

Σε ποιές εξετάσεις θα πρέπει κανείς να υποβάλλεται και τι θα πρέπει να προσέχει για να διατηρεί την υγεία του σε κάθε ηλικία;

Οι περισσότεροι από εμάς βλέπουμε το γιατρό μας αφού παρουσιαστεί κάποιο νέο πρόβλημα υγείας με σκοπό τη διάγνωση και θεραπεία μας. Άλλοι πάλι, παρακολουθούνται μεν τακτικά αλλά μόνο για το χειρισμό ήδη γνωστών τους παθήσεων. Πόσοι όμως πραγματικά επισκέπτονται ένα γιατρό και διενεργούν τη δέουσα σειρά κλινικών και παρακλινικών εξετάσεων με στόχο να διατηρήσουν την υγεία τους στο ανώτερο δυνατό επίπεδο;

●**Ξεκινώντας από την παιδική ηλικία**, η πλειοψηφία των παιδιών προσχολικής ηλικίας ανοσοποιούνται με βάση το εθνικό πρόγραμμα υποχρεωτικών εμβολίων έναντι των βασικών παιδικών ασθενειών (ιλαρά, ερυθρά, παρωτίτιδα, πολυομυελίτιδα, τέτανο, κοκκύτη, διφθερίτιδα, μηνιγγίτιδα, αιμόφιλο, ηπατίτιδα Β, φυματίωση), και ελέγχονται κλινικά για την ανάπτυξη και τις δεξιότητες τους. Θα πρέπει όμως ο προληπτικός έλεγχος να συνεχιστεί και κατά τη διάρκεια της σχολικής ηλικίας (6-14 ετών) 1-2 φορές το χρόνο, και να δίδονται συμβουλές υγιεινής διατροφής (όχι περιττό αλάτι / ζάχαρη / έτοιμες ή συντηρημένες τροφές) και άθλησης, για να αποφευχθεί το φαινόμενο της παιδικής παχυσαρκίας.

Επίσης θα πρέπει να γίνεται τακτική επίσκεψη στον οδοντίατρο (προληπτική υγιεινή δοντιών – έλεγχος οδοντοφυίας – φθορίωση) και να γίνεται αδρός λεπτομερέστερος έλεγχος της όρασης / ακοής.

●**Στην ηλικία των 14-20 ετών**, χρόνια της εφηβείας και της ενηλικίωσης, όπου και τυπικά η υπευθυνότητα της ιατρικής παρακολούθησης περνά από τον παιδίατρο στον οικογενειακό γιατρό ή παθολόγο, θα πρέπει επιπλέον:

- να γίνεται έλεγχος της πληρότητας του εμβολιασμού
- να εξετασθούν οι παράγοντες κινδύνου με βάση το ατομικό και οικογενειακό ιστορικό
- να ελέγχεται ακόμη πιο στενά το βάρος, η αρτηριακή πίεση και η χοληστερίνη
- να δίδονται συμβουλές κατά του καπνίσματος και υπέρ της ασφαλούς οδήγησης
- να γίνεται συζήτηση για την πρόληψη των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων
- να ελέγχεται στα κορίτσια η έμμηνος ρύση και στα δύο φύλα η εμφάνιση των δευτερογενών χαρακτηριστικών του φύλου ώστε να προλαμβάνονται ορμονικές διαταραχές σε πρώιμα στάδια.

●**Στην ηλικία των 20-40 ετών** (νέοι ενήλικες) συνήθως οι ανακλύπτουσες παθήσεις έχουν ηχηρά συμπτώματα και οι νέοι οδηγούνται μόνοι στο γιατρό τους. Ωστόσο κάθε 2-3 χρόνια θα πρέπει να γίνεται έλεγχος για αυξημένη χοληστερίνη, αρτηριακή υπέρταση, και δευτερευόντως για αναιμία, αυξημένο σάκχαρο αίματος και καλή λειτουργικότητα ήπατος και νεφρών.

- Οι άνδρες επίσης (αν στην παιδική ηλικία είχαν κρυπορχία) θα πρέπει να ελέγχονται από ουρολόγο για πιθανή ανάπτυξη κακοήθειας στους όρχεις (από τους συνηθέστερους, δυστυχώς, όγκους σε αυτή την ομάδα πληθυσμού).

- Οι γυναίκες θα πρέπει να υποβάλλονται σε Test Pap και ψηλάφηση μαστών από γυναικολόγο, ενώ ήδη θα πρέπει να ελέγχεται το διαιτολόγιό τους για την ποσότητα προσλαμβανόμενου ασβεστίου και φυλλικού οξέος (συμπλήρωμα διατροφής αν κριθεί απαραίτητο). Τέλος, να ελέγχεται η ανοσοποίησή τους στην ερυθρά, ώστε να προλαμβάνονται ανεπιθύμητα συμβάντα κατά την διάρκεια μιας κατοπινης εγκυμοσύνης.

