

# Βιορυθμός, τάξη στη ζωή.

Παύλος Κ. Τούτουζας

Στα φυτά με το φως του ήλιου προκαλείται πολύπλοκη βιολογική διεργασία, κατά την οποία χρησιμοποιείται φωτεινή ενέργεια, διοξείδιον του άνθρακος και ύδωρ προς παραγωγή οξυγόνου και υδατανθράκων-γλυκόζης και όλων των συστατικών για τη θρέψη τους. Η χλωροφύλλη, ως φωτοδευσμυτική ουσία, απορροφά ενέργεια από το φως και αποδευσμύει οξυγόνο παράλληλα με άλλες ουσίες. Σε ένα δεύτερο στάδιο, με απουσία του φωτός, ήγουν κατά το σκότος, η βασική ουσία που παράγεται είναι η γλυκόζη, η οποία στο φυτό αποθηκεύεται ως άμυλο ενώ στο ζωικό βασίλειο η γλυκόζη αποθηκεύεται ως γλυκογόνο.

Κατ' αντιστοιχίαν τα ζώα κινούνται την ημέρα, αναπαύονται τη νύχτα και, κατ' ακολουθίαν, διακυμαίνονται αναλόγως οι λειτουργίες των κυττάρων, των οργάνων και ολοκλήρου του σώματος. Εγκέφαλος και καρδιά λειτουργούν μέρα-νύχτα συνεχώς στα ζώα, όπως και στον άνθρωπο, ενώ τα πλείστα όργανα αναπαύονται τη νύχτα. Ο άνθρωπος έχει πληρότητα με ιδιαιτερότητες και σε ορθία στάση διαφέρει από τα ζώα κατά το ότι η κεφαλή βρίσκεται σαφώς ψηλότερα από την καρδιά. Είναι το τελειότερο ον στη φύση σε βαθμό ώστε ο χριστιανισμός να ονομάζει τους πιστούς ναούς του Θεού. Η νύχτα για τον άνθρωπο είναι προς ανάπαυση, η ημέρα προς εγρήγορση και πορεία-εργασία εις οδόν ειρήνης. Όμως με το τεχνητό φως, τα κηρία, τις λαμπάδες, τις κανδήλες, τους ηλεκτρικούς λαμπτήρες, ο άνθρωπος περιόρισε πολύ, επικίνδυνα την ανάπαυση, αφού π.χ. η Βουλή των Ελλήνων παίρνει μεγάλες αποφάσεις τα μεσάνυχτα, και η νεολαία ξενυχτά στο διαδίκτυο ή κέντρα διασκέδασης, συχνά μέχρι πρωίας.

Η διατροφή όλων των κυττάρων του σώματος είναι περίπου η ίδια εις ποιότητα και ποσότητα, ασφαλώς λίγο περισσότερη των κυττάρων της καρδιάς και του εγκεφάλου, λόγω συνεχούς εργασίας καθ' όλον το 24ωρο, ήγουν και κατά τον ύπνο. Οι νεφροί λειτουργούν λιγότερο όταν κοιμόμαστε και ασφαλώς πολύ-πολύ λιγότερο τα άλλα όργανα, οι μύες, τα οστά, που αναπαύονται πλήρως.

“Circa”, κυκλικότητα, μεταφορικά σημαίνει περιβάλλον και “dies” είναι η ημέρα. Από αυτές τις δύο λέξεις προέρχεται ο διεθνής όρος «κιρκαδιανός ρυθμός», **βιολογικός ρυθμός**. Η διαφορά στη λειτουργία των οργάνων, μεταξύ εγρήγορσης και ύπνου, ανήκει στο

κεφάλαιο του **βιορυθμού**, στον οποίο στηρίζεται και η υγεία του οργανισμού. Ο βιορυθμός του οργανισμού, περιλαμβανομένης της καρδιάς, ελέγχεται από το άγρυπνο βλέμμα του εγκεφάλου. Οι καρδιακοί παλμοί ρυθμίζονται κατά τις ανάγκες του σώματος, είναι λιγότεροι κατά τον ύπνο, συχνά κάτω των 50, ενώ κατά την ημέρα μπορεί να κυμαίνονται περί τους 60 ή 70 και συχνά σε σωματική προσπάθεια φθάνουν τους 100 ή και περισσότερο. Στον αθλητή ο εγκέφαλος προτρέπει την καρδιά να χτυπήσει γρήγορα, π.χ. κατά το αγώνισμα του δρόμου ταχύτητας των 200 μέτρων, όπου οι παλμοί φθάνουν τους 150 ή και 200. Αντίθετα, κατά τον ύπνο, λόγω μειωμένων αναγκών, ο εγκέφαλος ρυθμίζει ώστε η καρδιά να χτυπάει στον αθλητή ακόμη και κάτω από 40 παλμούς το λεπτό. Για κάποιον Ολυμπιονίκη ελέγχθη ότι το Holter ρυθμού έδειξε στον ύπνο κατά τις 3-4 το πρωί 31 παλμούς! Φυσιολογικά μέγιστη συχνότητα καρδιακών παλμών (σφυγμών) έχουμε κατά τις 6 το απόγευμα και ελαχίστη τιμή κατά τις 4 τη νύχτα.

Στην αρτηριακή πίεση, κατά την εγρήγορση την ημέρα παρατηρούνται δύο κύματα αύξησης, ένα το πρωί μετά την αφύπνιση και δεύτερο το απόγευμα. Κατά το νυχτερινό ύπνο η πίεση φθάνει τη χαμηλότερη τιμή της τις πρωινές ώρες, συχνά πέφτει κάτω από 10 η μεγάλη. Όμως αυτή η μεγάλη-συστολική πίεση, μόλις ξυπνήσει ο φυσιολογικός άνθρωπος, αμέσως ανεβαίνει στο 11 - 12 ή και περισσότερο. Υποχωρεί κάπως το μεσημέρι για να ανεβεί στα πρωινά επίπεδα ή περισσότερο το εσπέρας.

Πέραν των διακυμάνσεων παλμών και πίεσης, υπάρχουν και πάρα πολλές άλλες μεταβλητές με διακυμάνσεις κατά το 24ωρο που οι μεταβλητές αυτές υπερβαίνουν τις 170. Είναι π.χ. ο κίρκαδιανός ρυθμός των κατεχολαμινών, που στις υψηλές τιμές τους προκαλούν σπασμό των αρτηριών, είναι οι ρυθμοί έκκρισης του σιέλου, των γαστρεντερικών υγρών, της λειτουργίας των αιμοπεταλίων και πλήθους άλλων.

