

## ΚΑΠΝΙΣΤΕΣ ΚΑΙ ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΙ ΟΙ ΠΙΟ ΕΠΙΣΦΑΛΕΙΣ ΟΜΑΔΕΣ

Η πρόληψη της νόσου διακρίνεται σε πρωτογενή και δευτερογενή. Οι παράμετροι της πρωτογενούς πρόληψης είναι η διακοπή του καπνίσματος, η αντιμετώπιση της παχυσαρκίας, η σωματική άσκηση, διαιτητικοί παράγοντες, χημικές ουσίες, ενώ οι παράμετροι της δευτερογενούς πρόληψης αφορούν τον έλεγχο του πληθυσμού.

«Οι καπνιστές», λέει ο κ. Τριανταφυλλίδης, «διατρέχουν διπλάσιο έως τετραπλάσιο



κίνδυνο να αναπτύξουν ΚΠΕ σε σχέση με τους μη καπνιστές. Σύμφωνα με πρόσφατες μελέτες, οι καπνιστές παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης μεγάλων πολυπόδων με δυνητική κακοήθεια. Η παχυσαρκία προδιαθέτει σε εμφάνιση ΚΠΕ στους άνδρες και στις προεμμηνοπαυσιακές γυναίκες. Σύμφωνα με πρόσφατες παρατηρήσεις, το κοιλιακό λίπος σχετίζεται περισσότερο με την ανάπτυξη ΚΠΕ.

## → ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟ ΤΕΣΤ

# Υγεία

## Έλεγχος για καρκίνο του παχέος εντέρου

Οι ηλικίες άνω των 50 ετών και όσοι ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου πρέπει να κάνουν συχνές εξετάσεις

| ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΚΡΗΤΙΚΟΥ |  
jkritikos@pegasus.gr

**Χ**ιλιάδες ζωές, που κάθε χρόνο «χάνονται άδικα» και στη χώρα μας από καρκίνο του παχέος εντέρου, θα σώζονταν αν είχε γίνει συνείδηση στον πληθυσμό ότι ελαχιστοποιείται ή εξαλείφεται ο κίνδυνος της νόσου, αφού υπάρχουν τα διαγνωστικά μέσα έγκαιρης πρόληψης.

Όπως έχει γίνει συνείδηση το τεστ ΠΑΠ και η μαστογραφία για πρόληψη όγκων σε ιάσιμα στάδια, κατά τον ίδιο τρόπο θα πρέπει οι ηλικίες από 50 ετών και πάνω να κάνουν προληπτικά εξετάσεις για πολύποδες και όγκους στο παχύ έντερο.

«Έλεγχος για καρκίνο του παχέος εντέρου (ΚΠΕ) πρέπει να κάνουν όχι μόνο τα άτομα άνω των 50 ετών, αλλά και όσοι ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου, όπως π.χ. άτομα με κληρονομικό καρκίνο παχέος εντέρου, άτομα με νόσο Crohn ή ελκώδη κολίτιδα, συγγενείς ανθρώπων που έχουν νοσήσει. Μια ασφαλής μέθοδος πρόληψης είναι επίσης να τηρούμε με σχολαστικότητα κάποιους κανόνες υγιεινής διατροφής».

«Επίσης, η συχνή άσκηση μειώνει τον κίνδυνο ανάπτυξης ΚΠΕ μέσω πολλαπλών βιολογικών μηχανισμών, οι οποίοι επηρεάζουν την

καρκινική διεργασία. Η σωματική άσκηση και η απώλεια βάρους αποτελούν αποφασιστικούς παράγοντες πρόληψης ανάπτυξης ΚΠΕ.

Μειωμένη συχνότητα γευμάτων συνοδεύεται από μειωμένο κίνδυνο ανάπτυξης ΚΠΕ μεταξύ των ανδρών, όχι όμως μεταξύ των γυναικών».

Αυτά τονίζει στο «Εθνος της Κυριακής», συνοψίζοντας τα συμπεράσματα από το πρόσφατο διεθνές συνέδριο γαστρεντερολογίας, ο καθηγητής Ιωάννης Κ. Τριανταφυλλίδης, πρόεδρος της «Ελληνικής Εταιρείας Ογκολογίας Πεπτικού», διευθυντής Γαστρεντερολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου Νίκαιας, επισημαίνοντας παράλληλα ότι ο καρκίνος του παχέος εντέρου αποτελεί σημαντικότερο πρόβλημα υγείας σε όλο τον κόσμο. Μόνο στην Ευρώπη εντοπίζονται κάθε χρόνο 305.000 νέες περιπτώσεις.

Η εξέταση γίνεται με ανίχνευση αιμοσφαιρίνης κοπράνων, ενδοσκόπηση (σιγμοειδοσκόπηση ή κολονοσκόπηση), καθώς και με νεότερες τεχνολογικά εξελιγμένες μεθόδους.

