον τρόπο διακοπής του καπνίσματος, μιλήστε με τον ιατρό σας (GP).
- Μειώστε την κατανάλωση αλκοόλ - το Εθνικό Συμβούλιο Υγείας και Ιατρικής Έρευνας συνιστά την κατανάλωση όχι περισσότερο από δύο κανονικά ποτά την ημέρα (τόσο για άνδρες όσο και για γυναίκες), για να μειωθεί ο κίνδυνος βλάβης από την κατανάλωση αλκοόλ κατά τη διάρκεια της ζωής.

- Διατηρήστε ένα υγιές σωματικό βάρος - εάν ανησυχείτε για το βάρος σας, μιλήστε με τον ιατρό σας (GP) σχετικά με τις αλλαγές στον τρόπο ζωής που μπορείτε να κάνετε για να πετύχετε ένα υγιές σωματικό βάρος
- Να επισκέπτεστε τακτικά τον ιατρό (GP) σας για να ελέγξετε την αρτηριακή πίεση, το επίπεδο σακχάρου και χοληστερίνης.
- Εάν έχετε διαβήτη, βεβαιωθείτε ότι ακολουθείτε τις συμβουλές θεραπείας του ιατρού σας (GP) και να παίρνετε την αγωγή, όπως αυτή συνταγογραφείται
- Ακολουθείτε μια ισορροπημένη και υγιεινή διατροφή με τουλάχιστον 4,5 φλιτζάνια φρούτων και λαχανικών καθημερινά
- Μειώστε την κατανάλωση κορεσμένων ή «κακών» λιπαρών που βρίσκονται συχνά σε τροφές όπως: τηγανητό κοτόπουλο, μαργαρίνη, τσιπς, καραμέλες και κέικ.
- Αυξήστε την κατανάλωση «καλών» λιπών με τροφές πλούσιες σε ω-3. Παραδείγματα τροφών με «καλά» λιπαρά περιλαμβάνουν: αβοκάντο, σουλμός, αμύγδαλα και σπανάκι

### Πού μπορώ να βρω περισσότερες πληροφορίες;

The National Physical Activity Guidelines for Australians: [health.gov.au](http://health.gov.au)

Your Brain Matters (Alzheimer's Australia): [www.yourbrainmatters.org.au](http://www.yourbrainmatters.org.au)

Το τοπικό σας συμβούλιο μπορεί να σας παρέχει πληροφορίες σχετικά με τα τοπικά προγράμματα γυμναστικής (πολλά ειδικά σχεδιασμένα για ηλικιωμένους) καθώς και τοπικές αθλητικές λέσχες.

The Healthy Ageing Quiz, (National Ageing Research Institute):

[www.nari.net.au/resources/health-professionals/healthy-ageing](http://www.nari.net.au/resources/health-professionals/healthy-ageing)

The ANU-ADRI (Centre for Research on Ageing, Health & Wellbeing):

[anudri.anu.edu.au](http://anudri.anu.edu.au)

### Αναφορές

- [1] van de Vorst, I.E., Keok, H. L., de Vries, R., Bots, M. L., Reitsma, J. B., Vaartjes, I. (2016) Effect of vascular risk factors and diseases on mortality in individuals with Dementia: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Geriatric Society*, 64(1), 37-46. doi: <http://dx.doi.org.ezp.lib.unimelb.edu.au/10.1111/jgs.13835>
- [2] Cyarto, E. V., Lautenschlager, N. T., Desmond, P. M., Ames, D., Szoeko, C., Salvado, O.,... & Cox, K. L. (2012). Protocol for a randomized controlled trial evaluating the effect of physical activity on delaying the progression of white matter changes on MRI in older adults with memory complaints and mild cognitive impairment: The AIBL Active trial. *BMC psychiatry*, 12, 167. doi: 10.1186/1471-244X-12-167
- [3] Dregan A., Wolfe C. D., & Gulliford M. C. (2013). Does the influence of stroke on dementia vary by different levels of prestroke cognitive functioning?: A cohort study. *Lancet*. Retrieved from: [http://dx.doi.org.ezp.lib.unimelb.edu.au/10.1016/S0140-6736\(13\)62457-5](http://dx.doi.org.ezp.lib.unimelb.edu.au/10.1016/S0140-6736(13)62457-5)
- [4] Anstey K. J., Lipnicki D. M., & Low L. F. (2008). Cholesterol as a risk factor for dementia and cognitive decline: A systematic review of prospective studies with meta-analysis. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 16(5), 343-54. doi: 10.1097/01.JGP.0000310778.20870.ae
- [5] Cheng G., Huang C. T., Deng H., Wang H. (2012). Diabetes as a risk factor for dementia and mild cognitive impairment: A meta-analysis of longitudinal studies. *Internal Medicine Journal*, 42(5), 484-491. doi: 10.1111/j.1445-5994.2012.02758.x
- [6] Alzheimer's Australia. (2014). *Dementia and Diabetes*. Alzheimer's Australia: Victoria. ISBN: 978-1-921570-49-0
- [7] Anstey K. J., Cherbuin N., Budge M., & Young J. (2011). Body mass index in midlife and late-life as a risk factor for dementia: A meta-analysis of prospective studies. *Obesity Reviews*, 12(5), 426-437. doi: 10.1111/j.1467-789X.2010.00825.x
- [8] Beydoun, M. A., Beydoun, H. A., & Wang, Y. (2008). Obesity and central obesity as risk factors for incident dementia and its subtypes: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*, 9, 204-218. Retrieved from: <http://dx.doi.org.ezp.lib.unimelb.edu.au/10.1111/j.1467-789X.2008.00473.x>
- [9] Gardener, H., Wright, C. B., Rundek, T., & Sacco, R. L. (2015). Brain health and shared risk factors for dementia and stroke. *Nature Reviews Neurology*, 1, 651-657. doi: 10.1038/nrneuro.2015.195
- [10] Anstey K. J., von Sanden C., Salim A., & O'Kearney R. (2007). Smoking as a risk factor for dementia and cognitive decline: A meta-analysis of prospective studies. *American Journal of Epidemiology*, 166, 367-78. Retrieved from: <http://aje.oxfordjournals.org.ezp.lib.unimelb.edu.au/content/166/4/367> and brain structure in later life. *Neuroimage*, 55(4), 1480-1489. doi: 10.1016/j.neuroimage.2011.01.063

Other references: The Australian National Health and Medical Research Council (NHMRC): <https://www.nhmrc.gov.au/The Australian Government Department of Health>: <http://www.health.gov.au/>