Στην εποχή μας διαπιστούται αύξηση των καρδιαγγειακών επεισοδίων τους χειμερινούς μήνες και ελάττωση το θέρος. Η στηθάγχη και το έμφραγμα εμφανίζονται συχνότερα τον Ιανουάριο και αραιότερα τον Ιούλιο. Το καλοκαίρι πολλοί υπερτασικοί ελαττώνουν τη δόση των φαρμάκων, λόγω χαμηλότερης τιμής πίεσης. Ασφαλώς ο Ιπποκράτης έχει δίκιο και με τους ετησίες-μελτέμια και άλλους ανέμους που έχουν σχέση με ασθένειες. Σε όλα αυτά ο εγκέφαλος πρέπει να προσαρμόζεται

αναλόγως, ώστε να έχουμε κατά το δυνατόν καλύτερο βιορυθμό χωρίς παρεκκλίσεις.

Τον κίρκαδιανό αυτό ρυθμό φαίνεται είχε υπ' όψιν του ο Ιπποκράτης όταν προέτρεπε, Ιητρικήν, Ιατρική, όστις βούλεται ορθώς ζητέειν, πρώτον μεν ενθυμέεσθαι τας ώρας του έτεος ... έπειτα δε τα πνεύματα τα θερμά τε και τα ψυχρά, μάλιστα μεν τα κοινά πάσιν ανθρώποισιν ... δει δε και των υδάτων ενθυμέεσθαι τας δυνάμιας. Με τις εποχές ο Ιπποκράτης προβλέπει αρρώστιες που εμφανίζονται το καλοκαίρι ή το χειμώνα.

Όταν υπάρχει πρόβλημα στον οργανισμό τότε επηρεάζεται ο κίρκαδιανός ρυθμός. Στις δυσμενείς περιπτώσεις ανήκει, ασφαλώς, το έμφραγμα μυοκαρδίου, όπερ είναι αίτιο «αναχωρήσεως» τρεις φορές περισσότερο τις πρωινές ώρες μεταξύ 6 και 12 το μεσημέρι παρά κατά το υπόλοιπο του 24ώρου. Επίσης τα εγκεφαλικά θρομβωτικά επεισόδια αλλά και ο αιφνίδιος θάνατος καρδιακής αιτίας είναι πολύ πιο συχνά κατά τις πρωινές ώρες, μετά την αφύπνιση. Από τους πολλούς παράγοντες του κυκλοφορικού συστήματος, που επηρεάζονται από τον κίρκαδιανό ρυθμό, είναι και η κατάσταση της ευάλωτης αθηρωματικής πλάκας στην αρτηρία, η οποία θα αποφράξει τον αυλό της. Προέρχεται από έξαρση του σπασμού της αρτηρίας, αύξηση της κορτιζόλης, και κυρίως αύξηση της συγκόλλησης των αιμοπεταλίων και δημιουργία θρόμβου. Είναι ο σχηματισμός θρόμβου που κλείνει την αρτηρία. Αυτές οι παθολογικές μεταβολές του κίρκαδιανού ρυθμού φαίνεται να σχετίζονται με γονιδιακές εκφράσεις-μεταλλάξεις.

Κατόπιν αυτών πρέπει κανείς να δει με τον ίδιο τρόπο τη θεραπεία. Είναι στο σημείο στο οποίο επιμένει και ο Ιπποκράτης. Τα χορηγούμενα φάρμακα να είναι περισσότερο δραστικά τις ώρες έξαρσης της παθολογικής διαταραχής κατά τη διάρκεια του 24ώρου. Συχνότερα η στηθαγική κρίση εμφανίζεται πρωί, μετά την αφύπνιση στο μπάνιο ή συχνότερα, άμα τη εξόδω από το σπίτι, κατά τα πρώτα 100-200 μέτρα βάδην. Προς αντιμετώπιση αυτής της κρίσης συνιστάται πριν από την προσπάθεια ο πάσχων να παίρνει ένα υπογλώσσιο ή σπρέι νιτρογλυκερίνης. Συνήθως τότε αισθάνεται καλά και στη συνέχεια συχνά περνάει η μέρα χωρίς άλλη κρίση. Ανάλογη είναι και η θεραπεία σε υπερτασικές αιχμές, το πρωί ή το απόγευμα. Πέραν της σταθερής αντιυπερτασικής θεραπείας ο πάσχων καταπίνει εκτάκτως ένα χάπι adalat-10 ή άλλο σχετικό φάρμακο, λίγο πριν από το κύμα ανόδου της πίεσεως. Το χάπι αυτό δρα για λίγες μόνο ώρες κι έτσι κυλάει η μέρα

χωρίς αιχμές και αναστατώσεις. Με αυτού του είδους την **χρονοθεραπεία** αντιμετωπίζονται και άλλα συμπτώματα κατά τον κίρκαδιανό ρυθμό με τα ίδια ή άλλα φάρμακα.

Και επειδή το χειμώνα είναι σοβαρότερες παθήσεις ως η στηθάγχη και το έμφραγμα μυοκαρδίου, η υπέρταση και άλλα π.χ. η εξ αυτών καρδιακή ανεπάρκεια, θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με μεγαλύτερη προσοχή. Ίσως με αυξημένη δοσολογία φαρμάκων αλλά και μεγαλύτερη προσοχή στη συμπεριφορά του πάσχοντος ως προς την υγιεινή διατροφή, τη σωματική άσκηση, την ειρηνική πνευματική ενασχόληση, τις κοινωνικές σχέσεις, να μη γυρίζει σπίτι μετά τις 12.00 τη νύχτα.

