



Ε Λ Λ Η Ν Ι Κ Η Δ Η Μ Ο Κ Ρ Α Τ Ι Α

Αθήνα 29.9.2017

ΑΠ: 2167

Προς τους
ιατρικούς Συλλόγους
της Χώρας

Αγαπητή/ε κυρία/ε Πρόεδρε

Σας διαβιβάζουμε το με αριθμ.πρωτ.73032/29.9.2017 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας, Γεν.Δ/ση Δημόσιας Υγείας & Υπηρεσιών Υγείας, Δ/ση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας & Πρόληψης, Τμήμα Δ' Αγωγής Υγείας και Πρόληψης, (ΑΠ ΠΙΣ 2152/29.9.2017) με θέμα: «Παγκόσμια Ημέρα Καρδιάς 29.9.2017 (Word Heart Day), προς ενημέρωσή σας.

Για τον Π.Ι.Σ.

Εμμανουήλ Ηλιάκης
Προϊστάμενος Διοικ.Υπηρεσιών



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ (Π.Ι.Σ.)

ΠΛΟΥΤΑΡΧΟΥ 3 & ΥΨΗΛΑΝΤΟΥ • 106 75 ΑΘΗΝΑ • ΤΗΛ.: 210 7258660, 210 7258661, 210 7258662, FAX: 210 7258663
PANHELLENIC MEDICAL ASSOCIATION • 3, PLOUTARCHOU & IPSILANDOU Str., 106 75 ATHENS • HELLAS
www.pis.gr • e-mails: ΚΕΝΤΡΙΚΟ: pisinfo@pis.gr • ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ: pis@pis.gr • ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ: pisref@pis.gr
ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ: pislog@pis.gr • ΔΙΕΘΝΕΣ: pisinter@pis.gr, pisinter1@pis.gr
ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΗΣΗ: pismember@pis.gr



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
& ΠΡΟΛΗΨΗΣ
ΤΜΗΜΑ Δ' ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

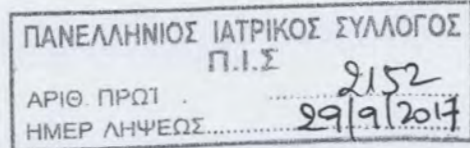
ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 29.09.2017

Αρ. πρωτ.: Γ3δ/Δ/ΦΑΥ9/2017/Γ.Π.οικ.73032

Ταχ. Διεύθυνση : Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας : 101 87
Πληροφορίες : Στρ.Χατζηχαλαράμπος
: Ελ. Νησιώτη
Τηλέφωνο : 213-2161623,1617
Φαξ : 210-5230577
E-mail : pfy4@moh.gov.gr

ΠΡΟΣ : ΟΠΩΣ Ο ΠΙΝΑΚΑΣ
ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ



ΘΕΜΑ: «Παγκόσμια Ημέρα Καρδιάς _29.9.2017, (World Heart Day)»

ΣΧΕΤ: 1. Το με αριθμ. Γ3δ/ΔΦ4.3,ΦΑΥ9/οικ.9350/8.2.2016 έγγραφο της Δ/νσης Π.Φ.Υ. και Πρόληψης, με θέμα: Υπενθύμιση του αρ. πρωτ. Γ3δ/ΔΦΑΥ 9 /Γ.Π./οικ. 60005/5.08.2015 εγγράφου, της Δ/νσης Π.Φ.Υ. & Πρόληψης, με θέμα «Καθορισμός ενιαίων διαδικασιών έκδοσης Εγκυκλίων για Παγκόσμιες και Διεθνείς Ημέρες /Εβδομάδες».

2. Το από 25.09.2017 ηλεκτρονικό μήνυμα, με συνημμένα αρχεία, της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας.

Η Δ/ση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και Πρόληψης, Τμήμα Δ' Αγωγής Υγείας και Πρόληψης, του Υπουργείου Υγείας, έχοντας αρμοδιότητα για θέματα ενημέρωσης, ευαισθητοποίησης και αγωγής υγείας στον γενικό πληθυσμό και στο πλαίσιο της **Παγκόσμιας Ημέρας Καρδιάς** όπως αυτή έχει καθιερωθεί από την Παγκόσμια Καρδιολογική Ομοσπονδία με την υποστήριξη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας(Π.Ο.Υ.). και είναι η **29^η Σεπτεμβρίου** για το έτος 2017, ενημερώνει για τα ακόλουθα:

Α. Η Παγκόσμια Ημέρα Καρδιάς θεσπίστηκε το 1999 με πρωτοβουλία της Παγκόσμιας Καρδιολογικής Ομοσπονδίας, με σκοπό την ενημέρωση, την πληροφόρηση και την ευαισθητοποίηση του πληθυσμού σχετικά με τις καρδιαγγειακές παθήσεις.