- Από πλευράς εμβολίων και για τα δύο φύλα, οφείλουμε να επαναλαμβάνουμε κάθε 10 χρόνια το εμβόλιο Td (διφθερίτιδας – τέτανου) και της Ηπατίτιδας Β (αν κριθεί απαραίτητο) και να ελέγχουμε την ανοσοποίηση έναντι της ανεμευλογιάς.

- Ας σημειωθεί ότι δεν έχει αποδειχθεί ως αποτελεσματικό μέτρο πρόληψης ούτε η

ακτινογραφία θώρακος σε τακτική βάση, ούτε η διενέργεια προληπτικά καρκινικών δεικτών, όπως εσφαλμένα πολλοί πιστεύουν.

- Αντίθετα είναι ιδιαίτερης αξίας ο έλεγχος και η αποφυγή: α) του καπνίσματος, β) της κατάχρησης αλκοόλ, γ) της έλλειψης κίνησης ή άθλησης, δ) της παχυσαρκίας, όπως επίσης και ε) η ενημέρωση για τη χρήση ζωνών ασφαλείας κατά την οδήγηση και στ) τη χρήση ασφαλών πρακτικών στη σεξουαλική μας ζωή.

●**Κατά την ηλικία 40-65 ετών**, λόγω πλέον και της συσσώρευσης των παραγόντων κινδύνου για το καρδιαγγειακό σύστημα αλλά και των άλλων νοσημάτων “φθοράς”, ο έλεγχος θα ήταν καλό να γίνεται κάθε χρόνο (μια και παράγοντες όπως η αρτηριακή υπέρταση, η υπερχοληστεριναίμια και ο σακχαρώδης διαβήτης “σιωπούν” συνήθως μέχρι να εκδηλωθούν οι επιπλοκές τους).

Επιπλέον αυτών που ισχύουν για τις μικρότερες ηλικίες (ιδίως >50 ετών) θα πρέπει να γίνεται προληπτικός έλεγχος κοπράνων για μικροσκοπική απώλεια αίματος και επί ενδείξεων κολονοσκόπηση.

- Οι άντρες ιδίως >50 ετών θα πρέπει να ελέγχουν τον προστάτη τους τόσο με δακτυλική εξέταση όσο και με τον εργαστηριακό προδιορισμό του προστατικού αντιγόνου (PSA).

- Οι γυναίκες θα πρέπει να υποβάλλονται σε μαστογραφία (από 40-50 έτη κάθε 2-3 χρόνια, από 50-75 έτη κάθε χρόνο), ενώ κατά την εμμηνόπαυση να γίνεται τακτικό έλεγχος οστικής πυκνότητας, για την πρόωμη διάγνωση και θεραπεία της οστεοπόρωσης (κάθε 2-3 έτη επί φυσιολογικών τιμών και κάθε έτος επί οστεοπενίας).

●**Τέλος**, στην ηλικία άνω των 65 ετών, θα πρέπει να εντατικοποιηθεί ο έλεγχος όρασης και ακοής, να δίδεται προσοχή στη λήψη φαρμάκων και την πιθανότητα ανεπιθύμητων ενεργειών και αλληλεπιδράσεων τους και τέλος να γίνονται εμβολιασμοί: α) ετησίως για τη γρίπη και β) κάθε 3-5 έτη για τον πνευμονιόκοκκο.

Σε κάθε ηλικία, όμως, θα πρέπει να θυμόμαστε ότι όταν ο οργανισμός μας μάς προειδοποιεί με κάποιο σύμπτωμα (πόνος – πυρετός – διόγκωση – αλλαγή συνηθειών φαγητού – κενώσεις – ουρήσεων – ακούσια πρόσληψη ή απώλεια βάρους – επίμονο αίσθημα παλμών – εφίδρωση) θα πρέπει να τον ακούμε προσεκτικά και να μην αποδίδουμε στο stress και την ένταση τα συμπτώματά μας παρά μόνο αφού έχουμε ελέγξει και αποκλείσει την οργανική προέλευσή τους.

Σε κάθε περίπτωση, είναι σκόπιμο να αποκαταστήσουμε σχέσεις εμπιστοσύνης με κάποιον γιατρό ώστε να μπορούμε και προληπτικά να προτρέξουμε για συμβουλές ορθής υγείας και διαγνωστικά / θεραπευτικά να καλυφθούμε άμεσα σε περιπτώσεις τυχόν προβλημάτων μας. Έτσι, σε πνεύμα συνεργασίας και αμοιβαίας κατανόησης με το γιατρό μας, θα είμαστε σίγουροι πως χρησιμοποιούμε όλα τα διαθέσιμα από την επιστήμη μέσα για να προάγουμε σε ατομικό και συλλογικό επίπεδο **το ύψιστο αγαθό της ΥΓΕΙΑΣ**, που δίχως τούτο, όλα τα άλλα αγαθά που μπορεί να κατέχουμε, φαντάζουν μηδαμινά και ανούσια.