Η φίλη κυρία Σαριδάκη, διαπρεπής ενδοκρινολόγος, σημειώνει διαταραχές των κίρκαδιανών ρυθμών, που αφορούν στα λίπη και το σάκχαρο με κατάληξη την παχυσαρκία και το διαβήτη τύπου II των ενηλίκων. Επισημαίνεται ότι οι διαβητικοί τύπου II πρέπει γνωρίζουν ότι ο διαβήτης ρυθμίζεται καλύτερα όταν ζουν με τον κανονικό κίρκαδιανό ρυθμό, δηλαδή ωράριο ελεγχόμενο από το κεντρικό ρολόι του εγκεφάλου για τόσο ύπνο, τότε η αφύπνιση, και τόσες ώρες της ημέρας η εγρήγορση. Το όφελος είναι μεγάλο, επειδή προσέχουμε και προλαμβάνονται το πρωί καρδιαγγειακά επεισόδια, όταν η πήξη αίματος βρίσκεται στο απόγειό της. Επίσης γνωρίζουμε ότι το συγκεκριμένο κύτταρο στην παχυσαρκία έχει το δικό του μεταβολισμό με ανώμαλο κίρκαδιανό ρυθμό. Και όσο η ιατρική αντιλαμβάνεται αυτή την παθολογική ανωμαλία, τόσο πιο εύκολα γίνεται η θεραπευτική προσέγγιση στην παχυσαρκία αλλά και, κατ' ανάλογο τρόπο, στο σακχαρώδη διαβήτη. Οι υπεύθυνες καταστάσεις που οδηγούν σε αυτές τις ανωμαλίες είναι γνωστές, π.χ. οι εργαζόμενοι «κυκλικά», με βάρδιες. Αυτή την εβδομάδα η εργασία γίνεται για τα πρόσωπα αυτά από το πρωί έως το μεσημέρι, την άλλη από το μεσημέρι ως αργά το βράδυ και την τρίτη εβδομάδα εργασία όλη τη νύχτα, από το βράδυ ως το πρωί. Τότε το κεντρικό ρολόι του κίρκαδιανού ρυθμού στον εγκέφαλο τα χάνει και έτσι διαταράσσονται πλείστοι κίρκαδιανοί ρυθμοί περιφερικών κυττάρων, π.χ. κυτταρική αντίσταση στην ινσουλίνη, περιεκτικότητας σε γλυκόζη του κυττάρου, διαταραχές της λεπτίνης ώστε να χάνεται το αίσθημα της πείνας και του κορεσμού και άλλα πολλά. Προκύπτει με αυτούς τους παθολογικούς κύκλους-circa παθολογικό περιβάλλον, το οποίο φθάνει ακόμα και σε μεταλλάξεις γονιδίων. Με τέτοιες εξελίξεις έχουμε αύξηση της πρόσληψης της τροφής και διαταραχή στα λίπη με παχυσαρκία. Από την άλλη πλευρά εμφανίζονται τα επινεφρίδια με

αυξημένη δραστηριότητα, υπερπαραγωγή κορτιζόλης και αδρεναλίνης, ώστε να αυξάνονται τόσο η γλυκόζη όσο και η πίεση. Είναι γνωστές οι φυσιολογικές διακυμάνσεις της γλυκόζης κατά την ημέρα και τη νύχτα, λόγω εναλλασσόμενης ευαισθησίας της στον κερκαδιανό ρυθμό. Πέραν της λεπτήνης, στο επίπεδο του εγκεφάλου υπάρχει και η αφυπνιστική δράση της ορεξίνης, η οποία επίσης διαταράσσεται με τα ανωτέρω, ώστε να εμπλέκεται και αυτή στην ενεργειακή ομοιοστασία και τον κύκλο ύπνος-αφύπνιση, εγρήγορση.

Ο ύπνος και η εγρήγορση είναι η ζωή μας. Αυτά τα δύο είναι η βάση της δημιουργίας. Για να έχει ο άνθρωπος καλό ύπνο πρέπει να υπάρχει **τάξη στη ζωή**. Θα ζει με το δικό του φυσιολογικό βιορυθμό, τουτέστιν το βράδυ θα γίνεται η σχετική προετοιμασία του ύπνου φορώντας τις πυτζάμες, πλένοντας τα δόντια και στο πλαίσιο της συνήθειας διαβάζει κάτι της ημέρας, κάνει το σταυρό του και κοιμάται. Αυτό θέλει την τακτική ώρα, ώστε να μην αναγκάζονται οι γονείς, ο/η σύζυγος να υπενθυμίζουν ότι είναι ώρα για ύπνο, αλλά ο ίδιος ο οργανισμός να οδηγεί τα πόδια στον ύπνο, αφού ήρθε η ώρα. Ασφαλώς δεν έχει πέσει νηστικός αλλά ούτε και με φορτωμένο το στομάχι, ώστε να στριφογυρίζει με δυσφορία στο κρεβάτι. Το φαγητό έχει γίνει προ τριών ωρών, συχνά και με ένα ποτηράκι οίνου, χωρίς καφεΐνη από καφέ και αναψυκτικά τύπου cola. Έτσι κατά το πρόγραμμά του έκαστος, είτε 10 ή 11 ή 12 η ώρα πηγαίνει να κοιμηθεί, ο ύπνος είναι ελαφρός, καλός και το πρωί ο άνθρωπος ξυπνά μετά 8 ώρες, πάντα την ίδια ώρα. Έχει μέσα του ο οργανισμός ένα ξυπνητήρι, αυτό που τηρεί την τάξη της ζωής και αναγγέλλει ότι πρέπει να ξυπνήσει.

Τώρα αρχίζει η εγρήγορση, είναι ξύπνιος, θυμάται, βαδίζει σύμφωνα με το πρόγραμμά του. Αυτό κι εκείνο θα γίνει στις 9 το πρωί, το άλλο στις 11, το μεσημέρι 12 με μία θα καθίσει στο γεύμα με δυο φίλους, να συζητήσουν τρώγοντας, να πουν και κάτι για την απογευματινή εργασία. Όλα αυτά γίνονται ηρέμως. Η εγρήγορση αφορά κατά βάση στο έργο της ημέρας, ώστε το βράδυ να υπάρχει η αίσθηση της προσφοράς, του κόκκου άμμου, και ο άνθρωπος να είναι ευχαριστημένος. Η εγρήγορση έχει μέσα πρόγραμμα, τάξη και δεν έχει άμεση σχέση με μεγέθη.

Ο ύπνος πρέπει να υπερβαίνει τις 8 ώρες. Καταστρέφουν την υγεία τους εκείνοι οι οποίοι κοιμούνται 4 και 5 ώρες το 24ωρο καθήμενοι μπροστά σε υπολογιστές. Αναφέρεται ότι το 40% των Βρετανών εφήβων είναι μονίμως κουρασμένοι λόγω μειωμένου ύπνου. Στη

Βρετανία μεταξύ 1.000 εφήβων ηλικίας 12-16 ετών ποσοστό 30% κοιμούνται λιγότερο από 7 ώρες ενώ κανονικά θα έπρεπε 8 έως 9 ώρες. Με καλό ύπνο αυξάνεται η απόδοση κατά την εργασία της ημέρας και τη μελέτη των μαθητών, μειώνεται ο κίνδυνος της παχυσαρκίας, αυξάνει η παραγωγικότητα. Η μνήμη είναι καλύτερη, μειώνονται ασθένειες, προκύπτει ευζωία αλλά και αύξηση του χρόνου επιβίωσης. Ακόμη οι επιστήμονες υποστηρίζουν ότι ο καλός ύπνος προσφέρει πολλά περισσότερα από ένα καλό φαγητό.