Μέσω ενημερωτικών εκστρατειών και δράσεων, σε παγκόσμιο επίπεδο, με αφορμή την εν λόγω Παγκόσμια Ημέρα, προωθείται η πρόληψη και ο έλεγχος των καρδιαγγειακών παθήσεων, προάγεται η ανταλλαγή πληροφοριών, ιδεών και

επιστημονικών εξελίξεων μεταξύ των ατόμων που εμπλέκονται στην καρδιαγγειακή περίθαλψη, ενώ παράλληλα προωθείται η υγιεινή διατροφή, σε ατομικό, κοινοτικό επίπεδο, καθώς και σε επίπεδο πολιτικών υγείας.

Τα καρδιαγγειακά νοσήματα, όπως το έμφραγμα του μυοκαρδίου, το αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, η καρδιακή ανεπάρκεια και οι διάφορες μορφές αρρυθμίας, αποτελούν την κυριότερη αιτία θανάτου παγκοσμίως και οδηγούν σε 17,3 εκ. θανάτους σε ετήσια βάση. Υπολογίζεται ότι τουλάχιστον το 80% των πρόωρων θανάτων που οφείλονται σε καρδιαγγειακά νοσήματα μπορούν να προληφθούν εάν ακολουθείται ένας υγιεινός τρόπος ζωής.

Επιπρόσθετα, το να γνωρίζει ένα άτομο ότι πάσχει από καρδιαγγειακό νόσημα ή κάποια συγγενή καρδιοπάθεια, είναι πολύ σημαντικό σε επίπεδο προγεννητικής συμβουλής και οικογενειακού προγραμματισμού, καθώς έγκαιρα πρέπει να ακολουθηθεί την κατάλληλη θεραπεία ή επιλογή.

B1. Οι κυριότεροι παράγοντες κινδύνου για καρδιαγγειακές παθήσεις είναι το κάπνισμα, η αρτηριακή υπέρταση, η υψηλή χοληστερόλη, το υψηλό σάκχαρο αίματος, η παχυσαρκία, η καθιστική ζωή και η κακή διατροφή, ενώ σημαντικότατο ρόλο διαδραματίζει και η κληρονομικότητα.

Ειδικότερα:

- Το κάπνισμα αποτελεί την κύρια τροποποιήσιμη αιτία θανάτου και σχετίζεται τόσο με τον αριθμό των τσιγάρων όσο και την χρονική διάρκεια καπνίσματος. Σημειώνεται, ότι ο κίνδυνος για εμφάνιση στεφανιαίας νόσου υπερδιπλασιάζεται στους καπνιστές σε σχέση με τους μη καπνιστές.
- Η παχυσαρκία επιδεινώνει πολλούς παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου (όπως την αρτηριακή υπέρταση και τον σακχαρώδη διαβήτη) και αποτελεί ανεξάρτητο παράγοντα κινδύνου πρόκλησης εμφράγματος και αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου.
- Παράλληλα με την παχυσαρκία ακολουθεί και η καθιστική ζωή. Οι περισσότεροι άνθρωποι δεν ασκούνται, συμβάλλοντας έτσι στην αύξηση του βάρους τους.
- Το είδος της διατροφής φαίνεται να σχετίζεται με τον καρδιαγγειακό κίνδυνο. Διατροφή με περισσότερα φρούτα και λαχανικά μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης αγγειακών - εγκεφαλικών επεισοδίων, καθώς και στεφανιαίας νόσου.
- Η χοληστερόλη είναι απαραίτητη για τη διατήρηση καλής υγείας. Πολλές σύνθετες λειτουργίες του σώματος, όπως η δημιουργία των μεμβρανών και η σύνθεση αρκετών ορμονών, εξαρτώνται από την χοληστερόλη. Στην πραγματικότητα η παρουσία της χοληστερόλης είναι τόσο σημαντική, που αν δεν

