

## Δημοσιεύσεις σχετικές με τα αποτελέσματα του προγράμματος

- Christina Darviri, Artemios K. Artemiadis, Athanasios Protogerou, Panagiotis Soldatos, Christina Kranioutou, Spyridon Vasdekis, Liza Varvogli, Efthimia Nasothimiou, Eleni Vasilopoulou, Evangelia Karantzi, Aikaterini Linardatou, Maria Michou, George P. Chrousos. A HEALTH Promotion and STRESS Management Program (HEALTH-STRESS study) for Pre- and Hypertensive Patients: A quasi-experimental study in Greece. Journal of human hypertension. 2015; 33, 71-2.
- Christina Darviri, Artemios K. Artemiadis, Athanasios Protogerou, Panagiotis Soldatos, Christina Kranioutou, Spyridon Vasdekis, Liza Varvogli, Efthimia Nasothimiou, Eleni Vasilopoulou, Evangelia Karantzi, Aikaterini Linardatou, Maria Michou, George P. Chrousos. Responders' characteristics of the HEALTH-STRESS study in pre- and hypertensive patients in the community: subgroup analyses. (Under Review)
- Χ. Δαρβίρη, Π. Σολδάτος, Α. Αρτεμιάδης, Α. Πρωτογέρου, Μ. Μίχου, Ε. Νασοθύμιου, Χ. Κρανιώτου, Ε. Καραντζή, Α. Λιναρδάτου, Ε. Βασιλοπούλου, Γ.Π. Χρούσος. (2015). Μη Φαρμακευτικό Πρόγραμμα Διαχείρισης του Στρες και Αλλαγής του Τρόπου Ζωής (Heal Stress Study) για τον Έλεγχο της Αρτηριακής Υπέρτασης σε Δείγμα 553 Ασθενών στην Αττική: Αυτοαξιολόγηση Υγείας και Ποιότητα Ζωής. 15ο Πανελλήνιο Συνέδριο Αρτηριακής Υπέρτασης, Αθήνα, Μάρτιος 2015.
- Χ. Δαρβίρη, Α. Αρτεμιάδης, Α. Πρωτογέρου, Π. Σολδάτος, Μ. Μίχου, Ε. Νασοθύμιου, Χ. Κρανιώτου, Ε. Καραντζή, Α. Λιναρδάτου, Ε. Βασιλοπούλου, Γ.Π. Χρούσος. (2015). Μη Φαρμακευτικό Πρόγραμμα Διαχείρισης του Στρες και Αλλαγής του Τρόπου Ζωής (Heal Stress Study) για τον Έλεγχο της Αρτηριακής Υπέρτασης: Αναλύσεις Αυτοαναφοράς με Βελτίωση σε Δείγμα 553 Ασθενών στην Αττική. 15ο Πανελλήνιο Συνέδριο Αρτηριακής Υπέρτασης, Αθήνα, Μάρτιος 2015.
- Χ. Δαρβίρη, Π. Σολδάτος, Α. Αρτεμιάδης, Α. Πρωτογέρου, Σ. Βασδέκης, Λ. Βάρβογλη, Μ. Μίχου, Ε. Νασοθύμιου, Χ. Κρανιώτου, Ε. Καραντζή, Α. Λιναρδάτου, Ε. Βασιλοπούλου, Γ.Π. Χρούσος. Μη Φαρμακευτικό Πρόγραμμα Διαχείρισης Στρες και Αλλαγής Τρόπου Ζωής (Heal Stress Study) για τον Έλεγχο της Αρτηριακής Υπέρτασης σε Δείγμα 553 Ασθενών στην Αττική: Αυτοαξιολόγηση Ικανοποίησης. 41ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο, Αθήνα, Ιούνιος 2015.
- Χ. Δαρβίρη, Α. Αρτεμιάδης, Α. Πρωτογέρου, Π. Σολδάτος, Σ. Βασδέκης, Λ. Βάρβογλη, Μ. Μίχου, Ε. Νασοθύμιου, Χ. Κρανιώτου, Ε. Καραντζή, Α. Λιναρδάτου, Ε. Βασιλοπούλου, Γ.Π. Χρούσος. Μη Φαρμακευτικό Πρόγραμμα Διαχείρισης Στρες και Αλλαγής Τρόπου Ζωής (Heal Stress Study) για τον Έλεγχο της Αρτηριακής Υπέρτασης 1ου Βαθμού σε 68 Ασθενείς στην Αττική. 41ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο, Αθήνα, Ιούνιος 2015.
- C.Darviri, A.Artemiadis, P.Soldatos, A.Protogerou, S.Basdekis, Varvogli L., M.Michou, E.Nasothymiou, C.Kraniotou, E.Karantzi, A.Linardatou, E.Vasilopoulou, G.P.Chrousos. Non Pharmaceutical Stress Management & Lifestyle Change Program (Heal Stress Study) for Blood Pressure Control and Psychosocial Wellbeing in 553 Patients in Attica, Greece. 25th European Meeting on Hypertension and Cardiovascular Protection, MILAN, June 2015.
- C.Darviri, A.Artemiadis, P.Soldatos, A.Protogerou, S.Basdekis, Varvogli L., M.Michou, E.Nasothymiou, C.Kraniotou, E.Karantzi, A.Linardatou, E.Vasilopoulou. G.P.Chrousos. Non-Pharmaceutical Stress Management & Lifestyle Change Program (Heal Stress Study) for Blood Pressure Control and Psychosocial Wellbeing in 266 Patients in Attica, Greece: A qualitative report. Stress Management Summit, Philadelphia USA, July 2015.