Όλες οι μελέτες πάντως δείχνουν ότι από πλευράς πληθυσμού υπάρχει αδυναμία κατανόησης του γεγονότος ότι ο καρκίνος του παχέος εντέρου (ΚΠΕ) είναι ένας από τους πλέον συνήθεις και δυνητικά προληψίμους καρκίνους.



## ΑΚΡΟΓΩΝΙΑΙΟΣ ΛΙΘΟΣ ΤΟ ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ

Υπάρχουν διαιτητικοί παράγοντες που έχουν μελετηθεί αν προστατεύουν ή όχι τον άνθρωπο από τον καρκίνο του παχέος εντέρου. Ο καθηγητής Ι. Τριανταφυλλίδης (φωτογραφία πάνω) επιγραμματικά μας αναφέρει όσα επισημάνθηκαν στο συνέδριο για τη σχέση της νόσου με τη διατροφή, τι αποδέχονται δηλαδή ως επιστημονικά σωστά οι ειδικοί. «Κατ' αρχάς μεγάλη πρόσληψη φρούτων και λαχανικών συνοδεύεται από μειωμένο κίνδυνο εμφάνισης του καρκίνου παχέος εντέρου», λέει ο καθηγητής. «Το ελαιόλαδο αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο της παραδοσιακής μεσογειακής δίαιτας, η οποία συνοδεύεται από χαμηλό κίνδυνο εμφάνισης ΚΠΕ. Οι αντικαρκινικές ιδιότητες του ελαιόλαδου αποδίδονται στην υψηλή περιεκτικότητά του σε μονοακόρεστα λιπαρά οξέα, φαινόλες και τακοφερύλες. Δεδομένα σε πειραματόζωα δείχνουν ότι το φυτικό υπόλειμμα ασκεί προστατευτική δράση έναντι του ΚΠΕ.

## ΑΣΤΕΡΟΣΚΟΠΕΙΟ



## ΤΕΡΑΣΤΙΟ ΔΑΧΤΥΛΙΔΙ ΣΚΟΤΕΙΝΗΣ ΥΛΗΣ



| ΤΟΥ ΔΙΟΝΥΣΗ Π. ΣΙΜΟΠΟΥΛΟΥ |

Την περασμένη εβδομάδα ανακοινώθηκε ότι το διαστημικό τηλεσκόπιο «Χαμπλ» εντόπισε ένα τεράστιο δαχτυλίδι «σκοτεινής ύλης» γύρω από ένα γιγάντιο σμήνος γαλαξιών. Το δαχτυλίδι της «σκοτεινής ύλης» σχηματίστηκε, όταν δύο πληθυσμοί γαλαξιών συγκρούστηκαν μεταξύ τους, πριν από 1-2 δισεκατομμύρια χρόνια, διαμορφώνοντας έτσι την κατάσταση που εντοπίσαμε τώρα. Η ανακάλυψη αυτή θεωρείται ότι είναι η πιο ισχυρή απόδειξη για την ύπαρξη της παράξενης αυτής ύλης, η οποία σημειωτέον αποτελεί το 23% των συστατικών του Σύμπαντος, ενώ η κανονική ύλη, που μπορούμε να δούμε, αποτελεί μόνο το 4% των συστατικών του και η «σκοτεινή ενέργεια», μια επίσης άγνωστη «αντιβαρυντική» δύναμη, αποτελεί το υπόλοιπο 73%.

## ΣΕ 5 ΔΙΣ. ΕΤΗ ΦΩΤΟΣ

Ο δακτύλιος της «σκοτεινής ύλης», που βρίσκεται σε απόσταση πέντε δισεκατομμυρίων ετών φωτός από τη Γη, έχει διάμετρο 2,6 εκατομμυρίων ετών φωτός. Ανακαλύφθηκε επίσης ότι η δομή της «σκοτεινής ύλης» στον δακτύλιο είναι τελείως διαφορετική από τη δομή που έχει η κανονική ύλη των αερίων και των γαλαξιών του υπερσμήνου. Η ύπαρξη της «σκοτεινής ύλης» αναγνωρίστηκε πριν από αρκετές δεκαετίες, όταν διάφοροι παρατηρητές ανακάλυψαν μια σημαντική ποσότητα ύλης που πρέπει να υπάρχει στο Σύμπαν και η οποία δεν αποτελείται από τα υλικά που βλέπουμε. Τα υλικά, δηλαδή, που υπάρχουν στους γαλαξίες μπορεί να υπολογιστούν με τη μέτρηση της ταχύτητας, με την οποία ένα άστρο (όπως ο Ηλιος μας) περιφέρεται γύρω από τον πυρήνα του γαλαξία που μελετάμε. Στους υπολογισμούς μας, όμως, αυτούς ανακαλύψαμε ότι η ταχύτητα περιφοράς του άστρου δεν συμβαδίζει με την ποσότητα της ύλης που βλέπουμε ότι υπάρχει στον γαλαξία, αφού η ταχύτητα αυτή μας λέει ότι πρέπει να υπάρχουν και άλλα υλικά που είναι, προς το παρόν τουλάχιστον, «αόρατα».