την προσλάβει ο οργανισμός μας από τη διατροφή, θα τη δημιουργήσει μόνος του. Συχνά τίθεται το ερώτημα, αν η χοληστερόλη είναι τόσο απαραίτητη για τη διατήρηση της ζωής, τότε γιατί μπορεί να γίνει θανατηφόρα; Η απάντηση στην ερώτηση αυτή είναι ότι μόνο η περίσσεια χοληστερόλης εναποτίθεται στο αρτηριακό τοίχωμα και έτσι οι αυξημένες τιμές ολικής χοληστερόλης αποτελούν έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση θανατηφόρων ή μη καρδιαγγειακών επεισοδίων. Αντίθετα, μια μορφή λιποπρωτεΐνης που υπάρχει στο αίμα μας η HDL λιποπρωτεΐνη δρά ευεργετικά για τον οργανισμό μας. Αυτό γιατί αποτελεί έναν από τους μηχανισμούς του οργανισμού μας για να αντιμετωπίσει την περίσσεια της χοληστερόλης απομακρύνοντας αυτήν από την κυκλοφορία του αίματος.

B2. Ο ρόλος των τριγλυκεριδίων στην αθηροσκλήρωση

Όσον αφορά τα τριγλυκερίδια, είναι μία μορφή λιπαρών ουσιών που βρίσκονται στο σώμα μας. Δεν είναι τόσο "δημοφιλή" όσο η χοληστερόλη, καθώς δεν έχει ακόμα εξακριβωθεί τελείως ο ρόλος τους στην πρόκληση και εξέλιξη της στεφανιαίας νόσου. Συνήθως συνοδεύουν το αυξημένο σωματικό βάρος και κυρίως τη κοιλιακή παχυσαρκία ή διαταραχές στο μεταβολικό προφίλ. Οι ασθενείς με υψηλά επίπεδα τριγλυκεριδίων, χαμηλά επίπεδα HDL-χοληστερόλης και σακχαρώδη διαβήτη έχουν σημαντικά αυξημένο κίνδυνο για την ανάπτυξη αθηροσκληρωτικής νόσου.

Ο τρόπος που δρα η χοληστερόλη στην πρόοδο της αθηροσκλήρωσης

Η δίαιτα πλούσια σε κορεσμένα λίπη (κακό λίπος) αυξάνει τον κίνδυνο του θανάτου από καρδιαγγειακά νοσήματα, όπως προέκυψε από μελέτη παρακολούθησης για 25 χρόνια 12.763 ανδρών μέσης ηλικίας από σχετική έρευνα σε επτά χώρες που συμπεριέλαβε και την Ελλάδα. Ιδιαίτερα η αύξηση των τιμών χοληστερόλης αίματος κατά 2mmol/lit μέσα σε 25 χρόνια παρακολούθησης λόγω αλλαγής των διατροφικών συνηθειών, οδήγησε σε σημαντική αύξηση του αριθμού των θανάτων οφειλόμενων στη στεφανιαία νόσο. Η αυξημένη LDL χοληστερόλη, διεισδύει στο αρτηριακό τοίχωμα και σε συνδυασμό με τη υποκλινική φλεγμονή, οδηγεί στη δημιουργία της αθηρωματικής πλάκας.

Ιδιαίτερα σημαντικό κρίνεται η παροχή βασικών συμβουλών και οδηγιών για την υγεία της καρδιάς και του κυκλοφορικού συστήματος σε θέματα πρόληψης στους άξονες διατροφής και μη φαρμακευτικού τρόπου αντιμετώπισης της χοληστερόλης

καθώς και της άσκησης όπως διαμορφώθηκαν από την Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία. (βλ. Παράρτημα)

Γ. Στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Διοικητική Μεταρρύθμιση 2007-2013» και του έργου «Ανάπτυξη 13 Κατευθυντήριων Οδηγιών Γενικής Ιατρικής για τη διαχείριση των πιο συχνών νοσημάτων και καταστάσεων υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας», με τον επιστημονικό συντονισμό της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, διατυπώθηκαν Συστάσεις για τη διαχείριση της Δυσλιπιδαιμίας, της Στεφανιαίας Νόσου, της Καρδιακής Ανεπάρκειας καθώς και της Αρτηριακής Υπέρτασης .

