



Όπως όλοι οι ενήλικοι, έτσι κι εσείς θα πρέπει να κάνετε περίπου μία φορά τον χρόνο τις βασικές εξετάσεις που συνθέτουν ένα τσεκάπ. ...

Βέβαια, ανάλογα με το φύλο και την ηλικία σας, αυτές οι εξετάσεις διαφοροποιούνται, όπως μπορεί και να αλλάζουν αν αντιμετωπίζετε συγκεκριμένα προβλήματα υγείας ή έχετε προδιαθεσικούς παράγοντες ή κληρονομικό ιστορικό για κάποιες νόσους (π.χ. καρδιαγγειακά νοσήματα, καρκίνο του μαστού, σακχαρώδη διαβήτη κ.ά.). Οι νεότεροι σκόπιμο είναι να κάνετε ένα πλήρες τσεκάπ γύρω στα 20 χρόνια σας και αν τα αποτελέσματά του είναι μέσα στα φυσιολογικά πλαίσια και δεν υπάρχουν ενδείξεις που να σας οδηγήσουν σε περαιτέρω εξετάσεις ή δεν σας ταλαιπωρήσουν ανησυχητικά συμπτώματα στο μεταξύ, να ξαναμπίτε στη διαδικασία αυτή ξανά στην ηλικία των 30.

Τι θα κερδίσετε

Αν ακολουθήσετε τις οδηγίες των ειδικών και κάνετε προληπτικές εξετάσεις όσο συχνά χρειάζεται, έχετε διπλό κέρδος. Από τη μία πλευρά πρέπει να γνωρίζετε ότι ακόμα και οι πιο σοβαρές παθήσεις, αν διαγνωστούν έγκαιρα και στα πρώτα στάδια, είναι δυνατό στις μέρες μας να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά. Από την άλλη πλευρά, με τη βοήθεια των συχνών εξετάσεων, μπορείτε να γνωρίζετε με ακρίβεια την κατάσταση της υγείας σας, αφού έτσι ξέρετε σε ποια επίπεδα κυμαίνονται οι δείκτες που την επηρεάζουν και μπορείτε να φροντίζετε να παραμένουν πάντα μέσα στα φυσιολογικά όρια.

Μην ξεχνάτε να ρωτήσετε το γιατρό σας

Για να οργανώσετε το ετήσιο τσεκάπ σας σωστά και χωρίς να παραλείψετε κάποια σημαντική εξέταση, θα πρέπει να ακολουθήσετε τα παρακάτω βήματα:

- Βήμα 1: Θα πρέπει να συμβουλευτείτε το γιατρό που σας παρακολουθεί.
- Βήμα 2: Ο γιατρός σας θα κάνει την απαιτούμενη κλινική εξέταση ρουτίνας.

- Βήμα 3: Ο γιατρός σας θα γράψει τις εξετάσεις που χρειάζεστε ανάλογα με την ηλικία, το φύλο, καθώς και την κατάσταση της υγείας σας, και θα σας ενημερώσει για το τι πρέπει να κάνετε πριν από κάθε εξέταση, τη διάρκεια της και ορισμένα πρακτικά θέματα (π.χ. τι πρέπει να έχετε φάει προηγουμένως κ.λπ.). Μη διστάσετε να του ζητήσετε να σας εξηγήσει οτιδήποτε δεν καταλαβαίνετε.

Προσοχή! Καλό είναι, τη συγκεκριμένη μέρα του τσεκάπ, να έχετε πάρει άδεια από τη δουλειά σας, ώστε να μη σας πιέζει ο χρόνος, αλλά και να μην έχετε προγραμματίσει σοβαρές ή επίπονες δραστηριότητες.

Χρήσιμες πληροφορίες

- Πόσο διαρκεί: Εξαρτάται από το πού θα γίνει. Στα δημόσια νοσοκομεία μπορεί η διαδικασία να είναι ιδιαίτερα χρονοβόρα, αφού θα πρέπει (έχοντας πρώτα εξασφαλίσει τις «εντολές» των γιατρώ ν) να κλείσετε σειρά ραντεβού για τις διάφορες εξετάσεις. Ανάλογη είναι η διαδικασία που πρέπει να ακολουθηθεί αν επιλέξετε τη λύση των γιατρώ ν που είναι συμβεβλημένοι με τα ταμεία, πράγμα που εξαρτάται από την οργάνωση του κάθε ταμείου. Στα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, εργαστήρια και νοσοκομεία η διαδικασία μπορεί να διαρκέσει πολύ λιγότερο, να μη χρειαστεί δηλαδή να αφιερώσετε περισσότερο από ένα πρωινό.

- Πόσο κοστίζει: Το τσεκάπ μπορεί να καλυφθεί από το ασφαλιστικό σας ταμείο αν ο γιατρός έχει συνταγογραφήσει τις εξετάσεις. Αν έχετε ιδιωτική ασφάλεια, συχνά το τσεκάπ προβλέπεται στο ασφαλιστήριό σας. Ανάλογα με το τι ακριβώς περιλαμβάνει ένα πακέτο τσεκάπ στα ιδιωτικά κέντρα και με το αν είστε άνδρας ή γυναίκα μπορεί να κοστίσει από 200 ευρώ περίπου (το πιο απλό) μέχρι 400 (το πιο ολοκληρωμένο).

ΟΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

1. Αιματολογικές

α. Οι εξετάσεις αυτές θα δώσουν στον γιατρό σας μια αξιόπιστη εικόνα για τη γενικότερη κατάσταση του οργανισμού σας. Μπορείτε να τις κάνετε οποιαδήποτε στιγμή της ημέρας και χωρίς να είστε απαραίτητως νηστικοί, καθώς οι τιμές που προκύπτουν από αυτές δεν επηρεάζονται από το τι έχετε φάει ή πει.

- Γενική αίματος: Από την εξέταση αυτή προκύπτουν διάφορες τιμές (αιματοκρίτης, αιμοσφαιρίνη, αιμοπετάλια, ερυθρά και λευκά αιμοσφαίρια κ.ά.), από τις οποίες ο γιατρός σας θα αξιολογήσει τη γενική κατάσταση του οργανισμού και του αίματός σας (π.χ. αν υπάρχει κάποια λοίμωξη, αν πάσχετε από αναιμία ή ακόμα και αν δημιουργούνται υποψίες για κακοήθειες).

- Τ.Κ.Ε.: Πρόκειται για την ταχύτητα καθίζησης ερυθρώ ν. Μια αυξημένη τιμή σε αυτή την εξέταση δημιουργεί υποψίες για την ύπαρξη κάποιας φλεγμονής, λοίμωξης ή γενικά μιας διαταραχής στην ισορροπία του οργανισμού.

- Χολερυθρίνη ολική και άμεση, τρανσαμινάσες (SGOT και SGPT), αλκαλική φωσφατάση (ALP) και γ-GT: Οι τιμές που θα προκύψουν από αυτές τις εξετάσεις αποκαλύπτουν σημαντικές πληροφορίες για τη λειτουργία και την κατάσταση του ήπατος.

- LDH: Είναι ένα ένζυμο που μπορεί να αυξηθεί σε διάφορες παθολογικές καταστάσεις (π.χ. αιματολογικά προβλήματα).

- CPK: Πρόκειται για ένα ένζυμο που μπορεί να αυξηθεί όταν πάσχει το μυϊκό σύστημα. Προσοχή: Αυτή η εξέταση δεν πρέπει να γίνεται μετά από έντονη γυμναστική ή αν κάνετε ενδομυϊκές ενέσεις, γιατί είναι πιθανό η τιμή του ενζύμου

να εμφανίζεται αυξημένη.