Το "Παραεμβατικό πρόγραμμα μη φαρμακευτικής αντιμετώπισης της υπέρτασης με μεθόδους διαχείρισης του στρες για αλλαγή του τρόπου ζωής και υιοθέτηση υγιεινών συμπεριφορών, σε υπέρτατικά άτομα στην κοινότητα" με αριθμό ΟΠΣ 370542 υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού» του ΕΣΠΑ 2007-2013 και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο - ΕΚΤ) και από Εθνικούς Πόρους.



# ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

## Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών



**Παραεμβατικό Πρόγραμμα  
μη φαρμακευτικής αντιμετώπισης της Υπέρτασης  
με επιστημονικές μεθόδους διαχείρισης του στρες  
για αλλαγή του τρόπου ζωής και υιοθέτηση  
υγιεινών συμπεριφορών, σε προ-υπερτασικά  
και υπερτασικά άτομα στην κοινότητα.**

**Επιστημονικά Υπεύθυνοι Καθηγητές:**  
**Χρούσος Γεώργιος**  
**Δαρβίρη Χριστίνα**



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο  
www.europa.eu



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης  
www.epanad.gov.gr



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
www.ygeia-pronoia.gr



www.espa.gr



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο  
www.europa.eu



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης  
www.epanad.gov.gr



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
www.ygeia-pronoia.gr



www.espa.gr



## Τι είναι Αρτηριακή Υπέρταση;

Η αρτηριακή πίεση αποτελεί μια μεταβλητή παράμετρο της φυσιολογικής λειτουργίας του οργανισμού και αποτυπώνει την τοιχωματική πίεση που δέχονται τα αγγεία από την κυκλοφορία του αίματος. Ως αρτηριακή υπέρταση (ΑΥ) ορίζονται οι αυξημένες τιμές συστολικής («μεγάλης»)  $\geq 140$  mmHg ή και διαστολικής («μικρής»)  $\geq 90$  mmHg αρτηριακής πίεσης. **Στην Ελλάδα, η ΑΥ αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους καρδιαγγειακούς κινδύνους.** Πρόσφατες μελέτες καταδεικνύουν ότι ο επιπολασμός της ΑΥ είναι περίπου 31.1 % (33.6% άνδρες και 28.4% γυναίκες).

## Μηχανισμός Σύνδεσης Αρτηριακής Υπέρτασης & Στρες

Σύμφωνα με μελέτες, το στρες έχει φανεί ότι επιδρά τόσο άμεσα όσο και έμμεσα στην εμφάνιση της αρτηριακής υπέρτασης.

**Άμεσα** μέσα από ένα σύνθετο πλέγμα αλληλεπίδρασης συστημάτων του οργανισμού.

Η ενεργοποίηση του συστήματος του στρες, εξαιτίας στρεσογόνων παραγόντων, οδηγεί σε αυξημένη δραστηριοποίηση του συμπαθητικού νευρικού συστήματος η οποία προκαλεί απελευθέρωση μεγάλης ποσότητας ρενίνης, αυξάνοντας την αγγειοτενσίνη II που κυκλοφορεί στο αίμα, η οποία με την σειρά της αυξάνει την αρτηριακή πίεση και τον καρδιακό ρυθμό, μέσω της αντίστασης των αγγείων και της κατακράτησης υγρών.

**Έμμεσα** με την μορφή υιοθέτησης ενός ανθυγιεινού τρόπου ζωής, ο οποίος πυροδοτεί και πυροδοτείται από το στρες, όπως:

- Έλλειψη φυσικής δραστηριότητας/ Καθιστική ζωή
- Ανθυγιεινές Διατροφικές Επιλογές
- Κάπνισμα & κατανάλωση αλκοόλ
- Διαταραχή ποιότητας & ποσότητας ύπνου

## Η Ανάγκη της Αυτορρύθμισης της ΑΥ

Γενικά, η υπέρταση υποδιαγιγνώσκεται και υποθεραπεύεται. Από διάφορες μελέτες υπολογίζεται ότι σχεδόν το 30% των ενηλίκων ατόμων πάσχουν από αρτηριακή υπέρταση, ενώ περίπου το 30% των ενηλίκων υπερτασικών δεν γνωρίζουν ότι είναι υπερτασικοί.

Είναι χαρακτηριστικό ότι στο 95% των περιπτώσεων η ΑΥ είναι ιδιοπαθής και σχετίζεται με παράγοντες όπως το στρες και ο τρόπος ζωής. Το αισιόδοξο ωστόσο είναι ότι οι παράγοντες κινδύνου που αποδίδονται στον τρόπο ζωής είναι τροποποιήσιμοι, αναδεικνύοντας την σημασία της διαχείρισης του στρες για την πρόληψη και την έγκαιρη παρέμβαση.

## Παραμβατικό Πρόγραμμα Διαχείρισης του Στρες για Αλλαγή του Τρόπου Ζωής

Στα πλαίσια του ΕΠΑΝΑΔ 2007-2013, υλοποιήθηκε στο Ν.Αττικής ένα Παραμβατικό Πρόγραμμα Διαχείρισης του Στρες για Αλλαγή του Τρόπου Ζωής σε 587 προύπερτασικά & υπερτασικά άτομα. Η διάρκεια του προγράμματος κατά άτομο ήταν 8 εβδομάδες και αξιολογήθηκαν οι αλλαγές στην ΑΥ, το στρες, την κατάθλιψη, το άγχος και τον τρόπο ζωής μετά την 8η εβδομάδα.

Η παρέμβαση περιλάμβανε εβδομαδιαίες συναντήσεις σχετικές με:

- το στρες
- την εκμάθηση επιστημονικά τεκμηριωμένων τεχνικών διαχείρισης του στρες
- την άσκηση
- την διατροφή



## Αποτελέσματα

- 14.9% των ασθενών στην ομάδα παρέμβασης μείωσε κατά 10mmHg ή περισσότερο την συστολική αρτηριακή πίεση
- 21.7% των ασθενών στην ομάδα παρέμβασης μείωσε κατά 5mmHg ή περισσότερο την διαστολική αρτηριακή πίεση
- Μετά τον έλεγχο συγχυτικών παραγόντων η ομάδα παρέμβασης παρουσίασε σημαντική μείωση στην ΣΑΠ κατά 2.62mmHg (95% ΔΕ: -1.29 ως -3.96) και στην ΔΑΠ κατά 1.0 (95% ΔΕ: -0.93 ως -1.9) σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου
- Οι αλλαγές στην συστολική ΑΠ συντελέστηκαν κυρίως λόγω μείωσης του σωματικού βάρους ενώ στην διαστολική ΑΠ σημαντικότερο ρόλο έπαιξε η μείωση της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας
- Στο 6% των ασθενών της ομάδας παρέμβασης έγινε μείωση ή διακοπή των αντιυπερτασικών φαρμάκων
- 35.7% των ασθενών στην ομάδα παρέμβασης κατέβηκε κατηγορία κατάταξης της ΑΥ
- 8.8% των συμμετεχόντων της ομάδας παρέμβασης μείωσε σημαντικά τον δείκτη μάζας σώματος (μείωση νατρίου, αύξηση νερού, φρούτων/λαχανικών)
- Υπήρξαν σημαντικές θετικές αλλαγές σχετικές με τα επίπεδα αντιλαμβανόμενου στρες, κατάθλιψης, άγχους και αυτοεκτίμησης στα άτομα της ομάδας παρέμβασης
- 25.3% των ασθενών στην ομάδα παρέμβασης ανέφερε βελτίωση στην αυτοαξιολόγηση της υγείας του
- 33.5 % της ομάδας παρέμβασης ανέφερε βελτίωση στην ποιότητα ζωής
- 60.9% ανέφερε σημαντική βελτίωση στον ύπνο
- 53.8% ανέφερε πως μετά την παρέμβαση περπατούσε >8.000 βήματα/ημερησίως ενώ το 17.3% >10.000 βήματα/ημερησίως