Στο πλαίσιο των εν λόγω Κατευθυντήριων Οδηγιών, γίνεται αναφορά μεταξύ άλλων στη διάγνωση και τα διαγνωστικά εργαλεία που σχετίζονται με τον έλεγχο της αρτηριακής υπέρτασης, στις διαγνωστικές δοκιμασίες οξέος στεφανιαίου συνδρόμου, τις φαρμακευτικές και μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις όπως η προτροπή σε υπέρβαρα άτομα για ελάττωση του σωματικού τους βάρους, η διακοπή καπνίσματος, η κατάλληλη διατροφή, η αποφυγή κατανάλωσης αλατιού, αλκοόλ και λιπαρών τροφών , η αναγκαιότητα της σωματικής άσκησης και της συστηματικής παρακολούθησης των ασθενών για δευτερογενή πρόληψη, καθώς και θέματα που σχετίζονται με την κατά περίπτωση διαχείριση του συνολικού καρδιαγγειακού κινδύνου.

Οι εν λόγω Κατευθυντήριες Οδηγίες Γενικής Ιατρικής εγκρίθηκαν με την υπ' αριθμ. 4 Απόφαση της 260^{ης} /10.02.2017 Ολομέλειας του ΚΕΣΥ και η οποία έγινε αποδεκτή από τον Υπουργό Υγείας. Οι εν λόγω Οδηγίες έχουν αναρτηθεί στην κεντρική ιστοσελίδα του Υπουργείου Υγείας (www.moh.gov.gr).

Α. Σε συνέχεια των ανωτέρω, προτείνεται ενδεικτικά η ανάπτυξη, οργάνωση και υλοποίηση των ακόλουθων ενεργειών και δράσεων:

- Ενημέρωσης- πληροφόρησης και ευαισθητοποίησης της κοινής γνώμης /πολιτών, μαθητών, εφήβων, επαγγελματιών υγείας και διάφορων κατηγοριών ευπαθών ομάδων πληθυσμού πολιτών για τους παράγοντες κινδύνου των καρδιαγγειακών νοσημάτων, την υιοθέτηση υγιεινών διατροφικών συνηθειών, την τακτική σωματική άσκηση, τον έλεγχο της χρήσης αλκοόλ, την αποτροπή/διακοπή της καπνιστικής συνήθειας, την σπουδαιότητα ελέγχου της αρτηριακής υπέρτασης, της υψηλής χοληστερόλης και του σακχαρώδη διαβήτη, την αναγκαιότητα της έγκαιρης ανίχνευσης, διάγνωσης και του αποτελεσματικού ελέγχου των παραμέτρων του καρδιαγγειακού κινδύνου.

- Επιμόρφωσης επαγγελματιών υγείας καθώς και άλλων στελεχών αρμόδιων υπηρεσιών στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα που απασχολούνται σε δομές και υπηρεσίες για τον έλεγχο των παραγόντων καρδιαγγειακού κινδύνου και την διαχείριση των καρδιαγγειακών νοσημάτων.

Επίσης, ανάλογες δράσεις επιμόρφωσης δύνανται να υλοποιηθούν σε φορείς, Μονάδες Υγείας και Προγράμματα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και ιδιαίτερα στο πλαίσιο των Δημόσιων Μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας της Τοπικής και Περιφερειακής Αυτοδιοίκησης, καθώς και στις υπηρεσίες και τις Σχολικές Μονάδες Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, προκειμένου να ευαισθητοποιηθούν τα παιδιά και οι νέοι σχετικά με τους παράγοντες κινδύνου των καρδιαγγειακών παθήσεων και την υιοθέτηση υγιεινού τρόπου ζωής.

Οι εν λόγω δράσεις, προτείνεται να αναπτυχθούν με την συνεργασία τοπικών και περιφερειακών φορέων και υπηρεσιών και των κατά τόπους Ιατρικών Συλλόγων, Επιστημονικών Εταιρειών ή άλλων αρμόδιων επιστημονικών και επαγγελματικών Φορέων, προκειμένου να επιμορφωθούν σε θέματα πρόληψης, έγκαιρης διάγνωσης, κατάλληλης θεραπείας, καθώς και της ευρύτερης ευαισθητοποίησης των πολιτών για τον καρδιαγγειακό κίνδυνο.

- Ανάπτυξης πρωτοβουλιών για διαμόρφωση καλών πρακτικών και δημοσιοποίηση αυτών, σχετικά με την υλοποίηση δράσεων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης που σχετίζονται με το εν λόγω θέμα.