β. Για τις εξετάσεις που ακολουθούν ισχύει ένας γενικός κανόνας: Η λήψη αίματος για τις εξετάσεις αυτές γίνεται νωρίς το πρωί και πρέπει απαραίτητως να μην έχετε φάει ή πιει τίποτα τις προηγούμενες δέκα με δώδεκα ώρες, παρά μόνο νερό.

- **Χοληστερίνη, HDL, LDL, τριγλυκερίδια και ολικά λιπίδια:** Τα αποτελέσματα αυτών των εξετάσεων συνθέτουν το λιπιδαιμικό προφίλ του οργανισμού σας, που πρέπει να βρίσκεται στα φυσιολογικά όρια, κυρίως για να μην κινδυνεύσετε από αθηρωμάτωση, η οποία μπορεί αργότερα να συμβάλει στην εκδήλωση καρδιαγγειακών νοσημάτων.

- **Σάκχαρο αίματος:** Μια σταθερά υψηλή τιμή σε αυτήν την εξέταση μπορεί να κρούσει τον κώδωνα του κινδύνου για την ύπαρξη σακχαρώδους διαβήτη.

- **Κάλιο και νάτριο:** Πρόκειται για δύο ηλεκτρολύτες που πρέπει να βρίσκονται μέσα στα φυσιολογικά όρια. Σε αντίθετη περίπτωση, οι ηλεκτρολυτικές αυτές διαταραχές μπορεί να οφείλονται σε ενδοκρινολογικούς ή διατροφικούς λόγους, σε διαταραχές της νεφρικής λειτουργίας, σε χρήση φαρμάκων (κυρίως διουρητικών), σε παθολογικές καταστάσεις του αίματος κ.ά.

- **Ουρία και κρεατινίνη:** Αυτές οι δύο εξετάσεις δίνουν πληροφορίες για την καλή λειτουργία των νεφρών. Προσοχή! Αν εμφανίζεται μόνο η ουρία αυξημένη, ο γιατρός θα σας συστήσει να πίνετε πολλά νερά και να επαναλάβετε την εξέταση. Αν, όμως, και οι δύο –ή έστω μόνο η κρεατινίνη– εμφανίζονται αυξημένες, τότε πρέπει να απευθυνθείτε σε νεφρολόγο, γιατί μπορεί να υποκρύπτεται κάποια νόσος των νεφρών.

- **Ουρικό οξύ:** Μπορεί να βρεθεί αυξημένο όταν υπάρχουν κάποιες συγκεκριμένες νόσοι, π.χ. ουρική αρθρίτιδα.

2. Γενική ούρων

Για να κάνετε γενική εξέταση ούρων, θα πρέπει να ακολουθήσετε τα παρακάτω βήματα:

- **Βήμα 1:** Καθαρίζετε πολύ καλά την ευαίσθητη περιοχή.

- **Βήμα 2:** Συλλέγετε τα πρώτα πρωινά ούρα σε αποστειρωμένο ουροσυλλέκτη, τον οποίο έχετε προμηθευτεί από το φαρμακείο.

- **Βήμα 3:** Τα ούρα αυτά πρέπει να τα πάτε το συντομότερο δυνατό (εντός το πολύ μιας ώρας) στο μικροβιολογικό εργαστήριο.

Η εξέταση ούρων παρέχει πολύ σημαντικές πληροφορίες για την υγεία του ουροποιητικού, αλλά και ολόκληρου του οργανισμού, από τις πιο απλές, όπως είναι μία κυστίτιδα ή μία ουρολοίμωξη, μέχρι τις πιο σημαντικές, όπως μια αιματοουρία, που μπορεί να υποδηλώνει σοβαρότερες παθήσεις.

3. Καρδιολογικές

Είτε είστε άνδρας είτε γυναίκα, όταν δεν παρουσιάζετε παράγοντες κινδύνου για καρδιαγγειακές νόσους, θα πρέπει να κάνετε:

- **Στα 30 σας:** Ένα ηλεκτροκαρδιογράφημα. Ο γιατρός ελέγχει αν υπάρχουν διαταραχές ρυθμού, υπερτροφία ή ισχαιμικές αλλοιώσεις στην καρδιά.

- **Στα 40 σας:** Έναν υπέρηχο καρδιάς. Διερευνάται τυχόν υπερτροφία της καρδιάς, καθώς και η κατάσταση των βαλβίδων και του μυός της καρδιάς. Η εξέταση αυτή –εφόσον είναι καλά τα αποτελέσματά της– είναι σκόπιμο να επαναλαμβάνεται κάθε 3 με 4 χρόνια.

Είτε είστε άνδρας είτε είστε γυναίκα, όταν παρουσιάζετε παράγοντες κινδύνου για καρδιαγγειακά νοσήματα (κάπνισμα, υπέρταση, κληρονομικό ιστορικό για πρώιμη εμφάνιση στεφανιαίας νόσου, υπερλιπιδαιμία, παχυσαρκία ή σακχαρώδη διαβήτη), θα πρέπει να κάνετε:

- Στα 30 σας: Έναν υπέρηχο καρδιάς και μια δοκιμασία κοπώσεως. Με τη δοκιμασία κοπώσεως φαίνεται αν πρόκειται να προκύψει κάποια καρδιολογική νόσος στο μέλλον. Αν τα αποτελέσματα των παραπάνω εξετάσεων (υπέρηχος καρδιάς και δοκιμασία κοπώσεως) είναι αρνητικά, αλλά οι παράγοντες κινδύνου δεν τροποποιούνται και συνεχίζουν να υφίστανται, οι εξετάσεις αυτές πρέπει να επαναλαμβάνονται ανά τριετία και μετά την ηλικία των 40 ετών ανά έτος. Προσοχή! Η δοκιμασία κοπώσεως πρέπει πάντα να γίνεται σε ειδική μονάδα κατάλληλα εξοπλισμένη.

4. Εξετάσεις μόνο για γυναίκες

Από τη στιγμή που θα αποκτήσετε ολοκληρωμένες σεξουαλικές σχέσεις, θα πρέπει μία φορά τον χρόνο να κάνετε τεστ Παπανικολάου και την κλασική γυναικολογική εξέταση (που συμπεριλαμβάνει και ψηλάφηση μαστών). Με αυτές τις εξετάσεις, διερευνάται η υγεία του γυναικολογικού συστήματος (π.χ. ύπαρξη φλεγμονών, αλλά και ανωμαλίες των κυττάρων που μπορεί να υποδηλώνουν προκαρκινικές ή και καρκινικές καταστάσεις). Το τεστ Παπανικολάου είναι καλύτερο να γίνεται αμέσως μετά το τέλος της περιόδου και χωρίς να έχει προηγηθεί σεξουαλική επαφή την προηγούμενη ημέρα.

Ανάλογα με την ηλικία

- Στα 20 σας: Θα πρέπει να κάνετε εξετάσεις αίματος για τη διερεύνηση των τιμών των TSH, T3, T4. Τα αποτελέσματα των αιματολογικών αυτών εξετάσεων θα βοηθήσουν τον γιατρό σας να εκτιμήσει τη λειτουργία του θυρεοειδούς σας. Αν τα αποτελέσματα των εξετάσεων αυτών βρίσκονται στα φυσιολογικά πλαίσια, δεν θα χρειαστεί να τις επαναλάβετε πριν από τα 30 σας.

- Στα 35 σας: Θα πρέπει να κάνετε μια μαστογραφία και ένα υπερηχογράφημα μήτρας-ωοθηκών. Θα πρέπει να γνωρίζετε ότι η μαστογραφία είναι μια εξέταση πολύ σημαντική, με την οποία διερευνάται η υγεία του στήθους, ενώ με το υπερηχογράφημα έσω γεννητικών οργάνων ελέγχεται η κατάσταση της μήτρας και των ωοθηκών.

- Από τα 40 σας και μετά: Θα πρέπει να κάνετε μαστογραφία κάθε δύο χρόνια, ενώ αν έχετε ιστορικό καρκίνου του μαστού σε πρώτου βαθμού συγγενείς, συχνότερα.

- Μετά την εμμηνόπαυση: Η μαστογραφία θα πρέπει να γίνεται κάθε χρόνο, όπως και το υπερηχογράφημα, για να ελέγχεται η κατάσταση των ωοθηκών και το πάχος του ενδομητρίου.

Προσοχή! Η μαστογραφία είναι καλό να γίνεται μετά το τέλος της περιόδου.

5. Εξετάσεις μόνο για άνδρες

- Μετά τα 50 σας: Θα πρέπει να κάνετε μία φορά τον χρόνο PSA και κλινική εξέταση σε έναν ουρολόγο. Το PSA είναι μια απλή αιματολογική εξέταση κατά την οποία μετράται το ειδικό προστατικό αντιγόνο, μια ουσία που παράγεται αποκλειστικά από τον προστάτη. Όταν βρίσκεται αυξημένο, είναι αναγκαίο να ακολουθήσει περαιτέρω έλεγχος για να εντοπιστεί τι ακριβώς πρόβλημα παρουσιάζει ο προστάτης, το οποίο μπορεί να είναι αθώο (π.χ. καλοήγησ υπερπλασία του προστάτη, φλεγμονή κ.α.), αλλά και σοβαρό (αδενοκαρκίνωμα του προστάτη). Αν

όμως έχετε πρώ του βαθμού συγγενή (παππού, πατέρα, αδερφό) που έχει παρουσιάσει καρκίνο του προστάτη, είναι σκόπιμο να αρχίσετε να μετράτε το PSA μετά τα 40 σας και σε ετήσια βάση, διότι υπάρχουν αυξημένες πιθανότητες να παρουσιάσετε κι εσείς κάποιο πρόβλημα.

6. Για την υγεία του παχέος εντέρου

Μετά τα 50 σας (και επί οικογενειακού ιστορικού μετά τα 40), θα πρέπει όλοι να κάνετε κολονοσκόπηση, είτε έχετε ενδείξεις ή κληρονομικό ιστορικό είτε όχι, γιατί ο καρκίνος του παχέος εντέρου μπορεί να ξεκινήσει από κάτι απλό, που αντιμετωπίζεται εύκολα, όπως είναι ένας πολύποδας. Αν βέβαια νωρίτερα παρουσιάσετε διάφορα ύποπτα συμπτώματα (έντονη διάρροια ή δυσκοιλιότητα για αρκετές εβδομάδες και κυρίως αίμα στα κόπρανα που επιμένει), τότε, πριν βιαστείτε να τα αποδώσετε σε κάτι αθώο, π.χ. αιμορροΐδες, πρέπει να διερευνήσετε την κατάσταση του εντέρου.

Προσοχή: Την προηγούμενη ημέρα από την εξέταση, ο γιατρός θα σας συστήσει να πάρετε ένα ισχυρό καθαρτικό για τον καθαρισμό του εντέρου, που θα επιτρέψει την καλύτερη απεικόνιση του εσωτερικού του. Επίσης, θα σας συστήσει ειδική διαίτα για την παραμονή της εξέτασης που αποκλείει τις τροφές με φυτικές ίνες (λαχανικά, χόρτα, φρούτα, όσπρια).

7. Μετρήστε την πίεσή σας

Μία φορά τον χρόνο θα πρέπει να μετράτε την πίεσή σας. Εφόσον η πίεσή σας δεν ξεπερνάει τα ανώτερα φυσιολογικά όρια, που είναι για τη μεγάλη (συστολική) το 14 (140 χιλιοστά στήλης υδραργύρου) και για τη μικρή (διαστολική) το 9 (90 χιλιοστά στήλης υδραργύρου), τότε δεν έχετε κανένα λόγο να ανησυχείτε. Πρέπει να γνωρίζετε ότι για την πίεση ισχύει το ότι όσο πιο χαμηλή είναι τόσο καλύτερα για τον οργανισμό και ότι τα όρια 140/90 θεωρούνται από μερίδα του ιατρικού κόσμου υψηλά, ενώ φυσιολογική τιμή θεωρείται η 13/9.

Για τη σωστή μέτρηση:

- Πρέπει να είστε καθιστοί και ήρεμοι.
- Δεν πρέπει να έχετε καπνίσει ή να έχετε πει καφέ την προηγούμενη μισή ώρα.
- Δεν πρέπει να μετράτε την πίεσή σας αμέσως όταν ξυπνάτε, αλλά αφού έχει περάσει τουλάχιστον μία ώρα από το ξύπνημα.
- Μη μετράτε την πίεσή σας όταν αισθάνεστε διάφορα συμπτώματα, όπως π.χ. πονοκέφαλο, ζάλη, ανησυχία, γιατί αυτές οι καταστάσεις ανεβάζουν την πίεση και στα φυσιολογικά άτομα.
- Θα πρέπει να κάνετε τουλάχιστον 3 μετρήσεις κάθε φορά που παίρνετε την πίεσή σας, με μεσοδιάστημα 2 λεπτών, και να λαμβάνετε υπόψη τη μικρότερη από τις τρεις.

24ωρη καταγραφή της πίεσης

Δεν φτάνει μία μόνο αυξημένη μέτρηση της πίεσής σας για να θεωρηθείτε υπερτασικός, πρέπει να σας γίνουν τρεις ή και περισσότερες διαδοχικές μετρήσεις, που να απέχουν μεταξύ τους έναν μήνα, για να κάνει ο γιατρός σας με ασφάλεια αυτή τη διάγνωση. Επί αμφιβολιών για το πού κυμαίνεται η πίεσή σας –και εφόσον σας το συστήσει ο γιατρός σας– μπορείτε να κάνετε 24ωρη συνεχή καταγραφή της πίεσής σας με ένα ειδικό μικρό φορητό μηχάνημα (Holter πιέσεως) που φέρετε επάνω σας για 24 ώρες. Αν τελικά διαγνωστεί ότι πάσχετε από υπέρταση, θα πρέπει να απευθυνθείτε σε ειδικό γιατρό ή σε κέντρο υπέρτασης, που

διαθέτουν τα περισσότερα κρατικά νοσοκομεία, και να κάνετε εξετάσεις, ώστε να αποφασιστεί τι είδους θεραπεία θα πρέπει να ακολουθήσετε, όπως και ποιες τροποποιήσεις επιβάλλεται να κάνετε στη διατροφή σας.

Έξτρα εξετάσεις

Στον οφθαλμίατρο: Αν έχετε μυωπία ή κάποια άλλη διαγνωσμένη πάθηση των ματιών, γνωρίζετε ήδη ότι θα πρέπει να επισκέπτεστε σε τακτά χρονικά διαστήματα τον οφθαλμίατρό σας. Σε κάθε περίπτωση, όμως, το τακτικό τσεκάπ στον οφθαλμίατρο είναι κάτι που δεν πρέπει να αμελείτε: Μετά τα 40 ή νωρίτερα (από τα 20 και μετά), αν έχετε κάποια συμπτώματα ή αν υπάρχει επιβαρημένο οικογενειακό ιστορικό για κληρονομικές παθήσεις των ματιών (π.χ. γλαύκωμα, κληρονομικές εκφυλίσεις του αμφιβληστροειδούς και της ωχράς κηλίδας κ.ά.), θα πρέπει να επισκέπτεστε κάθε ένα ή δύο χρόνια τον οφθαλμίατρο, ώστε να ελέγχει την πίεση του ματιού και να σας κάνει βυθοσκόπηση. Με αυτόν τον τρόπο, μπορεί να προληφθεί το γλαύκωμα, μια κατάσταση σοβαρή που περιορίζει την όραση αλλά μπορεί να αντιμετωπιστεί αν διαγνωστεί έγκαιρα.

Οι απαραίτητες εξετάσεις με μια ματιά

Στα 20

- Κάντε ορισμένες εξετάσεις, που θα λειτουργήσουν ως «οδηγός» για την κατάσταση της υγείας σας για τα επόμενα χρόνια. Αυτές οι εξετάσεις είναι: Το ηλεκτροκαρδιογράφημα (αν δεν έχετε κάνει στην εφηβεία σας), η ακτινογραφία θώρακα και οι εξετάσεις αίματος και ούρων, σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας.

Αν είστε γυναίκα

- Συμπεριλάβετε στις αιματολογικές εξετάσεις σας τις: TSH, T3 και T4, ώστε να γνωρίζετε τη λειτουργία του θυρεοειδούς σας. Αν οι τιμές είναι φυσιολογικές, δεν χρειάζεται να επαναλάβετε τις εξετάσεις αυτές ξανά πριν τα 30 σας.

- Κάνετε τεστ Παπανικολάου και γυναικολογική εξέταση μία φορά τον χρόνο.

Στα 30

- Παρακολουθείτε τακτικά την κατάσταση της υγείας σας, κάνοντας εξετάσεις αίματος και ούρων κάθε χρόνο, μετρώοντας την αρτηριακή σας πίεση και κάνοντας καρδιολογικές εξετάσεις (ειδικά αν είστε άνδρας ή έχετε παράγοντες κινδύνου).

- Κάντε έναν υπέρηχο άνω κοιλίας, ώστε να διερευνήσετε την κατάσταση του παγκρέατος, του ήπατος και της χοληδόχου κύστης σας.

Αν είστε γυναίκα

- Συμπεριλάβετε στο τσεκάπ σας –από τα 35 σας και μετά– μια μαστογραφία και ένα υπερηχογράφημα μήτρας-ωοθηκών. Επανεξετάστε τη λειτουργία του θυρεοειδούς σας. Μην ξεχνάτε το τεστ Παπ και τη γυναικολογική εξέταση.

Στα 40

- Μην αμελείτε να κάνετε κάθε χρόνο εξετάσεις αίματος, ούρων και να μετράτε την αρτηριακή σας πίεση.

- Εντάξτε συστηματικά τις καρδιολογικές εξετάσεις (ανάλογα με τους παράγοντες κινδύνου και τα αποτελέσματά τους) στο τσεκάπ σας.

Αν είστε γυναίκα

- Θα πρέπει να κάνετε μαστογραφία κάθε δύο χρόνια, ενώ αν έχετε ιστορικό καρκίνου του μαστού σε πρώτου βαθμού συγγενείς, συχνότερα. Μην ξεχνάτε το τεστ Παπ και τη γυναικολογική εξέταση.

Στα 50

- Κάντε προληπτικά μια κολονοσκόπηση, είτε έχετε ενδείξεις ή κληρονομικό ιστορικό είτε όχι.

- Μετράτε την πίεσή σας.

- Μην ξεχνάτε τις αιματολογικές εξετάσεις, καθώς και εκείνες για το καρδιαγγειακό σύστημα.

Αν είστε άνδρας

- Εντάξτε στο πρόγραμμά σας το PSA και την ουρολογική εξέταση, για να ελέγχετε τον προστάτη σας.

Αν είστε γυναίκα

- Αφού μπείτε στην εμμηνόπαυση, θα πρέπει να κάνετε μαστογραφία και υπερηχογράφημα μήτρας-ωοθηκών κάθε χρόνο

πηγή: onmed.gr