**Το άγχος είναι εκτροπή από την τάξη**, εκτροπή στον ύπνο, αφού ο αγχώδης συχνά πάσχει από αϋπνία. Άλλη ώρα τρώει σήμερα, άλλη αύριο, αλλού προγραμματίζει να πάει και αλλού βρίσκεται. Έχει σύγχυση με τα πολλά της ζωής. Προτού ξεκινήσει το πρωί ήδη έχει ταχυκαρδία, οι σφυγμοί αντί 50-60 πάνε 80 και η πίεσή του ανεβαίνει. Μερικοί ονομάζουν την εγρήγορση δημιουργικό άγχος, όμως όταν με τη λέξη άγχος φέρνει ο άνθρωπος τη γροθιά του στο στήθος, τότε στήθος συν άγχος παράγουν τη λέξη στηθάγχη. Και πράγματι οι αγχώδεις άνθρωποι έχουν συχνότερα στηθαγχικές κρίσεις. Νομίζει ο αγχώδης ότι πιέζεται από τη ζωή, ότι οι συμμαθητές του, οι διδάσκαλοί του, οι συμπολίτες, το σπίτι του, τον πιέζουν να τρέξει περισσότερο, ενώ δεν είναι έτσι. Το άγχος συνοδεύεται από αύξηση κατεχολαμινών στο αίμα, σπασμό αρτηριών, ωχρότητα και μαζί μ' αυτά πολλοί δικαιολογούν το κάπνισμα, που δεν έχει θέση στη ζωή μας. Υπάρχει και το οξύ άγχος, το οποίο είναι η μέγιστη των εκτροπών, φθάνει μέχρι παραλυσίας. Στο στρες, οξύ άγχος στην ελληνική, ανεβαίνουν πολύ οι κατεχολαμίνες.

«Ευ γαρ εγώ τόδε είδα κατά φρένα και κατά θυμόν, έσσεται ήμαρ, ότ'αν ποτ'ολόλη 'Ιλιος ιρή..., Γιατί με νου και με καρδιά τούτο καλά το ξέρω, πώς θάρθει μέρα να χαθεί του Ιλίου η αγία πόλη...». Προσβάλλεις το Μενέλαο, οργίζονται οι Αχαιοί, πάνε στα ύψη οι κατεχολαμίνες, ιδού ο Τρωικός Πόλεμος Αγώνια της Αχερουσίας... Αιφνίδια μαυρίλα, όταν παίξεις στο καζίνο ό,τι έχεις σε μία μέρα και την άλλη από Νιάρχος να κυκλοφορείς ζητιάνος, να σου πέσουν έξω τα καράβια... Σε απώλεια του πλούτου της ψυχής, συντρόφου της ζωής, έχεις κατάθλιψη, απόγνωση, θυμό, απελπισία... Κατά τη λαϊκή σοφία, «η καρδιά γίνεται κομμάτια».

Τόσο κακό φέρνει η στενοχώρια! Στη Βαλτιμόρη της Αμερικής τα έτη 2002 – 2004 νοσηλεύθηκαν 19 ασθενείς σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του νοσοκομείου Τζων Χόπκινς για μια πάθηση που λέγεται: σύνδρομο μυοκαρδιοπάθειας από στρες (Wittstein I.S. και συνεργάτες:

New England Journal of Medicine). Έπαθε το μυοκάρδιο, δεν μπορούσε να συσταλεί καλά η καρδιά από στενοχώρια. Αδύνατο το μυοκάρδιο, ασθενής η συστολή του, πολύ χαμηλό το κλάσμα εξωθήσεως, στα 20%, καρδιακή ανεπάρκεια... Με οξύ πνευμονικό οίδημα μετεφέρθησαν οι περισσότεροι στο νοσοκομείο, οι υπόλοιποι είχαν πόνο στο στήθος ή βρίσκονταν σε σοκ. Και να σκεφθεί κανείς ότι όλοι, και οι 19 άρρωστοι, πριν λίγες ώρες ήσαν υγιείς. Ψάξαν οι γιατροί για έμφραγμα, έκαναν σε όλους στεφανιογραφία και βρήκαν φυσιολογικές τις αρτηρίες. Όμως η καρδιά στους υπερήχους είχε αποπληξία, ήσαν αδύναμες οι συστολές της. Το ηλεκτροκαρδιογράφημα συνήθως είχε αλλοιώσεις, παρατεταμένο διάστημα QT που δεν μας αρέσει, επειδή δηλώνει όντως φόβο και σκιά κοιλιακής μαρμαρυγής, ήγουν θανάτου. Άλλωστε έτσι φεύγουν έστιν ότε άνθρωποι σε τσουνάμι, σε σεισμό μεγάλο, από φόβο, χωρίς να τους πνίξει το νερό, να πέσει επάνω τους δοκάρι. Στην Εντατική εξέτασαν πολλά, όμως οι κατεχολαμίνες ήσαν το κακό, σε ύψη δυσθεώρητα, στα 1264pg η αδρεναλίνη, στα 2284 η νοραδρεναλίνη, ενώ οι αντίστοιχες τιμές τους σε παρόμοια καρδιακή ανεπάρκεια μετά από έμφραγμα μυοκαρδίου ήσαν 376 και 1100pg κατά μέσον όρο. Φυσιολογικά είναι μέχρι 50 η μία και μέχρι 100 η άλλη. Μία ασθενής από τις 19 εξήλωσεν δόξαν Θάτσερ και ενώ ξεκίνησε πολύ καλά από το σπίτι, όταν ανέβηκε στο βήμα με πλήθη ακροατηρίου, δεν μπορούσε να αρθρώσει λέξη. Αγώνιστηκε να αρχίσει αλλά εστάθη αδύνατον, κοινώς γέμισε κατεχολαμίνες από το άγχος.

Όστε το νευρικό σύστημα, το συμπαθητικό νευρικό σύστημα πετούσε σπίθες... Φωτιές έβγαζε, ο ρόλος του ήταν κεντρικός σ' αυτή την αδυναμία της καρδιάς, αποπληξία, μην πω παραλυσία, επειδή εξακολουθούσε να δουλεύει. Τελικά συνήλθαν οι φτωχοί. Σιγά-σιγά, «ημέρα τη ημέρα», βελτιωνόταν η καρδιακή συστολή, δυνάμωνε ο οργανισμός, έφτιαχναν η πίεση και ο σφυγμός. Σε δύο έως τέσσερις εβδομάδες η λειτουργία της καρδιάς ήταν πάλι φυσιολογική, με κλάσμα εξωθήσεως 60%, όπως σε έναν αθλητή.

Η φοβερή δύναμις του λόγου. Γίνεται κάτι και το πληροφορείσαι και βρίσκεσαι με πνευμονικό οίδημα στην Εντατική. Αν μάλιστα είσαι ο Αντώνιος και ερωτευθείς την Κλεοπάτρα τότε δεν σώζεσαι με τίποτα από τη Ρώμη, τον Ιούλιο Καίσαρα που τελικά εκείνος έκανε παιδί μαζί της. «Χειμώνες όσοι γράφτηκαν σα διαβούν του Ιλίου θα κατακάψει η φωτιά τα σπίτια», λέει ο Οράτιος (Γρόλλιου Κων/νου, Ακαδημαϊκού: Οράτιος. Οι Ωδές. Βιβλίο 1. Σελ.173. Εκδ.Εστία, Αθήνα 1996).