Ειδικότερα, ενδεικτικά προτείνεται:

- Ανάρτηση αφισών και διανομή ενημερωτικού υλικού και εντύπων με οδηγίες, παροτρύνσεις και συμβουλές προς τους πολίτες αλλά και προς ειδικότερες ομάδες πληθυσμού, όπως γονείς, νέους, εκπαιδευτικούς, επαγγελματίες υγείας, κ.α.
- Ανάρτηση του ενημερωτικού υλικού σε ιστοσελίδες Φορέων, ώστε οι ενδιαφερόμενοι πολίτες να έχουν την δυνατότητα αναζήτησης συμβουλών σχετικά με τους παράγοντες κινδύνου εκδήλωσης των καρδιαγγειακών νοσημάτων.
- Προβολή των μηνυμάτων και των στόχων της εκστρατείας για την Παγκόσμια Ημέρα Καρδιάς, με στόχο την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του πληθυσμού, μέσω των δελτίων ειδήσεων και της διοργάνωσης ειδικών εκπομπών.
- Αξιοποίηση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, όπου τα συμμετέχοντα μέλη έχουν την δυνατότητα να συζητούν, να μοιράζονται εμπειρίες και φωτογραφίες/video,

με στόχο τη διάχυση πληροφορίας, την αλληλοϋποστήριξη και την ενδυνάμωση της κοινωνικής συνοχής.

Στο πλαίσιο αυτό, προτείνεται η ανάπτυξη διαλόγου – κατάθεσης ερωτημάτων προς φορείς υγείας, ή άλλους αρμόδιους φορείς σχετικά με τους ανωτέρω θεματικούς άξονες.

Ε. Προκειμένου να οργανωθούν και να υλοποιηθούν οι εν λόγω δράσεις και ενέργειες, προτείνεται οι αρμόδιοι επαγγελματίες υγείας, όπως καρδιολόγοι, γενικοί ιατροί, παθολόγοι, ιατροί δημόσιας υγείας, νοσηλευτές –τριες, επισκέπτες-τριες υγείας, κοινωνικοί λειτουργοί, διαιτολόγοι κ.α., να συνεργαστούν σε κάθε επίπεδο με φορείς, υπηρεσίες, Νοσοκομεία, Μονάδες Υγείας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Μ.Κ.Ο./Α.μ.Κ.Ε., προσανατολισμένες σε θέματα πρόληψης, διάγνωσης και θεραπευτικής διαχείρισης των καρδιαγγειακών παθήσεων .

ΣΤ. Οι ενδιαφερόμενοι φορείς και επαγγελματίες υγείας δύνανται να αναζητήσουν περισσότερες πληροφορίες για θέματα που σχετίζονται με τις καρδιαγγειακές παθήσεις , στους ακόλουθους ιστότοπους.

Διεθνείς Ιστότοποι:

ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΥΓΕΙΑΣ <https://www.worldheartday.org>

ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ [https:// www.world-heart-federation.org](https://www.world-heart-federation.org)

Ιστότοποι στην Ελλάδα:

- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ www.hcs.gr
- ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ www.elikar.gr/
- Η ΚΑΡΔΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ (ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ , ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΒΟΗΘΕΙΑ ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ) www.kardiapaidiou.gr

Ζ. Οι αποδέκτες της παρούσας εγκυκλίου, παρακαλούνται να ενημερώσουν σχετικά τις υπηρεσίες και τους εποπτευόμενους Φορείς όπως και κάθε άλλο συνεργαζόμενο Φορέα, για την προώθηση των αναφερομένων κατά περίπτωση ενεργειών.

Επίσης, το Γραφείο Τύπου και Δημοσίων Σχέσεων του Υπουργείου Υγείας, παρακαλείται όπως εκδώσει δελτίο τύπου προκειμένου να ενημερωθούν σχετικά όλα τα έντυπα και ηλεκτρονικά μέσα ενημέρωσης.

Η Δ/ση Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, παρακαλείται να αναρτήσει στην

ιστοσελίδα του Υπουργείου, στον άξονα «Υγεία» και στην ενότητα «Δ/ση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας/Δράσεις και Προγράμματα Αγωγής Υγείας /Παγκόσμιες Ημέρες για την Υγεία», την παρούσα εγκύκλιο.

Ο ΑΝ. ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΣΤΑΜΑΤΗΣ ΒΑΡΔΑΡΟΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ ΓΙΑ ΕΝΕΡΓΕΙΑ

1. Προεδρία της Δημοκρατίας Βασ. Γεωργίου Β΄, 10028 Αθήνα
2. Βουλή των Ελλήνων, Βασ. Σοφίας 2-6, 10021 Αθήνα
3. Ακαδημία Αθηνών, Ελ. Βενιζέλου 28, 10679 Αθήνα
4. Υπουργεία, Δ/σεις Διοικητικού, (για ενημέρωση υπηρεσιών και εποπτευόμενων φορέων)
5. Υπουργείο Υγείας
 - α) Όλες τις Υγειονομικές Περιφέρειες, Γραφ. κ.κ. Διοικητών (με την παράκληση να ενημερωθούν όλοι οι εποπτευόμενοι φορείς τους).
 - β) Όλους τους εποπτευόμενος Φορείς, ΝΠΙΔ & ΝΠΙΔΔ
 - γ) Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας, Γραφ. κ. Διοικητή
 - δ) Ε.Ο.Π.Υ.Υ., Αποστόλου 12, Γραφ. κ. Προέδρου, 15123 Μαρούσι Αττικής
 - ε) Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Παπαδιαμαντοπούλου και Θηβών 1, τ.κ. 11527, Αθήνα
 - στ) ΣΕΥΥΠ Γραφ. κ. Γεν. Επιθεωρητή
 - ζ) ΚΕΕΛΠΝΟ, Γραφ. κ. Προέδρου, Αγράφων 3-5, 15123 Μαρούσι Αττικής
 - η) Γραφ. Τύπου και Δημοσίων Σχέσεων
 - ι) Δ/ση Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης
6. ΕΣΔΥ Γραφ. κ. Κοσμήτορος, Λ. Αλεξάνδρας 196, τ.κ. 11521, Αθήνα
7. Όλα τα ΑΕΙ και ΤΕΙ της Χώρας (για ενημέρωση Σχολών και Τμημάτων)
8. Γ.Ε.Σ. Δ/ση Υγειονομικού Λ. Κανελλοπούλου Π. 1 & Κατεχάκη, τ.κ. 11525, Αθήνα.

9. Γ.Ε.Α. Δ/νση Υγειονομικού Π. Κανελλοπούλου 3, τ.κ. 11525, Αθήνα
10. Γ.Ε.Ν. Δ/νση Υγειονομικού, Δεινοκράτους 70, τ.κ. 11521, Αθήνα
11. Περιφέρειες της Χώρας, Γραφ. κ.κ. Περιφερειάρχων (για ενημέρωση των αρμόδιων υπηρεσιών των Π.Ε.)
12. Αποκεντρωμένες Διοικήσεις, Γραφ. κ.κ. Γεν. Γραμματέων (για ενημέρωση ΟΤΑ)
13. Κεντρική Ένωση Δήμων Ελλάδας (Κ.Ε.Δ.Ε.) , Γ. Γενναδίου 8. 10678 Αθήνα
14. Ελληνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων – Προαγωγής Υγείας, Παλαιολόγου 9 15124, Μαρούσι Αττικής
15. Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, Πειραιώς 134, 11854 Αθήνα (ενημέρωση Μελών)
16. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος Πλουτάρχου 3, και Υψηλάντους, 19675.Αθήνα (ενημέρωση Μελών)
17. Πανελλήνια Ένωση Ιατρών Δημόσιας Υγείας Λ. Αλεξάνδρας 215, 11623 Αθήνα
18. Ιατρική Εταιρεία Αθηνών, Μαιάνδρου 23 τ.κ.11525 Αθήνα (Ενημέρωση Επιστημονικών Εταιρειών)
19. Διαρκής Ιερά Σύνοδος Εκκλησίας της Ελλάδος, Ι. Γενναδίου 14,11521 Αθήνα (για ενημέρωση Ι.Μ.)
20. Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία, Ηλία Ποταμιάνου 6, Αθήνα 115 28
21. Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδας, Βασ. Σοφίας 47, τ.κ. 10676, Αθήνα (ενημέρωση Μελών)
22. Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος, Τοσίτσα 19. 10683. Αθήνα
23. Σύλλογος Επιστημόνων Μαιών –των, Αρ. Παππά 2, τ.κ. 11521, Αθήνα,(ενημέρωση Μελών)
24. Πανελλήνιος Σύλλογος Επισκεπτών –τριών, Παπαρηγοπούλου 15, τ.κ. 10561, Αθήνα (ενημέρωση Μελών)
25. Συνήγορος του Πολίτη, Χαλκοκονδύλη 17 , τ.κ.10432 , Αθήνα
26. Ε.Ε.Σ. Λυκαβηττού 1, 10672 Αθήνα
27. ΕΦΚΑ . Τμήμα Προληπτικής Ιατρικής, Αγίου Κωνσταντίνου 8, 10241 Αθήνα
28. Γενική Γραμματεία Μέσων Ενημέρωσης – Γενική Γραμματεία Ενημέρωσης και Επικοινωνίας :
 - α) Για λογαριασμό Δημόσιας Τηλεόρασης β) Για λογαριασμό Δημόσιας Ραδιοφωνίας Αλεξάνδρου Πάντου και Φραγκούδη 11, 10163 Αθήνα (δύο (2) αντίγραφα του εγγράφου).
32. MEGA CHANNEL, Λεωφ. Μεσογείων 117 και Ρούσου 4 ,11525 Αθήνα
33. ANTENNA, Κηφισίας 10-12, 15125 Μαρούσι Αττικής