### **Καπνός – σεισμός -κατάθλιψη.**

Όπως το άγχος έτσι και η κατάθλιψη προκαλεί καρδιακά προβλήματα, αρρυθμίες, στηθάγχη ή και έμφραγμα. Το ίδιο και ο καπνός. Ένας φίλαθλος φανατικός, εάν δεχθεί η ομάδα του γκολ, από κόκκινος και ξαναμμένος, απότομα χλωμιάζει λόγω σπασμού των αρτηριών. Κι αν στη στιγμή αυτή ανάψει τσιγάρο, τότε μπορεί να πάθει ζημιά μεγάλη, ακόμα και ανεπανόρθωτη. Με τις εισπνοές καπνού τα ερυθρά αιμοσφαίρια στο αίμα γεμίζουν μονοξείδιο του άνθρακα που εισάγει στο σώμα ο καπνός και το κακό πληθαίνει. Τα ερυθρά αιμοσφαίρια τώρα μεταφέρουν και CO μαζί με οξυγόνο από τους πνεύμονες στα διάφορα όργανα και τα κύτταρά τους παθαίνουν ασφυξία. Στους πνεύμονες το μονοξείδιο του άνθρακα μπαίνει στα ερυθρά αιμοσφαίρια και ενώνεται με διπλάσια δύναμη με την αιμοσφαιρίνη από όσο το οξυγόνο ενώνεται μ' αυτή. Ο σπασμός που προκλήθηκε με το γκολ, τώρα γίνεται πιο ισχυρός με το μονοξείδιο του άνθρακα. Εδώ συμβάλλει και η νικοτίνη.

Το οξύ άγχος συναντάς και σε σεισμό μεγάλο. Στους σεισμούς της Θεσσαλονίκης το 1978 και της Αθήνας το 1981, η ερευνητική ομάδα Τριχοπούλου διαπίστωσε αύξηση του αριθμού αιφνιδίων θανάτων τα πρώτα μετασεισμικά εικοσιτετράωρα συγκριτικά με τις κανονικές ημέρες. Το ίδιο παρατηρήθη και στο σεισμό του Λος Άντζελες το 1992, όπου το πρώτο 24ωρο οι θάνατοι πενταπλασιάστηκαν στην ευρύτερη περιφέρεια της πόλης: από 5 περίπου που ήσαν συνήθως την ημέρα, αυτό το εικοσιτετράωρο του σεισμού έφθασαν τους 25. Όλοι αυτοί ανεχώρησαν από ψυχολογική αιτία, χωρίς να τους χτυπήσει πέτρα ή κεραμίδι.

Προβληματική είναι η κατάθλιψη. Εκατομμύρια κόσμος πάσχει από αυτή, φτάνει σε απόγνωση. Πολλοί ζουν σε σπίτι με δωμάτια πολλά χωρίς να υπάρχει άλλος άνθρωπος μέσα να τους ανακουφίσει. Φτωχοί και πλούσιοι με κατάθλιψη. Πιέζεσαι πολύ, χαρακτηρίζεσαι από ανικανότητα να ευχαριστηθείς κάτι στη ζωή σου. Anhedonia, ανηδονία είναι ο όρος στα αγγλικά, απουσιάζει κάθε ευχαρίστηση. Αυτή η κατάσταση διαρκεί εβδομάδες, μήνες, έτη και έχεις λειτουργικά συμπτώματα πολλά με τη δουλειά, το σπίτι, το σωματικό σου βάρος, έχεις πόνους, υποφέρεις (Rozanski A. και Συνεργάτες, Journal of the American College of Cardiology 2005, 45: 637-651). Σε φιλούν, σε αγαπούν τα καρδιαγγειακά. Κοντά στα παραπάνω είναι οι φοβίες,



phobias αγγλιστί, και τρεις μελέτες έδειξαν το ίδιο: ότι ο αιφνίδιος αποχαιρετισμός αυξάνεται σε φοβία. Ως προς την έχθρα εκείνη τα πάει βήμα-βήμα με την αθηροσκλήρωση των αρτηριών, όσο αυξάνεται το μίσος σου για κάποιον, τόσο χειροτερεύει η αθηρωμάτωση των αρτηριών σου. «Απόθεσθε ουν οργήν, θυμόν, κακίαν, βλασφημίαν, αισχρολογίαν εκ του στόματος υμών...» συνιστά ο Απ. Παύλος. Όχι τόσο για το καλό των άλλων, αλλά για το δικό σας καλό.

Η έλλειψη κοινωνικής αλληλεγγύης στα απομονωμένα πρόσωπα συνδυάζεται με αύξηση της αθηροσκλήρωσης των αρτηριών και των καρδιακών επεισοδίων. Το πρόβλημα γίνεται μεγαλύτερο στη μοναξιά. Τότε αυξάνεται σημαντικά η θνησιμότητα. Πρόσφατες δημογραφικές μελέτες από τους Gianni Pes, Michel Poulain και Dan Buettner, ανέδειξαν 5 περιοχές του πλανήτη με τα μεγαλύτερα ποσοστά μακροζωίας αλλά και καλώς διατηρούμενης ποιότητας ζωής. Οι περιοχές αυτές είναι η Νικόγια στην Κόστα Ρίκα, η Οκινάβα στην Ιαπωνία, η Σαρδηνία στην Ιταλία, η Λόμα Λίντα στην Καλιφόρνια και η Ικαρία στην Ελλάδα. Από τη μελέτη αυτή φάνηκε ότι η καθημερινή συναναστροφή, τόσο με ανθρώπους της ηλικίας τους στο σπίτι, στην εργασία, στο καφενείο όσο και η αίσθηση συμπαράστασης και βοήθειας από νεότερα μέλη της οικογένειας, γείτονες και ενορίτες, είναι συνήθη χαρακτηριστικά της ζωής των ηλικιωμένων Ικαριωτών. Για παράδειγμα, με συνέπεια στις θρησκευτικές εορτές, χωρίς να χάνουν πανηγύρι, οι Ικαριώτες βιώνουν στην καθημερινότητά τους τη χαρά και την εγρήγορση της ετοιμασίας που προσφέρουν αυτές οι συναθροίσεις. Είναι πολλά τα πανηγύρια με συμμετοχή κατοίκων ευρείας περιφέρειας, ακόμη και από την Αθήνα. Με την εκκλησία, με κοινωνική συναναστροφή, χορό, και τραγούδι ανανεώνεται το αίσθημα χρησιμότητας και ενεργούς συμμετοχής τους σε κοινωνικές ανάγκες, είτε με συμβουλευτικό χαρακτήρα ακόμα και σε εργασιακά ζητήματα, είτε στην ανατροφή των νεότερων μελών της οικογένειας, στη διατήρηση και διδασκαλία εθίμων στις νεότερες γενεές, και στην συμμετοχή στην απλή καθημερινότητα. Είναι τόσο ισχυρές αυτές οι εντυπώσεις από τις κοινωνικές εκδηλώσεις με πανηγύρια κ.ά. στη Ικαρία, ώστε π.χ. ο ηλικιωμένος ζει ώρες πολλές, ημέρες και μήνες με ευχάριστες εικόνες. Υπάρχει βέβαια επιθυμία και αυτό επιτυγχάνεται εύκολα να συναντάται με κάποιο συντοπίτη, συγγενή ή φίλο και να σχολιάζουν αυτά που έζησαν προσφάτως. Είναι πολλοί εκείνοι που έχουν δισέγγονα και τα προσέχουν οι μητέρες των μητέρων. Εδώ δεν υπάρχει χώρος για κατάθλιψη. Η διατήρηση ισχυρών κοινωνικών σχέσεων, συνοδεύεται με μειωμένα ποσοστά κατάθλιψης και καταστολή παραγωγής φλεγμονωδών ουσιών, που σχετίζονται με την εμφάνιση καρδιαγγειακών νοσημάτων και καρκίνου (Χριστίνα Χρυσόχου, «στους ρυθμούς της καρδιάς»). Αυτά γίνονται στην Ικαρία. Αλλά και στις άλλες 4 περιοχές μακροζωίας του πλανήτη που αναφέρθησαν υπήρξε

αντίστοιχη κοινωνική στήριξη του πολίτη κατά τον τρόπο της ζωής των κατοίκων, κατά τα ήθη και έθιμά τους.

Προκύπτει, λοιπόν, ότι γενικότερα στη χώρα, από τους ενορίτες κάποιος πρέπει να λέει καλημέρα στον Μονήρη, να ενδιαφέρεται γι' αυτόν. Και αν τον διώξει, να αντικατασταθεί με άλλον οικείο και γνωστό, σταλμένο από το καφενείο. Στην ανάγκη να μεσολαβήσει και το φαρμακείο, ο φαρμακοποιός μπορεί να ξέρει πιο καλά τους απομονωμένους, να βρει και τον κατάλληλο για «καλημέρα» και ό,τι άλλο χρειασθεί... Όλα από την ψυχή αρχίζουν...

Στην Ιαπωνία το 1950 είχαν 400 απώλειες από εγκεφαλικά ανά 100.000 πληθυσμού και το 1990 κατέβηκαν στις 100. Στις ΗΠΑ η στεφανιαία νόσος, σύμφωνα με τα δεδομένα του 1960, θα έπρεπε σήμερα να θερίζει περίπου ένα εκατομμύριο πρόσωπα το χρόνο, ενώ τώρα φονεύει μόνο 450.000, δηλαδή τους μισούς. Και αυτά τα πέτυχαν με έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία αλλά και επειδή προσέχουν τον εαυτό τους. Εμείς στη χώρα μας δεν προσέξαμε την πρόληψη. Το 1970 είμαστε ευτυχείς, επειδή στο σύνολο των καρδιαγγειακών επεισοδίων είχαμε σπουδαία θέση, δεύτεροι στον κόσμο μετά την Ιαπωνία. Έπρεπε τότε να προλάβουμε, να αποτρέψουμε παράγοντες ζημιογόνους, ώστε να ελαττώσουμε ακόμα πιο πολύ τις καρδιαγγειακές παθήσεις. Όμως η Πολιτεία μας απέτυχε να δημιουργήσει οργανωμένα και αποτελεσματικά προγράμματα, π.χ. για τη διακοπή του καπνίσματος, τη διάδοση της Μεσογειακής διατροφής, την άσκηση σωματική και πνευματική. Οι κυβερνήσεις τα τελευταία 30 χρόνια δαπάνησαν χρήματα πολλά για την οργάνωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας αλλά δεν επένδυσαν στην πρόληψη, με την παλιά εντύπωση του χαμηλού κινδύνου εμφάνισης καρδιοπαθείας. Και το κακό θεριεύει. Το κάπνισμα παραμένει, βαθμηδόν καταλείπεται η διατροφή της Μεσογείου, τα φρούτα και τα λαχανικά, το γάλα, τα όσπρια, το ρύζι, οι μελιτζάνες, οι μπάμιες και τα φασολάκια, παραμερίζεται το ψάρι. Ίσως τα ξαναθυμηθούμε τώρα, να φέρει και καλό η ύφεση. Στη θέση της παραδοσιακής ποικιλίας της τροφής επικρατούν τα αλμυρά, τα λιπαρά και σακχαρούχα του ταχυφαγείου με δικαιολογία την εργασία της μητέρας. Έτσι φθάσαμε στο σημείο το ένα τρίτο των Ελλήνων ασθενών με προσβολή οξέος εμφράγματος μυοκαρδίου να πάσχουν από διαβήτη, όπως δείχνει η έρευνα του ΕΛ.Ι.ΚΑΡ. κατά τα έτη 2005-2007. Το ποσοστό αυτό είναι από τα υψηλότερα στον ανεπτυγμένο κόσμο. Παράλληλα η παχυσαρκία ενηλίκων έφερε πρώτη την Ελλάδα σε όλη την Ευρώπη. Η παχυσαρκία ενδημεί στη χώρα μας. Σε δείγμα πληθυσμού 30.000, για την ακρίβεια 29.519 ηλικίας 15 έως 94 ετών, οι υπέρβαροι από 26-29 κιλά κατά

τετραγωνικό μέτρο επιφανείας σώματος είναι 42%, και παχύσαρκοι, άνω των 30 Kg/m<sup>2</sup> επιφανείας σώματος, δηλαδή με μεγάλη αύξηση του βάρους, σε ποσοστό 19% . Με άλλα λόγια 42+19=61% έχουν αυξημένο σωματικό βάρος. Η δε σύγχυση είναι πλήρης ως προς την εκτίμηση ενός κινδύνου καρδιοπαθείας. Δεν γνωρίζουν ή υποτιμούν την αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης καρδιαγγειακού επεισοδίου κατά την επόμενη δεκαετία, ενώ αυτή η πιθανότητα σήμερα προσδιορίζεται ευκόλως. Σε ποσοστό 65-70%, οι Έλληνες σήμερα γνωρίζουν αν έχουν υπέρταση ή υψηλές τιμές χοληστερίνης και σακχάρου. Και εξ αυτών μόνο οι μισοί, 50% θεραπεύουν σωστά την υπέρταση, το διαβήτη ή τη χοληστερίνη. Η δίαιτα πρέπει να γίνεται από τη βρεφική, ή κάλλιον από την εμβρυική ηλικία με τη μητέρα να ζει με σωστή διατροφή, χωρίς κάπνισμα και γενικά κακές συνήθειες.

### **Ευζωία - Μακροζωία**

Με άσκηση σώματος και πνεύματος πολλοί έχουν αισιοδοξία και βελτιώνουν την ποιότητα ζωής τους. Τελικά ζουν περισσότερο οι ευχαριστημένοι άνθρωποι που είναι δημιουργικοί. Ο Σοφοκλής έζησε 90 έτη(496-406 π.Χ.), ο Θαλής ο Μιλήσιος 95(643-548 π.Χ.), ο Δημόκριτος 90(460-370 π.Χ.), ο Φιλήμων 100 (361-261 π.Χ.). Επιπλέον κατά τη μεγάλη αυτή αρχαία περίοδο 900-300 π.Χ. μακροζωία άνω των 80 ετών είχαν ο Περίανδρος, τύραννος Κορίνθου, εκ των Επτά Σοφών ο οποίος έφθασε τα 84 (668-584 π.Χ.), ο Σόλων ο Αθηναίος, εκ των Επτά Σοφών επίσης τα 80 (639-559 π.Χ.), ο Χείλων ο Λακεδαιμόνιος του «σπεύδε βραδέως» και «χρόνου φείδου», πάλι εκ των Επτά Σοφών, έφθασε κι εκείνος τα 80 (600-520 π.Χ.), ο Ανακρέων, ποιητής και γλεντζές τα 85 (570-485 π.Χ.), ο Σιμωνίδης ο Κείος του «ω ξειν αγγέλειν Λακεδαιμονίσις...» ο οποίος έφθασε τα 88 (556-468), ο φιλόσοφος Επίχαρμος από την Κω τα 90 (540-450 π.Χ.), ο φιλόσοφος Ξενοφάνης τα 92 (570-478 π.Χ.), ο Ιπποκράτης τα 83, πατήρ της Ιατρικής, «η μεν τέχνη μακρά ο δε βίος βραχύς». Τέλος ο Πλάτων έζησε 81 έτη (428-347 π.Χ.) και ο σοφιστής Γοργίας τα 105 (485-380 π.Χ.).

Δημιουργικοί, ευχαριστημένοι, χωρίς πνεύμα πλεονεξίας και, συνήθως, χωρίς βία από τα οποία έπασχαν ο Αγαμέμνων, ο Μ. Αλέξανδρος και άλλοι ως ο Δημοσθένης για τους οποίους ο Πλούταρχος λέγει ότι «ουκ ηδύναντο χρήσθαι τοις παρούσιν ορθώς», δεν μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν σωστά αυτά που είχαν. Ήθελαν συνεχώς περισσότερα ή τα ήθελαν διαφορετικά. Ενώ υπάρχουν πολλοί φτωχοί ή

και αρνητές του χρήματος ως ο Διογένης, οι οποίοι χρησιμοποιούσαν σωστά εκείνα που είχαν και ήσαν αυτάρκεις. Ο Διογένης έφθασε τα 90 έτη (413-323 π.Χ.).

Αντίθετα κατά τα επόμενα 600 χρόνια στην αρχαία Ελλάδα, δηλαδή από το 300 π.Χ. έως το 300 μ.Χ. έξι μόνον κατάφεραν να φθάσουν και να ξεπεράσουν τα 80 και συγκεκριμένα ο Ζήνων ο Κυτιεύς, 99 (338-239 π.Χ.), ιδρυτής της Στωϊκής Σχολής, Κλεάνθης 99 (331-232 π.Χ.), διευθυντής της Στωϊκής Σχολής, Ερατοσθένης ο Κυρηναίος 82 (276-194 π.Χ.), διευθυντής της Αλεξανδρινής Σχολής, ο ιστορικός Πολύβιος 81 (201-120 π.Χ.), ο στωϊκός Επίκτητος 80 (40-120 μ.Χ.), ο ιστορικός και δοκιμιογράφος Πλούταρχος 81 (46-127 μ.Χ.).

Εκ των ανωτέρω φαίνεται ότι η ατμόσφαιρα για τους Έλληνες ήταν πιο δύσκολη επί ρωμαϊκής αυτοκρατορίας, ώστε να μην έχουμε πολλούς λογίους μεγάλης ηλικίας. Αυτό βεβαιώνεται και από τους ίδιους τους Λατίνους του πνεύματος, πρακτικά απουσιάζουν μετά την ηλικία των 80. Μόνο ο Κάτων ο Τιμητής ξεπέρασε τα 80, έζησε 85 έτη (234-149 π.Χ.). Οι άλλοι έφυγαν μικρότεροι. Ο Κικέρων 63 – γεννήθηκε το 106 και δολοφονήθηκε το 43 π.Χ., ο Τερέντιος έφθασε τα 52 (201-149), ο Ιούλιος Καίσαρ 58 (102-44), ο Πλάυτος τα 66, ο Κάτουλλος μόλις 31 (84-53), ο Αύγουστος 78 (64-14 μ.Χ.), ο Βιργίλιος 51 (70-19), ο Οράτιος 73 (65-8 μ.Χ.), ο Οβίδιος 61 (43-18 μ.Χ.), ο Σενέκας 69, γεννήθηκε το 4 π.Χ. και αυτοκτόνησε το 65 μ.Χ. με εντολή του Νέρωνα, ο Μάρκος Αυρήλιος 59 (121-180). Δύσκολη, άγρια η Ρωμαϊκή περίοδος του Κολοσσαίου και των εννέα εκατομμυρίων χριστιανών μαρτύρων.

Ο Όμηρος «έβλεπε» άφθονους τους καρπούς εκείνων που είχε σπείρει. Οι επιφανείς, σχεδόν όλοι, ήσαν αριστοκράτες ή άλλως πως είχαν τα οικονομικά τους. Έκαμαν εκείνο που τους άρεσε, αυτή ήταν η δουλειά τους. Ο Θαλής να ταξιδεύει, ο Σόλων να νομοθετεί και μετά να πηγαίνει στον Κροίσο, ο Πυθαγόρας να φεύγει για τη Σικελία, ο Ιπποκράτης και οι άλλοι δεν είχαν παράπονα με το φαγητό τους. Και κατά πάσα πιθανότητα είχαν καθημερινή σωματική άσκηση, βάδιζαν. Τους διέκρινε, βέβαια, η πνευματική άσκηση, η οποία και τους ικανοποιούσε. Ήσαν δημιουργικοί και κατά συνέπεια ευχαριστημένοι. Με την επίμονη απασχόλησή τους στην έρευνα και τη συγγραφή, απέφευγαν καθημερινότητες και προστριβές με φίλους και οικείους. «Μη μου τους κύκλους τάραπτε», ψιθύριζαν μέσα τους, ως ο Αρχιμήδης, όταν τους πλησίαζε κάποιος ενώ ήσαν σε σκέψεις βυθισμένοι. Θα πρέπει, λοιπόν, οι άνθρωποι να ζούσαν με καλές συνήθειες στο φαγητό

τους. Απολάμβαναν το συμπόσιο, συνήθως τελείωναν το φαγητό και μετά ακολουθούσε ο πότος, κατά κανόνα «οίνος κεκραμένος». Δεν έτρωγαν στο δρόμο. Πρόσεχαν το βάρος τους αν κρίνουμε από τα ωραία γλυπτά, που δώρησαν στους αιώνες. Γλυπτά νέων επιφανών αλλά και ηλικιωμένων ως του Σωκράτη. Φαίνεται ότι το πνεύμα των Ολυμπιακών Αγώνων με τις εικόνες των αθλητών ήταν το πρότυπο που θα ήθελαν να έχουν σε όλη τη ζωή τους, μέχρι την τελευταία μέρα. Άλλωστε εκείνοι emίλησαν πολύ για το «μέτρον». Πάντα τα ανωτέρω προκαλούσαν ήπια, ευνοϊκή διέγερση του νεύρου και στο αίμα τους κυκλοφορούσαν ενδορφίνες ευχαρίστησης, μαζί και δοπαμίνη.

Στην κοινωνία αυτή των αριστοκρατών του Σόλωνος και του Περικλέους, των τυράννων Περιάνδρου της Κορίνθου, Πεισιστράτου Αθηνών, Κλεόβουλου της Λίνδου, στις κοινωνίες αυτών δεν θα μπορούσαν να κυκλοφορήσουν Ι.Χ. αυτοκίνητα με τόσους θανάτους και χιλιάδες αναπήρους ετησίως. Οι πολίτες θα έκαναν τη δουλειά τους με το λεωφορείο, το τραίνο και σε έκτακτη ανάγκη με ταξί. Όσο δυνατό να ήταν το οικονομικό επιχείρημα, δεν θα μπορούσε ποτέ να αναπτυχθούν σταθμοί ναρκωτικών στην Ομόνοια και έξω από τα σχολεία. Επίσης θα είχαν τρομερά προβλήματα με τους αριθμούς του Πυθαγόρα, στους οποίους θα έβλεπαν μεγάλα ποσοστά των καπνιστών να μη φθάνουν τα 80. Στο άκουσμα κάποιας φωνής για Τσώρτσιλ παχύ και καπνιστή, που έφθασε τα 90, ο Σόλων θα χαμογελούσε μελαγχολικά, επειδή, βέβαια, κάποιοι επεβίωσαν, έζησαν στο Ναγκασάκι μετά την ατομική βόμβα. Μετά βεβαιότητας οι άνθρωποι τότε θα απαγόρευαν το κάπνισμα στην κοινωνία και ούτε συζήτηση για φόρους από τον καπνό, αυτό το χρήμα θανάτου και αναπηρίας.

Χωρίς, λοιπόν, βία εσωτερική οι αριστοκράτες δεν είχαν και εξωτερική βία. Μπορεί να αναστατώθηκαν με τους Πέρσες. Τότε οι Θερμοπύλες, ο Μαραθώνας και η Σαλαμίνα συνήγειραν ψυχές και συνειδήσεις και με τις νίκες ήσαν ευχαριστημένοι. Το πρόβλημα, βέβαια, ήλθε με τον Πελοποννησιακό Πόλεμο που βαθμιαία οδήγησε στη Ρώμη. Δεν είχαν, λοιπόν, βία εξωτερική, όπως συνέβαινε κατά τη ρωμαϊκή περίοδο.

Μόνο εάν τις τα έβαζε με τη θρησκεία μπορεί να είχε πρόβλημα. Τον Αίσωπο τον έτρωγε το κεφάλι του και κατά μία άποψη οι ιερείς τον γκρέμισαν από τον βράχο στους Δελφούς. Ο Σωκράτης εισάγοντας «καινά δαιμόνια», παρ' ότι θρησκευών, ήπια το κώνειο. Παρά ταύτα ήταν σπάνια η βία μέσα στην Πολιτεία. Άλλη μία εξαίρεση ήταν η Φρύνη η εταίρα. Κατηγορήθηκε επειδή στην Ελευσίνα γυμνώθηκε κατά τη

λιτανεία δίπλα στην παραλία και αυτό εθεωρήθη ύβρις ιερών τε και οσίων. Αλλά εκείνη γλύτωσε με την υπεράσπιση, ότι δεν ήταν άθεη και δεν εσκανδάλισε το εκκλησίασμα, το οποίο την παρακολουθούσε να οδεύει προς τη θάλασσα, μια ομορφιά στο αχανές της ωραιότητας του Θεού. Άλλοι, ως ο αβδηρίτης Πρωταγόρας, οι οποίοι εκατηγορούντο ως άθεοι, με κίνδυνο της ζωής τους, εφυγαδεύοντο εγκαίρως και γλίτωναν, κάτι που είχε αρνηθεί επιμόνως ο Σωκράτης. Επομένως για το πλήθος των επιφανών πνευματικών Ελλήνων πρακτικά δεν υπήρξε πρόβλημα βίας. Είχαν μόνον εσωτερική ευχαρίστηση. Ακόμη και στο Μ. Αλέξανδρο ο Διογένης του είπε το γνωστό «ολίγον τι του ηλίου μετάστηθι» για να μην του κρύβει τον ήλιο. Ο ήλιος τον ευχαριστούσε πιο πολύ από το μεγάλο δώρο του Πλανητάρχη.

Ένα πρόσθετο σημαντικό στοιχείο αυτών των επιφανών Ελλήνων, που έζησαν εννέα και δέκα δεκαετίες, είναι ότι η μέγιστη διάκριση που πέτυχαν πρέπει να ήταν μέσα τους σωστά τοποθετημένη. Η ακρίβεια της μελέτης του Θαλή ως προς το ύψος των πυραμίδων, την κίνηση των υδάτων του Νείλου ή η ημερομηνία έκλειψης ηλίου, δεν του πήραν τα μυαλά, να χτίσει π.χ. τον Πύργο της Βαβέλ. Κόκκος ήταν το επιστημονικό του επίτευγμα στο μέγεθος της Δημιουργίας. Το ίδιο για τον Όμηρο και όλους τους ομοίους του, η απεραντοσύνη της αγνοίας των πολλών πραγμάτων του σύμπαντος είναι στα χέρια του Θεού. Ο Σωκράτης φτάνει στην άκρα ταπείνωση δηλώνοντας «εν οίδα, ότι ουδέν οίδα». Πώς να μην κοιμάται ήρεμος!