34. ALPHA TV, 40^ο χλμ Αττικής Οδού (Σ.Ε.Α. Μεσογείων , Κτίριο 6) Κάντζα Αττικής
35. STAR CHANNEL, Βιλτανιώτη 36, 14564 Κάτω Κηφισιά Αττικής
36. ΑΘΗΝΑ 9,83 FM, Πειραιώς 100, 11854 Αθήνα
37. ANTENNA 97,2 FM, Κηφισίας 10-123 15125 Μαρούσι Αττικής
38. SKAI 100,3 FM, Φαληρέως 2 και Εθνάρχου Μακαρίου, 18547 Ν. Φάληρο Αττικής.
39. ΕΣΗΕΑ Ακαδημίας 20, 10671, Αθήνα
40. Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ) Λεωφ. Ελ. Βενιζέλου 236, τ.κ.16341 (Με την υποχρέωση να ενημερώσουν τους Συλλόγους Μέλη)

41. **ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ**

1. Γραφ. κ. Υπουργού Υγείας
2. Γραφ. κ. Αν. Υπουργού
3. Γραφ. κ.κ. Γεν. Γραμματέων (2)
4. Γραφ. κ.κ. Προϊσταμένων Γεν. Δ/σεων (3)
5. Δ/σεις και Αυτοτελή Τμήματα του Υπουργείου
6. Δ/ση Δημόσιας Υγείας
7. Δ/ση Π.Φ.Υ & Πρόληψης

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Βασικές συμβουλές και οδηγίες για την υγεία της καρδιάς και του κυκλοφορικού συστήματος

Ποιά είναι η σωστή διατροφή για την προστασία της καρδιάς;

Η Μεσογειακή διατροφή φαίνεται ότι μπορεί να προλάβει 14 από τα 100 στεφανιαία επεισόδια που οφείλονται σε αυξημένες τιμές χοληστερίνης, γεγονός που αποδίδεται σε μεγάλο βαθμό στην έντονη αντιοξειδωτική δράση των διατροφικών στοιχείων που περιέχει, αλλά και στον περιορισμό των προσλαμβανόμενων θερμίδων που οδηγεί σε καλύτερη ρύθμιση του σωματικού βάρους.

Η παραδοσιακή μεσογειακή διαίτα και ειδικά η ελληνική εκδοχή της, μπορεί να θεωρηθεί ότι έχει 9 χαρακτηριστικά: υψηλή κατανάλωση ελαιολάδου, οσπρίων, δημητριακών, φρούτων και λαχανικών, μέτρια με υψηλή κατανάλωση ψαριού, μέτρια κατανάλωση κρασιού, γαλακτοκομικών, κυρίως τυριού και γιαουρτιού και χαμηλή κατανάλωση κρέατος και παραγώγων του. Το κρασί καταναλώνεται σε μέτρια ποσότητα και σχεδόν πάντα κατά τη διάρκεια των γευμάτων. Η διαίτα αυτή είναι χαμηλή σε κορεσμένα λιπαρά (λιγότερο από περίπου 9% της ολικής ενέργειας) με την ολική πρόσληψη λίπους να κυμαίνεται από λιγότερο από 30% έως περισσότερο από 40% των συνολικά προσλαμβανόμενων θερμίδων. Οι φυτικές στερόλες έχουν επίσης ευεργετικό ρόλο στη μείωση των τιμών χοληστερόλης καθώς εμποδίζουν την υπέρμετρη απορρόφηση της από το έντερο και βοηθούν την μεγαλύτερη αποβολή της περίσσειας χοληστερόλης από το πεπτικό σύστημα.

Πώς μπορεί με μη φαρμακευτικούς τρόπους να τροποποιηθούν οι τιμές χοληστερόλης αίματος

Η άσκηση σε συστηματική βάση, 150 τουλάχιστον λεπτά τη βδομάδα, οδηγεί σε αύξηση της καλής χοληστερόλης HDL αίματος και σε βελτίωση των τιμών της κακής οξειδωμένης LDL χοληστερόλης. Η ολιγοθερμιδική διαίτα και η διαίτα με τροφές χαμηλής περικτικότητας σε λιπαρά (δίαιτα πλούσια σε λαχανικά και ψάρι) συνεισφέρουν στη βελτίωση των τιμών της χοληστερόλης μαζί με τη μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ και την διακοπή του καπνίσματος.

Ποιά είναι η ευεργετική άσκηση για την καρδιά μας

Η ευεργετική άσκηση για το καρδιαγγειακό σύστημα έχει αποδειχθεί ότι είναι η μέτριας

ένταση αερόβια άσκηση(καρδιακή συχνότητα το 60% της μέγιστης προβλεπόμενης για την ηλικία του ατόμου) που επιτελείται για τουλάχιστον 150 λεπτά τη εβδομάδα χωρισμένα σε συνεδρίες των 30-60 λεπτών 3-5 φορές την βδομάδα αντίστοιχα . Ιδιαίτερα η βάρδια, που αποτελεί τον πιο φθηνό και εφικτό τρόπο άσκησης, συνιστάται να γίνεται με στόχο τη διάνυση 20 χιλιομέτρων την εβδομάδα με ρυθμό 3-4 χιλιόμετρα σε διάρκεια 20-30 λεπτών.

Τι πρέπει να προσέξουμε όταν ξεκινάμε ένα πρόγραμμα άθλησης.

Πριν ξεκινήσετε πρόγραμμα άσκησης πρέπει να σιγουρευτείτε ότι είστε υγιής για να αθληθείτε. Οι παρακάτω ερωτήσεις έχουν ως σκοπό να σας οδηγήσουν σε ένα ασφαλές και αποδοτικό πρόγραμμα άσκησης. Το μόνο που χρειάζεται είναι να αφιερώσετε χρόνο για να απαντήσετε όλες τις ερωτήσεις με ειλικρίνεια και να ακολουθήσετε τις υποδείξεις.

- Σας έχει πει κανείς ιατρός ότι έχετε πρόβλημα καρδιάς;
- Έχετε αισθανθεί ποτέ πόνο στο στήθος ενώ ασκείστε
- Το τελευταίο μήνα είχατε σθηθαγικό άλγος κατά τη διάρκεια σωματικής δραστηριότητας
- Χάνετε την ισορροπία σας λόγω ζάλης ή έχετε ποτέ χάσει τις αισθήσεις σας
- Έχετε οστικό άλγος ή πρόβλημα σε άρθρωση που μπορεί να χειροτερεύσει με αλλαγή στην δραστηριότητα σας
- Σας έχει πρόσφατα χορηγηθεί αγωγή για αρτηριακή υπέρταση ή καρδιακό πρόβλημα
- Γνωρίζετε κάποιο λόγο για τον οποίο δεν θα πρέπει να ξεκινήσετε άθληση
- Έχετε συγγενείς με καρδιακό πρόβλημα ή αιφνίδιο θάνατο πριν την ηλικία των 60 ετών
- Καπνίζετε
- Ακολουθούσατε καθιστική ζωή για μεγάλο χρονικό διάστημα
- Είστε παχύσαρκος
- Είστε διαβητικός
- Είστε ηλικίας 40 ετών ή μεγαλύτερος

Εάν απαντήσατε ΝΑΙ σε μία ή περισσότερες ερωτήσεις, συμβουλευθείτε τον γιατρό σας πριν ξεκινήσετε οποιαδήποτε μορφή άσκησης. **Εάν απαντήσατε ΟΧΙ** ειλικρινά σε όλες τις παραπάνω ερωτήσεις μπορείτε να ξεκινήσετε σωματική άσκηση. Όταν αρχίζετε άθληση, ξεκινήστε αργά και αυξήστε σταδιακά. Ποτέ μην βιάζεστε και μην υπερβάλλετε.! Δώστε χρόνο στο σώμα σας να προσαρμοστεί.

(ΠΗΓΗ: ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ)