«ΔΥΟ» ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ ZITA MEDICAL MANAGEMENT
#01 1/2015

ΔΥΟ

ΠΡΟΛΗΨΗ

ΔΙΑΤΡΟΦΗ
ΥΓΕΙΑ
ΟΜΟΡΦΙΑ

ΑΝΤΙΟΞΕΙΔΩΤΙΚΑ
Ο μηχανισμός άμυνας του οργανισμού

ΑΝΤΡΕΑΣ ΦΟΥΣΤΑΝΟΣ:
«Η ιατρική είναι Τέχνη»

Η πρόληψη στην υγεία είναι καθαρά στο χέρι μας

Η αντιγήρανση τον καιρό της οικονομικής κρίσης

ΤΕΥΧΟΣ 01 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 2015
ΔΥΟ ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ ZITA MEDICAL MANAGEMENT

Οι θησαυροί της φύσης!

CAMOIL® JOHNZ

τα 10 φυτικά λάδια της

Εδώ και 20 χρόνια ξεκινούν απ' την ελληνική φύση με προορισμό το κοντινό σας φαρμακείο.
Θα σταματήσουν για λίγο στα εργαστήρια της CAMOIL JOHNZ, όπου θα προσφέρουν τα πολυτιμότερα συστατικά τους!
Θα γίνουν έτσι προϊόντα της σειράς φυτικών καλλυντικών λαδιών της εταιρείας:

- **ΑΜΥΓΔΑΛΕΛΑΙΟ** για ντεμακιγιάζ προσώπου, ματιών
- **ΔΑΦΝΕΛΑΙΟ** για δυνατά μαλλιά
- **ΛΑΔΙ ΑΡΝΙΚΑΣ** για μασάζ σε μώλωπες
- **ΛΑΔΙ ΔΕΝΔΡΟΛΙΒΑΝΟΥ** για ζέσταμα, ανακούφιση κουρασμένων μυών
- **ΛΑΔΙ ΕΥΚΑΛΥΠΤΟΥ** για αναζωογονητικό μασάζ σε κρυολογήματα
- **ΛΑΔΙ ΒΑΛΣΑΜΟΥ** για χαλαρωτικό μασάζ σε πιασίματα
- **ΛΑΔΙ ΧΑΜΟΜΗΛΙΟΥ** για ντεμακιγιάζ προσώπου, ματιών και περιποίηση μετά την ηλιοθεραπεία

...αλλά και Λάδι Καλέντουλας με διαφορετικούς συνδυασμούς αιθέριων ελαίων:

- **Λάδι Καλέντουλας ANTI CELLULITE** για δραστικό μασάζ σε κυτταρίτιδα, χαλάρωση
- **Λάδι Καλέντουλας ANTI STRESS** για αναζωογονητικό μασάζ και φυσική ενυδάτωση
- **Λάδι Καλέντουλας SENSUAL** για αισθησιακό μασάζ και φυσική ενυδάτωση

που αναζωογονούν
τονώνουν
ξεκουράζουν
ανακουφίζουν
πρεμούν

Είναι **10 θησαυροί της φύσης** και σας περιμένουν στις **νέες** τους συσκευασίες για να σας θυμίσουν ότι στη **φύση** βρίσκονται και η **προστασία** και η **τρυφερότητα** και η **δύναμη** και οι **λύσεις.**

Υπεύθυνος κυκλοφορίας **Ε.Ι.ΖΑΡΜΠΗ & ΣΙΑ Ε.Ε.** Μητροπέτροβα 38, 11 476 / Τ. 210 6430375 / e-mail: info@johnz.gr

InterMed

vitafix

Περισσότερα από όσα φαντάζεσαι... στο καπάκι!

Κάθε καπάκι VitaFix εμπλουτίζει το νερό με όσα χρειάζεσαι, για ● ενεργοποίηση του μεταβολισμού ● ενίσχυση της άμυνας ● περισσότερη ομορφιά ● περισσότερη ενέργεια.
Απλώς, εφαρμόστε το καπάκι VitaFix σε μπουκάλι εμφιαλωμένου νερού 0,5 lt, πιέστε & απολαύστε έναν γευστικό συνδυασμό βιταμινών, ιχνοστοιχείων και άλλων πολύτιμων συστατικών, όπου και αν βρεθείτε!

ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΑ | **ΜΕ ΜΟΝΟ 4 ΘΕΡΜΙΔΕΣ** | **ΧΩΡΙΣ ΑΛΑΤΙ ΖΑΧΑΡΗ**

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

INTERMED S.A. Pharmaceutical Laboratories
Καλυφτάκη 27, 145 64 Κηφισιά, Τηλ.: 210-62.53.905, Fax: 210-62.53.906
e-mail: intermed@intermed.com.gr, www.intermed.com.gr

facebook.com/vitafix.gr

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ
ZITA MEDICAL MANAGEMENT A.E.

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΕΚΔΟΣΗΣ
Κουλουμπής Γεράσιμος

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ
Μηλιαράκη Κάτια
Παπαγιάννη Σοφία

CREATIVE DIRECTOR
Τάσσου Τάνια

ΕΜΠΟΡΙΚΟ ΤΜΗΜΑ
Μπόρα Χριστίνα
Χατζηηλία Νίκη

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΙΟΡΘΩΣΗΣ
Δημητριάδη Βασιλική

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΟΜΑΔΑ
Αγγελοπούλου Έλενα

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ
Shutterstock, VM Studio

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΗΣΗΣ
Κακκαβάς Ευθύμης

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
Παναγιώτου Γιώργος

Τα άρθρα προέρχονται από επιστημονικούς συνεργάτες

Διαβάστε μας ηλεκτρονικά εδώ
www.dyomagazine.gr
www.facebook.com/dyomagazine

EDITOR'S LETTER

Δώρο Ζωής

Η απόφαση έκδοσης του τριμηνιαίου περιοδικού ΔΥΟ δεν ήταν τυχαία ούτε της στιγμής.

Έπειτα από περίπου 32 χρόνια εμπειρίας στην οργάνωση επιστημονικών συνεδρίων και εκπαιδευτικών ημερίδων στον χώρο κυρίως της υγείας αλλά και της ομορφιάς, καταλήξαμε στο συμπέρασμα, συμπέρασμα που έγινε γρήγορα πεποίθηση, ότι η γνώση και η συνεχής εξέλιξη της επιστήμης δεν πρέπει να διαχέονται μόνο μεταξύ των επιστημόνων, αλλά με απλό και κατανοητό τρόπο να περνάνε άμεσα σε όλους τους πολίτες μιας κοινωνίας.

Ευτυχώς και προς μεγάλη μας ικανοποίηση διαπιστώσαμε ότι αυτό το συμπέρασμα το ασπάστηκαν και όλες οι επιστημονικές εταιρείες στον χώρο της υγείας, της ομορφιάς αλλά και της διατροφής, που αναμφισβήτητα έχει το δικό της ειδικό βάρος τόσο στην υγεία όσο και στην ομορφιά.

Έχοντας λοιπόν το προνόμιο αλλά και τη χαρά της αμεσότητας, η ZITA Medical Management με όλες σχεδόν τις εν λόγω επιστημονικές εταιρείες αποφάσισε την έκδοση του ΔΥΟ, με τελικό στόχο το στοίχημα της πρόληψης σε θέματα υγείας και με σημαντικά εργαλεία τη διατροφή, την άσκηση και την ομορφιά, που συμβάλλει αναμφισβήτητα στην ψυχική μας ισορροπία.

Το ΔΥΟ, που θα φτάνει ηλεκτρονικά και έντυπα σε εκατοντάδες χιλιάδες αναγνώστες και θα έχει τη δική του ιστοσελίδα, είναι ίσως ένα Δώρο Ζωής από δεκάδες επιστημονικές εταιρείες και ειδικούς στους 'Ελληνες συνανθρώπους μας, με την προτροπή να διαβάσουν και να ακολουθήσουν τις συμβουλές μας, ώστε πολύ σύντομα να δουν την υγεία και τη ζωή τους να αλλάζουν θεαματικά.

Σαν διευθυντής έκδοσης του περιοδικού, κλείνοντας, θέλω να ευχαριστήσω όλους αυτούς τους σπουδαίους επιστήμονες, που αναφέρονται άλλωστε στις πρώτες σελίδες του περιοδικού, για την άμεση και ανιδιοτελή ανταπόκρισή τους στο κάλεσμα της ZITA Medical Management, για αληθινή προσφορά σε κάθε Έλληνα που περισσότερο παρά ποτέ έχει ανάγκη σήμερα να θωρακίσει την υγεία του και την ψυχική του ανάταση.

Όλους δε εσάς τους αναγνώστες μας σας διαβεβαιώνουμε ότι θα καταβάλουμε κάθε δυνατή προσπάθεια ώστε το ΔΥΟ να είναι όντως ένα «Δώρο Ζωής»…

Γεράσιμος Κουλουμπής
Διευθυντής Έκδοσης
Πρόεδρος & Δ/νων Σύμβουλος
ZITA Medical Management

Επιστημονικές εταιρείες

ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΟΣ

Ελληνική Ακαδημία Αντιγήρανσης

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
HELLENIC NUTRITIONISTS SOCIETY

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΓΕΝΕΤΙΚΗΣ
HELLENIC SOCIETY OF MEDICAL GENETICS

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΝΟΙΑΣ 2010

Ελληνική Μαιευτική και Γυναικολογική Εταιρεία

Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας

Ελληνική Ουρολογική Εταιρεία

Ελληνική Εταιρεία Χειρουργών Παίδων

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

SEERSS
South Eastern European Robotic Surgery Society

Ευρωπαϊκή Εταιρεία Ρομποτικής Χειρουργικής

Metabolic Syndrome Obesity Diabetes European Society
ESoDiMeSO

Ευρωπαϊκή Εταιρεία Διαβήτη Μεταβολικού Συνδρόμου και Παχυσαρκίας

Επιστημονικοί συνεργάτες

Αδαμίδης Σωτήρης

Παθολόγος
Διευθυντής Α΄ Παθολογικής Κλινικής Ιατρικού Κέντρου Αθηνών
Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών
Πρόεδρος ESODiMESO

Ανδρεοπούλου Σοφία

Ψυχολόγος - Ψυχοθεραπεύτρια

Βραχνής Νικόλαος

Μαιευτήρας - Γυναικολόγος
MD, DFFP, PCME
Επίκουρος Καθηγητής Μαιευτικής και Γυναικολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών,
Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Μαιευτικού και Γυναικολογικού Επείγοντος

Γρηγοράκης Δημήτρης

Κλινικός Διαιτολόγος - Διατροφολόγος, MSc
Επιστημονικός Διευθυντής Κέντρου Διαιτολογικής Υποστήριξης & Μεταβολικού Ελέγχου ΑΠΙΣΧΝΑΝΣΙΣ – ΛΟΓΩ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ
Πρόεδρος Ελληνικής Διατροφολογικής Εταιρείας

Δάρας Χρήστος

Ορθοπεδικός, Αθλίατρος Ιατρικού Κέντρου Αθηνών

Δεμέτζος Κωσταντίνος

Καθηγητής Φαρμακευτικής Τεχνολογίας και Νανοτεχνολογίας, Διευθυντής του Εργαστηρίου της Φαρμακευτικής Τεχνολογίας ΕΚΠΑ,
Πρόεδρος ΕΦΕ

Θεοχάρης Βασίλειος

Ορθοπαιδικός, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Ιωαννίνων, Μετεκπαιδευθείς εις Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο LOMA LINDA CA ΗΠΑ

Καπλανίδης Ζαχαρίας

Οικονομολόγος, Πρόεδρος του ομίλου ΖΙΤΑ

Καρδάση Μαρία

Δερματολόγος
Αφροδισιολογος
Antiaging doctor
Πρόεδρος της Ελληνικής Ακαδημίας Αντιγήρανσης
Αισθητική Ιατρική,
Επιστημονικός Σύμβουλος Laser Way

Κυριάκου Γιώργος

Χειρουργός - Ουρολόγος, διευθυντής Τμήματος Ελάχιστα Παρεμβατικής Ουρολογικής Χειρουργικής, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών,
Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών

Κωνσταντινίδης Μ. Κωνσταντίνος

Διεθυντής Γ. Βαριατρικής, Λαπαροσκοπικής & Ρομποτικής Χειρουργικής Κλινικής, Επιστ. Διευθυντής Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, Καθ. Χειρουργικής Ohio State University, USA, Πρόεδρος ελλ. τμήματος του Αμερικανικού Κολλεγίου Χειρουργών, Πρόεδρος Ευρωπαϊκής και Ελληνικής Επιστημονικής Εταιρείας Ρομποτικής Χειρουργικής

Μουτζούρης Γεώργιος

Δ/ντης ΕΣΥ Ουρολογικής Κλινικής Γενικού Νοσοκομείου Άργους
Πρόεδρος Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας

Μουζάκα - Ιωαννίδου Λυδία

Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής Παν/μιου Αθηνών Γυναικολόγος - Χειρουργός - Μαστολόγος - Ογκολόγος Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Μαστολογίας Εθνικός εκπρόσωπος Ελλάδας για τον Καρκίνο και τα Κέντρα Μαστού στην Ε.Ε

Νάτσης Κωνσταντίνος

Καθηγητής, Ορθοπεδικός Χειρουργός, Πρόεδρος της Αθλητιατρικής Εταιρείας Ελλάδος, Διευθυντής Εργαστηρίου Περιγραφικής Ανατομικής Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Παπαγιάννη Σοφία

Φαρμακοποιός

Πασσαλίδης Αλέξανδρος

Χειρουργός Παίδων, Διευθυντής Ε.Σ.Υ. , Επιστημονικός Προϊστάμενος Β΄ Παιδοχειρουργικής Κλινικής του ΓΝΠΑ Παν. & Αγλαΐας Κυριακού

Παταρίδου Ανατολή

Χειρουργός Ωτορινολαρυγγολόγος Κεφαλής & Τραχήλου, Επιστημονικός Συνεργάτης Νοσοκομείου Υγεία

Σακκά Παρασκευή

Νευρολόγος - Ψυχίατρος, Διευθύντρια του Τμήματος Νευροεκφυλιστικών Παθήσεων Εγκεφάλου – Ιατρείου Μνήμης, Νοσοκομείο «Υγεία», Πρόεδρος της Εταιρείας Νόσου Alzheimer & Συναφών Διαταραχών Αθηνών, Γ. Γ. της Ελληνικής Εταιρείας Άνοιας, Πρόεδρος της Ομάδας Εργασίας του Υπουργείου Υγείας για την εκπόνηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Άνοια και τη νόσο Αλτσχάιμερ

Σοφράς Φραγκίσκος Ε.

Καθηγητής Ουρολογίας Αντιπρόεδρος Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας

Τσαντίλη - Κακουλίδου Άννα

Καθηγήτρια Φαρμακευτικής Χημείας - Φαρμακευτικής Ανάλυσης, Τομέας Φαρμακευτικής Χημείας, Τμήμα Φαρμακευτικής, Σχολής Επιστημών Υγείας ΕΚΠΑ, Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Φαρμακοχημείας

Φουστάνος Ανδρέας

Πλαστικός Χειρουργός, Αναπληρωτής Καθηγητής

Φρυσίρα Ελένη

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Κλινικής Γενετικής & Δυσμορφολογίας ΕΚΠΑ, Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ιατρικής Γενετικής

Χρούσος Γεώργιος

Καθηγητής - Διευθυντής Πανεπ. Παιδιατρικής Κλινικής του Νοσοκομείου Παίδων Η Αγία Σοφία

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

7 Η αντιμετώπιση των νοσοκομειακών λοιμώξεων αποτελεί εθνικό στόχο

8-9 Πρόληψη στην υγεία

NEWS

10 - 15 Έρευνες - συμβουλές - ανακοινώσεις

18 - 25 Συνέντευξη Ανδρέας Φουστάνος «Η Ιατρική είναι Τέχνη»

ΥΓΕΙΑ

26 - 27 Ενδομήτριο στρες και η υγεία του παιδιού και του ενήλικα

28-29 Νανοτεχνολογία. Η νέα επιστημονική πρόκληση και οι εφαρμογές της

30 - 31 Δημιουργία καρδιάς βρέφους με 3d εκτυπωτή

32 - 33 Gelesis 100. Ένα καινούργιο φάρμακο, ένα smart drug

34 - 35 Ρομποτική χειρουργική. Φαντασία ή πραγματικότητα;

36 - 37 Νόσος Alzheimer. Μια σύγχρονη επιδημία

38 - 39 Σύνδρομο Noonan

40 - 41 Αλλεργική ρινίτιδα και τρόπος ζωής

42 - 43 Προσυμπτωματικός έλεγχος με PSA στον καρκίνο του προστάτη

44 Ελληνική Ουρολογική Εταιρεία

46 Ελεύθερες ρίζες

ΔΙΑΤΡΟΦΗ

48 - 53 Αντιοξειδωτικά. Ο μηχανισμός άμυνας του οργανισμού

ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ

56 - 57 Ευτυχισμένα παιδιά, υγιείς ενήλικες

58 - 61 Συνέντευξη Τσεμπερλίδου Κατερίνα «Η ευτυχία είναι ένα συναίσθημα αρχαίο όσο οι Έλληνες»

62 - 63 Έφηβοι online χωρίς παγίδες

ΟΜΟΡΦΙΑ

66 - 68 Η αντιγήρανση τον καιρό της οικονομικής κρίσης

69 Studio pilates

71 - 73 Γιόγκα για όλους

74 - 75 Η γιόγκα όπως μας τη δίδαξαν στο Ρίσικες

SMART TIPS

76 - 80 Περιποίηση - μακιγιάζ - θεραπείες - προϊόντα

Η αντιμετώπιση των νοσοκομειακών λοιμώξεων αποτελεί εθνικό στόχο

Σύμφωνα με στοιχεία του ΚΕΕΛΠΝΟ, την τελευταία τριετία στην Ελλάδα έχουν εκδηλωθεί σε νοσοκομεία της χώρας μας 11.500 λοιμώξεις από 9.500 ασθενείς

Οι ιατροί, οι νοσηλευτές, οι ασθενείς και όλο το προσωπικό στα ελληνικά νοσοκομεία και, γενικότερα, στους χώρους παροχής υγείας έρχονται καθημερινά αντιμέτωποι με τα ολοένα αυξανόμενα επίπεδα της μικροβιακής αντοχής και την εμφάνιση νοσοκομειακών λοιμώξεων. Ως νοσοκομειακή χαρακτηρίζεται κάθε λοίμωξη η οποία εκδηλώνεται σε νοσηλευόμενο ασθενή, ενώ δεν ήταν παρούσα, έστω και σε στάδιο επώασης, κατά την εισαγωγή του στο νοσοκομείο.

Η μικροβιακή αντοχή στη χώρα μας δεν περιορίζεται σε κλινικά τμήματα υψηλού κινδύνου, όπως στις μονάδες εντατικής νοσηλείας, αλλά αφορά πλέον και τους ασθενείς που νοσηλεύονται σε κοινούς θαλάμους, σε ιδρύματα χρόνιων πασχόντων, αλλά και σε κέντρα φυσικής αποκατάστασης.

Είναι γεγονός, δυστυχώς, ότι η χώρα μας κατέχει την πρώτη θέση σε ό,τι αφορά το ποσοστό λοιμώξεων που εκδηλώνονται σε νοσηλευόμενους ασθενείς και τη δεύτερη θέση στην κατανάλωση αντιβιοτικών (μετά την Ιταλία). Εκτιμάται πως στην Ελλάδα 3.000 θάνατοι οφείλονται σε ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις, με αυξητική τάση, ενώ το κόστος υπερβαίνει τα 1,5 - 2,5 δισ. ευρώ ετησίως.

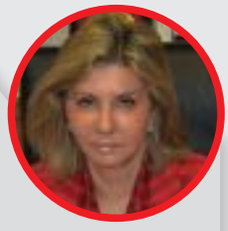
Σύμφωνα με στοιχεία του ΚΕΕΛΠΝΟ, την τελευταία τριετία στην Ελλάδα έχουν εκδηλωθεί σε νοσοκομεία της χώρας μας 11.500 λοιμώξεις από 9.500 ασθενείς. Επίσης, το 9% των ασθενών στα νοσοκομεία του ΕΣΥ - έναντι 6% που είναι στην Ευρώπη- έχουν εμφανίσει σε κάποια στιγμή της νοσηλείας τους νοσοκομειακή λοίμωξη. Οι νοσοκομειακές λοιμώξεις ενοχοποιούνται για το 5-10% των παρατάσεων νοσηλείας των ασθενών με δυσμενή αποτελέσματα σε μεγάλο βαθμό για τους ασθενείς (αναπηρία, θάνατος), καθώς και για την αύξηση του κόστους νοσηλείας, κυρίως, λόγω της αναγκαιότητας χρήσης υψηλού κόστους φαρμακευτικής αγωγής (αντιβιοτικά τρίτης γενιάς). Ενδεικτικό είναι ότι ένας στους δύο πολίτες από κάθε νοικοκυριό χρησιμοποιεί αντιβιοτικά, ενώ αντιβιοτικά χορηγούνται στο 54,7% των ασθενών που νοσηλεύονται στα νοσοκομεία, έναντι 37% στην Ευρώπη.

Με αυτά τα δεδομένα, κατά τη διάρκεια της θητείας μου ως υφυπουργού Υγείας προχωρήσαμε τον Οκτώβριο του 2013 σε νομοθετική ρύθμιση για την αναδιάρθρωση του πλαισίου όσον αφορά τον έλεγχο και τον περιορισμό των νοσοκομειακών λοιμώξεων και των μικροβίων που τις προκαλούν. Η ρύθμιση αυτή αποτελεί έναν οδικό χάρτη για τις δημόσιες μονάδες υγείας και, ιδιαίτερα, για τα νοσοκομεία μας, ενώ μετά και την υπουργική απόφαση που υπέγραψα τον Φεβρουάριο του 2014, προβλέπεται η σύσταση Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων σε κάθε Μονάδα Υγείας, η οποία θα λαμβάνει οδηγίες από το ΚΕΕΛΠΝΟ, που είναι και ο αρμόδιος φορέας για την πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

Για την επιτήρηση της μικροβιακής αντοχής και την εφαρμογή αποτελεσματικών μέτρων πρόληψης των νοσοκομειακών λοιμώξεων απαιτείται η εφαρμογή εξειδικευμένης μεθοδολογίας στα δημόσια και τα ιδιωτικά νοσοκομεία και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση του προσωπικού για την πρόληψη και την αντιμικροβιακή θεραπεία των λοιμώξεων αλλά και για την ορθολογική χρήση των αντιβιοτικών.

Η αντιμετώπιση των νοσοκομειακών λοιμώξεων αποτελεί εθνικό στόχο και προτεραιότητα για το υπουργείο Υγείας, για το ΚΕΕΛΠΝΟ, για τα νοσοκομεία, για τη συντεταγμένη πολιτεία, προκειμένου να δημιουργηθούν όροι ασφαλούς νοσηλείας και θεραπείας, αλλά και να μειωθεί η αλόγιστη δαπάνη που επιβαρύνει οικονομικά τη χώρα μας. Σε αυτό τον στόχο έχουμε ουσιαστικό ρόλο όλοι και καλείται ο καθένας μας να αποδειχθεί αντάξιος της σοβαρής αποστολής που έχει αναλάβει απέναντι στους πολίτες αυτής της χώρας.

Γράφει η:



Ζέττα Μ. Μακρή

τ. Υφυπουργός Υγείας
Βουλευτής Μαγνησίας

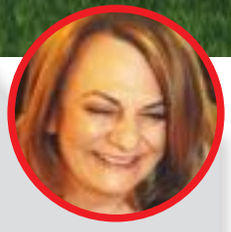
Ιστοχώρος: http://www.zettamakri.gr
Email: zettamakri@yahoo.gr
zetta.makri@parliament.gr

Πρόληψη στην υγεία

«Κάλλιον του θεραπεύειν το προλαμβάνειν»
Ιπποκράτης
πατέρας της Ιατρικής (460-370 π.Χ.)

Γράφει η:

Παπαγιάννη Σοφία
Φαρμακοποιός



Αγίου Δημητρίου 4, Κερατέα
Τ.Κ. 19001
Τηλ: (+30) 22990 69778
e-mail : farmakeiopapagianni@gmail.com

Στοχεύουμε στην πρόληψη, για να χρειαζόμαστε όσο το δυνατόν λιγότερο τη θεραπεία. Και ο πλέον αδαής αντιλαμβάνεται τη σημασία της πρόληψης, η οποία θωρακίζει την υγεία του οργανισμού και απομακρύνει, σε πολύ μεγάλο βαθμό, την πιθανότητα να νοσήσουμε.

Μιλώντας για πρόληψη έρχεται στο μυαλό μας το τετριμμένο αλλά τόσο σημαντικό «*Κάλλιον* του *θεραπεύειν το προλαμβάνειν*», του Ιπποκράτη, πατέρα της Ιατρικής (460-370 π.Χ.).

Και αν από την αρχαιότητα, με τα πενιχρά μέσα που διέθετε η επιστήμη, είχε εντοπισθεί η σπουδαιότητα της πρόληψης, σήμερα με τα σύγχρονα διαγνωστικά μέσα και την εργαστηριακή πρόοδο της επιστήμης, είμαστε αδικαιολόγητοι αν δεν λειτουργούμε προς την κατεύθυνση αυτή, η οποία αποτελεί τη βάση τ ης φροντίδας της υγείας μας.

Οφείλουμε να αναγνωρίσουμε ότι έχουν γίνει προληπτικά τρομερά βήματα όσον αφορά το μεγαλύτερο όργανο του οργανισμού μας, το δέρμα. Από την εποχή της Κλεοπάτρας με τα μπάνια στο γάλα και το μέλι, μέχρι τις μέρες μας, η κοσμετολογία, η ανάπτυξη των καλλυντικών και η ενασχόληση με την ομορφιά έφερε αποτελέσματα και συνεχίζει να φέρνει νέες μεθόδους στην αντιγήρανση. Όμως ο οργανισμός μας δεν είναι μόνο το εξωτερικό μας «περίβλημα», το εμφανές, η ομορφιά. Είναι ένα τεράστιο σύνολο, αφανές στο μεγαλύτερό του ποσοστό, αλλά τόσο σημαντικό για τη συνολική υγεία, αντι-

γήρανση και ποιότητα της ζωής μας. Μπορούμε να σταματήσουμε το ρολόι του χρόνου ή να τον γυρίσουμε πίσω; Αναφερόμαστε όχι μόνο στην ομορφιά αλλά και στην υγεία, δηλαδή την πρόληψη εκφυλιστικών ασθενειών που επιφέρει το πέρασμα του χρόνου (καρδιαγγειακά, διαβήτης, οστεοπόρωση, αρθρίτιδες κ.λπ.). Τον χρόνο δεν μπορούμε να τον σταματήσουμε, μπορούμε όμως να επιβραδύνουμε ή να αποφύγουμε σε έναν βαθμό τις επιπτώσεις από το πέρασμά του.

Η πρόληψη, σε ό,τι αφορά την υγεία μας από το πέρασμα του χρόνου, στηρίζεται σε τέσσερις βασικούς άξονες: τη διατροφή, την άσκηση, το περιβάλλον και τα συμπληρώματα διατροφής. Ο οργανισμός μας λειτουργεί σαν ένα τεράστιο εργοστάσιο εσωτερικών αντιδράσεων, οι οποίες αφήνουν κατάλοιπα που «γερνάνε» το σώμα μας.

Η κακή διατροφή, το άγχος, το μολυσμένο και επιβαρυμένο περιβάλλον, η ακτινοβολία (ηλιακή και χημική) και το κάπνισμα προκαλούν οξειδώσεις, δηλαδή «σκουριάζουν» το εσωτερικό μας, όπως σκουριάζει το σίδερο.

Αν θέλουμε να επιτύχουμε μακροζωία, αλλά κυρίως ποιότητα ζωής χωρίς βασανιστικές ασθένειες, οφείλουμε να ασχοληθούμε από την παιδική ακόμα ηλικία με τους βασικούς άξονες που αναφέρθηκαν. Δίνουμε προσοχή και βαρύτητα στο τι τρώμε, πόσο γυμναζόμαστε, περπατάμε, κολυμπάμε, πόσο αξιόπιστα προϊόντα χρησιμοποιούμε για την υγιεινή περιποίησή μας.

Τη φροντίδα για πρόληψη, πέρα από την ομορφιά, θα μπορούσαμε να την αναλύσουμε ως εξής:

1 Βασικοί κανόνες υγιεινής

Αρχή της είναι η εφαρμογή των απλών κανόνων υγιεινής και καθαριότητας σε όλα τα πιθανά σημεία εισόδου μικροβίων και ιών στον οργανισμό (στόμα, ευαίσθητη περιοχή, αυτιά, μύτη, δέρμα), καθώς επίσης και το συχνό πλύσιμο των χεριών για να μη μεταφέρονται μικρόβια στο στόμα μας.

2 Βασικό παράγοντα πρόληψης αποτελεί ο εμβολιασμός

Πολλά ακούγονται και γράφονται τελευταία για τα εμβόλια. Οφείλουμε να παραδεχτούμε, όμως, ότι από την εποχή που εφαρμόστηκε ο εμβολιασμός στους πληθυσμούς, έχουν περιοριστεί σε μεγάλο βαθμό, ή έχουν σχεδόν εκλείψει, οι επιδημίες και οι παιδικές ασθένειες, με αποτέλεσμα την ελαχιστοποίηση των ποσοστών θνησιμότητας. Τα όποια ερωτήματα δημιουργούν οι εμβολιασμοί δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να τους «δαιμονοποιούν» και να φτάνουμε στο αντίθετο άκρο, να τους αποφεύγουμε και να εκτιθέμεθα έτσι στον κίνδυνο να νοσήσουμε. Οι επιστήμονες υγείας, οι γιατροί θα λύσουν τις απορίες μας και θα μας πείσουν να ακολουθήσουμε τις οδηγίες τους σε σχέση με τον εμβολιασμό.

3 Προληπτικές εξετάσεις

Το πολυτιμότερο αγαθό στη ζωή είναι η υγεία. Τη φροντίζουμε με:

Έλεγχο πριν ακόμη παρουσιαστεί το σύμπτωμα, με εξετάσεις σε τακτά διαστήματα.

Έλεγχο και αξιολόγηση συμπτωμάτων. «Ακούγοντας» τον οργανισμό μας αντιδρούμε στο σύμπτωμα με άμεση επίσκεψη στον γιατρό. Η αναβλητικότητα ή ο «φόβος» είναι οι πλέον κακοί σύμβουλοί μας.

4 Εποχική πρόληψη

Ανάλογα με την εποχή του χρόχου δίνουμε βαρύτητα:

- Τον χειμώνα, γρίπη, κρυολόγημα, λοιμώξεις αναπνευστικού
- το καλοκαίρι, ουρολοιμώξεις, μυκητιάσεις
- την άνοιξη, αλλεργίες
- το φθινόπωρο, τριχόπτωση, αύξηση άμυνας οργανισμού.

5 **Πρόληψη** κατά την εμβρυϊκή ζωή (π.χ. αμνιοκέντιση) και την βρεφική, παιδική ηλικία.

6 Ασθένειες

Τελευταίο, αλλά πολύ σημαντικό είναι η προσοχή στην πρόληψη όλων των κατηγοριών ασθενειών (διαβήτης, καρδιαγγειακό, καρκίνος, μολύνσεις κ.λπ.).

Η εξατομικευμένη μελέτη των πραγματικών αναγκών του οργανισμού μας από τους επιστήμονες υγείας κυρίως τους γιατρούς αλλά και τους φαρμακοποιούς, διατροφολόγους, ψυχοθεραπευτές κ.λπ., θα μας κατευθύνει αποτελεσματικά ώστε να εξασφαλίσουμε μεγάλη διάρκεια ζωής αλλά κυρίως ποιότητα κατά τη διάρκειά της.

5-HTA1 Βρέθηκε το γονίδιο του ρομαντισμού;

Κινέζοι επιστήμονες ισχυρίζονται ότι ανακάλυψαν μια μετάλλαξη γονιδίου, η οποία αυξάνει τις πιθανότητες μιας νέας ή ενός νέου να κάνει σχέση. Αν αυτό ισχύει, τότε το πόσο εύκολα και συχνά τα «φτιάχνει» κανείς, ιδίως όταν είναι νέος, έχει και γενετικό υπόβαθρο.

Οι Κινέζοι ερευνητές ανακοίνωσαν ότι είναι η πρώτη φορά που ανακαλύπτεται πως γενετικοί παράγοντες παίζουν ρόλο στη δημιουργία ρομαντικών σχέσεων. Όμως, άλλοι επιστήμονες εμφανίστηκαν πιο επιφυλακτικοί, επισημαίνοντας ότι, σε κάθε περίπτωση, αυτή η γονιδιακή επίδραση είναι μικρή, καθώς η ανάπτυξη ενός ειδυλλίου είναι συνάρτηση πολλών παραγόντων.

Οι ερευνητές του Πανεπιστημίου του Πεκίνου, με επικεφαλής τον καθηγητή ψυχολογίας Σιαολίν Ντζου, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο επιστημονικό περιοδικό «Scientific Reports», σύμφωνα με τη βρετανική «Γκάρντιαν», ανέλυσαν δείγματα DNA από 579 φοιτητές. Διαπίστωσαν ότι όσοι είχαν στο γονιδίωμά τους δύο αντίγραφα (ένα από κάθε γονέα) από μια συγκεκριμένη γονιδιακή μετάλλαξη, είχαν αυξημένη πιθανότητα να βρίσκονται σε κάποια ρομαντική σχέση.

Το επίμαχο γονίδιο είναι το 5-HTA1 και η κρίσιμη μετάλλαξή του είναι η CC, που οδηγεί στην αύξηση της σεροτονίνης στον εγκέφαλο. Μια άλλη μετάλλαξη του γονιδίου, η G, σύμφωνα με τους Κινέζους επιστήμονες, μειώνει τη σεροτονίνη, κάνοντας τους ανθρώπους πιο απαισιόδοξους και νευρωτικούς, με συνέπεια να δυσκολεύονται να... σταυρώσουν ραντεβού και να κάνουν σχέση (ή μετά τα χαλάνε πιο εύκολα).

Τα μωρά επιλέγουν Θετικά

ΝΕΑ ΕΡΕΥΝΑ που δημοσιεύεται στο περιοδικό «Infant Behavior and Development» δείχνει ότι τα μωρά μπορούν να ανακαλούν ευκολότερα θετικές αναμνήσεις σε σύγκριση με τις αρνητικές.

Ο ερευνητής Ross Flom, του Brigham Young University, δήλωσε ότι όταν οι επιστήμονες μελετούν τη μνήμη στα μωρά μελετούν διαφορές στο συναίσθημα και ότι η ερευνητική του ομάδα είναι η πρώτη που μελετά πώς τα συναισθήματα επηρεάζουν τη μνήμη.

Οι ερευνητές έδειξαν σε μωρά 5 μηνών ένα γεωμετρικό σχέδιο αμέσως μετά την έκθεσή τους σε χαρούμενη, ουδέτερη ή θυμωμένη φωνή. Η φωνή προερχόταν από έναν άνθρωπο που εμφανιζόταν σε μια οθόνη την οποία κοιτούσαν τα μωρά.

Σε δύο χωριστές δοκιμές, οι ερευνητές εξέτασαν τη μνήμη των μωρών δείχνοντάς τους δύο γεωμετρικά σχήματα δίπλα - δίπλα. Ένα καινούργιο και το αρχικό της έρευνας.

Επειδή τα μωρά ηλικίας 5 μηνών δεν μπορούν να μιλήσουν, οι ερευνητές παρακολούθησαν την κίνηση των ματιών τους και για πόσο διάστημα κοιτούσαν τις φωτογραφίες για να αναλύσουν τις αντιδράσεις τους.

Μετά την παρακολούθηση των αντιδράσεων των μωρών στη νέα και στην προηγούμενη φωτογραφία οι ερευνητές παρατήρησαν ότι οι αναμνήσεις τους δεν βελτιώθηκαν όταν το σχήμα είχε συνδεθεί με αρνητική φωνή. Ωστόσο, τα μωρά ήταν σημαντικά καλύτερα στην ανάκληση των σχημάτων που συνδέονταν με θετικές φωνές.

Ο Flom πιστεύει ότι αυτό που συμβαίνει είναι ότι η θετική διάθεση οξύνει το σύστημα προσοχής και εγρήγορσης των μωρών. Πρόσθεσε ότι έτσι αυξάνεται και η ικανότητά τους να επεξεργάζονται και ενδεχομένως να θυμούνται ένα γεωμετρικό σχέδιο.

Μάθηση μετά μουσικής

Η ΜΟΥΣΙΚΗ υπόκρουση έχει αποδειχθεί ότι βελτιώνει τις επιδόσεις σε γνωστικές δραστηριότητες. Μια μελέτη έδειξε ότι η μουσική βοήθησε εξεταζόμενους να τελειώσουν περισσότερες ερωτήσεις και οδήγησε σε πιο σωστές απαντήσεις. Μια πιο πρόσφατη μελέτη δείχνει ότι το κατά πόσον η μουσική αυξάνει τη γνωστική λειτουργία εξαρτάται από το αν η μουσική βελτιώνει τη συναισθηματική κατάσταση του ατόμου.

Sex με καμπύλες

ΒΡΕΤΑΝΟΙ επιστήμονες από το University of Birmingham αποκαλύπτουν πως αν είσαι άντρας και θες να ανεβάσεις την ερωτική σου ζωή στον έβδομο ουρανό καλό θα ήταν να «μπλέκεις» με παχουλές γυναίκες.

Σε σχετική έρευνα που, όπως είπαμε, πραγματοποιήθηκε στη Βρετανία αποδείχθηκε ότι οι γυναίκες που έχουν καμπύλες και παραπανίσια κιλά είναι πιο άνετες στο κρεβάτι από όσες έχουν αναλογίες μοντέλου.

Το 80% από τις παχουλές γυναίκες που συμμετείχαν στην έρευνα δήλωσε πως είναι ανοιχτές σε κάθε είδους πρόκληση στο κρεβάτι, ενώ νιώθουν πολύ καλά με την εμφάνισή τους τη στιγμή της ερωτικής πράξης. Οι παχουλές γυναίκες έδειχναν δυναμικές και έτσι έσβησαν τη σκιά του κόμπλεξ που αδίκως τις ακολουθεί!

Ο καρκίνος φοβάται τα... κολοκυθάκια

ΤΗ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ να καταστέλλουν την ανάπτυξη των καρκινικών κυττάρων έχουν ουσίες που περιέχονται στα άγρια κολοκυνθοειδή, αναφέρει νέα έρευνα που δημοσιεύεται στο περιοδικό «Science».

Οι ουσίες που δίνουν την πικρή γεύση στα άγρια κολοκυνθοειδή, αγγούρι, πεπόνι, κολοκύθα, καρπούζι και κολοκυθάκι, έχουν τη δυνατότητα να αντιμετωπίσουν τον καρκίνο και τον διαβήτη, σύμφωνα με τα στοιχεία που ανέλυσαν οι επιστήμονες.

Οι συγκεκριμένες ουσίες προστατεύουν τα άγρια φυτά από αρπακτικά και έχουν τη δυνατότητα να καταστέλλουν την ανάπτυξη των καρκινικών κυττάρων.

Superfoods που σε κρατούν ζεστή!

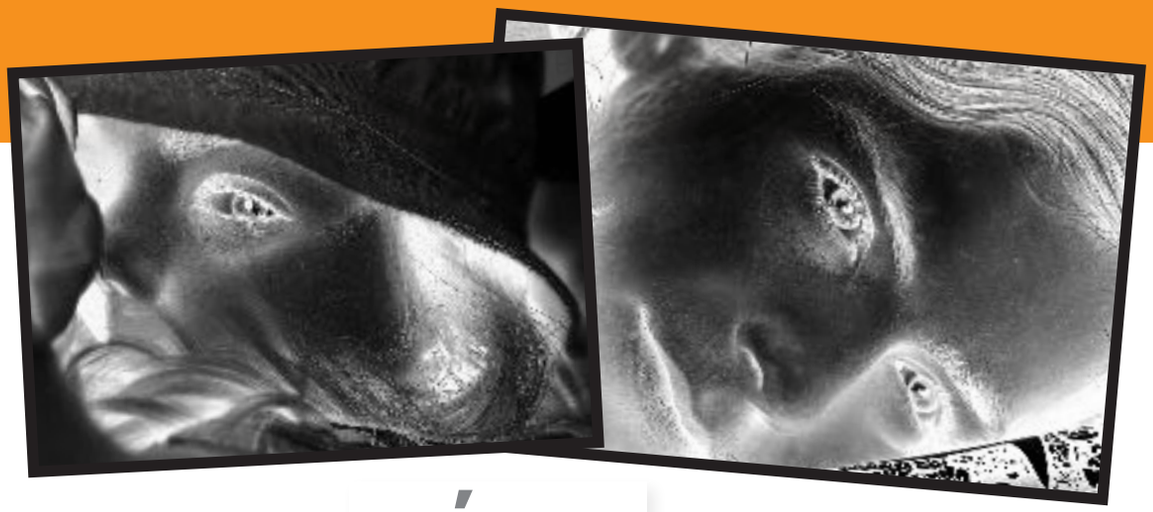
Καρύδια ή αμύγδαλα μαζί με λίγες σταφίδες: Αποτελούν ένα υπέροχο και «θερμαντικό» σνακ την περίοδο του χειμώνα. Αυτό άλλωστε είναι το αγαπημένο σνακ των επαγγελματιών ορειβατών στις αναβάσεις τους.

Κολοκύθα: Εκτός από το ότι είναι ένα λαχανικό πλήρες σε βιταμίνες και ασβέστιο, είναι επίσης και σήμα κατατεθέν του χειμώνα και άρα απαραίτητη στη διατροφή μας.

Ζεστή σοκολάτα: Μπορεί να θεωρηθεί μια «ένοχη απόλαυση», αλλά αν τη φτιάξεις με μαύρη σοκολάτα και γάλα με λίγα λιπαρά είναι ένα άκρως υγιεινό ρόφημα.

ΤΟ FACEBOOK μας κάνει αντικοινωνικούς

ΑΠΟΔΕΙΧΘΗΚΕ και επίσημα πλέον πως το Facebook μας απομακρύνει από τους φίλους μας, μας κάνει αντικοινωνικούς και προκαλεί προβλήματα τις σχέσεις μας. Σύμφωνα με έρευνα που έγινε στην Αυστραλία, το 50% των Αυστραλών ηλικίας 18-34 ετών ξοδεύει περισσότερο χρόνο με το Facebook από ό,τι με τους φίλους του, την οικογένειά του ή με τη σχέση του. Επιπλέον, οι περισσότεροι ομολογούν πως αν δεν ήταν το Facebook θα τους αφιέρωναν περισσότερο χρόνο. Η αυστραλιανή μελέτη αναφέρει πως περισσότερες προσωπικές πληροφορίες γύρω από τη ζωή τους τείνουν να κοινοποιούν στο Facebook οι χρήστες που βιώνουν μοναξιά. Συγκεκριμένα μελετώντας τα προφίλ συνολικά 616 γυναικών στο Facebook, οι ερευνητές του αυστραλιανού Πανεπιστημίου Τσαρλς Σταρτ διαπίστωσαν ότι οι πιο «ενεργοί» χρήστες ήταν συνήθως άτομα μοναχικά και πιο αποκομμένα από το κοινωνικό σύνολο.



Τι «λένε» τα μάτια σας για την προσωπικότητα αλλά και την υγεία σας

ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΩΣ χρώματος και μεγέθους, τα μάτια σας αποκαλύπτουν πολλά για εσάς. Για τον χαρακτήρα και την προσωπικότητά σας αλλά και για την υγεία σας.

Επιστήμονες θεωρούν πως το χρώμα του ματιού μπορεί να καθορίσει την αντοχή στον πόνο. Έρευνα έδειξε πως άνθρωποι με ανοιχτόχρωμα μάτια νιώθουν λιγότερο πόνο, αλλά και υποφέρουν λιγότερο από άγχος και κατάθλιψη, ενώ κάνουν αρνητικές σκέψεις σε μικρότερο βαθμό από ό,τι αυτοί που έχουν σκουρόχρωμα μάτια.

Επιπλέον, έρευνα που διεξήχθη στην Αυστραλία έδειξε πως οι άνθρωποι με μάτια ανοιχτού χρώματος είναι λιγότερο ευχάριστοι και περισσότερο ανταγωνιστικοί, σε αντίθεση με τους ανθρώπους που έχουν μάτια σκούρου χρώματος.

Σε μία άλλη πρόσφατη έρευνα αποδείχθηκε πως τα άτομα με καφέ μάτια είναι πιο έμπιστα από τα άτομα με μπλε μάτια.

Βέβαια, ένας ακόμα παράγοντας που συνυπολογίστηκε στην έρευνα αυτή ήταν και το σχήμα του προσώπου. Τέλος, μερικές μελέτες έχουν συνδέσει το χρώμα των ματιών με την εμφάνιση παθήσεων όπως διαβήτης, λεύκη και μελάνωμα. Άνθρωποι με μπλε μάτια έχουν λιγότερες πιθανότητες να νοσήσουν από λεύκη, όμως είναι πιο ευαίσθητοι στις ακτίνες UV του ήλιου και έτσι έχουν αυξημένο ρίσκο να εμφανίσουν μελάνωμα.

500 μικρόβια στο πληκτρολόγιό σου

ΕΧΟΥΜΕ ακούσει, δεν υποψιαζόμαστε όμως πόσα είναι τα μικρόβια που συγκεντρώνονται στα πληκτρολόγιά μας. Σύμφωνα με έρευνα του «ScienceNOW» σε πληκτρολόγια γραφείων στις ΗΠΑ, μετρήθηκαν κατά μέσο όρο 500 είδη βακτηρίων ανά πληκτρολόγιο, με τα περισσότερα να είναι μόνιμοι κάτοικοι του δέρματός μας και γενικότερα του οργανισμού μας.

Κάτι το φαγητό πάνω από το πληκτρολόγιο, κάτι η κακή υγιεινή (και το μειωμένο πλύσιμο των χεριών) οδηγούν με τον καιρό στη συγκέντρωση μικροβίων. Οι άντρες φαίνεται πως έχουν 10% με 20% περισσότερα είδη βακτηρίων.

ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ

Μονάδα Γυναικολογίας, Μαιευτικής και Περιγεννητικής Ιατρικής

Παρεχόμενες υπηρεσίες

Μαιευτική και - Περιγεννητική Ιατρική
- Υπερηχογραφήματα αρχόμενης κύησης, ανάπτυξης εμβρύου και βιοφυσικού προφίλ, 3D-4D απεικόνιση, Doppler
- Ειδικές εξετάσεις προγεννητικού ελέγχου, όπως υπερηχογράφημα αυχενικής διαφάνειας (NT), λήψη PAPP-A, έλεγχος β΄ επιπέδου (ανατομίας εμβρύου), μελέτες Doppler (UtA, UA, MCA, DV), λήψη ελεύθερου εμβρυικού DNA, βιοψία χοριακών λαχνών (τροφοβλάστη) και αμνιοπαρακέντηση και παροχή συμβουλευτικής
- Καρδιοτοκογραφία
- Προγραμματισμός τοκετού
- Παρακολούθηση κυήσεων υψηλού κινδύνου

Γυναικολογία
- Προληπτικός έλεγχος τεστ παπ
- Ενημέρωση - διενέργεια HPV - DNA τεστ και εμβολιασμος εναντίον του ιού
- Υπηρεσίες οικογενειακού προγραμματισμού - αντισύλληψης
- Διερεύνηση - αντιμετώπιση διαταραχών εμμήνου ρύσεως (σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών)
- Διάγνωση - αντιμετώπιση παθήσεων του αιδοίου, του κόλπου, της μήτρας και των ωοθηκών
- Ανάγνωση μαστογραφιών και διαχείριση παθήσεων του μαστού
- Προβλήματα εμμηνοπαυσιακής περιόδου και οστεοπόρωσης
- Θέματα ουρογυναικολογίας

Παπαδιαμαντοπούλου 20
Ιλίσια - Αθήνα 151 28
Τηλ.: 210 72 08 289
Ραντεβού: 210 72 08 100

MEN

Ο χειμώνας ευνοεί την ανδρική γονιμότητα

ΣΕ ΕΡΕΥΝΑ που έγινε στο Πανεπιστήμιο Μπεν - Γκουριόν της Νεγκέβ αποδείχθηκε ότι το αντρικό σπέρμα επηρεάζεται από τις εποχές. Αγαπά τον χειμώνα και από την άνοιξη και μετά η ποιότητά του αλλάζει προς το χειρότερο.

Οι ερευνητές συνέλεξαν και εξέτασαν το σπέρμα από 6.000 άντρες καθ' όλη τη διάρκεια του έτους. Όπως φάνηκε από τις εξετάσεις τα σπερματοζωάρια τους χειμερινούς μήνες είναι πιο κινητικά και έχουν λιγότερες μορφολογικές ανωμαλίες απ' ό,τι το καλοκαίρι.

Ο ανθρώπινος οργανισμός μπορεί τους χειμερινούς μήνες να είναι πιο επιρρεπής στα κρυολογήματα αλλά το σπέρμα είναι πιο δυνατό κατά 25%, το οποίο είναι ομολογουμένως ένα πάρα πολύ μεγάλο ποσοστό.

ΕΡΕΥΝΑ του Πανεπιστημίου Μπεν - Γκουριόν της Νεγκέβ

Βιταμίνη Α: το υπερόπλο!

ΤΟΥΣ ΚΡΥΟΥΣ μήνες του χειμώνα αυξάνουμε την κατανάλωση φρούτων και λαχανικών. Εκτός από το νερό, και τα αφεψήματα προσφέρουν στον οργανισμό μεγάλες ποσότητες βιταμίνης Α, που είναι το πιο ισχυρό αντίδοτο κατά της ξηροδερμίας.

Το ελληνικό κρασί κατακτά τον πλανήτη

ΣΥΜΦΩΝΑ με την ιρλανδική εφημερίδα «IrishTimes» η ελληνική γη παράγει 300 ποικιλίες σταφυλιών που μπορούν να δώσουν εξαιρετικής ποιότητας κρασιά.

Αξιοσημείωτη είναι η καταγραφή τριών λευκών κρασιών του ελληνικού τόπου ως υψηλής ποιότητας: το Ασύρτικο, το Μοσχοφίλερο και η Μαλαγουζιά.

Σπάνιες χαρακτηρίζονται οι ποικιλίες σταφυλιών που διαθέτει η Ελλάδα και μερικές από αυτές αντέχουν και σε πιο κρύο κλίμα, κι αυτό παρατηρείται γιατί είτε καλλιεργούνται σε πιο ψυχρά-ορεινά μέρη, είτε στο βόρειο τμήμα της χώρας.

Θεραπευτικά βότανα και μπαχαρικά

Κανέλλα: Αν καταναλώνεις καθημερινώς ένα κουταλάκι του γλυκού, μειώνεις τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα σου και εμποδίζεις την εμφάνιση διαβήτη.

Φασκόμηλο: Έρευνες έχουν αποδείξει πως ενδυναμώνει τη μνήμη. Μπορείς να χρησιμοποιήσεις φύλλα του σε σούπες και σάλτσες, να το πιείς ως ρόφημα ή να το προσθέσεις σε κρέατα και κοτόπουλο.

Θυμάρι: Ανακουφίζει από τις αναπνευστικές παθήσεις, όπως βρογχίτιδα, λόγω των αντιοξειδωτικών που έχει.

Μοσχοκάρυδο: Έχει αντιφλεγμονώδεις ιδιότητες.

Επανάσταση στα σουτιέν....

...φέρνει ένα νέο προϊόν που δημιούργησε διάσημος πλαστικός από το Μπέβερλι Χιλς το οποίο είναι ιδανικό για το στήθος, καθώς το κρατάει... στο ύψος του κατά τη διάρκεια του ύπνου, ενώ φρενάρει την εμφάνιση των ρυτίδων.

Σύμφωνα με την εφημερίδα «Daily Mail», το «σουτιέν ύπνου» έρχεται να ανατρέψει την επικρατέστερη θεωρία που ήθελε το στήθος να είναι ελεύθερο κατά τη διάρκεια του ύπνου. Ο δημιουργός του, καθηγητής Ράνταλ Χάγουορθ, διάσημος πλαστικός από το Μπέβερλι Χιλς, υποστηρίζει ότι η βαρύτητα επιδρά αρνητικά στο σχήμα του στήθους ακόμα κι όταν η γυναίκα αφήνεται στα χέρια του Μορφέα.

Οι ιστοί του δέρματος χαλαρώνουν με αποτέλεσμα να δημιουργούνται ρυτίδες γύρω από την περιοχή των μαστών. Όταν όμως το στήθος μένει σταθερό, την ώρα που η γυναίκα γυρίζει πλευρό κατά τη διάρκεια του ύπνου, τότε βοηθά τους μαστούς να παραμένουν σφριγηλοί. Το «NightLift» κοστίζει 98 δολάρια και σε αντίθεση με τα κοινά σουτιέν διαθέτει -για καλύτερη υποστήριξη- τέσσερις τιράντες.

Ο εγκέφαλος ενός σκύλου δεν διαφέρει από τον ανθρώπινο;

ΑΝ ΟΙ ΣΚΥΛΟΙ δείχνουν μερικές φορές να καταλαβαίνουν τα λόγια των αφεντικών τους και να τους νιώθουν πιο πολύ και από τους ανθρώπους, ίσως αυτό συμβαίνει, σύμφωνα με μια νέα πρωτοποριακή ουγγρική επιστημονική έρευνα, επειδή ο εγκέφαλός τους αντιδρά με πολύ όμοιο τρόπο με τον ανθρώπινο στα γέλια, στα κλάματα και γενικότερα στους συναισθηματικά φορτισμένους ήχους.

Η νέα μελέτη είναι η πρώτη στον κόσμο που συνέκρινε άμεσα την εγκεφαλική λειτουργία των σκύλων και των ανθρώπων, αναδεικνύοντας τις δυνατότητες και ομοιότητες της «συναισθηματικής νοημοσύνης» των καλύτερων -τετράποδων- φίλων μας. «Σκύλοι και άνθρωποι δεν μοιράζονται μόνο ένα παρόμοιο κοινωνικό περιβάλλον, αλλά, όπως δείχνουν τα ευρήματά μας, χρησιμοποιούν επίσης παρόμοιους εγκεφαλικούς μηχανισμούς για να επεξεργαστούν τις κοινωνικές και συναισθηματικές πληροφορίες. Αυτό πιθανώς εξηγεί την επιτυχία στη φωνητική επικοινωνία ανάμεσα στα δύο είδη», δήλωσε ο επικεφαλής της ερευνας νευροεπιστήμονας Ατίλα Άντιτς του πανεπιστημίου Έοτβος Λόραντ της Βουδαπέστης και της Ουγγρικής Ακαδημίας Επιστημών.

1ο ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ & ΕΚΘΕΣΙΑΚΟ FORUM

8-9-10 ΜΑΪΟΥ 2015

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ

ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΟΣ

Ελληνική Ακαδημία Αντιγήρανσης

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
HELLENIC NUTRITIONISTS SOCIETY

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΝΟΙΑΣ 2010

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΓΕΝΕΤΙΚΗΣ
HELLENIC SOCIETY OF MEDICAL GENETICS

Ελληνική Μαιευτική και Γυναικολογική Εταιρεία

Ελληνικη Εταιρεια Χειρουργων Παιδων

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ESoDiMeSO

SEERSS
South Eastern European Robotic Surgery Society

Όλα για τη διατροφή, την υγεία και την ομορφιά στο μεγαλύτερο επιστημονικό και εκθεσιακό γεγονός στην Ελλάδα

Είσοδος ελεύθερη

50.000 επισκέπτες

Οργάνωση: ZITA MEDICAL MANAGEMENT

ZITA
MEDICAL MANAGEMENT

1st km Peanias-Markopoulou Ave.
www.zita-group.com

Εμπορική Διεύθυνση: Κουλουμπής Γεράσιμος
tel.: +30 211 1001780 fax: +30 210 6642116

METROPOLITAN EXPO
EXHIBITION CENTRE

ATHENS METROPOLITAN EXPO S.A.
Tel: 210 3542900 Fax : 210 3542910
e-mail: info@metropolitanexpo.gr
www.metropolitanexpo.gr

Συνέντευξη στην
Έλενα Αγγελοπούλου

Photos: VM Studio

ΑΝΔΡΕΑΣ ΦΟΥΣΤΑΝΟΣ

«Η Ιατρική είναι Τέχνη»

Ο Πλαστικός των Πλαστικών, ο δρ Ανδρέας Φουστάνος, μιλάει στο ΔΥΟ για όλα επιβεβαιώνοντας την πεποίθηση πως πρόκειται για μία ιατρική ιδιοφυΐα με εξαιρετικό επιστημονικό έργο, πολύπλευρη προσωπικότητα, ενδιαφέρουσα ζωή και ακόμη πιο ενδιαφέρουσα κοσμοθεωρία!

Μετά από τόσα χρόνια ιατρικής καριέρας μπορούμε να πούμε ότι οι έννοιες πλαστική χειρουργική και Ανδρέας Φουστάνος είναι συνώνυμες στην Ελλάδα. Εκτός από χαρά, με πόση ευθύνη αισθάνεστε να σας γεμίζει αυτή η πορεία;
Την εποχή που ξεκίνησα κι επιστρέφοντας από τη μετεκπαίδευσή μου στο εξωτερικό έφερα πάρα πολλές καινοτομίες και νέες ιδέες για το πώς πρέπει να αντιμετωπίζεται η πλαστική, οι οποίες δεν υπήρχαν στον χώρο αυτό στην Ελλάδα. Ασκώ αυτή τη δουλειά 30 χρόνια οπότε λογικό είναι το όνομά μου να είναι συνώνυμο με την πλαστική χειρουργική στην Ελλάδα…
Μία τόσο μακρόχρονη πορεία, λοιπόν, αναπόφευκτα δημιουργεί και μεγάλη ευθύνη διότι θέλεις να διατηρήσεις τόσο το όνομά σου όσο και το επίπεδο της δουλειάς σου διαχρονικά σε υψηλό επίπεδο. Κι εγώ έχω ιδιαίτερη ευαισθησία σε αυτό, διότι πάνω απ' όλα με ενδιαφέρει η ποιότητα της δουλειάς και πολύ λιγότερο όλα τα άλλα οφέλη που αποκομίζεις απ΄ αυτήν.

Τι σας γοήτευσε και τι σας γοητεύει ακόμα και τώρα στην πλαστική χειρουργική;
Μου άρεσε η χειρουργική σαν ειδικότητα. Άλλωστε μέσα από αυτήν ανακάλυψα την πλαστική. Αυτό που περισσότερο με γοήτευε, ειδικά όσο περνούσε ο χρόνος και έμπαινα πιο βαθιά, ήταν το γεγονός πως ό,τι δημιουργούσες στην πλαστική το έβλεπες, ενώ στην άλλη χειρουργική το «έκλεινες» και χανόταν...
Βέβαια, μην ξεχνάμε ότι η χειρουργική είναι τέχνη. Το να κόψεις και να αποκαταστήσεις ένα όργανο είναι μια μορφή τέχνης. Αυτή, λοιπόν, την τέχνη σου που έβαζες για να φτιάξεις οποιοδήποτε σημείο του σώματος την «έκλεινες» μαζί με το τελευταίο ράμμα. Το αποτέλεσμα το έβλεπες μόνο σαν θεραπεία, σαν ικανοποίηση ότι έκανες καλά έναν άνθρωπο. Αντίθετα στην πλαστική ό,τι φτιάχνεις το «βλέπεις» διαχρονικά. Παρακολουθείς την εξέλιξη στους έξι μήνες, στον έναν χρόνο, στα 10 χρόνια. Μπορείς να παρακολουθείς τους ασθενείς σου και να βλέπεις και την πρόοδο. Αυτό είναι πραγματικά πολύ γοητευτικό. Κι ενώ συχνά οι μη ειδήμονες προσπαθούν να περιγελάσουν την πλαστική χειρουργική ή να μειώσουν την προσφορά της - με βασική «κατηγορία» την ανθρώπινη ματαιοδοξία -, εντούτοις αυτό δεν έχει πάντα βάση. Συχνά επανορθώνει μια εκ γενετής ή επίκτητη, δυσλειτουργία ή δυσμορφία την οποία κουβαλάει ένας άνθρωπος κι έτσι τον βοηθά πάρα πολύ στο να προχωρήσει στη ζωή του με καλύτερη υγεία, εικόνα και ψυχολογία.

Πού τοποθετείτε το επίπεδο της πλαστικής χειρουργικής στην Ελλάδα σήμερα; Πόσο έχει εξελιχθεί;
Προσωπικά δεν μου αρέσει να λέμε το επίπεδο της πλαστικής στην Ελλάδα ή δεν ξέρω εγώ πού. Η τέχνη -γιατί το ξαναείπα, η Ιατρική είναι τέχνη- δεν έχει εθνικό χαρακτήρα. Μπορεί σε ορισμένα κράτη, οι συνθήκες που βοηθάνε έναν γιατρό να αναπτυχθεί να είναι καλύτερες, αλλά πάντα σημαντικό ρόλο παίζει το προσωπικό επίπεδο. Ο επιστήμονας δουλεύει από μόνος του, άρα αυτός που κάνει καλή δουλειά ή έχει τις γνώσεις και το ταλέντο μπορεί να λειτουργεί, να δημιουργεί οπουδήποτε.

Στην Ελλάδα, δηλαδή ο ασθενής μπορεί να αισθάνεται ασφαλής;
Είμαστε σε υψηλό επίπεδο, τόσο ιατρικό -τα τελευταία χρόνια στη χώρα μας υπάρχουν εξαιρετικοί επιστήμονες- όσο και τεχνολογικής υποδομής. Πολλές φορές, μάλιστα, επισκεπτόμενος νοσοκομεία του εξωτερικού έχω διαπιστώσει πως η τεχνολογία η δική μας είναι πολύ πιο προηγμένη. Εφόσον, λοιπόν, ο γιατρός είναι σοβαρός επαγγελματίας, προσέχει και κάνει τη δουλειά του όπως θα έπρεπε σύμφωνα με τους κανόνες της Ιατρικής που ισχύουν ο ασθενής θα είναι ασφαλής.

Όσον αφορά τώρα το αποτέλεσμα μιας επέμβασης. Στη δουλειά αυτή υπόκειται σε πάρα πολύ μεγάλη κριτική, σε σχέση με οποιαδήποτε άλλη χειρουργική πράξη. Οταν φτιάχνεις κάτι μέσα στην κοιλιά, το έφτιαξες, το έκλεισες, δεν το βλέπει κανένας. Σε εμάς, ό,τι κάνεις, είτε είναι επανορθωτικό, είτε πιο αισθητικό, το βλέπουν όλοι! Προσωπικά αυτή τη διαφοροποίηση δεν τη δέχομαι. Είτε κάνεις διορθωτική επέμβαση μιας δυσμορφίας την οποία κληρονόμησες από τα γονίδιά σου είτε την κάνεις γιατί είναι ανάγκη, είναι το ίδιο πράγμα.

Το αποτέλεσμα, λοιπόν, μίας πλαστικής επέμβασης είναι μείζον θέμα συζήτησης. Όταν δεν μιλάμε για μία αντικειμενική κακοτεχνία, το αποτέλεσμα υπόκειται στο υποκειμενικό κριτήριο του καθενός μας. Τι είναι «καλό», τι είναι «κακό»; Συχνά υπάρχουν περιπτώσεις που ο ασθενής βλέπει το αποτέλεσμα και του αρέσει και μπορεί να μην αρέσει σε μένα ή το αντίθετο….

Υπάρχει κάτι που να σας ενοχλεί στον χώρο σας ή στον επαγγελματικό σας περίγυρο;

> *Στην πλαστική ό,τι φτιάχνεις το «βλέπεις» διαχρονικά. Μπορείς να παρακολουθείς τους ασθενείς σου και να βλέπεις και την πρόοδο. Αυτό είναι πραγματικά πολύ γοητευτικό*

Καταρχήν, με ενοχλεί πολύ το ότι οι Έλληνες δεν πιστεύουν στις δυνάμεις τους. Όταν πιέζονται τους πιάνει ένας ανεξήγητος εγωισμός. Στην πραγματικότητα αυτό συμβαίνει γιατί δεν έχουν πιστέψει το τι είναι. Πάντα βλέπουν τον ξένο καλύτερο.

Ενώ, λοιπόν, μπορεί να κάνουμε τη δουλειά μας πολύ καλύτερα από τους ξένους, έχουμε ένα κόμπλεξ κατωτερότητας. Το βλέπω γύρω μου… Μακάρι να είχα ένα μαγικό ραβδάκι και να το αλλάξω άμεσα.

Από την άλλη, στην Ελλάδα δεν έχουμε μάθει να λειτουργούμε ομαδικά. Ο Έλληνας, όταν δεν ξέρει πώς να χειριστεί ένα περιστατικό, αντί να το στείλει σε έναν συνάδελφό του που γνωρίζει το πώς, προτιμά να το στείλει στο εξωτερικό. Βέβαια αυτά με ενοχλούν στο σύνολο της ελληνικής κοινωνίας. Δεν μπορούμε να καταλάβουμε ότι δεν είμαστε πια στο 1821 αλλά στο 2015;

Στην Ελλάδα του 2014 διαβιούμε σε ένα περιβάλλον οικονομικής και εσωτερικής κρίσης. Πώς θεωρείτε ότι επηρεάζει τον δικό σας τομέα;
Τους πάντες έχει επηρεάσει αυτή η λεγόμενη κρίση, η οποία τι κρίση είναι; Κρίση είναι κάτι το οποίο προκύπτει από κάτι βίαιο, έναν πόλεμο, μια οικονομική καταστροφή... Εδώ βλέπουμε να συμβαίνουν άλλα πράγματα. Περάσαμε μια 20ετή περίοδο πλαστής ευημερίας. Πουλάγαμε ο ένας τις υπηρεσίες στον άλλον και πληρωνόμασταν με δανεικά λεφτά και γι' αυτό φτάσαμε εκεί που φτάσαμε και λέμε «κρίση». Ευημερία δεν είναι να παίρνεις δανεικά και να ξοδεύεις. Μπορεί να ακούγεται αιρετικό αλλά στην ουσία φτάσαμε εκεί που έπρεπε να ήμασταν.

Θα σας πω κάτι απλό που φωτογραφίζει πολύ απλά το πρόβλημα: η Ελλάδα έχει αυτή τη στιγμή πάνω από 300 πλαστικούς χειρουργούς για 10 εκατομμύρια κατοίκους. Η Αγγλία που έχει 60 εκατομμύρια κατοίκους έχει 600… Τα συμπεράσματα δικά σας.

Υπήρχε εποχή που στη δικιά μας τη δουλειά γινόντουσαν περισσότερες επεμβάσεις απ' ό,τι σε χώρες με κοινωνίες εισοδηματικά υψηλότερα. Αυτό τα λέει όλα. Ηταν fake όλο το σύστημα.

Αυτός ο «πληθωρισμός» επαγγελματιών, ειδικοτήτων και υπηρεσιών προέκυψε σε όλο το φάσμα της παραγωγικής διαδικασίας. Θα περάσουν πολλά χρόνια για να έρθει σε μία ισορροπία το σύστημα…

Πάμε λίγο στη θεωρία της ομορφιάς. Τι θεωρείτε εσείς ομορφιά;
Είναι θέμα υποκειμενικής κρίσης. Για μένα ομορφιά είναι η αρμονία, είναι η ισορροπία. Σίγουρα υπάρχουν κάποια

πράγματα όμορφα, αντικειμενικά όμορφα. Παρ' ότι και εκεί υπεισέρχεται ο υποκειμενικός παράγων. Φυσικά σημαντικό ρόλο παίζει και η μόδα, η τάση της εποχής. Η αντίληψη του ωραίου ήταν διαφορετική στην αρχαία Ελλάδα και στη Ρώμη, διαφορετική τον Μεσαίωνα ή την Αναγέννηση και πάει λέγοντας.

Έχετε αποτρέψει κάποιον ασθενή από πλαστική επέμβαση, θεωρώντας πως δεν τη χρειάζεται;

Ναι έχουν υπάρξει αρκετά περιστατικά. Καταρχήν να διευκρινίσουμε πως όταν πάει κάποιος να διορθώσει μια δυσμορφία δεν είναι άρρωστος. Περπατάει, τρώει, πίνει, κοιμάται. Μια δυσμορφία έχει και θέλει να απαλλαγεί από αυτήν. Υπάρχουν, λοιπόν, κατηγορίες «ασθενών», εντός εισαγωγικών:

Οι συνειδητοποιημένοι. «Έχω αυτό το πρόβλημα, πάω στον γιατρό. Γιατρέ μου μπορείς να το λύσεις; Ναι. Πάμε, τελείωσε». Δεν χρειάζονται πολλές συζητήσεις. Είναι συνεννοήσιμοι, γνωρίζουν το πρόβλημά τους. Συνήθως έχουν μελετήσει πώς μπορεί να διορθωθεί και απλώς ψάχνουν τον κατάλληλο… τεχνικό, ας πούμε.

Μετά είναι οι ασθενείς οι οποίοι παρασύρονται από τη λεγόμενη μόδα. «Τώρα είναι της μόδας να μεγαλώνω το στήθος μου, τώρα είναι της μόδας να κόβω το στήθος μου ή είναι της μόδας να κάνω το ένα το άλλο». Αυτοί θέλουν προσοχή πολύ, διότι στην ουσία δεν έχουν καταλάβει το πρόβλημά τους και αν έχουν. Πάνε στον πλαστικό γιατί το έκανε η φίλη τους ή το άκουσαν στον κύκλο τους. Εκεί πρέπει να προσέξεις εσύ ως γιατρός αν υπάρχει αντικειμενικά πρόβλημα ή δεν υπάρχει. Αν δεν υπάρχει θα πρέπει να λειτουργήσεις αποτρεπτικά. Διότι αν χειρουργήσεις κάποιον που δεν έχει πρόβλημα, θα του δημιουργήσεις πρόβλημα. Σίγουρα, μαθηματικά αποδεδειγμένο.

Και υπάρχει και η τρίτη κατηγορία η οποία είναι οι ανασφαλείς. Μπορεί να δεις μια πολύ όμορφη γυναίκα και να ψάχνεται να διορθώσει κάτι, νομίζοντας ότι δεν είναι όμορφη. Πάντα θα ακούσεις ότι «δεν είναι τόσο όμορφη όσο η φίλη της» και η φίλη της μπορεί να είναι κακάσχημη. Είναι κάτι το οποίο το συναντάμε. Και αυτοί οι «άρρωστοι» είναι άνθρωποι που πρέπει να αποτρέψεις.

Θεωρείτε την ανασφάλεια έναν μεγάλο παράγοντα που στέλνει τον κόσμο στον πλαστικό χειρουργό;

Όχι, ευτυχώς είναι μικρός. Η ομάδα ασθενών που θέλει ιδιαίτερη προσοχή είναι αυτοί που παρασύρονται από τη μόδα. Η μόδα και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης δημιουργούν το σύστημα. Μεταδίδουν μια πληροφορία, τη διανθίζουν, τη μεγαλοποιούν, τη φτιάχνουν έτσι που να «πουλάει». Πρέπει να πείσουν τον αποδέκτη πως έχει αλλάξει ο κόσμος και πρέπει υιοθετήσει κι εκείνος αυτή την τάση. Να συμμετέχει σε αυτή την αλλαγή. Να μην είναι εκτός αλλά να είναι κομμάτι της.

Έχει αποφασίσει κάποιος ασθενής να προχωρήσει σε πράξη πλαστικής χειρουργικής για πρώτη φορά. Τι οφείλει να προσέξει ώστε να έχει το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα;

Το πρώτο και βασικότερο που πρέπει να καταλάβει είναι ότι πάει να κάνει μία ιατρική πράξη. Είτε είναι σύνθετη, είτε η πιο απλή, κάθε ιατρική πράξη έχει και κινδύνους, απρόοπτα, επιπλοκές και πολλές φορές δυσάρεστα

αποτελέσματα. Άρα πρέπει να είναι απόλυτα ενήμερος γι' αυτό.

Καλώς ή κακώς το εμπορικό κομμάτι έχει μπει και στην Ιατρική οπότε θα πρέπει να μην παρασύρεται από αυτά που ακούει από άσχετους. Ο καθένας μπορεί να πληροφορηθεί -είτε από την τηλεόραση, είτε από το ραδιόφωνο, είτε από τα περιοδικά, είτε από το Internet- και να πάρει λανθασμένες πληροφορίες γιατί δεν ελέγχονται από κανέναν. Ο ασθενής δεν μπορεί -δεν έχει το γνωστικό εργαλείο- για να φιλτράρει την επιστημονική πληροφορία.

Το Internet είναι ένα απαραίτητο εργαλείο για τον επιστήμονα. Όμως έχει κάνει πολύ μεγάλο κακό στον τομέα της παραπληροφόρησης. Είναι και ένας χώρος που ο καθένας μπορεί να γράψει ό,τι θέλει, χωρίς να ελέγχεται. Βάζει ο καθένας ένα site και γράφει ό,τι θέλει και λέει «εγώ κάνω αυτό». Δεν υπάρχει ένας φορέας ο οποίος να προστατεύσει αυτόν που το διαβάζει. Άρα θέλει μεγάλη προσοχή, γιατί καμιά φορά αυτό που εκεί το βλέπεις και εντυπωσιάζεσαι στην ουσία μπορεί να σου κάνει πολύ μεγάλο κακό.

Πάντα δε όλοι οι χώροι που έχουν μια διείσδυση μεγαλύτερη στο κοινό επιτρέπουν και σε μη ειδικούς να μπαίνουν γιατί είναι εύκολοι χώροι κερδοσκοπίας. Και ειδικά σε ό,τι έχει σχέση με τη γυναίκα.

Η γυναίκα παρασύρεται εύκολα καταναλωτικά και ειδικά όταν πρόκειται για την ικανοποίηση της ματαιοδοξίας της. Για παράδειγμα, πάρτε μία διαφήμιση καλλυντικών. Έχετε δει να βάζουν καμιά γριά να διαφημίζει καλλυντικό; Καμιά ηλικιωμένη; Όχι βέβαια. Κάτι κοριτσάκια 19 χρονών και βλέπει η ηλικιωμένη το δέρμα της 19χρονης και λέει «αα και εγώ θέλω να γίνω έτσι», άρα ήδη την εξαπατούμε. Από μία φωτογραφία.

Πώς σας κάνει να αισθάνεστε, είτε σαν πολίτη, είτε σαν επιστήμονα, το γεγονός ότι ζείτε στην Ελλάδα την εποχή της οικονομικής ύφεσης, του μνημονίου και της κρίσης αξιών;

Η κρίση αξιών έχει ξεκινήσει εδώ και πολλά χρόνια. Δεν είναι θέμα της τελευταίας 5ετίας, όπου υφίσταται και η λεγόμενη οικονομική κρίση. Πρόκειται για είναι ενοχλητικό κοινωνικό φαινόμενο. Το βλέπεις στα σχολεία, στα πανεπιστήμια, στις κοινωνικές σου επαφές, στον τρόπο με τον οποίο συμπεριφέρονται όλοι στην ελληνική κοινωνία. Είναι κάτι που δεν το βλέπεις πουθενά αλλού στον κόσμο. Ως λαός έχουμε την αρνητική αποκλειστικότητα στην κρίση αξιών. Έχουμε συνηθίσει εδώ και χρόνια να ζούμε έτσι.

Θα ήθελα να ζούσα σε έναν άλλο κόσμο. Δηλαδή μου αρέσει να βλέπω τον άλλον στα μάτια και να μπορώ να ανταλλάσσω τις ιδέες μου, να λέω τα πράγματα με το όνομά τους και να μη θεωρώ ότι απέναντί μου έχω κάποιον που μπορεί να με κοροϊδέψει. Δεν ξέρω αν θα ήταν το ιδανικό για όλους. Προφανώς για να μην προχωράει και να μην αλλάζει σημαίνει ότι δεν είναι το ιδανικό για όλους. Όποιος θέλει να αλλάξει κάτι, το αλλάζει. Άρα συμφέρει όλους και τους αρέσει να ζουν σε έναν τέτοιο κόσμο… αλαλούμ. Χωρίς κανόνες. Χωρίς αξίες. Χωρίς να αναγνωρίζουμε τη διαφορετικότητα του καθενός. Αυτό είναι ελληνικό φαινόμενο. Το

βλέπεις από το πώς εκφράζονται για τον πρωθυπουργό μέχρι τον τελευταίο Έλληνα. Οποιονδήποτε πρωθυπουργό. Κάθε πρωθυπουργός που ανεβαίνει να πάρει το αξίωμα θεωρείται «άχρηστος» από την πρώτη μέρα που το ανέλαβε. Δεν έχω ακούσει για κανέναν να πουν «Άσε τον άνθρωπο να δούμε τι θα κάνει». Από την πρώτη μέρα να φύγει.

Πώς θα περιγράφατε τον εαυτό σας με λίγες λέξεις;

Ελεύθερο. Με μία λέξη. Μου αρέσει η ελευθερία και η ελευθερία έχει ένα συγκεκριμένο νόημα. Όχι η ελευθερία τύπου: «να έρθω να σου σπάσω το σπίτι».

Ποιος ή τι υπήρξε η μεγαλύτερη επιρροή στον τρόπο που σκέφτεστε, που λειτουργείτε;

Τη μεγαλύτερη επιρροή πάνω μου την άσκησε -με μία λέξη- ο πατέρας μου! Από εκεί και πέρα οι δάσκαλοι που είχα κατά καιρούς. Έχω ένα, να το πω προτέρημα; Όταν αποφασίσω να διαλέξω κάποιον να με διδάξει κάτι, καταρχήν τον έχω παραδεχτεί και εφόσον θεωρώ ότι έχει πετύχει στην ζωή του δέχομαι και παίρνω από αυτόν και με επηρεάζει. Δεν τον απορρίπτω. Αυτό ξεκινάει από τον πατέρα σου μέχρι οτιδήποτε. Γιατί αλλιώς δεν μπορείς να πάρεις τίποτα.

Σας παθιάζει κάτι άλλο εκτός από το επάγγελμά σας, την πλαστική χειρουργική;

Να ταξιδεύω. Η ωραιότερη στιγμή της ζωής μου είναι όταν βρίσκομαι σε λιμάνι, σταθμό, αεροδρόμιο…

Να υποθέσω πως έχετε ταξιδέψει αρκετά.

Έχω ταξιδέψει πολλές φορές. Κλείνοντας τα μάτια μου θα ήθελα να έχω δει τον πλανήτη. Να έχω γνωρίσει τη σφαίρα πάνω στην οποία έζησα και πέρασα τη ζωή μου. Πιστεύω ότι η μεγαλύτερη πηγή γνώσης είναι να γνωρίζεις και άλλους χώρους. Όταν ζεις σε έναν μικρόκοσμο δεν μπορεί να ανοίξει το μυαλό σου. Νομίζεις ότι αυτό είναι το άλφα και το ωμέγα, εδώ είναι το κέντρο της Γης και όλα τα άλλα δεν υπάρχουν. Και δεν είναι απλώς να ταξιδεύεις, να πας τουριστικά. Το ταξίδι είναι ένας τρόπος να αποκομίσεις γνώση. Είναι να αναμειχθείς με τον κόσμο. Βέβαια αυτό προϋποθέτει να σου αρέσει να παίρνεις και λίγο ρίσκο στη ζωή σου…

Πιστεύετε πιο πολύ στο ταλέντο ή στη σκληρή δουλειά;

Μου αρέσει να βλέπω τον άλλον στα μάτια και να μπορώ να ανταλλάσσω τις ιδέες μου, να λέω τα πράγματα με το όνομά τους και να μη θεωρώ ότι απέναντί μου έχω κάποιον που μπορεί να με κοροϊδέψει

Και στα δύο. Δεν μπορείς να τα ξεχωρίσεις αυτά. Εάν έχεις το ταλέντο πρέπει να δουλέψεις πολύ για να το καλλιεργήσεις. Σκέτη δουλειά χωρίς ταλέντο, δύσκολο. Ειδικά σε επαγγέλματα που έχουν σχέση με την τέχνη, με το να παράγεις, με το να δημιουργείς κάτι. Το να είσαι απλώς ταλαντούχος δεν λέει τίποτα. Με τη δουλειά αποκτάς την πείρα. Αρχίζεις, ξεκινάς, σιγά σιγά χτίζεις και φτάνεις στο καλύτερο.

Αυτό θέλει πολλή δουλειά, πολλή σκληρή δουλειά.

Τι θα πει σκληρή; Σκληρή είναι να σπας πέτρες. Σκληρή είναι η δουλειά σου που έχεις διαλέξει να κάνεις; Να αφοσιωθείς με λίγα λόγια στη δουλειά σου. Σκληρό είναι κάτι που σε αναγκάζουν να κάνεις.

Αν εσύ ασχολείσαι 24 ώρες το 24ωρο με αυτό που σου αρέσει και σε γεμίζει δεν είναι σκληρή δουλειά. Ίσα ίσα σε ευχαριστεί. Συγκεντρώνεις σε ένα την απόλαυση και την εργασία ταυτόχρονα. Για να πούμε και τη σωστή λέξη, εργασία. Παράγω έργο. Δουλειά: δουλεία, δούλος.

Ποια είναι η χειρότερη συμβουλή που σας έχουν δώσει;

Η χειρότερη συμβουλή που μου έχουν δώσει είναι να κάνω απάτη. Απάτη με την κυριολεκτική σημασία της έννοιας. Απάτη θεωρώ, ας πούμε, ακόμα και να ρίξω κάποιον οικονομικά. Δεν το έχω κάνει ποτέ και δεν θα το έκανα ποτέ. Στην Ελλάδα είναι χόμπι. Σαν να είναι μέσα στο DNA αυτού του λαού. Ίσως φταίνε οι καταβολές.

Θεωρείτε τον εαυτό σας αυστηρό μπαμπά; Ποια είναι η βασική σας αρχή, αξία που προσπαθείτε να μεταδώσετε στα παιδιά σας;

Όχι. Είμαι πολύ προοδευτικός, ανοιχτός. Εφόσον είπα μια λέξη για τον εαυτό μου, ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ, δεν μπορώ να μην τη λέω για τα παιδιά μου και για όλους τους γύρω μου. Η ελευθερία για μένα είναι υπ΄αριθμόν ένα. Προσπαθώ να περάσω κάποια πράγματα στα παιδιά, κάποιες ιδέες, κάποιον τρόπο σκέψης. Να προσέχουν, να αποφύγουν κινδύνους και τα λοιπά. Αλλά πάντοτε τα παιδιά μου ήταν ελεύθερα να κάνουν ό,τι θέλουν.

Γιατί έτσι μεγάλωσα κι εγώ, γι' αυτό το έχω μέσα μου. Οι γονείς μου δεν με καταπίεσαν ποτέ. Μπορεί να μου είπαν «μην το κάνεις αυτό γιατί...», αλλά δεν ήταν με την έννοια της καταπίεσης και αυτό το περνάω και εγώ.

Αυστηρότητα είναι το να ΄χεις κανόνες; Εγώ μίλαγα στον πληθυντικό στον πατέρα μου μέχρι να τελειώσω το πανεπιστήμιο. Δεν ένιωσα ποτέ ότι ήταν θέμα αυστηρότητας. Ήταν τρόπος ζωής. Έτσι έμαθα. Γιατί έβλεπα τον πατέρα μου

Πολυτέλεια για εμένα δεν είναι τα αντικείμενα, ούτε το χρήμα. Δεν είναι υλική η πολυτέλεια. Πολυτέλεια για μένα είναι ο τρόπος ζωής που σε κάνει να νιώθεις καλά

και μίλαγε στον πληθυντικό στη μαμά του, που ήτανε αυτός 60 και η μαμά του 80. Δεν είναι θέμα αυστηρότητας, το θεωρείς το αυτονόητο, είναι το πώς το έμαθες..

Ο τρόπος που σήμερα μιλάνε τα παιδιά με ενοχλεί. Με ενοχλεί ας πούμε το ότι στο λεξιλόγιό τους χρησιμοποιούν λέξεις που για εμάς τότε ήταν αδιανόητο να τις χρησιμοποιήσουμε. Εμείς τώρα το βλέπουμε πρόοδο αυτό. Ότι είναι προοδευτικός ας πούμε να αποκαλεί μ@λ@κ@ τον άλλον. Τι είναι, προοδευτικό είναι; Μια μέρα ήμουν στον κινηματογράφο και μπροστά καθόντουσαν πέντε κοριτσάκια. Το λεξιλόγιο ήταν του λιμανιού. Ίσως στο λιμάνι δεν μιλάνε πια έτσι. Με εντυπωσίασε. Και λέω αυτά τα κοριτσάκια τώρα έτσι που μιλάνε μπορεί να γίνουν αρεστά σε ένα αγόρι; Χάνεται και το ερωτικό στοιχείο.

Πώς σας αρέσει να ξεφεύγετε από την πίεση της καθημερινότητας, της ρουτίνας;

Να μην ασχολούμαι με την Ιατρική. Σιχαίνομαι να φύγω από τη δουλειά μου, να πάω να κάτσω σε ένα τραπέζι και να μιλάω πάλι για την Ιατρική. Με χαλαρώνει οτιδήποτε δεν έχει σχέση με αυτό. Μου αρέσει να φεύγει το μυαλό, να πάει κάπου αλλού, να σκεφτεί άλλα πράματα. Γι΄ αυτό κάνω παρέα με ανθρώπους που έχουν ανοιχτά μυαλά, που μπορείς να συζητήσεις μαζί τους, να πεις και διαφορετικά πράγματα.

Υπάρχει κάτι που το θεωρείτε εσείς προσωπικά «πολυτέλεια» και το επιτρέπετε στον εαυτό σας;

Τι σημαίνει πολυτέλεια; Ο καθένας μας - και εγώ δεν αποτελώ εξαίρεση - θα ήθελε στη ζωή του όλα όσα τον ευχαριστούν.

Πολυτέλεια για εμένα δεν είναι τα αντικείμενα, ούτε το χρήμα. Δεν είναι υλική η πολυτέλεια. Πολυτέλεια για μένα είναι ο τρόπος ζωής που σε κάνει να νιώθεις καλά.

Για μένα πολυτέλεια είναι να κάνω ταξίδια, να βρίσκω τους φίλους που μου αρέσει να έχω δίπλα μου, να κάνω πράγματα τα οποία με ευχαριστούν.

ΥΓΕΙΑ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΑΡΘΡΑ • ΠΡΟΛΗΨΗ • ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ

Καλή χρονιά, με υγεία

Ενδομήτριο στρες και υγεία του παιδιού και του ενήλικα

Η σύγχρονη έρευνα έχει αναδείξει τη σημασία του ενδομήτριου περιβάλλοντος στην ανάπτυξη του παιδιού, αλλά και στην υγεία και νοσηρότητα κατά την ενήλικη ζωή: ένα αντίξοο ενδομήτριο περιβάλλον συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο για μεταβολικές, καρδιαγγειακές και ψυχολογικές/ψυχιατρικές διαταραχές στην ενήλικη ζωή.

Πώς επιδρά το μητρικό στρες στο έμβρυο

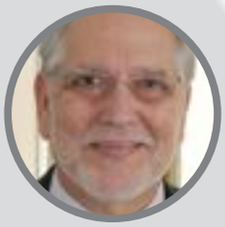
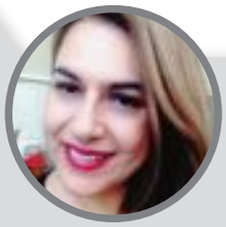
Στρες είναι η κατάσταση της απειλούμενης ομοιόστασης και συνδέεται με την ενεργοποίηση των βιολογικών μηχανισμών προσαρμογής του οργανισμού και συγκεκριμενα του Άξονα Υποθαλάμου - Υπόφυσης - Επινεφριδίων (ΑΥΕ) και του Συμπαθητικού Νευρικού Συστήματος (ΣΝΣ). Η ενεργοποίηση αυτή οδηγεί στην τελική έκκριση κορτιζόλης και κατεχολαμινών (νορεπινεφρίνης και επινεφρίνης) απο τα επινεφρίδια. Κατά τη διάρκεια της κύησης, το έμβρυο προσαρμόζεται στα στρεσσογόνα ερεθίσματα που βιώνει η μητέρα κυρίως μέσω των βιολογικών μεσολαβητών και των συμπεριφορικών μηχανισμών του συστήματος στρες.

Ο πλακούντας είναι το όργανο που συνδέει τη μητρική με την εμβρυϊκή φυσιολογία και αποτελεί φυσικό εμπόδιο στην έκθεση του εμβρύου στις ορμόνες του στρες της μητέρας κατά τη διάρκεια της κύησης. Στον άνθρωπο, αυτο - αναφορές συμπτωμάτων στρες στη διάρκεια της κύησης σχετίζονται με αυξημένα επίπεδα γλυκοκορτικοειδών της μητέρας, απο τα οποία όμως μόνο το 10 - 20% περνάει στο έμβρυο. Η δράση αυτή του πλακούντα επιτυγχάνεται μέσω της δράσης ενός ενζύμου, της 11β-υδροξυστεροειδικής αφυδρογενάσης τύπου 2, το οποίο μετατρέπει την κορτιζόλη σε αδρανείς μεταβολίτες.

Ενδομήτριο στρες, παχυσαρκία και καρδιαγγειακός κίνδυνος

Τα τελευταία 20 χρόνια, επιδημιολογικές και κλινικές μελέτες έχουν αναδείξει την υπόθεση της «αναπτυξιακής προέλευσης της υγείας και της νόσου» σύμφωνα με την οποία η προσαρμογή του εμβρύου στο ενδομήτριο περιβάλλον επιδρά στη δομή και τη λειτουργία των οργάνων. Η προσέγγιση αυτή ξεκινά από την υπόθεση του David Barker, ο οποίος αρχικά παρατήρησε, σε επιδημιολογικές μελέτες, ότι το μικρό μεγέθος κατα τη γέννηση συνδεόταν με αυξημένα ποσοστά θανάτου απο ισχαιμική καρδιακή νόσο. Το 1993, οι Barker και συνεργάτες πρότειναν ότι ο υποσιτισμός κατά τη διάρκεια της κύησης συνέβαλε στο μικρό βάρος γέννησης και την αναπτυξιακή προέλευση της καρδιακής νόσου στον ενήλικα. Σύμφωνα με τη θεωρία του «φειδωλού φαινοτύπου», το έμβρυο προσαρμόζεται σε ένα αντίξοο, στερη-

Γράφουν οι:

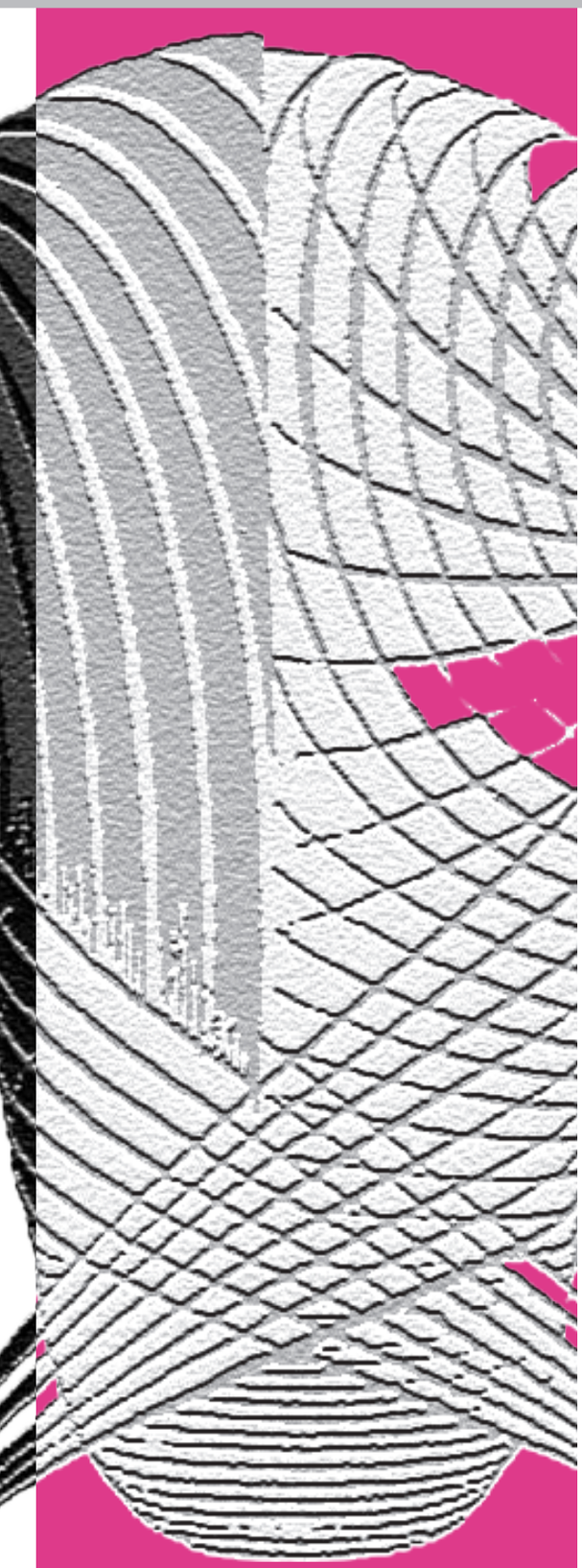



Περβανίδου Νένη [1] & Χρούσος Π. Γεώργιος [2]

[1] *Επίκουρη Καθηγήτρια Αναπτυξιακής Παιδιατρικής, Υπεύθυνη Μονάδας Αναπτυξιακής & Συμπεριφορικής Παιδιατρικής, Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων Η Αγία Σοφία*

[2] *Καθηγητής Παιδιατρικής-Διευθυντής, Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων Η Αγία Σοφία*

Ένα αντίξοο ενδομήτριο περιβάλλον συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο για μεταβολικές, καρδιαγγειακές και ψυχολογικές/ψυχιατρικές διαταραχές στην ενήλικη ζωή



μένο ενδομήτριο περιβάλλον, μεγιστοποιώντας την πρόσληψη και τη διατήρηση της ενέργειας, πράγμα το οποίο επιτυγχάνει αλλάζοντας τον μεταβολισμό του και/ή το σωματικό του μέγεθος. Οι αλλαγές αυτές είναι προσαρμοστικές για το ενδομήτριο περιβάλλον, αλλά δυσπροσαρμοστικές για ένα μεταγεννητικό περιβάλλον πλούσιο σε παροχές.

Μελέτες, σήμερα, έχουν αποδείξει τις επιδράσεις του μητρικού υποσιτισμού κατά τη διάρκεια της κύησης στους απογόνους: τα παιδιά των γυναικών που εκτέθηκαν σε υποσιτισμό στην αρχή της κύησης, κατά τη διάρκεια του λιμού της Ολλανδίας, το 1944 - 1945, ήταν πιο πιθανό να έχουν αρτηριακή υπέρταση στην ενήλικη ζωή τους συγκριτικά με παιδιά γυναικών που κυοφορούσαν πριν ή μετά τον λιμό. Παρομοίως, γυναίκες που εκτέθηκαν στον λιμό της Κίνας το 1959 - 61 στη διάρκεια της κύησης είχαν μεγαλύτερο ποσοστό εμφάνισης μεταβολικού συνδρόμου.

Υπάρχουν σήμερα τεκμήρια, επίσης, ότι το μεγάλο βάρος γέννησης, όπως και το μικρό, συνδέεται επίσης με υψηλότερο κίνδυνο νοσηρότητας στην ενήλικη ζωή. Ο εμβρυϊκός υπερσιτισμός, όπως κρίνεται από ενδείξεις όπως η μητρική παχυσαρκία, η υπερβολική πρόσληψη βάρους κατά την κύηση και ο διαβήτης κύησης, μπορεί να παραγάγει έναν μεταβολικό φαινότυπο παρόμοιο με αυτόν του υποσιτισμού. Ο μητρικός Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) έχει συσχετιστεί θετικά με την κοιλιακή παχυσαρκία, ενώ η έκθεση στο διαβητικό ενδομήτριο περιβάλλον αποτελεί παράγοντα κινδύνου για διαβήτη τύπου-2 και παχυσαρκία. Επίσης, η υπερβολική πρόσληψη βάρους κατά την κύηση, που υπερβαίνει κατά πολύ τις ιατρικές συστάσεις, συνδέεται επίσης με παχυσαρκία στην παιδική και στην ενήλικη ζωή.

Ενδομήτριο στρες και νευροψυχιατρικές διαταραχές

Το ενδομήτριο περιβάλλον επιδρά στην ανάπτυξη του εγκεφάλου του εμβρύου, αυξάνοντας την προδιάθεση του ατόμου για νευροαναπτυξιακές και ψυχιατρικές διαταραχές. Η επίδραση του ενδομήτριου περιβάλλοντος είναι ιδιαίτερα σημαντική, λόγω της αναπτυξιακής πλαστικότητας του εγκεφάλου. Κατά τη διάρκεια της κύησης, αναπτύσσονται βασικοί εγκεφαλικοί σχηματισμοί, ενώ οι αλληλεπιδράσεις με το περιβάλλον μπορεί να συντελέσουν σε ήπιες διαφοροποιήσεις της εγκεφαλικής ανάπτυξης.

Οι βιολογικές διαδικασίες που σχετίζονται με το στρες μπορεί να επηρεάσουν τους τρόπους με τους οποίους αυξάνονται, διαφοροποιούνται και επικοινωνούν μεταξύ τους τα νευρικά κύτταρα. Πειραματικές μελέτες έχουν δείξει βλαβερές επιδράσεις του ενδομήτριου στρες στην ανάπτυξη της λευκής και της φαιάς ουσίας κατά τη μετάβαση στην ενήλικη ζωή. Επιπλέον, κλινικές μελέτες σήμερα έχουν δείξει ότι παιδιά που γεννήθηκαν από μητέρες που βίωσαν έντονο ψυχοκοινωνικό στρες κατά το δεύτερο τρίμηνο της κύησης είχαν κατά τόπους ελαττωμένους όγκους στη φαιά ουσία και επηρεασμένες επιτελικές λειτουργίες στην παιδική ηλικία.

Πρόληψη

Με βάση τα παραπάνω, φαίνεται ότι ο στόχος της προληπτικής ιατρικής για τα νοσήματα των ενηλίκων θα μπορούσε να μετατοπιστεί στη φροντίδα της σωματικής και ψυχικής υγείας της γυναίκας κατά την κύηση, αλλά και ακόμα πιο πίσω, στη φροντίδα των παιδιών και των νέων που κάποτε θα τεκνοποιήσουν, ενισχύοντας θετικά τον κύκλο υγείας του παιδιού - εφήβου - εγκυμονούσας μητέρας - βρέφους.

Νανοτεχνολογία

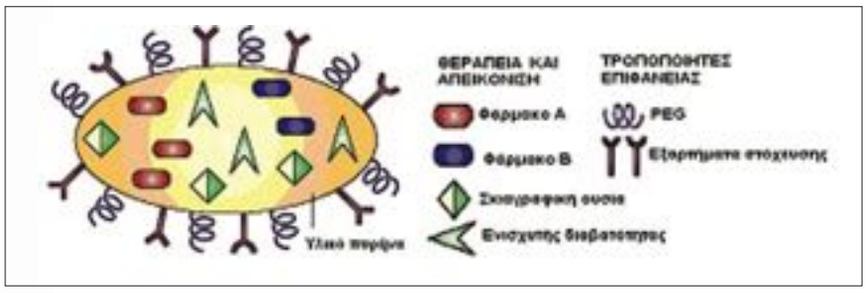
Η νέα επιστημονική πρόκληση και οι εφαρμογές της

Η νανοτεχνολογία είναι το διεπιστημονικό πεδίο που αφορά την ανάπτυξη και χρήση των υλικών με τα οποία μπορούν να παρασκευασθούν συσκευές και προϊόντα τα οποία έχουν διαστάσεις της τάξης του δισεκατομμυριοστού του μέτρου.
Τα νανοσωματίδια και τα νανοϋλικά παρουσιάζουν νέες ιδιότητες που είναι συνάρτηση των διαστάσεών τους.
Στην επιστήμη και στην τεχνολογία, το πρόθεμα «*νανο*» προέρχεται από την ελληνική λέξη *νάνος* και ένα νανόμετρο (nm) ισούται με ένα δισεκατομμυριοστό του μέτρου (10^{-9} = 0,000000001), είναι δηλαδή δεκάδες χιλιάδες φορές μικρότερο από το πάχος της ανθρώπινης τρίχας.
Η προέλευση και η ανάπτυξη της νανοτεχνολογίας δεν είναι σαφείς. Οι πρώτοι νανοτεχνολόγοι μπορεί και να ήταν τεχνίτες γυαλιού του Μεσαίωνα που χρησιμοποιούσαν καμίνια για την επεξεργασία του. Βέβαια οι υαλοτεχνίτες δεν καταλάβαιναν γιατί η επεξεργασία του χρυσού δημιουργούσε τα χρώματα.
Η διαδικασία της κατασκευής νανοσυστημάτων και νανοδομών, ειδικά στην παραγωγή κβαντικών νανοκουκκίδων χρυσού (quantum dots), χρησιμοποιούνταν στις βικτωριανές και μεσαιωνικές εκκλησίες, που ήταν διάσημες για τα υπέροχα βιτρό στα παράθυρά τους. Το ίδιο ισχύει και για διάφορα σμάλτα που βρέθηκαν σε αρχαία τζάμια.
Οι διάφορες χρωματικές παραλλαγές καθώς και συμπεριφορές των υλικών που χρησιμοποιούνται σε διάφορα νανοσυστήματα εξαρτώνται από το γεγονός ότι τα χαρακτηριστικά των υλικών σε νανοδιαστάσεις είναι διαφορετικά από τα χαρακτηριστικά τους σε διαστάσεις μικροκλίμακας.
Τα επιτεύγματα των φυσικών επιστημών (*φυσική, βιολογία, χημεία*), αλλά και οι εξελίξεις στην τεχνολογία και κυρίως η ανάπτυξη της επιστήμης των υλικών, βοήθησαν να συγκεντρωθούν πληροφορίες σχετικές με την κατανόηση της νανοτεχνολογίας. Οι εξελίξεις αυτές αποδείχθηκαν αναγκαίες για τον προσανατολισμό, την επιλογή και την αποτελεσματικότητα των εφαρμογών του τομέα αυτού. Ο τομέας της υγείας και τα καινοτόμα φαρμακευτικά προϊόντα, καθώς και οι εξελίξεις στον τομέα της Ιατρικής δημιουργούν νέες κατευθύνσεις όπως η νανοβιοφαρμακευτική και η νανοϊατρική, οι οποίες χαρακτηρίζονται από προϊόντα υψηλής τεχνολογίας και μεθόδους υψηλής εξειδίκευσης, με στόχο την παραγωγή ασφαλών και αποτελεσματικών φαρμάκων και προϊόντων υγείας. Η ανάπτυξη της νανοτεχνολογίας, της ηλεκτρονικής και της ρομποτικής αναμένεται να

Γράφει ο:

Καθ. Δεμέτζος Ν. Κωσταντίνος

Καθηγητής Φαρμακευτικής Τεχνολογίας και Νανοτεχνολογίας, Τμήμα Φαρμακευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
Διευθυντής του Εργαστηρίου της Φαρμακευτικής Τεχνολογίας ΕΚΠΑ, Πρόεδρος Ελληνικής Φαρμακευτικής Εταιρείας



Πολυλειτουργικό νανοσύστημα μεταφοράς φαρμακομορίων για απεικόνιση και θεραπεία

προσφέρει σημαντικά πλεονεκτήματα σε βιοϊατρικές εφαρμογές, όπως η γονιδιακή θεραπεία, η μεταφορά φαρμακομορίων, η απεικόνιση και οι διαγνωστικές τεχνικές. Είναι γνωστό ότι πολλά φαρμακομόρια είναι αναποτελεσματικά, λόγω περιορισμένης δυνατότητας πρόσβασης στον ιστό-στόχο. Σήμερα, οι κύριες κατευθύνσεις της βιοϊατρικής έρευνας είναι: ***η θεραπευτική***, ***η εργαστηριακή διαγνωστική*** και η ***in vivo* απεικονιστική διαγνωστική**. Σημαντική προσπάθεια γίνεται για την ανάπτυξη καινοτόμων φαρμάκων με βάση τη νανοτεχνολογία για τη θεραπευτική προσέγγιση πολλών νόσων. Η πλέον διαδεδομένη μορφή αναγνώρισης του πάσχοντος ιστού είναι η αναγνώριση σε μοριακό επίπεδο, που βασίζεται στο γεγονός ότι σε κάθε όργανο ή ιστό μπορούν να βρεθούν μακρομόρια (αντιγόνα) που είναι ειδικά και εκφράζονται στο συγκεκριμένο όργανο. Για να επιτευχθεί η στόχευση μπορούν να χρησιμοποιηθούν βιομόρια / βιοϋλικά τα οποία είναι ικανά να αλληλεπιδράσουν εξιδικευμένα με τον στόχο (για παράδειγμα εξειδικευμένα αντισώματα για τα αντίστοιχα αντιγόνα). Σήμερα, αναπτύσσονται ποικίλα πρωτόκολλα για στοχευμένη φαρμακοθεραπεία τα οποία περιλαμβάνουν διαφορετικές προσεγγίσεις. Υπάρχουν αρκετά νανοσυστήματα (π.χ. λιποσώματα, νανοκάψουλες, νανοσφαιρίδια) τα οποία μπορούν να στοχεύσουν π.χ. τα καρκινικά κύτταρα, να εισέλθουν σε αυτά και να αποδεσμεύσουν το φαρμακομόριο και μελέτες και εφαρμογές βρίσκονται σε εξέλιξη τόσο σε πειραματικό-εργαστηριακό όσο και σε κλινικό επίπεδο. Μερικά απο τα νανοσυστήματα αυτά βρίσκονται ήδη στην αγορά, ενώ ταυτόχρονα γίνεται έρευνα σε επιστημονικό και τεχνολογικό επίπεδο για την ανάπτυξη και άλλων νανοτεχνολογικών φαρμάκων στο μέλλον. Η νανοτεχνολογία υπόσχεται να θεραπεύσει ανίατες ασθένειες και να καταστήσει το ιατρικό έργο ευκολότερο. Αόρατα στο ανθρώπινο μάτι νανορομπότ θα εισέρχονται στον ανθρώπινο οργανισμό και θα δίνουν αναλυτική διάγνωση για την κατάσταση του οργανισμού. Στη συνέχεια, άλλα νανορομπότ θα αναλαμβάνουν τη θεραπεία. Μία λεπτή αιμοληψία από το ακροδάχτυλο θα αρκεί για να έχουμε πλήρεις αναλύσεις αίματος. Η θεραπεία θα είναι στοχευμένη στα ασθενή κύτταρα και δεν θα προκαλεί ανεπιθύμητες ενέργειες. Η νανοτεχνολογία στον τομέα της υγείας προϋποθέτει την τεχνολογική υποστήριξη και την κατασκευή νανοδομών, νανοϋπολογιστών σε μοριακό επίπεδο με σκοπό την αυτο-συναρμολόγησή (self-assembly) τους σε μεγαλύτερα συστήματα, τα οποία μπορούν να λειτουργούν σε μοριακό επίπεδο αλλά και σε επίπεδο υποκατάστασης οργάνων και ιστών (αναγεννητική των ιστών). Η νανοτεχνολογία και η εφαρμογή της στην φαρμακευτική, όπως διαφαίνεται και από τα όσα αναφέρθηκαν παραπάνω, αναμένεται να προσφέρει σημαντικά πλεονεκτήματα σε βιοϊατρικές εφαρμογές, όπως στη χορήγηση φαρμάκων, στη διάγνωση και απεικόνιση ασθενειών, στη γονιδιακή θεραπεία αλλά και στην αντιμετώπιση καρκινικών καταστάσεων με νέα δεδομένα. Θα πρέπει επίσης να αναφερθεί η μεγάλη εφαρμογή της νανοτεχνολογίας στην επιστήμη της κοσμητολογίας. Η βιομηχανία των καλλυντικών είναι από τις ισχυρότερες στον χώρο της νανοτεχνολογίας. Η χρηματοδότηση της έρευνάς της ξεπερνάει το μισό εκατομμύριο δολάρια ετησίως για τον χώρο των καλλυντικών προιόντων. Προϊόντα, όπως γαλακτώματα, κρέμες, αντηλιακά προϊόντα, προϊόντα μακιγιάζ κ.ά., ακολουθούν την ανάπτυξη και τους ελέγχους που καθορίζονται με βάση τη συμπεριφορά και τις φυσικοχημικές ιδιότητες των νανοσωματιδίων.

Τέλος, είναι φανερό ότι οι επιδράσεις της νανοτεχνολογίας θα επεκταθούν στο μέλλον σε πολλές πτυχές της ανθρώπινης ζωής εκτός του τομέα των φαρμάκων και των προϊόντων υγείας και η σημασία της εδράζεται κυρίως στους παρακάτω τομείς [ανακοίνωση της επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων "Προς μια Ευρωπαϊκή Στρατηγική για τη νανοτεχνολογία" (Βρυξέλλες, 12.5.2004, COM (2004) 338 τελικό) ; http://cordis.europa.eu/nanotechnology]

- Στον τομέα της πληροφορίας
- Στον τομέα της αποθήκευσης ενέργειας
- Στον τομέα της επιστήμης των υλικών
- Στον τομέα της οικονομίας
- Στον τομέα της ανάπτυξης και της ανακάλυψης νέων τεχνικών
- Στον τομέα της αυτοκίνησης
- Στον τομέα της ένδυσης
- Στον τομέα της καθημερινής υγιεινής.

Βιβλιογραφία

Κωνσταντίνος Ν. Δεμέτζος, "Φαρμακευτική Νανοτεχνολογία: Βασικές Αρχές και Πρακτικές Εφαρμογές", Εκδόσεις Παρισιάνου, Αθήνα, 2014.

Δημιουργία καρδιάς βρέφους με 3D εκτυπωτή

Ανίχνευση με υπερηχογράφημα ύπαρξης ανωμαλίας στην καρδιά του εμβρύου και επιτυχής χειρουργική επέμβαση σε καρδιοπάθεια με τη χρήση 3D τεχνολογίας εκτύπωσης

Οι συγγενείς καρδιοπάθειες είναι ανωμαλίες στην κατασκευή ή/και τη λειτουργία της καρδιάς που υπάρχουν με τη γέννηση του παιδιού, λόγω παθολογικής ανάπτυξής της στη διάρκεια της ζωής μέσα στη μήτρα. Οι συγγενείς καρδιοπάθειες δεν είναι όλες εξίσου σοβαρές, καθώς κάποιες μπορεί να αντιμετωπισθούν με μεγάλη επιτυχία, αλλά υπάρχουν αρκετές που επηρεάζουν άμεσα την ποιότητα ζωής και τη βιωσιμότητα του παιδιού. Αποτελούν τις πιο συχνές γενετικές ανωμαλίες κατά τη γέννηση και οφείλονται στη μη σωστή ανάπτυξη της εμβρυϊκής καρδιάς στη διάρκεια της εγκυμοσύνης, η οποία έχει σχηματισθεί πλήρως μέχρι την όγδοη εβδομάδα της εγκυμοσύνης.

Η εμφάνιση συγγενούς καρδιοπάθειας δεν είναι σπάνια και σίγουρα είναι πιο συνηθισμένη από ό,τι πιστεύουν οι περισσότεροι γονείς. Οι συγγενείς καρδιοπάθειες είναι αρκετά συχνές και εμφανίζονται σε ένα κάθε 150 παιδιά (περίπου 5 - 8 στα 1.000) που γεννιούνται ζωντανά. Η συχνότητα αυτή είναι πολύ μεγαλύτερη ενδομητρίως, περίπου 25 στα 1.000 έμβρυα, καθώς πολλά από αυτά τα έμβρυα δεν επιβιώνουν και δεν γεννιούνται ζωντανά.

Έχει σημασία να γνωρίζουμε την ύπαρξη συγγενούς καρδιοπάθειας πριν από τη γέννηση

Η αναγνώριση μιας καρδιοπάθειας πριν από τη γέννηση είναι ιδιαίτερα σημαντική, μιας και σε πολλές περιπτώσεις το έμβρυο πρέπει να υποβληθεί σε ένα ή περισσότερα χειρουργεία γρήγορα, αμέσως μετά τη γέννησή του, προκειμένου να μην υπάρξει πρόβλημα με τη ζωή του ή κάποια μόνιμη αναπηρία. Άλλες πιο ήπιες καρδιοπάθειες απαιτούν απλώς μια συγκεκριμένη φαρμακευτική αγωγή και στενή παρακολούθηση από τον ιατρό. Επίσης έχει βρεθεί ότι οι συγγενείς καρδιοπάθειες συνδέονται συχνά με χρωμοσωμικές ανωμαλίες (π.χ. σύνδρομο Down) ή γενετικά σύνδρομα και η αναγνώρισή τους πριν από τη γέννηση επιβάλλει περισσότερο αναλυτικό έλεγχο για τον αποκλεισμό αυτών των προβλημάτων.

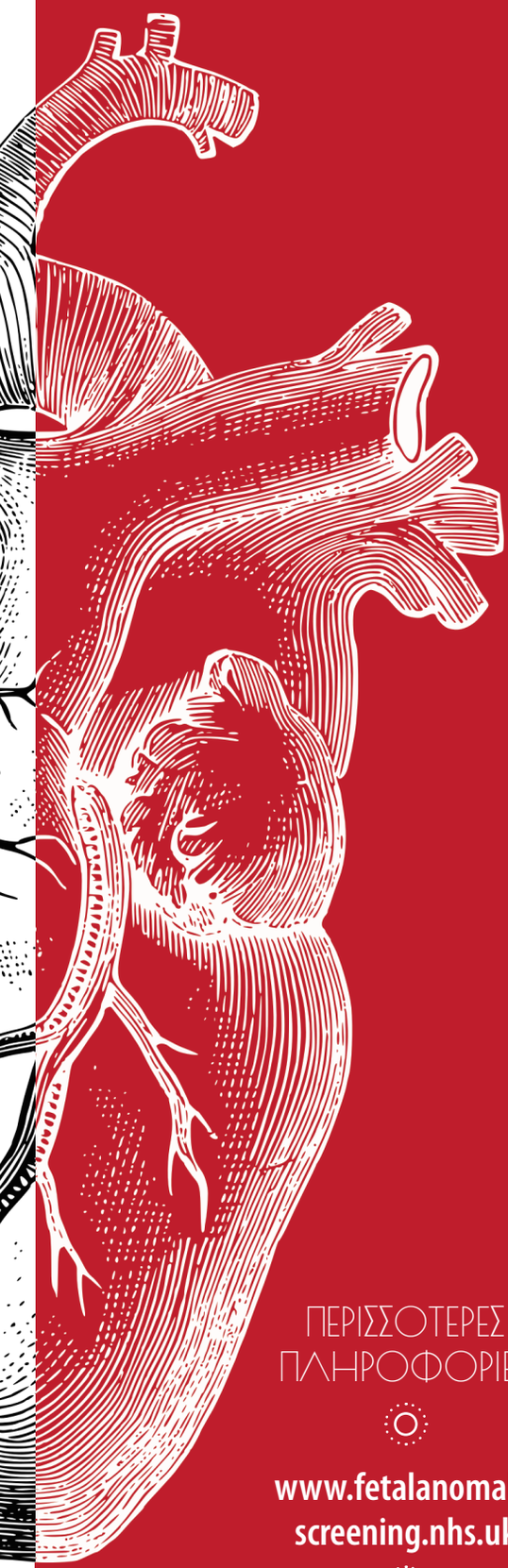
Γράφει ο:

Βραχνής Νικόλαος

Μαιευτήρας - Γυναικολόγος
MD, DFFP, PCME
Επίκουρος Καθηγητής Μαιευτικής και Γυναικολογίας
Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών

Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Μαιευτικού και Γυναικολογικού Επείγοντος

Βασιλίσσης Σοφίας 124Β, 11526, Αθήνα
Τηλ. +30 210 7777 442
Fax +30 210 7777 390
E-mail: nvrachnis@hotmail.com



ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

www.fetalanomaly.screening.nhs.uk

www.bhf.org.uk

www.arc-uk.org

Πώς βρίσκουμε τις συγγενείς καρδιοπάθειες;
Ο έλεγχος γίνεται υπερηχογραφικά κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Τα τελευταία χρόνια υπάρχει μια μεγάλη εξέλιξη στα μηχανήματα υπερηχογραφήματος και αυτό μας δίνει τη δυνατότητα να εξετάζουμε την καρδιά του εμβρύου με μεγάλη λεπτομέρεια και να βρίσκουμε έγκαιρα σοβαρές συγγενείς καρδιοπάθειες.

Αυτή η ειδική εξέταση ονομάζεται εμβρυϊκό υπερηχοκαρδιογράφημα
Στη διάρκεια αυτής της εξέτασης εξετάζεται η μορφή (ανατομία) της καρδιάς και συγκεκριμένα ελέγχονται οι τέσσερις κοιλότητες, οι βαλβίδες, τα μεγάλα αγγεία και το διάφραγμα της καρδιάς και ακολουθεί ο έλεγχος της ροής του αίματος στα διαμερίσματα της καρδιάς. Η εξέταση αυτή πρέπει να πραγματοποιείται από εξειδικευμένους και πιστοποιημένους ιατρούς, οι οποίοι διαθέτουν τον κατάλληλο εξοπλισμό και με τον τρόπο αυτό ανιχνεύεται η πλειοψηφία των συγγενών καρδιοπαθειών και ειδικά των σοβαρών, αυτών δηλαδή που είναι απειλητικές για την υγεία του παιδιού ή απαιτούν χειρουργική διόρθωση.

Τι είναι το φύσημα και πώς μπορεί να διαγνωσθεί
Το φύσημα είναι ένα εύρημα στην ακρόαση της καρδιάς από τον ιατρό και τις περισσότερες φορές βρίσκεται σε καρδιές που δεν έχουν βλάβη (λειτουργικό φύσημα). Με το υπερηχογράφημα ανιχνεύεται μόνο η πιθανή βλάβη της καρδιάς η οποία μπορεί να δημιουργεί το φύσημα και όχι το φύσημα.

Πότε γίνεται το εμβρυϊκό υπερηχοκαρδιογράφημα;
Ήδη από την εξέταση της αυχενικής διαφάνειας το πρώτο τρίμηνο γίνεται, εφόσον το μέγεθος του εμβρύου και το κοιλιακό τοίχωμα της μητέρας το επιτρέπουν, μία πρώτη εξέταση της καρδιάς. Αυτό απαιτεί βεβαίως κατάλληλα εκπαιδευμένο και έμπειρο ιατρό. Με τον τρόπο αυτό ανιχνεύονται περισσότερες από τις μισές σοβαρές καρδιοπάθειες ήδη από τις 12-13 εβδομάδες της κύησης. Αν το μωρό έχει κάποια μεγάλη συγγενή καρδιοπάθεια τότε αυτή θα ανιχνευθεί στο υπερηχογράφημα στις 18 - 21 εβδομάδες, ενώ και στην εξέταση β - επιπέδου ελέγχεται διεξοδικά η καρδιά του εμβρύου. Ωστόσο, κάποιες συγγενείς καρδιοπάθειες όπως οι στενώσεις αγγείων και βαλβίδων (π.χ. στένωση αορτικής και πνευμονικής βαλβίδας) μπορεί να αναπτυχθούν ή να επιδεινωθούν μόνο προς το τέλος της κύησης ή και μετά τη γέννηση. Για τον λόγο αυτό γίνεται επανέλεγχος της καρδιάς και στο πλαίσιο του υπερηχογραφήματος ανάπτυξης στις 32 εβδομάδες.

Πώς βοηθά ο 3D εκτυπωτής στην επιτυχή έκβαση μιας επέμβασης;
Μια πρωτοποριακή χειρουργική επέμβαση πραγματοποιήθηκε στο νοσοκομείο Morgan Stanley Children's Hospital στη Νέα Υόρκη όπου οι θεράποντες ιατροί βιοεκτύπωσαν ένα τρισδιάστατο αντίγραφο της καρδιάς του παιδιού. Η επέμβαση αυτή με τις υπάρχουσες μεθόδους θα ήταν πολύ δύσκολη και επικίνδυνη, επειδή θα έπρεπε να σταματήσει η λειτουργία της καρδιάς στη διάρκεια της επέμβασης για να αποφασίσουν οι χειρουργοί τι πρέπει να κάνουν. Ωστόσο με τη χρήση της τεχνολογίας 3D εκτύπωσης υπήρχε η δυνατότητα να μελετηθεί η καρδιά με λεπτομέρειες πριν από την επέμβαση και να αναπτυχτεί στη συνέχεια ένα συγκεκριμένο πλάνο για την πραγματοποίηση της επέμβασης με ταχύτητα και ασφάλεια, ελαχιστοποιώντας τον κίνδυνο για την υγεία του παιδιού.

Τι μας επιφυλάσσει το μέλλον όσον αφορά τη χρήση 3D εκτυπωτών;
Υπάρχει μεγάλη αισιοδοξία ότι η τεχνολογία αυτή θα αλλάξει τα δεδομένα σε ό,τι αφορά την αντιμετώπιση των συγγενών καρδιοπαθειών, ακόμα και σε δύσκολες και πολύπλοκες περιπτώσεις.

Gelesis 100
Ένα νέο φάρμακο ένα smart drug

Μια νέα λύση που οδηγεί σε μείωση του βάρους όσων πάσχουν από παχυσαρκία ή είναι υπέρβαροι, ενώ είναι χρήσιμη σε όσους πάσχουν από προδιαβήτη

Γράφει ο:

Αδαμίδης Σωτήρης

Παθολόγος
Διευθυντής Α' Παθολογικής Κλινικής Ιατρικού Κέντρου Αθηνών
Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών
Πρόεδρος ESODiMESO

Συνεργάστηκε ο Νίκος Αδαμίδης

adamidis@yahoo.com
nikos.adamidis@rocketmail.com

Είναι μεγάλο το ενδιαφέρον του κόσμου κάθε φορά που παρουσιάζεται ένα νέο φάρμακο κατά της παχυσαρκίας ή ένας παράγοντας που μειώνει την επιθυμία για φαγητό, ενώ είναι γνωστή η τεράστια έκτασή της στις μέρες μας, τόση ώστε να χαρακτηρίζεται μαζί με το μεταβολικό σύνδρομο και τον διαβήτη ως επιδημία.

Η έρευνα προς αυτή την κατεύθυνση αποδίδει καρπούς, με την επιστημονική αγωνία για παραγωγή ασφαλών φαρμάκων να είναι έντονη.

Υπάρχει βεβαίως και η λύση της μείωσης βάρους μέσω της λεγόμενης βαριατρικής χειρουργικής με την εξής εκπληκτική διαπίστωση προ ολίγων ημερών (σε σχετική βρετανική μελέτη): στο 65% των ασθενών που έκαναν αυτή την επέμβαση και είχαν διαβήτη τύπου ΙΙ, ο διαβήτης τους εξαφανίστηκε μέσα σε δύο χρόνια και δεν είχαν ανάγκη να παίρνουν φάρμακα!

Εξάλλου πάλι προ ημερών με μια νέα επέμβαση (εμβολισμός της αριστεράς γαστρικής αρτηρίας) προέκυψε θεαματική μείωση του σωματικού βάρους, ενώ η ολοκλήρωση της μελέτης θα παρουσιαστεί τον Σεπτέμβριο του επόμενου χρόνου.

Τα τελευταία νέα στον τομέα των φαρμάκων για τη μείωση του βάρους είναι καλά. Αφορούν έναν παράγοντα που υπόσχεται μείωση του βάρους χωρίς παρενέργειες .

Πρόκειται για το Gelesis 100, που οδηγεί σε μείωση του βάρους όσων πάσχουν από παχυσαρκία ή είναι υπέρβαροι, ενώ είναι χρήσιμο σε

όσους πάσχουν από προδιαβήτη. Ο τελευταίος ορίζεται ως σάκχαρο νηστείας 100 -125, γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (HbA1C) 5.7-6.4 και γλυκόζη από 140-199 στην καμπύλη γλυκόζης. Αφορά δε 79 εκατομμύρια ανθρώπους μόνο στην Αμερική.

Στο πρόσφατο συνέδριο της ESODiMESO (European Society of Diabetes Metabolic Syndrome & Obesity) που έγινε στην Αθήνα (Οκτώβριος 2014) παρουσιάστηκαν όλες οι εξελίξεις στον τομέα αυτό.

Σήμερα αναφερόμαστε στο Gelesis, ένα νέο φάρμακο, ένα smart drug, μια κάψουλα που περιέχει χιλιάδες σωματίδια τα οποία διογκώνονται στο στομάχι και αναμειγνύονται με την τροφή, οδηγώντας σε αίσθημα κορεσμού και μείωση των προσλαμβανόμενων θερμίδων. Τα σωματίδια αυτά έχουν την ίδια ελαστικότητα όπως η τροφή που πέπτεται, χωρίς βεβαίως τις θερμίδες των τροφών.

Στη μελέτη FLOW (First Loss Of Weight) που παρουσιάστηκε στο Chicago στο πλαίσιο του συνεδρίου της International Society Of Endocrinology και της Endocrine Society (22 Ιουνίου 14), αναφέρθηκε μείωση κατά 6,15% του βάρους σε 12 εβδομάδες, λαμβάνοντας δύο κάψουλες ημερησίως προ του φαγητού, σε σύγκριση με όσους έπαιρναν placebo, ενώ προτεινόταν μείωση των θερμίδων και στις δύο ομάδες κατά 600 θερμίδες .

6,15%
μείωση βάρους σε 12 εβδομάδες με 2 κάψουλες ημερησίως

11%
έχασαν όσοι είχαν υψηλό ζάχαρο 100-125

Αξιοσημείωτο είναι ότι τα άτομα με προδιαβήτη που συμμετείχαν στη μελέτη έχασαν ακόμα περισσότερο βάρος (8,2%), κάτι ιδιαίτερα σημαντικό γιατί αυτόματα μεταφράζεται σε υποχώρηση του διαβητικού profile. Όσοι π.χ. είχαν ζάχαρο 100 - 125 έχασαν μέχρι και σχεδόν 11%!

Είναι ενδιαφέρον ότι δεν σημειώθηκαν ιδιαίτερες παρενέργειες εκτός από μετεωρισμό και κάποιες ενοχλήσεις κοιλιακές.

Αναμένοντας την έγκριση του FDA, να πούμε ότι η ιδέα αυτή είχε χρησιμοποιηθεί και παλαιότερα στην αντιμετώπιση του ελέγχου του σωματικού βάρους, χωρίς όμως αυτά τα πολύ σημαντικά κατά τη γνώμη μας αποτελέσματα.

Υπενθυμίζουμε ότι έχουν εγκριθεί και κυκλοφορούν στην Αμερική άλλοι δύο φαρμακευτικοί παράγοντες για μείωση του σωματικού βάρους.Τα Qsymia και Belviq, τα οποία δρουν με εντελώς διαφορετικό τρόπο και οδηγούν και αυτά σε έλεγχο της παχυσαρκίας. Όπως είναι φυσικό, το προφίλ ασφάλειάς τους μας ενδιαφέρει να προκύψει μέσα από την ευρεία χρήση τους, στην κλινική πράξη, για να επιβεβαιωθεί η ασφάλειά τους, την οποία υποστήριξαν στο τελευταίο συνέδριο του ADA στο San Francisco, στο οποίο συμμετείχαμε με αρκετούς Έλληνες συναδέλφους και όπου ο εξαιρετικός συνάδελφος και φίλος Farad Zengeneh τα παρουσίασε με πολύ εντυπωσιακό τρόπο.

Σε όλες τις ομιλίες μου πάντως τονίζω το αυτονόητο: τη σταθερή αξία της άσκησης και της δίαιτας, όποια οδό κι αν διαλέξει κανείς στην προσπάθειά του να ελέγξει είτε το σωματικό βάρος, είτε το μεταβολικό σύνδρομο ή τον σακχαρώδη διαβήτη.

Ρομποτική Χειρουργική

Φαντασία ή πραγματικότητα;

Γράφει ο:

Κωνσταντινίδης Μ. Κωνσταντίνος, MD, PhD, FACS

Διευθυντής Γενικής Βαριατρικής, Λαπαροσκοπικής & Ρομποτικής Χειρουργικής Κλινικής, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών
Πρόεδρος Ελληνικού Τμήματος του Αμερικανικού Κολλεγίου Χειρουργών
Πρόεδρος Ευρωπαϊκής Εταιρείας Ρομποτικής Χειρουργικής, Πρόεδρος Ελληνικής Επιστημονικής Εταιρείας Ρομποτικής Χειρουργικής, Επιστημονικός Διευθυντής Ιατρικού Κέντρου Αθηνών
Καθηγητής Χειρουργικής Ohio State University, USA

Τις τελευταίες δεκαετίες ζήσαμε εντυπωσιακές αλλαγές στη χειρουργική. Καθιερωμένες και δοκιμασμένες χειρουργικές τεχνικές πέρασαν ομαλά από την ανοικτή χειρουργική στην ελάχιστα τραυματική χειρουργική, τη λαπαροσκοπική χειρουργική, με την οποία ο χειρουργός δεν χειρίζεται τους ιστούς άμεσα, αλλά μέσω μιας οθόνης με τη βοήθεια ειδικών εργαλείων. Εντούτοις, η επανάσταση του 21ου αιώνα στον χώρο της χειρουργικής είναι η ρομποτική χειρουργική, δηλαδή η εισαγωγή ρομποτικών συστημάτων καθοδηγούμενων από ηλεκτρονικούς υπολογιστές. Η ρομποτική χειρουργική είναι η αιχμή του δόρατος της ενδοσκόπησης, που καλείται να γεφυρώσει το χάσμα μεταξύ λαπαροσκοπικής και ανοικτής χειρουργικής.

Το χειρουργικό ρομπότ είναι το τέλειο αποτέλεσμα της συνεργασίας της μηχανολογικής, ηλεκτρονικής και πληροφορικής επιστήμης. Λειτουργεί ως βοηθός του χειρουργού και του παρέχει τεχνικά χαρακτηριστικά, όπως τρισδιάστατη όραση, μεγάλη ευκινησία των ρομποτικών εργαλείων και φιλτράρισμα του φυσιολογικού τρόμου των χεριών του, δηλαδή ένα εργονομικό περιβάλλον μέσα στο οποίο απλουστεύεται η διενέργεια πολύπλοκων ενδοσκοπικών χειρισμών.

Πώς γεννήθηκε η ρομποτική χειρουργική

Η τηλερομποτική χειρουργική συνδυάζει δύο διαφορετικές τεχνολογίες, τον «τηλεχειρισμό» (telemanipulation) και την ελάχιστα τραυματική χειρουργική. Ο τηλεχειρισμός (ή «τηλεπαρουσία», σημαίνει την αίσθηση ότι βρίσκεσαι σε κάποιο σημείο ενώ πρακτικά βρίσκεσαι σε άλλο) αναπτύχθηκε μετά τη δεκαετία του 1940 και αφορούσε την κατασκευή ρομποτικών βραχιόνων για την επεξεργασία βλαβερών ουσιών, όπως τα πυρηνικά. Η ίδια τεχνολογία χρησιμοποιήθηκε αργότερα για την εξερεύνηση περιοχών του Διαστήματος και των ωκεανών. Στα μέσα της δεκαετίας του 1980, η ανάπτυξη της μικροηλεκτρονικής και των υπολογιστών έδωσε σημαντική ώθηση στην ανάπτυξη της ρομποτικής δραστηριότητας.

Ακόμα και τότε, η σκέψη της κατα-

σκευής ενός χειρουργικού ρομπότ αποτελούσε επιστημονική φαντασία. Η ρομποτική χειρουργική έγινε τελικά πραγματικότητα χάρη στη ρομποτική τεχνολογία και την τηλε-χειρουργική. Η ψηφιακή ανάλυση έδωσε τη δυνατότητα να μεταφέρεται η πληροφορία σε μεγάλη απόσταση και η επιστήμη της τεχνητής νοημοσύνης και της μηχανολογίας αναπτύχθηκαν για να προσφέρουν εργαλεία αρθρωτά, με περισσότερους βαθμούς ελευθερίας στην κίνηση και ρεαλιστικότερη, ακριβέστερη εικόνα του χειρουργικού πεδίου.

Το ρομποτικό σύστημα αποτελείται από τρία τμήματα: Το ρομπότ με τους ειδικούς βραχίονες, τον ενδοσκοπικό πύργο και τη χειρουργική κονσόλα. Ο χειρουργός κατευθύνει και συντονίζει το όλο σύστημα μέσω της χειρουργικής κονσόλας, έχοντας μπροστά του μια μεγεθυσμένη και τρισδιάστατη εικόνα του χειρουργικού πεδίου. Η χειρουργική κονσόλα διαθέτει ειδικούς μοχλούς (masters), τους οποίους κινεί ο χειρουργός σαν να χρησιμοποιεί τα χέρια του. Κάθε κίνηση του χειρουργού αναπαράγεται με απόλυτη ακρίβεια και σταθερότητα στο χειρουργικό πεδίο μέσα στο σώμα του ασθενούς σε πραγματικό χρόνο.

Με άλλα λόγια, το ρομποτικό σύστημα μιμείται τις κινήσεις του χειρουργού στα masters, με κινήσεις των βραχιόνων σε μικρότερη κλίμακα. Παραπέρα, το σύστημα ηλεκτρονικά μπορεί να απορροφήσει τον φυσιολογικό τρόμο των χεριών του χειρουργού, με σταθερότερες εκλεπτυσμένες κινήσεις των ρομποτικών εργαλείων. Το Da Vinci έχει σχεδιαστεί με τρόπο ώστε ο χειρουργός να έχει τον απόλυτο έλεγχο και στους τέσσερις βραχίονες σαν να είναι τα δικά του χέρια.

Το σύστημα Da Vinci SI High Definition, το οποίο είναι πιο εξελιγμένο από τους προκατόχους του, διαθέτει τρισδιάστατη εικόνα υψηλής ευκρίνειας (1080p), και 4 βραχίονες με τους οποίους ελέγχονται ανά πάσα στιγμή η κάμερα και τρία ρομποτικά εργαλεία. Τα εργαλεία του Da Vinci είναι ειδικά εργαλεία μόνο για ρομποτική χρήση, είναι περίτεχνα, για να μπορούν να είναι ευέλικτα και να πραγματοποιούν με απόλυτη ακρίβεια τις κινήσεις του χειρουργού, ενώ έχουν αυστηρό αριθμό χρήσεων, μετά το πέρας των οποίων δεν τα δέχεται το ίδιο το σύστημα, για απόλυτη ασφάλεια. Τα ρομποτικά εργαλεία είναι αρθρωτά και κάνουν περισσότερες κινήσεις από το ανθρώπινο χέρι.

Πλεονεκτήματα για τους ασθενείς

- Μεγάλη ελάττωση του μετεγχειρητικού πόνου
- Αναίμακτη επέμβαση
- Ταχύτερη ανάρρωση
- Βραχύτερη νοσηλεία
- Άριστο αισθητικό αποτέλεσμα
- Ταχεία επιστροφή στην οικογένεια και την εργασία
- Λιγότερες αναπνευστικές και καρδιαγγειακές επιπλοκές
- Εξάλειψη των μετεγχειρητικών συμφύσεων και των επιπλοκών τους
- Ελαχιστοποίηση μετεγχειρητικών επιπλοκών που σχετίζονται με το τραύμα (διαπύηση, διάσπαση, κήλη, χρόνιο άλγος).

Ποιες επεμβάσεις γίνονται ρομποτικά;

Ένα από τα σημαντικότερα πλεονεκτήματα των ρομποτικών εργαλείων είναι ότι μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε πολυάριθμους τύπους χειρουργικών επεμβάσεων σε διάφορα σημεία του ανθρώπινου σώματος. Το σύστημα μπορεί να μεταφερθεί από τη μία χειρουργική αίθουσα σε άλλη, είναι συμβατό με τις υπερσύγχρονες χειρουργικές αίθουσες και απόλυτα ασφαλές στη χειρουργική καρδιάς. Η ρομποτική χειρουργική βρίσκει εφαρμογή σε πολλές ειδικότητες, όπως η γενική χειρουργική, η χειρουργική κατά της νοσογόνου παχυσαρκίας, η καρδιοχειρουργική και η θωρακοχειρουργική, η αγγειοχειρουργική, η παιδιατρική χειρουργική, η ουρολογία, η γυναικολογική χειρουργική και η χειρουργική ενδοκρινών αδένων. Το φάσμα των επεμβάσεων αλλά και των δυνατοτήτων διευρύνεται συνεχώς και περιλαμβάνει:

- Επεμβάσεις αποκατάστασης διαφραγματοκήλης και ΓΟΠ (Γάστρο Οισοφαγική Παλινδρόμηση)
- Επεμβάσεις για την αντιμετώπιση της αχαλασίας του οισοφάγου
- Επεμβάσεις για νοσογόνο παχυσαρκία όπως γαστρικό bypass και γαστρικό «μανίκι», τοποθέτηση και αφαίρεση γαστρικού δακτυλίου
- Επεμβάσεις για την αποκατάσταση κήλης του κοιλιακού τοιχώματος
- Χολοκυστεκτομές
- Γαστρεκτομές
- Οισοφαγογαστρεκτομές
- Επινεφριδεκτομές
- Σπληνεκτομές
- Παγκρεατεκτομές
- Ηπατεκτομές
- Κολεκτομές
- Γυναικολογικές επεμβάσεις: υστερεκτομή, εκπυρήνιση ινομυωμάτων, ενδομητρίωση, αφαίρεση κύστεων ωοθήκης.
- Ουρολογικές επεμβάσεις όπως προστατεκτομές, ολικές & μερικές νεφρεκτομές, ουρητηρο-πλαστικές, πυελοπλαστικές, ακόμα και ολική κυστεκτομή κ.ά.
- Καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις όπως αντικατάσταση μιτροειδούς βαλβίδας, bypass στεφανιαίας αρτηρίας, αποκατάσταση μεσοκοιλιακής επικοινωνίας κ.ά.

Ποιος τελικά κάνει την επέμβαση, το ρομπότ ή ο χειρουργός;

Η επέμβαση εκτελείται αποκλειστικά από τον χειρουργό, οι κινήσεις των χεριών του οποίου μεταφέρονται ηλεκτρονικά στους βραχίονες με απόλυτη ακρίβεια, σταθερότητα και λεπτότητα, σε πραγματικό χρόνο. Το ρομποτικό σύστημα δεν μπορεί να προγραμματιστεί για να κάνει την επέμβαση μόνο του, ούτε μπορεί να εκτελέσει κάποια χειρουργική πράξη δίχως την εντολή του χειρουργού. Δεν υπάρχει αυτόματος πιλότος και το ρομπότ δεν μπορεί να έχει ουδεμία αυτενέργεια. Για να μπορέσει ένας χειρουργός να πραγματοποιήσει ρομποτική χειρουργική στους ασθενείς του πρέπει καταρχήν να είναι πολύ έμπειρος στην προχωρημένη λαπαροενδοσκοπική χειρουργική και να έχει εκπαιδευτεί στη χρήση του συστήματος Da Vinci.

Νόσος Alzheimer μια σύγχρονη επιδημία

Στις μέρες μας, παρατηρείται μια χωρίς προηγούμενο αύξηση του αριθμού των ατόμων της τρίτης ηλικίας. Στις αναπτυγμένες χώρες, η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης έφερε στο προσκήνιο την άνοια (α στερητικό + νους, απώλεια του νου) με πιο συχνή μορφή τη νόσο Alzheimer σαν ένα μείζον ιατρικό, κοινωνικό και οικονομοτεχνικό πρόβλημα. Στην Ευρώπη οι ανοϊκοί ασθενείς είναι σήμερα 10 εκατομμύρια και στην Ελλάδα 200.000. Παγκοσμίως οι ανοϊκοί ασθενείς είναι 44.000.000 και αναμένεται να φτάσουν τα 135 εκατομμύρια μέχρι το 2050. Στην Ευρωπαϊκή Ένωση η νόσος Alzheimer απορροφά αυτή τη στιγμή το 25% του συνόλου των δαπανών για την υγεία. Οι έρευνες, οι επενδύσεις και η συνεργασία στον συγκεκριμένο τομέα σήμερα είναι ζωτικής σημασίας, τόσο για την επιστημονική έρευνα και τον έλεγχο του κοινωνικού κόστους της άνοιας, όσο και για την προσφορά ελπίδας, αξιοπρέπειας και ποιότητας ζωής στα εκατομμύρια των πασχόντων και στις οικογένειές τους.

Άνοια είναι η απώλεια πνευματικών ικανοτήτων που προϋπήρχαν, σαν αποτέλεσμα δυσλειτουργίας του ανθρώπινου εγκεφάλου. Η δυσλειτουργία αυτή μπορεί να οφείλεται σε μια σειρά νευρολογικών νόσων, με συχνότερη τη νόσο Alzheimer (50-60% του συνόλου). Άλλες άνοιες είναι η αγγειακή άνοια (άνοια λόγω μεγάλων ή μικρών εγκεφαλικών επεισοδίων), η παρκινσονική άνοια (άνοια ως αποτέλεσμα της νόσου του Πάρκινσον), η άνοια με σωμάτια Lewy, η μετωποκροταφική άνοια κ.λπ.

Η νόσος Alzheimer χαρακτηρίζεται από την εναπόθεση στον εγκέφαλο δύο παθολογικών πρωτεϊνών, του β-αμυλοειδούς και της πρωτεΐνης «τ» που προκαλούν εκφύλιση των νευρώνων του. Τα συμπτώματα της είναι:

- Διαταραχές πρόσφατης μνήμης (π.χ. επανάληψη της ίδιας ερώτησης πολλές φορές).
- Διαταραχές της ικανότητας κατανόησης και έκφρασης του λόγου.
- Διαταραχές των οπτικοχωρικών δυνατοτήτων (π.χ. απώλεια προσανατολισμού στον χώρο, ατυχήματα κατά την οδήγηση).
- Έκπτωση της καθημερινής λειτουργικότητας.

Η νόσος Alzheimer παρουσιάζει και ψυχιατρικά συμπτώματα που αποτελούν την κύρια αιτία επιβάρυνσης για τους φροντιστές των ατόμων που πάσχουν και είναι:

- Αλλαγές στη διάθεση, απάθεια, κατάθλιψη.
- Επιθετικότητα, ευερεθιστότητα, αρνητισμός κ.λπ.
- Παραλήρημα και ψευδαισθήσεις.

Από την έναρξη των συμπτωμάτων μέ-

Γράφει η:

Σακκά Παρασκευή

Νευρολόγος – Ψυχίατρος
Διευθύντρια Τμήματος Νευροεκφυλιστικών Παθήσεων Εγκεφάλου - Ιατρείου Μνήμης ΥΓΕΙΑ
Πρόεδρος της Εταιρείας Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών Αθηνών

Ριζάρη 17, 11634 Αθήνα
Τηλέφωνο: +30 210 72 34 644
+30 6944 942 570
vsakka@ath.forthnet.gr
www.psakka.gr

χρι τα τελικά στάδια της νόσου μεσολαβούν κατά μέσο όρο 10 χρόνια.

Οι αιτίες της νόσου Alzheimer δεν είναι συνολικά γνωστές. Οι σημαντικότεροι παράγοντες κινδύνου που έχουν διαπιστωθεί είναι η γενετική προδιάθεση και η αύξηση της ηλικίας, παράγοντες μη τροποποιήσιμοι. Η αυστηρά κληρονομική μορφή της νόσου είναι αρκετά σπάνια. Αφορά σε λιγότερο από 1% του συνόλου των πασχόντων και εμφανίζεται συνήθως σε νεότερες ηλικίες κάτω των 65 ετών. Έχουν αναγνωρισθεί τρία παθογενετικά γονίδια, μεταλλάξεις των οποίων προκαλούν τη μορφή αυτή της νόσου Alzheimer. Τελευταία έχουν επίσης αναγνωριστεί αρκετά προδιαθεσικά γονίδια και για τη σποραδική μορφή της νόσου Alzheimer που εμφανίζεται μετά τα 65 έτη. Γνωρίζοντας ότι φέρουμε ένα τέτοιο γονίδιο, καλούμαστε να τροποποιήσουμε τον τρόπο ζωής μας, να ελέγχουμε τους αγγειακούς παράγοντες κινδύνου, να τρεφόμαστε υγιεινά, να ασκούμαστε σωματικά και πνευματικά για να μειώσουμε τις πιθανότητες εκδήλωσης της νόσου. Συνολικά ο κίνδυνος νόσησης των πρώτου βαθμού συγγενών των ατόμων με νόσο Alzheimer είναι 3-4 φορές μεγαλύτερος από τα άτομα χωρίς οικογενειακό ιστορικό (οικογενείς μορφές - πολλαπλοί γενετικοί προδιαθεσικοί παράγοντες).

Ωστόσο, υπάρχουν και τροποποιήσιμοι παράγοντες όπως είναι οι αγγειακοί παράγοντες, το κάπνισμα, οι κακώσεις της κεφαλής, η κατάθλιψη, οι παράγοντες που επηρεάζουν τα νοητικά αποθέματα (IQ, εκπαίδευση, επάγγελμα, πνευματικές, κοινωνικές δραστηριότητες, φυσική άσκηση κ.λπ.) και οι διατροφικοί παράγοντες.

Οι καρδιαγγειακοί παράγοντες είναι σαφές ότι προδιαθέτουν για αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια και αγγειακή άνοια. Επιπροσθέτως πρόσφατες μελέτες μας παρέχουν ενδείξεις ότι ο διαβήτης, η υπέρταση, η δυσλιπιδαιμία και η παχυσαρκία στη μέση ηλικία πιθανώς να αυξάνουν και τον κίνδυνο ανάπτυξης νόσου Alzheimer μερικές δεκαετίες αργότερα.

Στην Ευρώπη οι ανοϊκοί ασθενείς είναι σήμερα 10 εκατομμύρια και στην Ελλάδα 200.000. Παγκοσμίως είναι 44.000.000 και αναμένεται να φτάσουν τα 135 εκατ. μέχρι το 2050. Στην Ευρωπαϊκή Ένωση η νόσος απορροφά το 25% του συνόλου των δαπανών για την υγεία

Τα τελευταία χρόνια έχουν σημειωθεί σημαντικές πρόοδοι στην πρόληψη, τη διάγνωση και τη θεραπεία της νόσου Alzheimer και των άλλων μορφών άνοιας:

- Έχουν αυξηθεί σημαντικά οι γνώσεις μας για τους παράγοντες κινδύνου και τους προστατευτικούς παράγοντες, γεγονός που επιτρέπει σε σημαντικό βαθμό την πρόληψη.
- Η διάγνωση σε πρώιμα στάδια είναι εφικτή με προηγμένες μεθόδους (PIB PET- τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων, ογκομετρική MRI, δείκτες στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό, γενετικός έλεγχος, νευροψυχολογικές δοκιμασίες), ώστε να επιτρέπεται η εφαρμογή πολλαπλών παρεμβάσεων, φαρμακευτικών ή μη.
- Η έγκαιρη διάγνωση ωφελεί τον ασθενή, την οικογένεια και τα συστήματα υγείας, γιατί δίνει τα χρονικά περιθώρια ενημέρωσης, αποδοχής της κατάστασης, διατήρησης της ποιότητας ζωής και προγραμματισμού για το μέλλον όλων.
- Υπάρχουν εξετάσεις αίματος για τη διερεύνηση γενετικής προδιάθεσης αρκετών μορφών άνοιας.
- Χρησιμοποιούμε φάρμακα που αποτελούν συμπτωματικές θεραπείες, διατηρούν τη λειτουργικότητα και την ποιότητα ζωής ασθενών και φροντιστών. Πάνω από 100 καινούρια φάρμακα δοκιμάζονται κλινικά αυτή τη στιγμή.
- Οι οργανώσεις Alzheimer παίζουν σημαντικό ρόλο στη συνολική διαχείριση της νόσου, παγκοσμίως και στη χώρα μας.

Επιπλέον τα τελευταία χρόνια έχουν αναπτυχθεί και χρησιμοποιούνται πολλές μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις που στοχεύουν στην ενδυνάμωση των νοητικών λειτουργιών και εναλλακτικοί (μη φαρμακευτικοί) τρόποι αντιμετώπισης των συμπεριφορικών διαταραχών των ασθενών.

Οι παρεμβάσεις αυτές συνδυαζόμενες με τη φαρμακευτική θεραπεία βοηθούν τον ασθενή να παραμείνει λειτουργικός και να διατηρήσει ικανοποιητική ποιότητα ζωής για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Οι παρεμβάσεις αυτές είναι δομημένες και γίνονται με την εποπτεία και την καθοδήγηση ειδικά εκπαιδευμένων επαγγελματιών υγείας στα κέντρα ημέρας και σε μονάδες μακροχρόνιας παραμονής για ασθενείς με άνοια. Προσαρμόζονται στο νοητικό επίπεδο των ασθενών, έχουν συγκεκριμένους στόχους και περιλαμβάνουν πλήθος δραστηριοτήτων.

Οι βασικότερες μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις, για την ενίσχυση των νοητικών λειτουργιών των ατόμων με άνοια, η αποτελεσματικότητα των οποίων έχει τεκμηριωθεί με επιστημονικές μελέτες, είναι οι εξής:

- Νοητική ενδυνάμωση - ασκήσεις μνήμης
- Εργοθεραπεία - δημιουργική απασχόληση
- Λογοθεραπεία
- Θεραπείες τέχνης
- Γυμναστική.

Η νόσος Alzheimer αποτελεί μια επιδημία του 21ου αιώνα. Τα τελευταία χρόνια γίνεται εντατική επιστημονική προσπάθεια για την ανάπτυξη ριζικών θεραπειών και στο εγγύς μέλλον αναμένονται νέες πιο αποτελεσματικές φαρμακευτικές παρεμβάσεις. Μέχρι τότε, η αυξημένη εγρήγορση και η ευαισθητοποίηση της κοινωνίας για όλες τις διαστάσεις της νόσου είναι εξαιρετικά σημαντικές.

Σύνδρομο noonan

Συνδεδεμένο κατά 1 προς 4 με τη νοητική υστέρηση, το σύνδρομο Noonan προκαλεί παραμορφώσεις στο πρόσωπο και σοβαρές διαταραχές της καρδιακής λειτουργίας. Ομοιάζει με το σύνδρομο Turner (Τέρνερ). Παλαιότερα, ασθενείς με τα χαρακτηριστικά του συνδρόμου Noonan θεωρούνταν ότι φέρουν το σύνδρομο Turner, λόγω των κοινών στοιχείων μεταξύ των δύο συνδρόμων

Γράφει η:

Φρυσίρα Έλενα

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Κλινικής Γενετικής και Δυσμορφολογίας ΕΚΠΑ, Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ιατρικής Γενετικής

Το σύνδρομο Noonan πήρε το όνομά του από τη Dr. Jacqueline Noonan, παιδοκαρδιολόγο σε νοσοκομείο των ΗΠΑ, η οποία παρατήρησε ότι πολλά παιδιά με στένωση της πνευμονικής αρτηρίας είχαν χαμηλό ανάστημα για την ηλικία τους και παρουσίαζαν ταυτόχρονα παρόμοια χαρακτηριστικά του προσώπου. Υπολογίζεται ότι η συχνότητα με την οποία παρουσιάζεται το σύνδρομο Noonan ανέρχεται περίπου σε 1/5.000 γεννήσεις.

Χαρακτηριστικά του συνδρόμου Noonan

Τα χαρακτηριστικά είναι διάφορα και η βαρύτητά τους ποικίλλει μεταξύ των ατόμων, ακόμα και όταν το σύνδρομο υπάρχει σε περισσότερα από ένα άτομα μέσα στην ίδια οικογένεια. Τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα του προσώπου με την πάροδο του χρόνου και με την ενηλικίωση αμβλύνονται και γίνονται λιγότερο εμφανή.

Βλέφαρα: Εξαιτίας της βλεφαρόπτωσης που παρατηρείται και ενίοτε καθιστά δύσκολη την όραση, σε κάποιες περιπτώσεις απαιτείται χειρουργική επέμβαση.

Σχήμα ματιών: Το σχήμα των ματιών είναι στρογγυλό με επικλινή φορά προς την εξωτερική τους άκρη. Επίσης η απόσταση μεταξύ των ματιών είναι συνήθως μεγαλύτερη.

Μύτη: Παρατηρείται καθίζηση της ρίζας της μύτης.

Αυτιά: Τα πτερύγια των αυτιών βρίσκονται χαμηλότερα από τη φυσιολογική θέση ή εμφανίζουν μια κλίση προς τα πίσω.

Μέτωπο: Σε μερικά παιδιά είναι πλατύ και προεξέχον.

Μαλλιά: Είναι σκληρά, σγουρά με χαμηλή πρόσφυση στον αυχένα.

Υπερώα: Ενδέχεται ο ουρανίσκος να έχει σχήμα θόλου και συνεπώς να δημιουργούνται δυσκολίες στη σίτιση και διαταραχές στην ομιλία.

Λαιμός: Ο λαιμός είναι συνήθως πιο κοντός και παρουσιάζει επιπλέον πτύχωση δέρματος.

Επίσης στο 80% των παιδιών με σύνδρομο Noonan παρατηρούνται με καρδιολογικές ανωμαλίες, όπως

- Στένωση της βαλβίδας της πνευμονικής αρτηρίας
- Υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια
- Μεσοκολπική επικοινωνία
- Μεσοκοιλιακή επικοινωνία.

Οι σιτιστικές διαταραχές που παρατη-

Οι διαφορές μεταξύ των καρυότυπων των ατόμων που φέρουν το σύνδρομο οδήγησαν στην αναγνώριση του συνδρόμου Noonan ως κλινικής οντότητας το 1963 από τους Noonan και Ehmke σε ανθρώπους με ασυνήθη χαρακτηριστικά στο πρόσωπο, πολλαπλές παραμορφώσεις και συγγενή καρδιοπάθεια

80%
των παιδιών με σύνδρομο Noonan εμφανίζουν καρδιολογικές ανωμαλίες

65%
των παιδιών έχουν τάση να μελανιάζουν εύκολα

50%
των περιπτώσεων έχουν θετικό οικογενειακό ιστορικό

ρούνται στο σύνδρομο Noonan οδηγούν σε αδυναμία στην πρόσληψη βάρους. Τα παιδιά αυτά εμφανίζουν εύκολη κόπωση κατά τη διάρκεια της σίτισης και απουσία ενδιαφέροντος για το γεύμα τους. Οι οφθαλμολογικές ανωμαλίες που παρουσιάζονται είναι η μυωπία και ο στραβισμός. Ο κατάλληλος οφθαλμολογικός έλεγχος είναι απαραίτητος κατά την πρώτη παιδική ηλικία και πριν την έναρξη της σχολικής περιόδου. Στις ακουολογικές ανωμαλίες, μπορούμε να εντάξουμε τις διαταραχές στην ακοή, τις περιοδικές λοιμώξεις του μέσου ωτός και την αυξημένη συλλογή κυψελίδας. Μπορούν ακόμη να παρουσιαστούν ανωμαλίες στο λεμφικό σύστημα, όπως επιπλέον υγρό στο πίσω μέρος του λαιμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και οίδημα των χεριών και ποδιών κατά τη γέννηση των παιδιών με σύνδρομο Noonan.

Αναφορικά με τις μυοσκελετικές ανωμαλίες , το οστούν του στέρνου μπορεί να εμβαθύνεται προς τα μέσα σε παιδιά με σύνδρομο Noonan, κάτι που όμως δεν δημιουργεί δυσκολίες. Αν θέλουμε να αναφερθούμε στις διαταραχές της πηκτικότητας του αίματος, αξίζει να σημειώσουμε ότι περίπου το 65% των παιδιών με σύνδρομο Noonan έχουν τάση να μελανιάζουν εύκολα και σπανιότερα παρουσιάζουν προβλήματα αιμορραγιών. Έχει εντοπιστεί από κλινικές έρευνες μια μη ανιχνεύσιμη ανωμαλία σε μερικούς παράγοντες πήξεως του αίματος. Διαταραχές παρατηρούνται όμως και στη σωματική ανάπτυξη. Τα παιδιά με σύνδρομο Noonan γεννιούνται με φυσιολογικό βάρος. Όμως μετά τη γέννησή τους, οι καμπύλες του βάρους και του ύψους κυμαίνονται στα χαμηλότερα επίπεδα των φυσιολογικών ορίων. Η ψυχοκινητική εξέλιξη μπορεί επίσης να παρουσιάσει καθυστέρηση στα παιδιά με σύνδρομο Noonan. Καθυστέρηση μπορεί να παρουσιάσει όμως και η ανάπτυξη του λόγου, κάτι που οφείλεται στη ύπαρξη θολωτής υπερώας στη στοματική κοιλότητα.

Διάγνωση - γενετική - εγκυμοσύνη

Δεν υπάρχει μέχρι στιγμής βιοχημικό διαγνωστικό τεστ για την εξακρίβωση του συνδρόμου Noonan. Η διάγνωση γίνεται με την κλινική εξέταση, όπου διαπιστώνεται ότι ο ασθενής παρουσιάζει κάποιο ή όλα τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα. Το σύνδρομο συναντάται εξίσου σε άνδρες και γυναίκες. Θετικό οικογενειακό ιστορικό έχει αναφερθεί στο 50% των περιπτώσεων. Μια και ο κάθε γονέας δίνει τα μισά του γονίδια σε κάθε παιδί του, οι πιθανότητες -αν ο γονέας είναι φορέας του συνδρόμου- να κληρονομηθεί το μεταλλαγμένο γονίδιο από κάθε παιδί του είναι της τάξης του 50% .

Προς το παρόν δεν υπάρχει καμιά αξιόπιστη μέθοδος στον προγεννητικό έλεγχο. Βέβαια όπου υπάρχει ιστορικό κληρονομικότητας στην οικογένεια, η χρησιμοποίηση του καρδιογραφήματος Β επιπέδου στην αρχή της εγκυμοσύνης μπορεί να βοηθήσει να αναγνωριστούν μερικές από τις συγγενείς καρδιακές ανωμαλίες οι οποίες συχνά παρουσιάζονται στο σύνδρομο Noonan.

Συμπέρασμα

Εξαιτίας της γενετικής φύσεως του συνδρόμου Noonan δεν είναι ορθό να περιμένουμε ίαση εξ ολοκλήρου. Ωστόσο κάποια από τα συμπτώματα του συνδρόμου μπορούν να βελτιωθούν ή να αντιμετωπιστούν με χειρουργική επέμβαση.

Αλλεργική ρινίτιδα και τρόπος ζωής

Το άσθμα και η αλλεργική ρινίτιδα ταλαιπωρούν μεγάλο μέρος του πληθυσμού, τόσο ενήλικες όσο και μικρά παιδιά. Οι επιπτώσεις της στην ποιότητα ζωής είναι πολλές και δυσχεραίνουν την καθημερινότητα με κούραση και μειωμένη ευεξία στους μεγαλύτερους, δυσκολία συγκέντρωσης στους μαθητές και συχνές λοιμώξεις και επιπλοκές στα μικρά παιδιά. Τα αίτια της αύξησης της συχνότητας εμφάνισης της αλλεργικής ρινίτιδας δεν είναι σαφή. Κάποιο ρόλο παίζει ενδεχόμενως η ρύπανση, αυξάνοντας τη ρινική απαντητικότητα σε περιβαλλοντικά αλλεργιογόνα τόσο των εξωτερικών όσο και των εσωτερικών χώρων. Ο δυτικός τρόπος οικιακής διαβίωσης, με την καλύτερη προστασία από τις καιρικές συνθήκες και τον μειωμένο αερισμό, είναι ενδεχόμενο να αυξάνει την αλλεργιογόνο επιβάρυνση των εσωτερικών χώρων, οδηγώντας σε αυξημένα επίπεδα ευαισθητοποίησης.

Γράφει η:

Παταρίδου Ανατολή

Χειρουργός Ωτορινολαρυγγολόγος Κεφαλής & Τραχήλου, Επιστημονικός Συνεργάτης Νοσοκομείου Υγεία

Συμπτώματα

Στα τυπικά συμπτώματα της εποχιακής αλλεργικής ρινίτιδας περιλαμβάνονται το μπούκωμα, το φτάρνισμα και η φαγούρα στη μύτη και στον λαιμό, όπως και ο ξηρός χαρακτηριστικός βήχας ή η βραχνάδα.

Ένα ακόμα συχνό σύμπτωμα είναι η καταρροή, που στην αρχή μπορεί να είναι διαυγής, αλλά μετά από παρέλευση αρκετών ημερών να γίνει παχύρρευστη και πυώδης.

Διάγνωση

Η διάγνωση της αλλεργικής ρινίτιδας στηρίζεται στη λήψη ιστορικού, στην ΩΡΛ εξέταση και στις διάφορες διαγνωστικές εξετάσεις.

Πρόσφατα δεδομένα δείχνουν ότι η διατροφή μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη και τον περιορισμό των συμπτωμάτων της αλλεργικής ρινίτιδας. Διατροφικός παράγοντας που επιδρά θετικά είναι οι πηγές των λιπαρών οξέων Ω3, όπως τα λιπαρά ψάρια και τα καρύδια

Θεραπεία

Η θεραπεία περιλαμβάνει:

- Εντοπισμό και αποφυγή των ένοχων αλλεργιογόνων.
- Ειδική ανοσοθεραπεία.
- Αντιισταμινικά. Αποτελούν τα φάρμακα πρώτης γραμμής κατά της αλλεργικής ρινίτιδας.
- Τοπικά κορτικοστεροειδή σε μορφή σπρέι.
- Συστηματικά κορτικοστεροειδή χορηγούνται μόνο σε πολύ σοβαρές περιπτώσεις.
- Σταθεροποιητικά μαστοκυττάρων.
- Τα τοπικά αντιχολινεργικά είναι αποτελεσματικά στον έλεγχο της καταρροής.
- Τα τοπικά και από το στόμα χορηγούμενα αγγειοσυσπαστικά μπορούν να χρησιμοποιούνται σε έντονο μπούκωμα και για περιορισμένο χρονικό διάστημα.
- Χειρουργική θεραπεία. Περιλαμβάνει επεμβάσεις όπως διόρθωση της σκολίωσης του ρινικού διαφράγματος, αντιμετώπιση της υπερτροφίας των κάτω ρινικών κογχών, με καυτηριασμό ή κογχοτομή, ενδοσκοπική χειρουργική αντιμετώπιση των ρινικών πολυπόδων και της χρόνιας παραρρινοκολπίτιδας, όταν συνυπάρχουν με την αλλεργική ρινίτιδα.

Επίδραση της διατροφής

Η διατροφή μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη και τον περιορισμό των συμπτωμάτων της αλλέργικής ρινίτιδας, χωρίς φυσικά να υποκαθιστά άλλες θεραπείες ή μεθόδους αντιμετώπισης. Διατροφικοί παράγοντες που επιδρούν θετικά:

- Θηλασμός
- Απώλεια βάρους
- Αντιοξειδωτικά
- Ω3 λιπαρά οξέα
- Προβιοτικά
- Επαρκής ενυδάτωση

του οργανισμού.

Με την υιοθέτηση μιας μεσογειακής διατροφής, εμπλουτισμένης με φρέσκα φρούτα, λαχανικά και ξηρούς καρπούς, οι πιθανότητες για προστασία από τις αναπνευστικές αλλεργικές παθήσεις είναι αυξημένες και η εκδήλωση των συμπτωμάτων πιο ήπια.

Προσυμπτωματικός έλεγχος με PSA στον καρκίνο του προστάτη

Η θνητότητα από τον καρκίνο του προστάτη έχει μειωθεί παγκόσμια από το 3% στο 2.4% σαν αποτέλεσμα της κλινικής εφαρμογής του PSA

Γράφει ο:

Μουτζούρης Γεώργιος

Δ/ντής ΕΣΥ Ουρολογικής Κλινικής Γενικού Νοσοκομείου Άργους
Πρόεδρος Δ.Σ. Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας

Ο προσυμπτωματικός έλεγχος γίνεται σε υγιή άτομα, χωρίς συμπτώματα, με σκοπό να αναγνωριστεί η νόσος σε πρώιμο στάδιο, ώστε να είναι αποτελεσματική η θεραπεία. Ο στόχος του προσυμπτωματικού ελέγχου είναι να μειωθεί η θνητότητα από τη νόσο με όσο το δυνατόν μικρότερο οικονομικό κόστος και με όσο το δυνατόν μικρότερη επεμβατικότητα, ώστε να μην επηρεαστεί η ποιότητα της ζωής. Απαραίτητες προϋποθέσεις για να επιτευχθούν αυτοί οι στόχοι είναι η νόσος να είναι συχνή και να αποτελεί σοβαρό πρόβλημα υγείας, να υπάρχουν διαθέσιμα και ικανά εργαλεία για να θέσουν τη διάγνωση και να προκύψει όφελος στην υγεία άμεσο και μακροπρόθεσμο.

Ο καρκίνος του προστάτη πληροί πολλά από αυτά τα κριτήρια του προσυμπτωματικού ελέγχου. Είναι ο συχνότερος καρκίνος στους άνδρες και η δεύτερη αιτία θανάτου από νεόπλασμα μετά τον καρκίνο του πνεύμονος. Στα πρώιμα στάδια είναι συνήθως ασυμπτωματικός, ενώ όταν εμφανιστούν συμπτώματα η νόσος μπορεί να έχει επεκταθεί και να μην επιδέχεται ριζική θεραπευτική αντιμετώπιση. Αυτό καθιστά την πρώιμη διάγνωση πολύ σημαντική και υπάρχει εξέταση για αυτό, το ειδικό προστατικό αντιγόνο (PSA) που γίνεται απλά, γρήγορα και ανώδυνα με αιμοληψία. Αύξηση του PSA στο αίμα θέτει την υποψία του καρκίνου του προστάτη που επιβεβαιώνεται με τις βιοψίες του προστάτη που γίνονται με την καθοδήγηση του διορθικού υπερηχογραφήματος. Η δακτυλική εξέταση του προστάτη από το ορθό είναι επίσης μία μέθοδος διάγνωσης, αλλά έχει μικρότερη ευαισθησία από το PSA, μια και στις περισσότερες περιπτώσεις πρώιμου καρκίνου του προστάτη δεν διαπιστώνεται δακτυλικό εύρημα.

Η εφαρμογή του PSA στην κλινική πράξη από τη δεκαετία του '90 έφερε πραγματική επανάσταση στη διάγνωση του καρκίνου του προστάτη. Σήμερα το 80% των καρκίνων του προστάτη που διαγιγνώσκονται με το PSA είναι κλινικά εντοπισμένοι, επιδέχονται ριζική αντιμετώπιση και έτσι ο ασθενής θεραπεύεται οριστικά. Στην προ - PSA εποχή το 25% των ασθενών με καρκίνο του προστάτη είχαν μεταστατική νόσο τη στιγμή της διάγνωσης, ενώ στις μέρες μας το ποσοστό αυτό έχει πέσει στο 4%. Η θνητότητα από τον καρκίνο του προστάτη έχει μειωθεί παγκόσμια από το 3% στο 2.4% σαν αποτέλεσμα της κλινικής εφαρμογής του PSA, της πρώιμης διάγνωσης και της βελτίωσης των μεθόδων θεραπευτικής αντιμετώπισης. Είναι όμως γεγονός ότι η εφαρμογή του PSA έχει οδηγήσει σε υπερ-ανίχνευση καλά διαφοροποιημένων καρκίνων, που σε μελέτες μαζικού πληθυσμιακού ελέγχου (screening) αποτελούν το 40% - 50% των διαγιγνωσκόμενων καρκίνων. Τα καλά διαφοροποιημένα νεοπλάσματα συνήθως έχουν πολύ βραδεία εξέλιξη, πιθανόν να μην ενοχλήσουν τον ασθενή καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του και να μη χρειαστούν κάποια αντιμετώπιση. Επειδή όμως δεν διαθέτουμε ακόμη απόλυτα ασφαλή κριτήρια διαχωρισμού των αθώων από τους πιθανά επικίνδυνους καρκίνους, η διάγνωση καλά διαφοροποιημένων νεοπλασμάτων

Σε επίπεδα PSA 4-10 ng/ml, περίπου ένας στους 4 άνδρες θα βρεθεί να έχει καρκίνο στη βιοψία του προστάτη, ενώ αν τα επίπεδα του PSA υπερβούν τα 10 ng/ml, τότε περίπου ένας στους 2 άνδρες θα βρεθεί να έχει τη νόσο

οδηγεί σε υπερ-θεραπεία, δηλαδή αντιμετωπίζουμε όλους τους ασθενείς, χωρίς ενδεχομένως όλοι να το χρειάζονται. Η αντιμετώπιση όλων των καρκίνων, εκτός του οικονομικού κόστους για το σύστημα υγείας, έχει και επιπλοκές (π.χ. στυτική δυσλειτουργία, ακράτεια κ.λπ.) χωρίς να προσφέρει σε όλους πραγματικό πλεονέκτημα επιβίωσης.

Πρέπει να τονισθεί επίσης ότι το PSA είναι ειδικό του προστάτη αδένα και όχι του καρκίνου. Αυτό σημαίνει ότι μπορεί να αυξάνεται και σε άλλες παθήσεις του προστάτη, όπως στην καλοήθη υπερπλασία, που είναι επίσης μία πολύ συχνή νόσος των ανδρών, στις φλεγμονές του αδένα (προστατίτιδες) αλλά και όταν γίνονται διάφοροι χειρισμοί στο ουροποιητικό σύστημα του άνδρα (π.χ. καθετηριασμοί, κυστεοσκοπήσεις κ.λπ.). Αυτό σημαίνει ότι δεν έχει καρκίνο κάθε άνδρας που παρουσιάζει αύξηση του PSA στο αίμα, μια και η αύξηση αυτή μπορεί να οφείλεται σε άλλες καλοήθεις παθήσεις. Έτσι σε επίπεδα PSA 4-10 ng/ml, περίπου ένας στους 4 άνδρες θα βρεθεί να έχει καρκίνο στη βιοψία του προστάτη, ενώ αν τα επίπεδα του PSA υπερβούν τα 10 ng/ml, τότε περίπου ένας στους 2 άνδρες θα βρεθεί να έχει τη νόσο.

Επίσης δεν υπάρχουν τιμές PSA που να αποκλείουν τη νόσο, μια και σε επίπεδα μικρότερα των 4ng/ml, το 15% των ανδρών έχουν καρκίνο του προστάτη. Για τον λόγο αυτό πολλοί ασθενείς υποβάλλονται σε βιοψίες που δεν τις χρειάζονται και υπόκεινται σε πιθανές επιπλοκές της βιοψίας.

Για όλους τους λόγους που προαναφέρθηκαν, υπάρχει ένας προβληματισμός μεταξύ των επιστημόνων για την εφαρμογή προγραμμάτων μαζικού πληθυσμιακού ελέγχου (screening). Διάφορες τυχαιοποιημένες μελέτες screening δεν έδειξαν ιδιαίτερες διαφορές στην επιβίωση, όλες είχαν όμως προβλήματα σχεδιασμού που τις καθιστούσαν αναξιόπιστες. Η τελευταία και μεγαλύτερη ευρωπαϊκή μελέτη screening έδειξε ελάττωση της θνητότητας από καρκίνο στη δεκαετία περίπου 20% στους άνδρες που υποβλήθηκαν σε έλεγχο και ελάττωση της εμφάνισης μεταστατικής νόσου περίπου στο 45%.

Όλοι οι ουρολόγοι πιστεύουν στην εξαιρετική χρησιμότητα του PSA στη διάγνωση του πρώιμου και αντιμετωπίσιμου καρκίνου του προστάτη, που ουσιαστικά άλλαξε τις δύο τελευταίες δεκαετίες το τοπίο της νόσου. Κάθε άνδρας πρέπει να ενημερώνεται από τον ουρολόγο του για τα υπέρ και τα κατά του προσυμπτωματικού ελέγχου, το PSA να χρησιμοποιείται ανάλογα με τους παράγοντες κινδύνου για εμφάνιση της νόσου και να αποφεύγεται η κατάχρηση. Άνδρες με προσδόκιμο επιβίωσης <10 ετών (ή άνδρες >75 ετών), χωρίς συμπτώματα, δεν έχουν λόγο να υποβάλλονται σε εξέταση PSA, γιατί ένας κλινικά εντοπισμένος καρκίνος του προστάτη δεν θα επηρεάσει την επιβίωσή τους μια και εξελίσσεται αργά. Κάθε άνδρας μεγαλύτερος των 50 ετών μετά από ενημέρωση πρέπει να υποβάλλεται σε δακτυλική εξέταση και σε έλεγχο του PSA. Άνδρες που έχουν κληρονομικό ιστορικό (π.χ. πατέρα ή αδελφό που έχει εμφανίσει σε μικρή ηλικία καρκίνο του προστάτη) πρέπει να υποβάλλονται στον έλεγχο στην ηλικία των 45 ετών, ενώ άνδρες πολύ αυξημένου κινδύνου (περισσότερα από ένα μέλη της οικογενείας με καρκίνο του προστάτη σε μικρή ηλικία) πρέπει να υποβάλλονται σε έλεγχο στην ηλικία των 40 ετών. Τα περαιτέρω μεσοδιαστήματα ελέγχου θα καθοριστούν ανάλογα με τις τιμές του PSA από τον ουρολόγο τους.

Ελληνική Ουρολογική Εταιρεία

ΩΣ ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ ορίζεται η ιατρική χειρουργική ειδικότητα που σκοπό έχει τη διάγνωση και αντιμετώπιση των παθήσεων του ουροποιογεννητικού συστήματος και των επινεφριδίων σε ενήλικες και παιδιά και των δύο φύλων. Η Ελληνική Ουρολογική Εταιρεία (ΕΟΕ) αποτελεί το επιστημονικό και εκπαιδευτικό σωματείο που έχει σκοπό την προαγωγή της ουρολογίας στην Ελλάδα και τη διαρκή εναρμόνισή της με τις διεθνείς εξελίξεις.

Σκοποί της ΕΟΕ είναι η προαγωγή της ειδικότητας, η μέριμνα για τη διατήρηση και προαγωγή ειδικευμένου ουρολογικού σώματος ικανού από επιστημονική, επαγγελματική και ηθική άποψη να εξυπηρετεί τα συμφέροντα του κοινωνικού συνόλου, η συνεχής βελτίωση της μεταπτυχιακής εκπαίδευσης, η συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση και μετεκπαίδευση των μελών της, εναρμονισμένη με τα κριτήρια των διεθνών ουρολογικών οργάνων (EBU/UEMS, EU-ACME, κ.λπ.), και τέλος η προστασία, προαγωγή και εκπροσώπηση της ειδικότητας και των εννόμων συμφερόντων των ειδικευμένων και ειδικευομένων ουρολόγων.

Η ουρολογία αποτελούσε μέρος της γενικής χειρουργικής στα ευρωπαϊκά πανεπιστήμια τον περασμένο αιώνα, ενώ στο Πανεπιστήμιο Αθηνών άρχισε να διδάσκεται από το 1886. Το πρώτο Ουρολογικό Τμήμα στην Ευρώπη ιδρύθηκε στο Παρίσι από τον Jean Civiale στο Hopital Necker. Το Παρίσι και η Βιέννη αποτελούσαν τα δύο επιστημονικά κέντρα όπου άρχισε η ουρολογία με πρωτεργάτες τους Felix Guyon και Theodor Billroth. Κοντά τους έκαναν μετεκπαίδευση πολλοί Έλληνες. Οι πρωτεργάτες της ουρολογίας στην Ελλάδα ήταν ο Βαρθολομαίος Γκύζης, ο Σπυρίδων Οικονόμου, ο Τζαννής Καΐρης και ο Αλέξανδρος Παππάς. Από αυτούς οι τρείς πρώτοι ήταν κατά σειρά και οι πρώτοι καθηγητές ουρολογίας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών. Η ΕΟΕ ιδρύθηκε το έτος 1931, διέκοψε τις εργασίες της το έτος 1937, επαναλειτούργησε το 1949 και από τότε συνεχίζει ανελλιπώς τις εργασίες της με τον ίδιο τίτλο.

Η ΕΟΕ αναγνωρίζει μερικούς τομείς εξειδίκευσης ή ειδικά γνωστικά αντικείμενα στην ουρολογία που όμως δεν την περιορίζουν: παιδιατρική ουρολογία, ουρολογική ογκολογία, μεταμόσχευση νεφρού και νεφραγγειακή υπέρταση, ανδρική υπογονιμότητα, στυτική δυσλειτουργία, λιθίαση ουροποιητικού, ενδοουρολογία, εξωσωματική λιθοτριψία (ESWL), γυναικεία ουρολογία συμπεριλαμβανομένης της ακράτειας των ούρων, νευροουρολογία – ουροδυναμική, πειραματική ουρολογία. Η ΕΟΕ διαβεβαιώνει ότι οι ουρολόγοι είναι οι καλύτερα εκπαιδευμένοι ιατροί στη διάγνωση , αντιμετώπιση και θεραπεία ασθενών όλων των ηλικιών με προβλήματα του ουροποιογεννητικού συστήματος.

Σήμερα η ΕΟΕ αριθμεί περίπου 1.002 μέλη από τα οποία τα 850 είναι τακτικά (ειδικευμένοι ουρολόγοι) και τα 152 πάρεδρα (ειδικευόμενοι ουρολόγοι). Έχουν ενεργοποιηθεί τέσσερα τμήματα υποειδικοτήτων με τα κάτωθι γνωστικά αντικείμενα: ουρογεννητικής ογκολογίας, 149 μέλη, ανδρολογίας – υπογονιμότητας (ΑΝΔΡΥΠΟ), 97 μέλη, ενδοουρολογίας, λαπαροσκοπικής Χ/Ρ ουρολογίας και ουρολ.τεχνολογίας, 156 μέλη, και ουροδυναμικής, νευροουρολογίας και γυναικολογικής ουρολογίας (ΟΝΟΓΟ), 166 μέλη.

Η ΕΟΕ βοηθά στο πλαίσιο του καταστατικού της και του υπάρχοντος νομικού πλαισίου για τη συνεχή βελτίωση της μεταπτυχιακής εκπαιδεύσεως των ουρολόγων, τη διαρκή εκπαίδευση και μετεκπαίδευση των μελών της, την ανάπτυξη όσο το δυνατόν περισσότερο στενής επαφής ανάμεσα στους Έλληνες ουρολόγους, καθώς και ανάμεσα στους Έλληνες και τους Ευρωπαίους ουρολόγους. Με υποτροφίες ενισχύει νέους συναδέλφους στην απόκτηση εξειδίκευσης και με στοχευμένες κοινωνικές δράσεις προσπαθεί να ενισχύσει τα αντανακλαστικά των ευαίσθητων κοινωνικών ομάδων στην πρόληψη. Διοργανώνει ανά διετία πανελλήνιο ουρολογικό συνέδριο. Διοργανώνει ανά διετία, στα ενδιάμεσα των πανελληνίων ουρολογικών συνεδρίων, πανελλήνιες συναντήσεις των τμημάτων υποειδικοτήτων και ουρολογικά συμπόσια των περιφερειακών τμημάτων, καθώς και σεμινάρια και κύκλους μετεκπαιδευτικών μαθημάτων. Επίσης, θέτει υπό την αιγίδα της επιστημονικές εκδηλώσεις και μετεκπαιδευτικά μαθήματα Ουρολογικών Κλινικών. Η Εταιρεία εκδίδει περιοδικό με τίτλο «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ» για την πληρέστερη επιστημονική και επαγγελματική μόρφωση των ουρολόγων και τη γενικότερη μεταξύ τους επικοινωνία. Συνεργάζεται με άλλα επιστημονικά ή επαγγελματικά σωματεία σε θέματα κοινού ενδιαφέροντος, με δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς της ημεδαπής ή αλλοδαπής, που έχουν παρεμφερείς σκοπούς, με τα Ουρολογικά τμήματα και τις λοιπές μονάδες του ΕΣΥ, εφόσον το Δ.Σ κρίνει ότι είναι επωφελές για την εξέλιξη της ουρολογίας ως επιστήμης, καθώς και με άλλες ενώσεις που εκπροσωπούν την Ελλάδα στο εξωτερικό, όπως για παράδειγμα η UEMS.

Συμμετέχει στα αντίστοιχα ευρωπαϊκά ουρολογικά όργανα (EAU, EBU/UEMS, EU-ACME) και συνεργάζεται με αυτά, μεριμνώντας για την εναρμόνιση των κριτηρίων εκπαίδευσης και σταδιοδρομίας των Ελλήνων ουρολόγων με τα ευρωπαϊκά κριτήρια και λαμβάνοντας υπ' όψιν τις συστάσεις των αρμοδίων οργάνων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ε.Ε.) και τους κρατούντες ελληνικούς νόμους. Προς τούτο, συνεργάζεται με την πολιτεία και εισηγείται προς αυτήν τα μέτρα που κρίνει αναγκαία.

HyalurOn

Για την Ολοκληρωμένη προστασία των Αρθρώσεων

Πόσιμο Βιοσυνθετικό Υαλουρονικό οξύ Υψηλού Μοριακού Βάρους

Τι είναι το υαλουρονικό οξύ: Το υαλουρονικό οξύ είναι μια ουσία που παράγεται φυσιολογικά στο σώμα, με σκοπό τη λίπανση, την ενυδάτωση και την προστασία των ιστών. Είναι το βασικότερο συστατικό του υγρού των αρθρώσεων τις οποιες λιπαίνει και προστατεύει από την τριβή και τις φθορές, ενώ είναι επίσης η ουσία η οποία ενυδατώνει και κρατάει ελαστικό και νεανικό το δέρμα.

Καθώς γερνάμε ή μετά από διάφορες παθήσεις, η παραγωγή του υαλουρονικού οξέος στο σώμα μας ελαττώνεται, με αποτέλεσμα οι χόνδροι και οι άλλες δομές που αποτελούν τις αρθρώσεις να αρχίζουν να καταστρέφονται, οι αρθρώσεις να γίνονται όλο και πιο δύσκαμπτες και κάθε προσπάθεια κίνησης να προκαλεί πόνο.

Η λύση είναι η χορήγηση υαλουρονικού οξέος σε ενέσιμη ή ακόμα πιο εύκολα σε πόσιμη μορφή, ζωικής ή βιοσυνθετικής προέλευσης. Το μεγάλο πλεονέκτημα του **βιοσυνθετικού υαλουρονικού οξέος** είναι η παντελής έλλειψη παρενεργειών που μπορεί να οφείλονται σε διάφορους παράγοντες ζωικής προέλευσης και επίσης ότι μπορούμε να το παράγουμε έτσι ώστε να είναι ίδιο με το ανθρώπινο, επιτυγχάνοντας έτσι την πλήρη σχεδόν απορρόφηση και τη μέγιστη δυνατή δραστικότητά του.

Το αποτέλεσμα είναι η ταχύτερη και αποτελεσματικότερη λίπανση των αρθρώσεων, η μείωση του πόνου και των φλεγμονών και η αποκατάσταση της κινητικότητας.

Τι είναι το HyalurOn: Το **HyalurOn** είναι το μοναδικό βιοσυνθετικό πόσιμο υαλουρονικό οξύ σε σταγόνες υψηλού μοριακού βάρους και καθαρότητας, το οποίο απορροφάται πλήρως από το σώμα, προστατεύοντας τις αρθρώσεις και τους χόνδρους, βελτιώνοντας συγχρόνως την κινητικότητα των αρθρώσεων.

Διατηρεί υγιείς αρθρώσεις και συνδέσμους

HyalurOn

- **Λιπαίνει και προστατεύει τις αρθρώσεις και τους μυς, προλαμβάνοντας τη φθορά και τη γήρανσή τους.**
- **Μειώνει τις τριβές, προστατεύει τους χόνδρους και βελτιώνει την κινητικότητα των αρθρώσεων.**
- **Διώχνει τις φλεγμονές από αρθρώσεις και μυς.**
- **Βοηθά τα μάτια να παραμένουν καθαρά, υγρά και υγιή.**
- **Ενυδατώνει το δέρμα, προλαμβάνοντας τις ρυτίδες.**
- **Έχει εύκολη Δοσολογία: 7 σταγόνες (1ml), 1-3 φορές την ημέρα.**

HyalurOn

"Εις υγείαν των αρθρώσεων"

abc Kinitron | Τηλ.: 210 8650583, 211 1821550 | www.abckinitron.gr

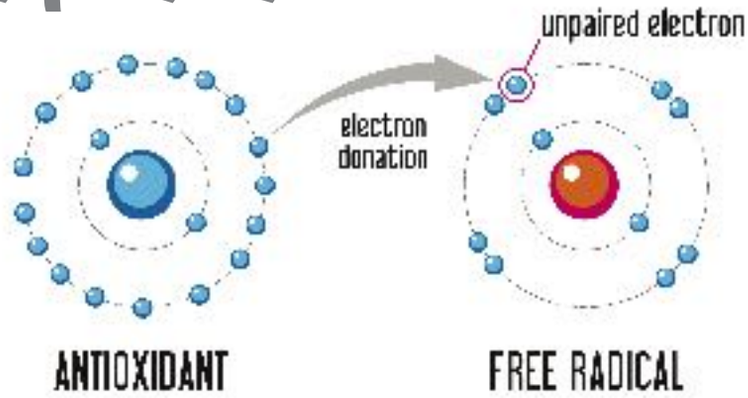
ΓΕΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΡΙΖΩΝ

Ελεύθερες ρίζες

Οι ελεύθερες ρίζες είναι εξ ορισμού άτομα ή μόρια που περιέχουν ένα μόνο αριθμό ηλεκτρονίων. Μ' άλλους όρους δηλαδή διαθέτουν ένα ασύζευκτο ηλεκτρόνιο στο εξωτερικό τους τροχιακό. Οι ελεύθερες ρίζες μπορεί να είναι είτε ηλεκτρικώς ουδέτερες, είτε φορτισμένες με θετικό ή αρνητικό φορτίο. Στην εικόνα 1 παρατίθενται μερικά παραδείγματα ριζών διαφόρων τύπων στα οποία το ασύζευκτο ηλεκτρόνιο παρουσιάζεται με κόκκινο χρώμα.

Από τη χημική σκοπιά οι ρίζες είναι σχηματισμοί εξαιρετικά δραστικοί εφ' όσον τείνουν να συζεύξουν το ασύζευκτο ηλεκτρόνιό τους μ' ένα άλλο αντιθέτου spin, ευρισκομένου σε μια δεύτερη ρίζα. Πέρα απ' αυτό όμως μπορούν να προκαλέσουν αντιδράσεις μεταφοράς ηλεκτρονίων, οπότε μπορούν να συμπεριφερθούν σαν δέκτες ηλεκτρονίων (οξειδωτικά) ή σαν δότες ηλεκτρονίων (αναγωγικά).

Στην πρώτη αντίδραση παρατηρείται πως η οξειδωτική ρίζα μπορεί να αποσπά ένα άτομο υδρογόνου απ' το υπόστρωμα HX που έτσι οξειδώνεται. Αντίθετα, στη δεύτερη αντίδραση η ρίζα του ανιόντος υπεροξειδίου δρα σαν αναγωγικό μέσο, παραχωρώντας ένα ηλεκτρόνιο στο τριασθενές ιόν του σιδήρου, που



μεταβάλλεται έτσι σε δισθενές (Fe^{2+}). Η σταθερότητα των ελεύθερων ριζών ποικίλλει εξαιρετικά. Παραδείγματος χάριν, η ρίζα του μεθυλίου (CH_3) παρουσιάζει μια επιβίωση της τάξης των νανοδευτερολέπτων, ενώ το υπεροξείδιο (O_2) έχει ένα χρόνο ζωής χιλιοστών του δευτερολέπτου σε φυσιολογικό PH. Τέλος, άλλες ρίζες είναι σταθερές επί μακρύτερα χρονικά διαστήματα, διότι παρουσιάζουν συντονισμένες δομές οι οποίες επιτρέπουν τη διασπορά του ασύζευκτου ηλεκτρονίου, όπως π.χ. συμβαίνει μ' αυτή τη ρίζα του τριφενύλ μεθυλενίου και εκείνη που προκύπτει από την οξείδωση της N, N, N' N' –τετραμεθύλ-ρ-φενυλενδιαμίνης (TMPD) της επονομαζόμενης επίσης «κυανού του Wurster». Η TMPD χρησιμοποιείται σαν ενδιάμεσος της αναγωγής του κυτοχρώμου C της μιτοχονδριακής αναπνευστικής αλυσίδας εκ μέρους του ασκορβικού οξέος.

Ο σχηματισμός των ελευθέρων ριζών μπορεί να προκληθεί μέσω της ομοιολυτικής διάσπασης του ομοιοπολικού δεσμού. Ο εν λόγω δεσμός προκύπτει από την συν-κατοχή δύο ηλεκτρονίων αντιθέτων spin εκ μέρους δύο ατόμων ή δύο ομάδων ατόμων. Ο δεσμός αυτός μπορεί να σπάσει κατά δύο τρόπους. Στην πρώτη περίπτωση (ετερολυτική διάσπαση) ένα από τα δύο μέρη του μορίου A B παίρνει επάνω του το ζεύγος των ηλεκτρονίων του δεσμού και συνεπώς σχηματίζονται δύο ιόντα αντιθέτου φορτίου.

Στη δεύτερη περίπτωση ο δεσμός μπορεί να υποστεί θραύση κατά τέτοιο τρόπο ώστε ένα ηλεκτρόνιο να μείνει προσεδεμένο στο A, ενώ το άλλο να παραμείνει στο B, σχηματιζομένων έτσι δυο ελεύθερων ριζών οι οποίες συμπεριφέρονται περαιτέρω σαν πυροδότες ριζικών αντιδράσεων. 'Αλλο παράδειγμα αποτελεί ο μετασχηματισμός του μοριακού χλωρίου σε ατομικό χλώριο μέσω της δράσης του φωτός:

Cl – Cl Cl+Cl

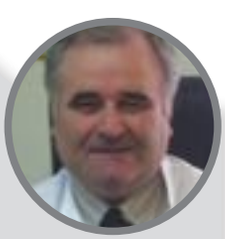
Εκτός από τη θερμική και τη φωτοχημική διάσπαση υπάρχει και μια τρίτη δυνατότητα δημιουργίας ελευθέρων ριζών, εξαρτώμενη από οξειδαναγωγικές διαδικασίες. Στις αντιδράσεις αυτές οι ελεύθερες ρίζες προκύπτουν από την αλληλεπίδραση ενός υποστρώματος μ' ένα μεταλλικό ιόν που υφίσταται μια οξειδαναγωγική αντίδραση στην οποία εμπλέκεται μόνον ένα ηλεκτρόνιο. Το πιο γνωστό παράδειγμα αποτελείται από το «αντιδραστήριο του Fenton» που προκύπτει από ένα διάλυμα H_2O_2 και ιόντων υποσιδήρου:

H_2O_2+Fe_2 HO+OH-+Fe_3+

Το ιόν του υποσιδήρου περνά στην κατάσταση του σιδήρου με την ταυτόχρονη απελευθέρωση μιας ρίζας υδροξυλίου που αποτελεί τον ουσιαστικό οξειδωτικό παράγοντα συστήματος.

Γράφει ο:

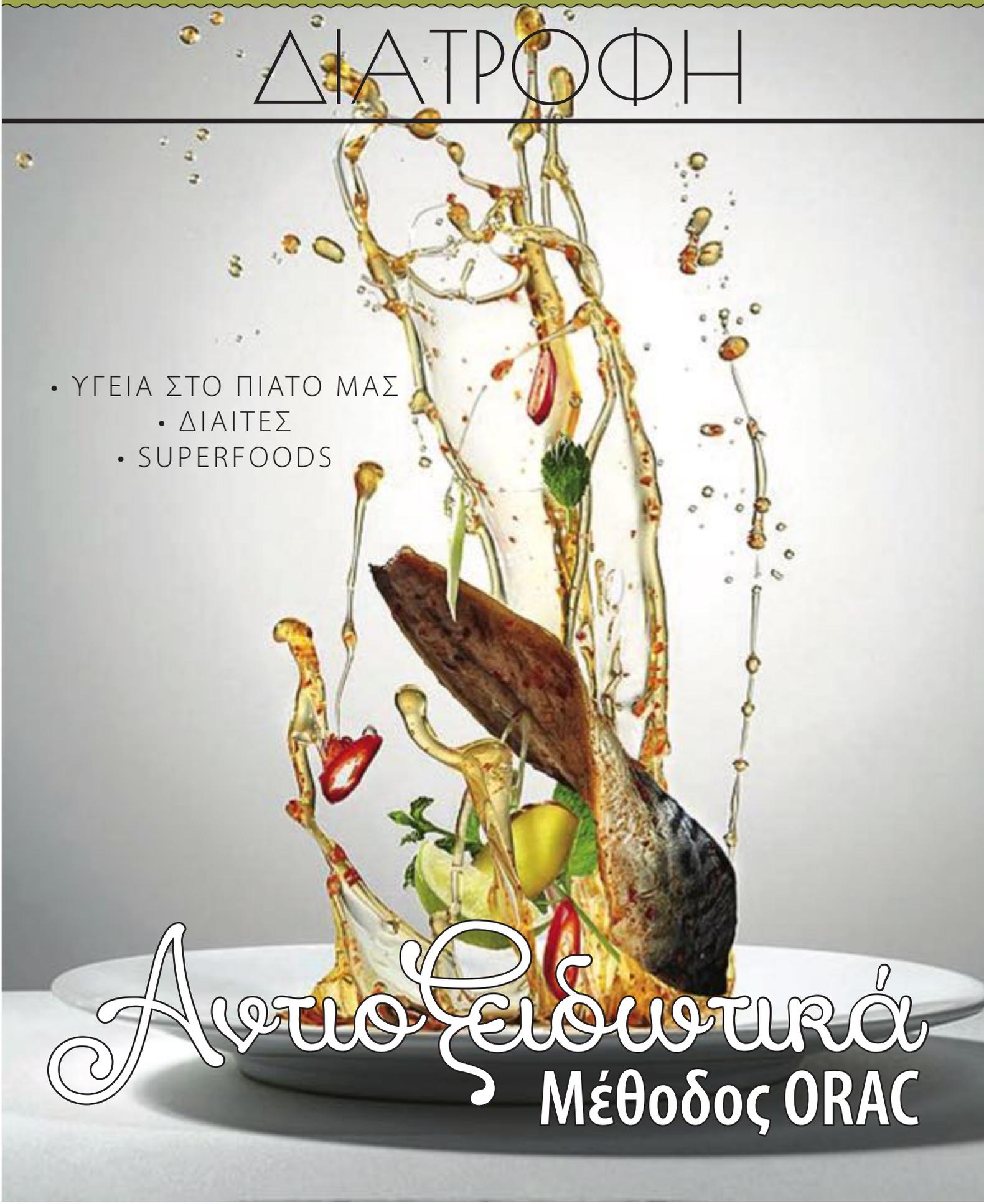
Θεοχάρης Βασίλειος



Ορθοπαιδικός,
Διδάκτωρ Ιατρικής
Σχολής Ιωαννίνων,
Μετεκπαιδευθείς εις Πανεπιστημιακό
Νοσοκομείο LOMA LINDA CA ΗΠΑ

ΔΙΑΤΡΟΦΗ

• ΥΓΕΙΑ ΣΤΟ ΠΙΑΤΟ ΜΑΣ
• ΔΙΑΙΤΕΣ
• SUPERFOODS



Αντιοξειδωτικά

Μέθοδος ORAC

ΑΝΤΙΟΞΕΙΔΩΤΙΚΑ

Ο μηχανισμός άμυνας του οργανισμού

Τα μυστικά της αντιοξειδωτικής διατροφής για υγεία, ευεξία και αδυνάτισμα

Η επιστήμη της διατροφής και διαιτολογίας εξελίσσεται συνεχώς, προσφέροντας διαρκώς νέες ανακαλύψεις σχετικά με τις επιδράσεις των τροφών, θετικές ή αρνητικές, στο σώμα μας. Τα τελευταία χρόνια, οι ανακαλύψεις αυτές έχουν συμβάλει αποφασιστικά στην πρόληψη ή και στην αντιμετώπιση πολλών παθήσεων, όπως οι καρδιοπάθειες και οι νεοπλασίες. Οι νόσοι αυτές, αλλά και πολλές άλλες επιδεινώνονται και εξελίσσονται ταχύτερα υπό την επίδραση του οξειδωτικού στρες που υφίσταται το σώμα μας από την κατανάλωση διαφόρων τροφίμων, αλλά και από την επαφή με διάφορους περιβαλλοντικούς παράγοντες. Αντίθετα, συγκεκριμένα τρόφιμα φαίνεται να ασκούν ευεργετική δράση στον οργανισμό λόγω των φυσικών αντιοξειδωτικών τους ιδιοτήτων, με αποτέλεσμα να προλαμβάνουν ή να καθυστερούν την εξέλιξη προβλημάτων υγείας.

Η σημασία των αντιοξειδωτικών

Ο όρος «αντιοξειδωτικά» μπήκε στη ζωή μας τα τελευταία χρόνια, ανατρέποντας όσα πιστεύαμε μέχρι πρότινος για τον πρωταγωνιστικό ρόλο άλλων θρεπτικών συστατικών, όπως οι βιταμίνες. Με την παρουσία τους ή, πιο σωστά, με την απουσία τους συνδέονται μια σειρά από εκφυλιστικά νοσήματα τα οποία απειλούν την ανθρώπινη υγεία, όπως ο καρκίνος, τα καρδιαγγειακά νοσήματα, ο σακχαρώδης διαβήτης, η σκλήρυνση κατά πλάκας, η ρευματοειδής αρθρίτιδα, η νόσος του Crohn και τόσα άλλα. Μέσα στις τροφές υπάρχουν εκατοντάδες αντιοξειδωτικά, όπως διάφορα φυτοχημικά και βιταμίνες, που είτε ενισχύουν τους αμυντικούς μηχανισμούς του οργανισμού είτε διαθέτουν την ικανότητα να αντιμετωπίζουν απευθείας τις ελεύθερες ρίζες και να αποτρέπουν τις οξειδωτικές φθορές που αυτές προκαλούν. Κάθε τροφή περιέχει έναν ιδιαίτερο συνδυασμό αντιοξειδωτικών και ως εκ τούτου συνεισφέρει μοναδικά στην προστασία του οργανισμού.

Αναμφισβήτητα, οι αντιοξειδωτικές ουσίες ενισχύουν τη γενική άμυνα του οργανισμού, με αποτέλεσμα να τον καθιστούν περισσότερο ανθεκτικό στις

Γρηγοράκης Δημήτρης

Κλινικός Διαιτολόγος - Διατροφολόγος, MSc

Επιστημονικός Διευθυντής Κέντρου Διαιτολογικής Υποστήριξης & Μεταβολικού Ελέγχου ΑΠΙΣΧΝΑΝΣΙΣ – ΛΟΓΩ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Πρόεδρος Ελληνικής Διατροφολογικής Εταιρείας, www.logodiatrofis.gr

Κολωνάκι: Σκουφά 32
Τηλ: 210 3647517
Άνω Πατήσια: Προμπονά 27
Τηλ: 210 2520977
Email: grigorakis@logodiatrofis.gr
www.apisxnansis.gr &
www.logodiatrofis.gr

Πώς μετράμε τα αντιοξειδωτικά;

Ο δείκτης **Orac (Oxygen Radical Absorbance Capacity – Ικανότητα Απορρόφησης Ριζών Οξυγόνου)** αποτελεί έναν πολύ ακριβή τρόπο προσδιορισμού της δύναμης που διαθέτει ένα τρόφιμο προκειμένου να είναι σε θέση να καταστρέψει τις ελεύθερες ρίζες. Στην πράξη ο δείκτης **Orac** αποτελεί το αντιοξειδωτικό «νόμισμα» του οργανισμού, δηλαδή τη μονάδα μέτρησης της αντιοξειδωτικής απαίτησης και πρόσληψης, όπως ακριβώς συμβαίνει στην περίπτωση της ενέργειας (θερμίδων) που λαμβάνουμε από τα τρόφιμα. Με απλά λόγια οι θερμίδες (ή πιο σωστά χιλιοθερμίδες – Kcal - Kjoule) των τροφίμων στην περίπτωση των αντιοξειδωτικών απεικονίζονται ως καθημερινή απαίτηση του οργανισμού ή παροχή από τα τρόφιμα με τη μορφή **Orac**. Δηλαδή, ο δείκτης **Orac** αποτελεί σε ελεύθερη μετάφραση τη «θερμίδα» στην περίπτωση των αντιοξειδωτικών.

Οι ελεύθερες ρίζες είναι παραπροϊόντα του μεταβολισμού, που τον «βομβαρδίζουν» και συντελούν στη δημιουργία του οξειδωτικού στρες. Η μόλυνση του περιβάλλοντος, το κάπνισμα η λάθος διατροφή είναι οι κυριότεροι παράγοντες που συντελούν στη δημιουργία οξειδωτικού στρες

ισχυρές επιθέσεις που δέχεται από τις επικίνδυνες ελεύθερες ρίζες. Οι ελεύθερες ρίζες είναι παραπροϊόντα του μεταβολισμού, που τον «βομβαρδίζουν» συνεχώς και συντελούν στη δημιουργία του φαινόμενου του οξειδωτικού στρες. Στην περίπτωση αυτή η «αντιαεροπορική» άμυνα του οργανισμού, δηλαδή η δυνατότητα εξουδετέρωσης των ελευθέρων ριζών, ονομάζεται αντιοξειδωτική ικανότητα, η οποία ενισχύεται με την καθημερινή πρόσληψη αντιοξειδωτικών ουσιών μέσα από τα τρόφιμα.

Τι είναι οι ελεύθερες ρίζες;

Κατά τη διάρκεια των χημικών διεργασιών του μεταβολισμού, το οξυγόνο που χρησιμοποιείται για τις βιολογικές καύσεις παράγει ουσίες που ονομάζονται ελεύθερες ρίζες. Αυτές αποτελούν δηλαδή δραστικές μορφές οξυγόνου (ROS) οι οποίες μπορούν εύκολα να βλάψουν ζωτικά βιολογικά μόρια, όπως είναι τα λιπίδια, οι πρωτεΐνες και το DNA των κυττάρων. Τα ενσωματωμένα στις κυτταρικές μεμβράνες πολυακόρεστα λιπαρά οξέα είναι ιδιαίτερα ευαίσθητα στην οξείδωση (υπεροξείδωση των λιπιδίων).

Υπό κανονικές συνθήκες, οι ελεύθερες ρίζες καταστρέφονται από τα αντιοξειδωτικά συστήματα του οργανισμού. Οι ελεύθερες ρίζες όταν υπερσυγκεντρώνονται συντελούν στη δημιουργία διαφόρων προβλημάτων που σχετίζονται με την υγεία. Έτσι, όταν το ανοσοποιητικό σύστημα βρίσκεται σε κατάσταση αδράνειας (π.χ. επειδή ζούμε σε μολυσμένο περιβάλλον, επειδή δεχόμαστε ηλεκτρομαγνητικές ακτινοβολίες, τρώμε ανθυγιεινά, καπνίζουμε ή έχουμε έντονο άγχος) παράγονται πολύ μεγαλύτερες ποσότητες ελευθέρων ριζών από όσες μπορεί να εξουδετερώσει ο οργανισμός, με συνέπεια να πολλαπλασιάζεται η παρουσία τους στο σώμα μας.

Πώς οι ελεύθερες ρίζες προκαλούν το οξειδωτικό στρες;

Όταν στον οργανισμό παράγονται περισσότερες ελεύθερες ρίζες από όσες μπορούν να εξουδετερωθούν, διαταράσσεται η ισορροπία της αντιοξειδωτικής άμυνας και προκαλείται μια

επικίνδυνη βιοχημική ανισορροπία, γνωστή ως **οξειδωτικό στρες.** Στο φαινόμενο του οξειδωτικού στρες, χιλιάδες ελεύθερες ρίζες οξυγόνου πολιορκούν τα κύτταρα, εισχωρούν στο εσωτερικό τους και καταστρέφουν το DNA τους. Έτσι, δημιουργούνται εκφυλιστικές βλάβες ή μεταλλάξεις, που αρρωσταίνουν και γερνούν πρόωρα τα κύτταρα, με αποτέλεσμα την εκδήλωση διαφόρων νοσηρών καταστάσεων και σοβαρών ασθενειών.

Οι κυριότεροι παράγοντες που συντελούν στη δημιουργία οξειδωτικού στρες

Η μόλυνση του περιβάλλοντος αποτελεί σημαντικό παράγοντα εξωγενούς πρόσληψης προ-οξειδωτικών ουσιών. Είναι χαρακτηριστικό ότι τα άτομα που ζουν σε μεγάλες πόλεις εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα οξειδωτικού στρες σε σχέση με αυτά που ζουν σε μικρές πόλεις και χωριά. Το κάπνισμα επίσης θεωρείται σημαντικός προ-οξειδωτικός παράγοντας λόγω των ελευθέρων ριζών που υπάρχουν στην πίσσα αλλά και αυτών που παράγονται στην αέρια φάση του καπνού του τσιγάρου. Επιπρόσθετο σοβαρό παράγοντα αποτελεί και η λανθασμένη διατροφή, η οποία χαρακτηρίζεται από μεγάλη κατανάλωση:

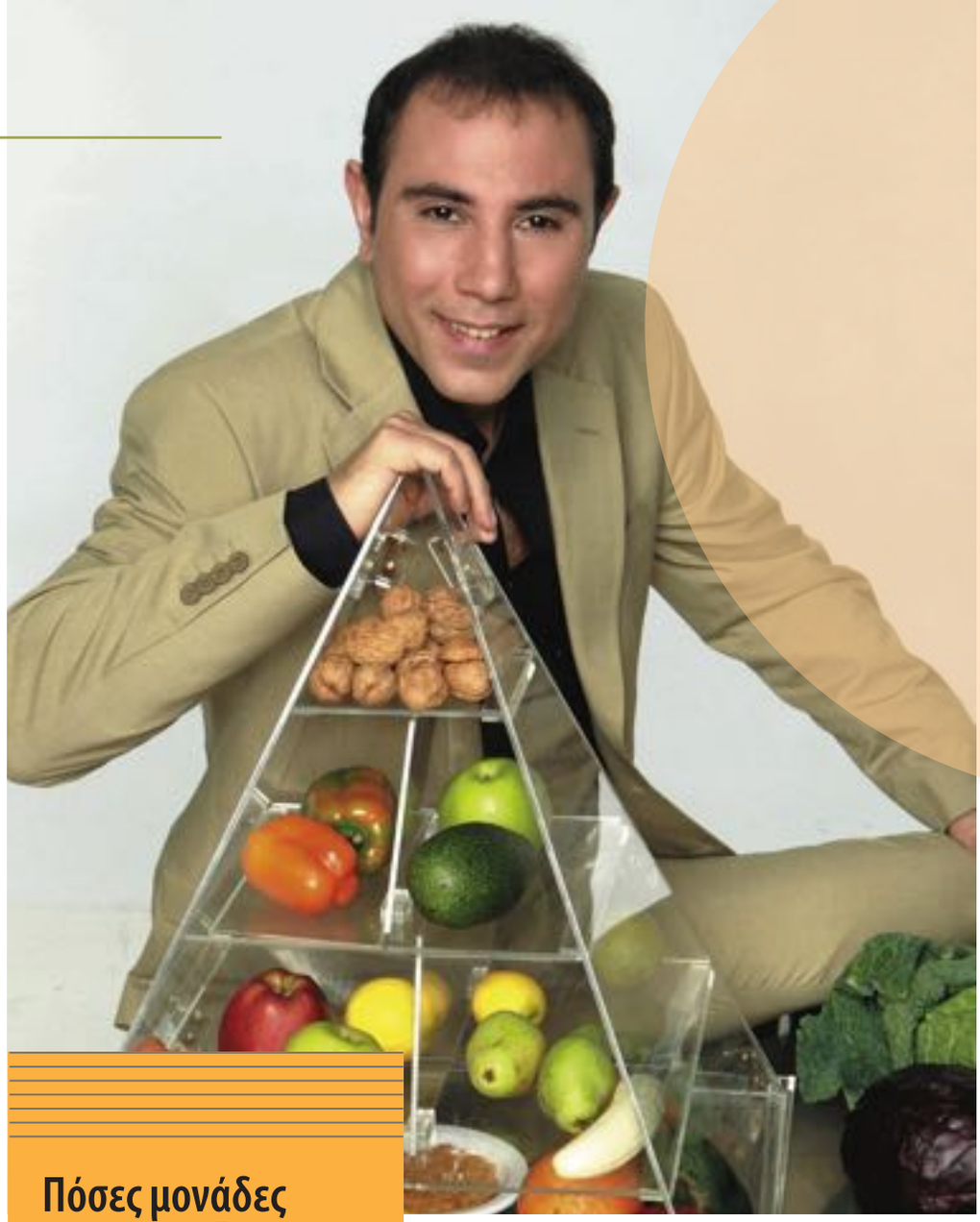
Κρέατος: Η μεγάλη κατανάλωση κρέατος συνδέεται με την προαγωγή του οξειδωτικού στρες.

Κορεσμένων (ζωικών) λιπαρών: Τα λιπαρά κυρίως ζωικής προέλευσης, τα οποία βρίσκονται στο κρέας και στα πλήρη γαλακτοκομικά προϊόντα.

Trans λιπαρών: Τα λιπαρά που προέρχονται από την κατεργασία (θέρμανση, παρατεταμένο τηγάνισμα κ.λπ.) και την οξείδωση των μονο- και πολυακόρεστων λιπαρών οξέων.

Βαρέων μετάλλων: Νικέλιο, κάδμιο, κοβάλτιο, μόλυβδος, αρσενικό, παλλάδιο, υδράργυρος, τα οποία εισέρχονται στο ανθρώπινο σώμα μέσω των τροφίμων (π.χ. κονσέρβες, ψάρια που καταναλώνονται από μολυσμένα νερά κ.λπ.), του νερού (μολυσμένου) και της αναπνοής. Αποτελούν σημαντικούς παράγοντες προαγωγής της οξειδωτικής φθοράς μέσω μηχανισμών των ελευθέρων ριζών.

Χημικών ουσιών, συντηρητικών ενώσεων και ορμονών που καταναλώνονται μέσω των τροφίμων, ιδιαίτερα των τυποποιημένων και των μη εποχικών φρούτων και λαχανικών.



Πόσες μονάδες Orac χρειάζομαι;

Η διατροφή σε φυσιολογικές καταστάσεις, βάσει της σύστασης του Αμερικάνικου Οργανισμού Γεωργίας (U.S.D.A.), θα πρέπει να περιέχει καθημερινά 3.000-5.000 μονάδες Orac. Ωστόσο, είναι βέβαιο πως ο καθένας έχει τις δικές του ατομικές ανάγκες σε μονάδες Orac, όπως ακριβώς συμβαίνει και με τις θερμίδες. Αυξημένα επίπεδα άγχους, ελλιπής χρόνος ύπνου, μεγάλη έκθεση σε διατροφικούς και περιβαλλοντικούς προ-οξειδωτικούς παράγοντες (μόλυνση, ραδιενέργεια, κάπνισμα, ζωικά λιπαρά, ορμόνες & χημικά των τροφίμων κ.λπ.). απαιτούν μεγαλύτερη αντιοξειδωτική πρόσληψη μέσω της διατροφής, δηλαδή περισσότερες μονάδες Orac!

Αντιοξειδωτικά: Ο μηχανισμός άμυνας του οργανισμού!

Τα αντιοξειδωτικά είναι ουσίες που δρουν με τέτοιο τρόπο ώστε να δεσμεύουν και να εξουδετερώνουν τες ελεύθερες ρίζες, μετατρέποντάς τις σε αδρανείς μη τοξικές, άρα και ακίνδυνες για τον ανθρώπινο οργανισμό.

Στα τρόφιμα ανευρίσκονται οι ακόλουθες αντιοξειδωτικές ουσίες:

Βιταμίνη Α: Η βιταμίνη Α (ρετινόλη)

Υιοθετήστε το ελληνικό παραδοσιακό πρότυπο διατροφής. Προτιμήστε τις ανεπεξέργαστες τροφές αντί για τις βιομηχανοποιημένες. Τρώτε καθημερινά αρκετά διαφορετικά φρούτα και λαχανικά

προστατεύει τα σκουρο-πράσινα, κίτρινα και πορτοκαλί λαχανικά και τα φρούτα από τη φθορά της ηλιακής ακτινοβολίας και θεωρείται ότι παρόμοιο ρόλο διαδραματίζει και στο ανθρώπινο σώμα. Τα γαλακτοκομικά, τα καρότα, τα κολοκύθια, το μπρόκολο, οι γλυκές πατάτες, οι ντομάτες, το κατσαρό λάχανο, το λάχανο, το πεπόνι, τα ροδάκινα και τα βερίκοκα αποτελούν πλούσιες πηγές βιταμίνης Α.

Βιταμίνη C: Η βιταμίνη C (ασκορβικό οξύ) είναι μια υδατοδιαλυτή ένωση με ποικίλους ρόλους στα ζωτικά συστήματα του οργανισμού. Σημαντικές πηγές της αποτελούν τα εσπεριδοειδή (όπως τα πορτοκάλια, το λεμόνι κ.λπ.), οι πράσινες πιπεριές, το μπρόκολο, τα πράσινα φυλλώδη λαχανικά, οι μαύρες σταφίδες, οι φράουλες, τα βατόμουρα, το λάχανο και οι ντομάτες.

Βιταμίνη Ε: Η βιταμίνη Ε, συμπεριλαμβανομένων των τοκοτριενολών και των τοκοφερολών, είναι λιποδιαλυτή ουσία που προστατεύει τα λιπαρά οξέα. Ανευρίσκεται στο σιτάρι, τα καρύδια, τους σπόρους, τα πλήρη σιτηρά, τα πράσινα φυλλώδη λαχανικά, τα φυτικά έλαια (σογιέλαιο, ηλιέλαιο κ.λπ.) και τα ιχθυέλαια. Καταναλώνεται κυρίως με τη μορφή της άλφα-τοκοφερόλης.

Συνένζυμο Q10. Η ονομασία του προέρχεται από τη λατινική λέξη ubiquitous, που σημαίνει «πανταχού παρούσα ένωση». Παίζει πρωτεύοντα ρόλο στη διαδικασία της οξειδωτικής φωσφορυλίωσης των μιτοχονδρίων, που ως γνωστό ευθύνεται για την παραγωγή ενέργειας (ATP). Επιπλέον, συμμετέχει ενεργά στο σύστημα μεταφοράς των ηλεκτρονίων στην αναπνευστική αλυσίδα. Κατά συνέπεια, τα επίπεδα της βιοενεργητικής απόδοσης των κυττάρων εξαρτώνται σε υψηλό βαθμό από τη συγκέντρωση του συνενζύμου Q στα μιτοχόνδρια. Η λειτουργία του εγκεφάλου σχετίζεται απόλυτα με τα επίπεδα του συνενζύμου Q. Τροφές με ικανοποιητική περιεκτικότητα σε συνένζυμο Q10 είναι οι σαρδέλες, το σκουμπρί, το μοσχάρι, τα πιτυρούχα δημητριακά, το κοτόπουλο, οι ξηροί καρποί, το σπανάκι και η σόγια.

Ψευδάργυρος. Δεν είναι από μόνος του αντιοξειδωτική ουσία, αλλά θεωρείται «αντιοξειδωτικός» δεδομένου ότι αποτελεί μέρος του μεταλλοειδούς τμήματος του αντιοξειδωτικού ενζύμου σουπεροξειδική δισμουτάση (CuZnSOD). Ανευρίσκεται σε αφθονία στο γάλα, το τυρί, το μοσχάρι, το αρνί, τα οστρακοειδή, τις γαρίδες, τις φακές, τη βρώμη, τα δημητριακά ολικής άλεσης και στο σουσάμι.

Χαλκός. Αποτελεί και αυτός μέρος του μεταλλοειδούς τμήματος του αντιοξειδωτικού ενζύμου σουπεροξειδική δισμουτάση (CuZnSOD). Ανευρίσκεται σε γιαούρτι, γάλα, κρέας, τυρί, ψάρια, αγκινάρες, ρεβίθια, μαυρόριζα, γλυκομπίζελο, λεμόνι, χουρμάδες, σουσάμι, ηλιόσπορους, καρύδια και στα φιστίκια κάσιους.

Σελήνιο. Αποτελεί το μεταλλοειδές τμήμα του αντιοξειδωτικού ενζύμου υπεροξειδάση της γλουταθειόνης (GPX1). Διατροφικές πηγές του αποτελούν τα δημητριακά ολικής άλεσης, τα φασόλια σόγιας, τα ψάρια γλυκού νερού, ο αστακός, το χέλι, τα στρείδια, τα μύδια, οι γαρίδες, η γλώσσα και η πέρκα.

Ιώδιο: Θεωρείται ότι παρουσιάζει αντιοξειδωτική συμπεριφορά και ανευρίσκεται στα καβούρια, τις γαρίδες, τα μύδια, το σκουμπρί, τη ρέγκα, το μπρόκολο, τα μανιτάρια και τα γαλακτοκομικά προϊόντα.

Βήτα-καροτένιο. Το βρίσκουμε σε υψηλές συγκεντρώσεις στα καρότα, στα κολοκύθια, στα πορτοκάλια, στις πορτοκαλί πιπεριές, στις κολοκύθες και στις γλυκές πατάτες.

Λουτεΐνη. Πράσινη φυτοχρωστική ουσία, την οποία βρίσκουμε σε υψηλή συγκέντρωση στο σπανάκι, στο μπρόκολο και γενικότερα στα πράσινα λαχανικά.

Λυκοπένιο. Κόκκινη φυτοχρωστική, η οποία ανευρίσκεται σε υψηλή συγκέντρωση στις ώριμες κόκκινες ντομάτες (από αυτή λαμβάνουν το χρώμα τους), στα κεράσια και στα καρπούζια.

Ζεαξανθίνη. Κίτρινη φυτοχρωστική ουσία που περιέχεται κυρίως στο καλαμπόκι και στον κρόκο του αυγού.

β-κρυπτοξανθίνη. Εντοπίζεται σε σημαντική ποσότητα στις κόκκινες πιπεριές, στο μανταρίνι, στο πορτοκάλι και στο ροδάκινο.

Ρεσβερατρόλη. Ανευρίσκεται στον φλοιό των κόκκινων σταφυλιών και συγκεντρώνεται σε σημαντική ποσότητα στο κόκκινο κρασί.

Κατεχίνες: Ουσίες με ισχυρή αντιοξειδωτική δράση οι οποίες «καθαρίζουν» τον οργανισμό από τις ελεύθερες ρίζες που καταστρέφουν τα κύτταρα και συντελούν στην εκδήλωση καρκίνου, καρδιαγγειακών παθήσεων και αθηροσκλήρωσης. Η επιγαλοκατεχίνη

(EGCG) πιστεύεται ότι αναστέλλει τη δράση ενός ενζύμου που απαιτείται για την αύξηση των καρκινικών κυττάρων (δεν επηρεάζει τα υγιή κύτταρα, παρά μόνο τα καρκινικά). Επιπλέον, οι κατεχίνες φαίνεται ότι προστατεύουν και τη μνήμη. Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα, τα εκχυλίσματα του πράσινου τσαγιού ενισχύουν τη δημιουργία νέων εγκεφαλικών κυττάρων, ενδυναμώνοντας τη διαδικασία της μνήμης, καθώς επίσης συμβάλλουν στην ενίσχυση του μεταβολισμού και στη μείωση του κοιλιακού λίπους.

Χλωρογενικό οξύ: είναι μια χημική ένωση με φυσική προέλευση και αποτελεί πολύ σημαντικό ενδιάμεσο στη διαδικασία της βιοσύνθεσης της λιγνίνης. Το χλωρογενικό οξύ είναι μια ένωση που περιλαμβάνεται στην κατηγορία των αντιοξειδωτικών και παρουσιάζει την ικανότητα να επιβραδύνει σημαντικά την απελευθέρωση της γλυκόζης στο αίμα μετά από το οποιοδήποτε γεύμα. Συμβάλλει στην προστασία του ήπατος, στην πρόληψη της ρευματοειδούς αρθρίτιδας, στην ενίσχυση του μεταβολισμού και εμφανίζει **αντιφλεγμονώδη, παυσίπονη, αντιμικροβιακή και αντιβηχική δράση.** Το χλωρογενικό οξύ το συναντάμε σε διάφορα φυτά και καρπούς, όπως ο καφές, τα δαμάσκηνα, οι φράουλες, ο ανανάς, ο ηλιόσπορος και τα βατόμουρα.

Σινναμικό οξύ και τα παράγωγά του, όπως το φερουλικό οξύ, το οποίο βρίσκουμε στους σπόρους φυτών όπως το σκούρο ρύζι, το σιτάρι και η βρώμη ολικής άλεσης, καθώς επίσης και στον καφέ, τα μήλα, την αγκινάρα, τα φιστίκια, το πορτοκάλι και τον ανανά.

Ελλαγικό οξύ. Παρουσιάζεται σε υψηλή συγκέντρωση στις φράουλες και με μορφή εστέρα στις τανίνες του κόκκινου κρασιού.

Γαλλικό οξύ. Ανευρίσκεται στα φουντούκια, στα φύλλα τσαγιού και σε πολλά άλλα φυτά.

Ροσμαρινικό οξύ. Περιέχεται σε υψηλή συγκέντρωση στο δεντρολίβανο, στη ρίγανη, στο λεμόνι, στο φασκόμηλο και στη μαντζουράνα.

Ποια τρόφιμα είναι πλούσια σε αντιοξειδωτικά;

Σύμφωνα με την περιεκτικότητά τους σε αντιοξειδωτικά (οι μονάδες ORAC αναφέρονται ανά 100 γραμμ. τροφίμου) η κατάταξη έχει ως εξής:

1.000 - 3.000 Orac: ακτινίδια, αβοκάντο, αχλάδια, δημητριακά ολικής αλέσεως, ελαιόλαδο, κάσιους, κρεμμύδι, λάχανο, μαρούλι, μήλα, μπρόκολο, πατάτες, πορτοκάλια, μανταρίνια, ροδάκινα, ρόδι χυμός, ρόκα, σπανάκι, σταφύλια, πράσινο & μαύρο τσάι, ψωμί & ζυμαρικά ολικής αλέσεως.

3.000 - 6.000 Orac: αμύγδαλα, άνηθος, βασιλικός, βατόμουρα, βερίκοκα, κεράσια, κρασί κόκκινο, λεμόνι, αποξηραμένα ροδάκινα, σκόρδο, σταφίδες (φρέσκιες & αποξηραμένες), ωμά σύκα.

6.000 - 9.000 Orac: δαμάσκηνα (αποξηραμένα & φρέσκα), αποξηραμένα μήλα, φασόλια, φακές, φασολάκια πράσινα.

9.000 Orac: αγκινάρες, καρύδια, φουντούκια, μυρωδικά, ακατέργαστο ρύζι, σοκολάτα υγείας.

TRY IT

10 τρόποι για να επιτύχετε την απόλυτη αύξηση των αντιοξειδωτικών στη διατροφή σας και να μειώσετε την έκθεση του οργανισμού σας σε οξειδωτικούς κινδύνους!

1 Υιοθετήστε το ελληνικό παραδοσιακό πρότυπο διατροφής.

2 Προτιμήστε τις ανεπεξέργαστες τροφές αντί για τις βιομηχανοποιημένες.

3 Τρώτε καθημερινά αρκετά διαφορετικά φρούτα και λαχανικά.

4 Ακολουθήστε την εποχικότητα. Αποφύγετε όσα φρέσκα φρούτα και λαχανικά είναι «ψυγείου» ή «εκτός εποχής».

5 Μη διαλέγετε τα πιο μεγάλα, τα πιο φανταχτερά και τα πιο γυαλιστερά φρούτα, αλλά αυτά που έχουν φυσιολογικό μέγεθος.

6 Μην αποθηκεύετε μεγάλες ποσότητες νωπών τροφών, ακόμα κι αν τις βάζετε σε καταψύκτη. Κανένα φρούτο ή λαχανικό δεν πρέπει να παραμένει για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των 3-4 ημερών.

7 Πλένετε τα φρούτα και τα λαχανικά πολύ καλά με ζεστό νερό και σκουπίστε τα αμέσως. Μην τα αφήνετε να στραγγίξουν μόνα τους. Αν είστε σίγουροι για την προέλευσή τους, καθαρίστε τα με βρεγμένο βουρτσάκι. Αν όχι, απομακρύνετε τη φλούδα των φρούτων και τα εξωτερικά φύλλα των λαχανικών, για να μειώσετε τα χημικά τους υπολείμματα.

8 Προτιμήστε τις βιολογικές αντί για τις συμβατικές τροφές.

9 Συνδυάστε λαχανικά διαφόρων χρωμάτων στις σαλάτες σας. Φροντίστε να τα χοντροκόβετε ελάχιστη ώρα πριν τα καταναλώσετε και να τα αρτύζετε με ωμό ελαιόλαδο ή ξίδι.

10 Προσθέστε στα φαγητά και τις σαλάτες αρωματικά βότανα, ελαφρά μπαχαρικά και φυσικά καρυκεύματα.

ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΟ ΜΕΝΟΥ ΔΙΑΙΤΑΣ ORAC

Η διατροφή σε φυσιολογικές καταστάσεις, βάσει της σύστασης του Αμερικανικού Οργανισμού Γεωργίας (U.S.D.A.), θα πρέπει να περιέχει καθημερινά 3.000-5.000 μονάδες Orac. Ωστόσο, είναι βέβαιο πως ο καθένας έχει τις δικές του ατομικές ανάγκες σε μονάδες Orac, όπως ακριβώς συμβαίνει και με τις θερμίδες

ΗΜΕΡΕΣ / ΓΕΥΜΑΤΑ	ΔΕΥΤΕΡΑ	ΤΡΙΤΗ	ΤΕΤΑΡΤΗ	ΠΕΜΠΤΗ	ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ	ΣΑΒΒΑΤΟ	ΚΥΡΙΑΚΗ
ΠΡΩΙΝΟ	1 ποτήρι γάλα 1,5 % & 4 κ.σ. δημητριακά ολικής αλέσεως, 1 κ.γλ. κότζι μπέρι καφές ελληνικός ή στιγμιαίος	1 αυγό βραστό & 1 φέτα ψωμί πολύσπορο & 1 ποτήρι χυμό πορτοκάλι, καφές ελληνικός ή στιγμιαίος	1 ποτήρι γάλα 1,5 % & 4 κ.σ. δημητριακά ολικής αλέσεως, 1 κ.γλ. κότζι μπέρι, καφές ελληνικός ή στιγμιαίος	1 φέτα ψωμί πολύσπορο με 1 κ.γλ. μέλι & μαλακή μαργαρίνη & 1 ποτήρι γάλα 1,5 %, καφές ελληνικός ή στιγμιαίος	1 ποτήρι γάλα 1,5 % & 4 κ.σ. δημητριακά ολικής αλέσως με 1 κ.γλ. κότζι μπέρι, καφές ελληνικός ή στιγμιαίος	1 φέτα ψωμί πολύσπορο με 1 κ.γλ. μαρμελάδα χωρίς ζάχαρη & μαλακή μαργαρίνη & 1 ποτήρι γάλα 1,5 %, καφές ελληνικός ή στιγμιαίος	1 ποτήρι χυμό & 1 μπάρα δημητριακών ολικής αλέσεως, καφές ελληνικός ή στιγμιαίος
ΕΝΔΙΑΜΕΣΑ	1 αχλάδι & 10 ρόγες σταφύλι	1 γιαούρτι με κανέλα & 1 μήλο	1 γιαούρτι με κανέλα & 1 μπανάνα	1 ακτινίδιο & 1 αχλάδι	5 καρύδια & 4 αποξ. δαμάσκηνα	1 μπανάνα & 1 φλ. ρόφημα κρόκου Κοζάνης	6-8 ανάλατα αμύγδαλα & 4 αποξ. σύκα & 1 φλ. ρόφημα κρόκου Κοζάνης
ΜΕΣΗΜΕΡΙ	Φασολάκια πράσινα, 1 φέτα ψωμί πολύσπορο, 4-6 ελιές, 1 μερίδα τυρί	Μακαρόνια ολικής αλέσεως με σάλτσα ντομάτας & 1 μερίδα τυρί & 6 ελιές & σαλάτα χόρτα	1 μερίδα ψάρι ψητό, 1 φέτα ψωμί πολύσπορο & χόρτα βραστά & 6 ελιές	1 μερίδα σπανακόρυζο & 1 μερίδα τυρί & 4 ελιές	1 μερίδα μπιφτέκια γαλοπούλας, 2 μέτριες πατάτες βραστές & σαλάτα χόρτα & 4 ελιές	1 μερίδα καστανό ρύζι, 1 μερίδα ρόκα & παρμεζάνα & 4 ελιές	1 μερίδα κοτόπουλο ψητό & χόρτα βραστά, 4-6 ελιές
ΑΠΟΓΕΥΜΑ	1 γιαούρτι με κανέλα & 3 καρύδια	1 ποτήρι χυμό & 1 φρυγανιά σικάλεως & γραβιέρα	2 μπισκότα πολυδημητριακών & 1 φλ. ρόφημα κρόκου Κοζάνης	1 γιαούρτι με κανέλα & 5 ανάλατα αμύγδαλα	2 ρυζογκοφρέτες & 1 φλ. ρόφημα κρόκου Κοζάνης	1 γιαούρτι 2% & 2 κ.σ. σταφίδες	1 γιαούρτι 2% & 1 κ.γλ. μέλι & κανέλα & 1 κ.γλ. λιναρόσπορο
ΒΡΑΔΥ	Κοτόπουλο βραστό με βραστά κολοκυθάκια & ρίγανη & καρότα & σέλινο	Τόνος σε λάδι ή νερό & σαλάτα ρόκα-αγγούρι-άνηθο & 1κ.γλ. λιναρόσπορο ή σουσάμι & μπαλσάμικο	1 τοστ με πολύσπορο ψωμί (1 φέτα τυρί light, 1 φέτα γαλοπούλα με ελαιόλαδο) & σαλάτα ρόκα-αγγούρι-άνιθο	Μανιτάρια ψητά & σαλάτα ρόκα & 4 ελιές & 1κ.γλ. λιναρόσπορο ή σουσάμι & μπαλσάμικο	1 πίτα αραβική με γαλοπούλα με ελαιόλαδο, τυρί, μαϊντανό, αγγούρι, καρότο & 1 ποτήρι γάλα	1 αυγό βραστό & τυρί & σαλάτα μαρούλι - ρόκα & 2 κ.σ. ρόδι & 1 κ.σ.τριμμένο καρύδι	1 τοστ με μαύρο ψωμί (1 φέτα τυρί light, 1 φέτα γαλοπούλα με ελαιόλαδο) & σαλάτα μαρούλι-ρόκα
ΠΡΟ ΥΠΝΟΥ	1 φλ. ρόφημα κρόκου Κοζάνης			1 φλ. ρόφημα κρόκου Κοζάνης			

***Μαζί με κάθε μεσημεριανό να πίνετε πριν και μετά 1 ποτήρι πράσινο τσάι με διπλάσια περιεκτικότητα σε κατεχίνες**

CH-Alpha®

υδρολυμένο κολλαγόνο

ΦΥΣΙΚΟ 100% ΠΡΟΙΟΝ

Υποστηρίζει την αναγέννηση του χόνδρου των αρθρώσεων

Το μόνο κολλαγόνο που απορροφάται επειδή έχει πολύ μικρό μόριο 3,3 kD και το μόνο με κλινικές μελέτες σε ανθρώπους
Πατενταρισμένο από τη GELITA HEALTH

Το CH-ALPHA® συνιστάται:

- Σε προβλήματα στους χόνδρους και τις αρθρώσεις
- Σε ηλικιωμένους σε αθλητές και σε βαριά εργαζόμενους

Βελτιώνει την υγεία των αρθρώσεων

Το **CH-ALPHA®** είναι χαρακτηρισμένο ως GRAS από το FDA, τον WHO και άλλους οργανισμούς υγείας.

Κουτί με 30 φιαλίδια

Δοσολογία: 10 γραμμάρια ημερησίως
(1 φιαλίδιο την ημέρα)

Δεν υπάρχει περιορισμός στον χρόνο χορήγησης

Είναι κατάλληλο για διαβητικούς

Στα φαρμακεία

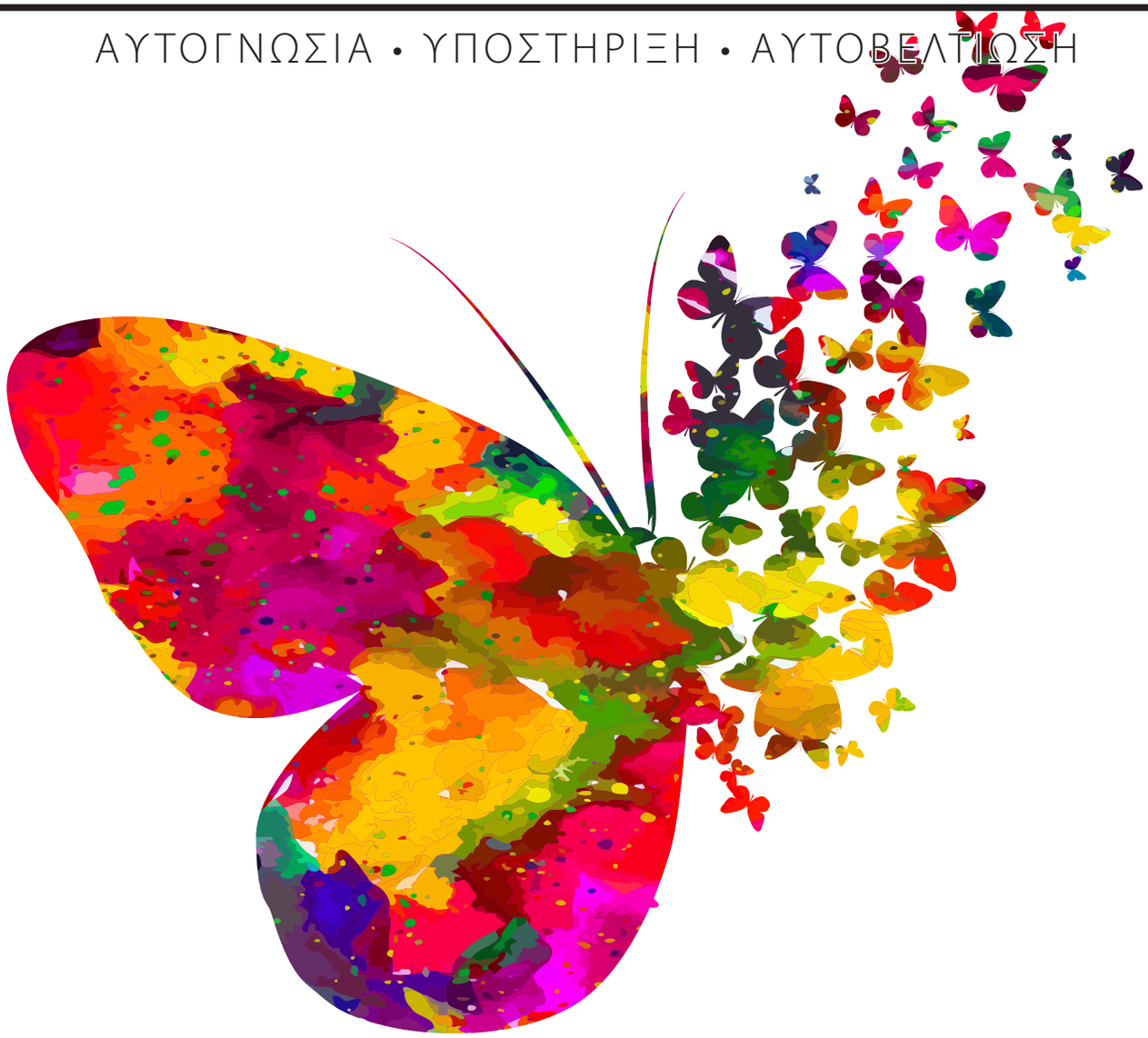
VivaPharm

www.e-vivapharm.gr
επισκεφθείτε το ηλεκτρονικό μας κατάστημα

ΒΙΒΑΦΑΡΜ Α.Ε.
Αγίου Ιωάννου 2, Μελίσσια, 151 27, **Τηλ.:** 210 8034403,
Fax: 210 8034495, **www.e-vivapharm.gr, e-mail:** vivapharm@hol.gr

ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ

ΑΥΤΟΓΝΩΣΙΑ • ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ • ΑΥΤΟΒΕΛΤΙΩΣΗ



Η ευτυχία,
είναι απόφαση!

Ευτυχισμένα παιδιά... υγιείς ενήλικες!

Γράφει η:

Αναγνωσταρά Μαρία

Εκπαιδευτικός, Διευθύντρια 2ου Δημοτικού Σχολείου Ηρακλείου Αττικής

Email: marana1963@gmail.com

Σύμφωνα με το καταστατικό της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, υγεία είναι η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας.

Επομένως υγιής άνθρωπος είναι αυτός που επιβεβαιώνεται στα εξής έξι βασικά καθήκοντα της ζωής:

- Πρώτα από όλα, να μπορεί να ερωτευθεί, ν΄αγαπήσει και ν΄αγαπηθεί.
- Να αυτοπροσδιορίζεται επαγγελματικά.
- Να μπορεί ν΄απολαύσει τη σεξουαλική συνεύρεση.
- Να φροντίζει να έχει ελεύθερο χρόνο, που να είναι σε θέση να τον διαχειριστεί, κυρίως έχοντας κοινωνική ζωή, στενούς φίλους, φίλους κ.τ.λ.
- Τέλος να είναι αυτόνομος και να αυτοεξυπηρετείται.

Ευτυχισμένα παιδιά…

Η ευτυχία σε μεγάλο βαθμό επηρεάζεται από γενετικούς παράγοντες, αυτό όμως δεν σημαίνει ότι προκαθορίζεται από την αρχή της ζωής του παιδιού.

Η ασφαλής σχέση με τους γονείς, η αγάπη, η αποδοχή, τόσο από το οικογενειακό όσο και από το κοινωνικό περιβάλλον, η αισιοδοξία για το μέλλον και η θετική προσέγγιση των γονιών κάνουν τα παιδιά ευτυχισμένα.

Απλά πράγματα που δεν εξαργυρώνονται με χρήματα και πλούτη…

Φυσιολογικός θεωρείται ο άνθρωπος που διέρχεται ομαλά όλα τα στάδια ανάπτυξης και ωρίμανσης της προσωπικότητάς του. Δηλαδή τη βρεφική, νηπιακή, προσχολική, σχολική και μέση ηλικία (πρώιμη, μέση, όψιμη).

Παράγοντας καθοριστικός για την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του παιδιού είναι το παιχνίδι κάθε μορφής, όπου δημιουργεί, εκτονώνεται, ενστερνίζεται πρότυπα, μιμείται ρόλους, δυναμώνει σωματικά, ψυχικά και πνευματικά, και η εμπειρική επαφή με τη φύση.

Το παιχνίδι...

Λέγοντας παιχνίδι εννοούμε αφενός το ελεύθερο παιχνίδι, αφετέρου το οργανωμένο (θεατρικό, ομάδες άθλησης κ.λπ.)

Σαν εκπρόσωποι μιας γενιάς που χόρτασε παιχνίδι στις γειτονιές και στις αλάνες, που μπορούσε να παρατηρεί τις εναλλαγές των εποχών, αλλά και σαν εκπαιδευτικοί, διαπιστώνουμε ότι η καθημερινότητα των σημερινών παιδιών στις σύγχρονες κοινωνίες είναι ασφυκτικά πιεστική. Τα παιδιά χρειάζονται χρόνο να παίξουν, διαμορφώνοντας μόνα τους το πλαίσιο, τον χρόνο, τους κανόνες του παιχνιδιού ή συναποφασίζοντας με τους φίλους τους. Το παιχνίδι είναι αυτό που αναπτύσσει ικανότητες, όπως η δημιουργικότητα, η καινοτομία και η προσαρμοστικότητα. Αυτές τις δεξιότητες χρειάζονται τα παιδιά για να πετύχουν στο μέλλον. Δεν γεύονται πλέον την ανεμελιά της παιδικότητας... οι γειτονιές και οι δρόμοι έγιναν παιδότοποι με πλαστικές φουσκωτές διαφυγές, η μπάλα, το κρυφτό, το κυνηγητό και τόσα άλλα παιχνίδια δράσης αντικαταστάθηκαν με σύνθετα ηλεκτρονικά που παίζονται από τον καναπέ, το κρεβάτι ή το γραφείο.

Η επικοινωνία, η δημιουργικότητα, η δράση χάθηκαν και τη θέση τους πήραν η απομόνωση, η αδράνεια και η προσομοίωση σε ένα φανταστικό κόσμο.

Συχνά τα παιδιά περνάνε μεγάλα διαστήματα ενασχόλησης σε ηλεκτρονικά ή διαδικτυακά παιχνίδια, γεγονός που μπορεί να έχει επιπτώσεις στην ψυχική τους υγεία, να προκαλέσει εθισμό, κατάθλιψη αλλά και δυσκολία στις κοινωνικές σχέσεις. Ακόμη και στις γιορτές που παλαιότερα μαζεύονταν και έπαιζαν παιχνίδια ή κουβέντιαζαν, τώρα περιλαμβάνεται πρόγραμμα ψυχαγωγίας.

Παράδειγμα τα πάρτι γενεθλίων! Οι γονείς ακόμη και εκεί θα φροντίσουν να καλέσουν έναν κλόουν ή μια νεραϊδούλα

που θα ασχοληθεί με το περιορισμένο παιχνίδι των παιδιών και θα τα κρατάει υπό έλεγχο.

Σαν να μη φτάνουν όλα αυτά, τα σημερινά παιδιά καλούνται να εκπαιδεύονται διαρκώς. Ένας καταιγισμός εξωσχολικών δραστηριοτήτων! **Η υπερφόρτωση των παιδιών οδηγεί σε προβλήματα πειθαρχίας και συμπεριφοράς - τόσο στο σπίτι όσο και στο σχολείο.** Τα παιδιά πλημμυρίζουν από δραστηριότητες, με αποτέλεσμα να «χτίζουν τοίχους» απέναντι στους δασκάλους και κυρίως στους γονείς τους. Όλη την ημέρα, σκληρά εργαζόμενα, σε ένα συνεχές τρέξιμο, να προλάβουν να τα μάθουν όλα. Ως και οι καλλιτεχνικές ή αθλητικές τους δραστηριότητες έχουν μορφή εκπαίδευσης, ώστε και εκεί να λειτουργούν σαν μαθητές.

Ο συγγραφέας του βιβλίου «Γονείς. Απλά!» Kim Jonh Payne λέει χαρακτηριστικά: «Μοιάζει να προσπαθούμε να συμπιέσουμε 21 χρόνια εξέλιξης μέσα στα πρώτα εννέα χρόνια του παιδιού μας. Ο εγκέφαλος του παιδιού, όμως, δεν μπορεί να ανταποκριθεί, γιατί απλούστατα δεν έχει τις απαραίτητες ικανότητες. Έτσι, μεγαλώνουμε νευρικά παιδιά, γεμάτα άγχος, των οποίων οι αξιαγάπητες ιδιαιτερότητες και ο χαρακτήρας τους καταπιέζονται, με αποτέλεσμα να παρουσιάζονται μελλοντικά προβλήματα συμπεριφοράς ή ακόμα και διαταραχές».

Οφείλουμε επίσης να συνυπολογίσουμε ότι οι γονείς σήμερα, είτε είναι αναγκασμένοι να εργάζονται υπερβολικά είτε τους έχουν καταπλακώσει τα προβλήματα και δεν έχουν διάθεση επικοινωνίας, αναζητώντας τις ώρες χαλάρωσης μπροστά στην τηλεόραση ή τον υπολογιστή.

Όμως πόσο υγιής ενήλικας μπορεί να είναι κάποιος που δεν έχει βιώσει την παιδικότητα και την εφηβεία στην ώρα τους; Οι ηλικίες αυτές θα πρέπει να πάρουν παράταση και τα άτομα θα αργήσουν να ωριμάσουν κοινωνικά. Φυλακισμένοι σε έναν κόσμο στον οποίο επικρατεί σύγχυση, έχουμε φτάσει να απαιτούμε από το παιδί να συμμορφώνεται σε αυτόν, εμποδίζοντας την ανάπτυξη των φυσικών ικανοτήτων του.

Η επαφή με τη φύση...

Η επαφή με τη φύση, από την άλλη, σχεδόν ανύπαρκτη. Είναι εύκολο να μιλάμε για περιπάτους με το χάδι του ανέμου, για βόλτες στη βροχή, πεζοπορίες στον καυτό ήλιο, ύπνο κάτω από τα άστρα ή βουτιές σε δροσερό νερό, δύσκολα όμως τα εφαρμόζουμε. Κλείνουμε τα παράθυρα και τις πόρτες για τα ρεύματα, το κρύο ,τη ζέστη, διώχνουμε τη μυρωδιά της φύσης, απωθούμε κάθε εμπειρική επαφή μαζί της. Αντί να αφήσουμε τα παιδιά να τρέξουν στην ύπαιθρο, να πατήσουν ξυπόλητα το μουσκεμένο γρασίδι, να τσαλαβουτήσουν στις λακούβες με τα νερά, να ξεκουραστούν κάτω από τη δροσιά ενός δέντρου, να αγναντέψουν τον έναστρο ουρανό, να κυλιστούν στην άμμο, αναρωτιόμαστε με αγωνία αν λερώθηκαν, αν κρυώσουν, αν κουραστούν...

Τα παιδιά από τη φύση τους εκδηλώνουν μια στοργική ανησυχία για τα ζωντανά πλάσματα γύρω τους. Στη φύση μπορούμε να ενισχύσουμε αυτή την τάση για καθημερινή φροντίδα ενός ζώου, ενός λουλουδιού, ενός δέντρου. Έτσι μαθαίνουν να δένουν τις περαστικές στιγμές του χθες, του σήμερα και του αύριο με μια κλωστή αγάπης και υπευθυνότητας. Αν αντί για αυτό τα περιορίζουμε συνέχεια από φόβο και υπερπροστατευτικότητα, πετυχαίνουμε ακριβώς το αντίθετο.

Η Μαρία Μοντεσσόρι θεωρεί ότι αποτέλεσμα όλων αυτών των περιορισμών είναι ο εκνευρισμός και ο εκφυλισμός του παιδιού, που κάποια στιγμή θα αρχίσει να σκοτώνει έντομα ή άλλα αβλαβή ζώα και εμείς θα το θεωρούμε φυσιολογικό. Δεν μπορούμε να δούμε από τέτοιες μικρές ενέργειες ότι η ψυχή του έχει αποξενωθεί από τη φύση. Ζητάμε από τα παιδιά μας να προσαρμοστούν στη φυλακή τους, χωρίς να μας δημιουργούν προβλήματα.

Από τη μια το τυποποιημένο παιχνίδι από την άλλη η έλλειψη επαφής με τη φύση ή η κακή επαφή με αυτήν έχουν σαν αποτέλεσμα τη μειωμένη αυτενέργεια, τον περιορισμό της δημιουργικότητας και την υπονόμευση της ανεξαρτησίας, η οποία είναι ένα εξαιρετικά υψηλό ιδανικό που συχνά υποτιμούμε.

Η αλήθεια είναι ότι **κανένας δεν μπορεί να είναι ελεύθερος, αν δεν είναι ανεξάρτητος με την έννοια της αυτονομίας.** Ο παράλυτος, που η αναπηρία του τον εμποδίζει να βάλει τα παπούτσια του και ο πρίγκιπας που δεν μπορεί να τα φορέσει για λόγους εθιμοτυπίας, βρίσκονται ακριβώς στην ίδια θέση.

Κλείνοντας, αναρωτιόμαστε πώς μπορούμε να οδηγήσουμε τα παιδιά μας στην ευτυχία, έτσι ώστε η κοινωνία μας να απαρτίζεται από υγιείς πολίτες. Ο εμπνευσμένος δημιουργός του Σάμμερχιλ Α.Σ.Νηλ έρχεται να μας πει ότι κυρίως **η ευθύνη πέφτει σε γονείς και εκπαιδευτικούς**. Αυτοί μπορούν να κάνουν το παιδί ή έναν ελεύθερο άνθρωπο, που είναι ευχάριστος στην εργασία του, ευχάριστος φίλος και ευτυχισμένος εραστής, ή μια ταλαίπωρη ύπαρξη γεμάτη συγκρούσεις με τον εαυτό της και τον κόσμο…Και προπαντός να μην ξεχνάμε ότι τα παιδιά είναι τα ίδια σ΄ολόκληρο τον κόσμο. Όλα γυρεύουν την ευτυχία ,την ελευθερία και την αγάπη. Όλα θέλουν να παίζουν και πάλι να παίζουν και πάντα να παίζουν…

Βιβλιογραφία
- «Η ανακάλυψη του παιδιού», Μαρία Μοντεσσόρι,
- «θεωρία και πράξη της αντιαυταρχικής εκαπίδευσης» Α.Σ.Νηλ
- «Ελευθερία όχι αναρχία», Α.Σ.Νηλ
- «Γονείς.Απλά!», Kim John Payne
- www.lefterismorrou.gr/questions
- www.phychologynow.gr
- xenesglosses.eu

ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΤΣΕΜΠΕΡΛΙΔΟΥ

«Η ευτυχία είναι ένα συναίσθημα αρχαίο όσο οι Έλληνες»

Συνέντευξη στην Κάτια Μηλιαράκη

Η Κατερίνα Τσεμπερλίδου είναι Ελληνίδα συγγραφέας και αρθρογράφος, καθώς και διαφημίστρια.
Γεννήθηκε στην Πάτρα και μεγάλωσε στα Πατήσια. Σπούδασε Νομικά και από μια σύμπτωση βρέθηκε στον κόσμο της διαφήμισης, που την κέρδισε από πολύ νωρίς. Διετέλεσε πρόεδρος σε μία από τις μεγαλύτερες διαφημιστικές εταιρείες στην Ελλάδα και έχει δημιουργήσει περισσότερες από 500 διαφημιστικές καμπάνιες για εμπορικούς και ανθρωπιστικούς σκοπούς.

Έχει βραβευτεί επανειλημμένα για τη δημιουργικότητά της στην Ελλάδα και στο εξωτερικό.

Έχει γράψει πολλά σλόγκαν για σημαντικές μάρκες, όπως «Γάλατα υπάρχουν πολλά, ΝΟΥΝΟΥ όμως ένα», «Με ένα Άρλεκιν ξεχνιέμαι», «ΙΟΝ Αμυγδάλου, η πρώτη σου αγάπη και παντοτινή», «Και ΝΟΥΝΟΥ και light», «Αλλατίνη, γεύσεις μπροστά».

Είναι συγγραφέας εννιά βιβλίων, μεταξύ των οποίων και το πασίγνωστο best seller «Όχι πια σεξ, μόνο φίλοι», του οποίου ο τίτλος υιοθετήθηκε ως έκφραση της νεοελληνικής γλώσσας. Η πιο πρόσφατη επιτυχία της μετά το «Η ευτυχία είναι απόφαση» είναι η «Ψυχική μπουγάδα».

Είναι επίσης αρθρογράφος σε γνωστά μηνιαία περιοδικά.

Επιπλέον, έχει κάνει εισηγήσεις και ομιλίες σε συνέδρια, παρουσιάσεις, πολλαπλές εμφανίσεις για συνεντεύξεις στην τηλεόραση και έχει φιλοξενηθεί ως καλεσμένη σε εκπομπές με μεγάλη θεαματικότητα, καθώς και σε αφιερώματα στον Τύπο. Για πολλά χρόνια έχει διατελέσει μέλος στα διοικητικά συμβούλια της Ένωσης Εταιριών Διαφήμισης και Επικοινωνίας Ελλάδος, του Συμβουλίου Ελέγχου Επικοινωνίας και του Ινστιτούτου Επικοινωνίας.

Σήμερα μιλάμε μαζί της για τι άλλο; Περί ευτυχίας και πόσο είναι στο χέρι μας να νιώσουμε έστω και κάποιες στιγμές της μέρας μας ευτυχισμένοι...

Μία λαμπρή καριέρα στη διαφήμιση, πολλά βιβλία με την υπογραφή σας και ξαφνικά δημιουργός του πρώτου και μοναδικού ελληνικού ιστότοπου για την ευτυχία και τη θετική κι ενδιαφέρουσα πλευρά της ζωής. Μιλήστε μας λίγο για αυτές τις διαδρομές, αλλά και για τις εσωτερικές σας ανάγκες που… έδειχναν τον δρόμο…

Από 7 ετών μου άρεσε να γράφω ιστορίες και να τις εικονογραφώ, τοποθετώντας τους διαλόγους σε φούσκες. Μου άρεσε να γράφω, να επικοινωνώ, να δημιουργώ. Η διαφήμιση μου έδωσε διέξοδο και στα τρία μου αυτά χαρακτηριστικά. Τα κείμενα της διαφήμισης είναι εμπορικά. Κάποια στιγμή θέλησα να κάνω και μία δοκιμή να γράψω για το αναγνωστικό κοινό, όχι για μάρκες. Έτσι έγραψα τη συλλογή διηγημάτων «Όχι πια sex, μόνο φίλοι». Το 2005 διάβασα ένα βιβλίο θετικής σκέψης και ενθουσιάστηκα. Ο τότε εκδοτικός μου οίκος με προέτρεψε να γράψω τη δική μου εκδοχή για τη θετική σκέψη. Εγώ λοιπόν διάλεξα να γράψω βιβλία αυτοβοήθειας για την ευτυχία, γιατί την είχα ανάγκη εγώ. Όταν αργότερα χρειάστηκε να φύγω από τη διαφήμιση, έριξα όλες μου τις δυνάμεις στη δημιουργία ενός ιστότοπου για την ευτυχία, που αποτελεί προέκταση των βιβλίων μου.

Ποιο είναι το πιο πρόσφατο βιβλίο σας;

Είναι η «Ψυχική μπουγάδα», εκδόσεις Ψυχογιός. Είναι ένα βιβλίο αυτοβοήθειας για το πώς να ξεπλένουμε και να ξεφορτωνόμαστε όλα τα βάρη που κουβαλάμε μέσα μας και έξω μας από το παρελθόν στο σήμερα. Δηλαδή πεποιθήσεις μας, τοξικές σχέσεις, αρνητικές σκέψεις, κακές συνήθειες, άχρηστα ή αχρησιμοποίητα αντικείμενα.

Αν σας ρωτούσα τι επαγγέλλεστε τώρα, τι θα απαντούσατε;

Είμαι συγγραφέας βιβλίων, δημιουργός του site www.tsemperlidou.gr/Ευτυχία, είμαι επίσης content manager -εργασία που θα έκανα ευχαρίστως και για άλλα sites- και inspirational speaker, ομιλήτρια σε εταιρείες, συνέδρια, ημερίδες.

Τι είναι ευτυχία; Υπάρχει;

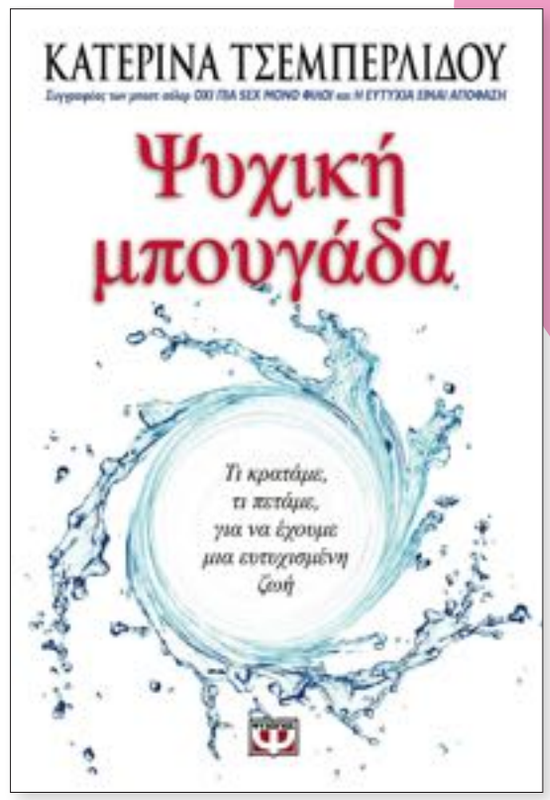
Καθένας μας έχει το δικό του ορισμό για το τι ε ίναι ευτυχία. Αλλιώς την ορίζετε εσείς, αλλιώς εγώ.

Για μένα, ευτυχία είναι τρία πράγματα και τα τρία μαζί.

Οι απολαύσεις των αισθήσεων. Ένα ζεστό μπάνιο, μια αγκαλιά, το διάβασμα ενός βιβλίου, η απόλαυση ενός γλυκού, η δημιουργία ατμόσφαιρας με αναμμένα κεράκια, το περπάτημα στη φύση είναι μερικά μόνο από αυτά.

Το σύνολο της ικανοποίησης από τη ζωή μας, δηλαδή η ικανοποίηση που νιώθουμε από την ως τώρα πορεία μας, την πραγματοποίηση των ονείρων μας, την επίτευξη των στόχων μας.

Το νόημα της ζωής, δηλαδή το να έχει νόημα η ζωή μας, σήμερα. Μπορεί σήμερα το νόημα της ζωής μου



να είναι να προσφέρω στην κοινωνία συμβάλλοντας σε έναν καλύτερο κόσμο, ενώ χτες το νόημα της ζωής μου να ήταν να σπουδάσω και να επιτύχω στη ζωή, όμως σίγουρα η ζωή μας χρειάζεται νόημα, αλλιώς μπαίνει σε επικίνδυνα μονοπάτια αμφισβήτησης.

Έρχεται με φυσικό/αυθόρμητο τρόπο ή εκπαιδευόμαστε για αυτήν;

Η ευτυχία είναι ένα συναίσθημα αρχαίο όσο οι Έλληνες (πρώτος το ανέ-

Σύμφωνα με έρευνες, ένα 50% της προδιάθεσής μας για να είμαστε ευτυχισμένοι οφείλεται στα γονίδιά μας. Ένα 10% οφείλεται στις εξωτερικές συνθήκες της ζωής μας και ένα 40% οφείλεται στις σκέψεις μας και στις πράξεις μας, άρα στο πώς αντιδρούμε στα γεγονότα. Είναι, λοιπόν, στο χέρι μας να επηρεάσουμε τον βαθμό της ευτυχίας που βιώνουμε

Στην κατάταξη των ευτυχισμένων χωρών που κάνουν κάθε χρόνο τα Ηνωμένα Έθνη, η Ελλάδα βρίσκεται στη θέση 70, κάτω από πολύ φτωχότερες χώρες όπως η Βολιβία, το Ουζμπεκιστάν, η Αγκόλα, η Αλβανία, η Νικαράγουα. Γιατί;

Η Κατερίνα Τσεμπερλίδου είναι συγγραφέας, content manager, inspirational speaker, δημιουργός του site www.tsemperlidou.gr

φερε ο Αριστοτέλης ως ευδαιμονία).

Η ευτυχία, το γέλιο, η χαρά, το να κάνουμε «χαζά» πράγματα, η βούλησή μας να έχουμε στόχους είναι δωρεάν.

Σύμφωνα με έρευνες, ένα 50% της προδιάθεσής μας για να είμαστε ευτυχισμένοι οφείλεται στα γονίδιά μας. Ένα 10% οφείλεται στις εξωτερικές συνθήκες της ζωής μας και ένα 40% οφείλεται στις σκέψεις μας και στις πράξεις μας, άρα στο πώς αντιδρούμε στα γεγονότα. Είναι, λοιπόν, στο χέρι μας να επηρεάσουμε τον βαθμό της ευτυχίας που βιώνουμε.

Γιατί είναι τόσο δύσκολο να την κατακτήσουμε, να ζούμε μαζί της καθημερινά;

Αν τη βαφτίσουμε σαν «κατάκτηση», ήδη την έχουμε τοποθετήσει έξω από εμάς. Επομένως μπορεί να μην τη φτάσουμε ποτέ. Ή μπορεί οι εξωτερικοί παράγοντες που μας έκαναν ευτυχισμένους να πάψουν να υπάρχουν και να γίνουμε και πάλι δυστυχείς.

Αν, όμως, θεωρήσουμε ότι είναι και στο χέρι μας να επηρεάσουμε την ευτυχία μας, τότε ψάχνουμε μέσα μας κι όχι έξω από μας για να γίνουμε πιο ευτυχισμένοι (Εδώ είναι που έρχονται τα βιβλία και το site μου να βοηθήσουν).

Ακόμη κι αν έχουμε αισθανθεί ευτυχισμένοι, γιατί φοβόμαστε ότι θα ακολουθήσει πάντα μία δυστυχία;

Συχνά φοβόμαστε την ευτυχία, σε ορισμένες περιπτώσεις την αναβάλλουμε και, σε άλλες, όλο θέτουμε όρους για να ευτυχήσουμε. Εδώ μοιάζει να θέτετε τον όρο «θα ευτυχήσω μόνο υπό τον όρο ότι δεν θα με βρει δυστυχία μετά». Συνήθως αυτό είναι ανέφικτο. Όλοι έχουμε μερίδιο στη δυστυχία (όπως και στην ευτυχία) και σημασία έχει πώς τη διαχειριζόμαστε. Πώς αντιδρούμε στα γεγονότα (θυμάστε… οι σκέψεις και οι πράξεις μας επηρεάζουν την ευτυχία μας κατά 40%), επομένως αναθεωρήστε το πώς σκέφτεστε για την ευτυχία και για τη δυστυχία. Απολαμβάνουμε την ευτυχία μας; Την αναγνωρίζουμε όταν τη ζούμε; Εκτιμάμε τα καλά στη ζωή μας ή φοβόμαστε;

Και πώς θα κάνω και τους γύρω μου ευτυχισμένους;

Ξεκινώντας από τον εαυτό μας. Αν εμείς είμαστε ευτυχισμένοι, μεταδίδουμε και στους άλλους την καλή μας διάθεση. Η ευτυχία είναι μεταδοτική. Όπως και η αρνητική ενέργεια. Όπως η μιζέρια. Όταν εσύ η ίδια είσαι ευτυχισμένη, τότε δημιουργείς γύρω σου μια ατμόσφαιρα που θέλουν και οι άλλοι να μοιραστούν.

Φυσικά, καλό είναι να μοιραζόμαστε με τους άλλους και δραστηριότητες που βοηθούν στο να περάσουμε μαζί πιο χαρούμενα, πιο χαλαρά, με λίγο περισσότερο γέλιο και χιούμορ (που σπάει τις εντάσεις).

Τι θα απαντούσατε σε κάποιον ο οποίος θα σας έλεγε: «Είμαι άνεργος, απελπισμένος, δεν μπορώ να ζήσω με αξιοπρέπεια την οικογένειά μου, πώς μπορώ να μιλάω για ΕΥΤΥΧΙΑ;».

Η ευτυχία είναι κάτι το υποκειμενικό, πώς το νιώθεις, δεν είναι αντικειμενικό. Το να είσαι ευτυχισμένος δεν σε κάνει πιο φτωχό. Το να είσαι ευτυχισμένος σου δίνει κουράγιο να αντέξεις στα δύσκολα. Σαφώς το χρήμα βοηθάει. Όχι πάντα όμως.

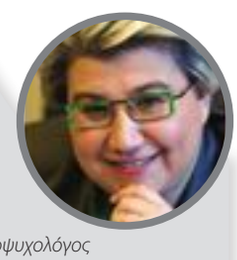
Στην κατάταξη των ευτυχισμένων χωρών που κάνουν κάθε χρόνο τα Ηνωμένα Έθνη, η Ελλάδα βρίσκεται στη θέση 70, κάτω από πολύ φτωχότερες χώρες όπως η Βολιβία, το Ουζμπεκιστάν, η Αγκόλα, η Αλβανία, η Νικαράγουα. Γιατί;

Όπως λένε οι έρευνες, οι ευτυχισμένοι άνθρωποι ζουν σε χώρες που προσφέρουν στους κατοίκους τους ελευθερία, ειρήνη, καλή ιατρική ασφάλιση, παιδεία ποιότητας, ένα πολιτικό σύστημα που λειτουργεί αποτελεσματικά και πολλές ευκαιρίες.

Επομένως, κάνουμε ό,τι μπορούμε για να ζήσουμε καλύτερα, καθένας στη χώρα που ζει, με τις επιλογές που έχει ήδη κάνει ο ίδιος.

Έφηβοι online χωρίς παγίδες

Γράφει η:
Καππάτου Αλεξάνδρα



Ψυχολόγος - Παιδοψυχολόγος
Συγγραφέας

Χατζηκώστα 5 & Βασ. Σοφίας
1ος όροφος, Πλ. Μαβίλη, ΤΚ 115 21
Τηλ.1 : (+30) 210 64 522 54
Τηλ.2 : (+30) 210 64 557 51
e-mail : akappatou@akappatou.gr
www.akappatou.gr

Το διαδίκτυο όλοι γνωρίζουμε ότι είναι το εργαλείο που μας ανοίγει τις πύλες στη γνώση, στην ενημέρωση, στην επιστήμη, στην επικοινωνία και στην ψυχαγωγία.

Μας οδηγεί σε κάθε γωνιά του πλανήτη. Είναι απαραίτητο σε όλους και φυσικά το χρησιμοποιούν και οι έφηβοι. Σύμφωνα με τα στοιχεία έρευνας (ΤΕΙ Θεσσαλονίκης) κάνουν καθημερινή χρήση του 7 στους 10 Έλληνες έφηβους.

Το διαδίκτυο είναι απαραίτητο στους έφηβους γιατί τους προσφέρει πολύτιμες πληροφορίες και στοιχεία (π.χ. για εργασίες στο σχολείο) αλλά κυρίως γιατί είναι και ένας χώρος επικοινωνίας (facebook κ.λπ.) και χώρος παιχνιδιού online. Ο έφηβος θέλει σύνδεση στο διαδίκτυο επίσης για να «κατεβάζει» μουσική, video και παιχνίδια. Μέσα σε 5 λεπτά το «ποντίκι» μπορεί να τους πάει βόλτα σε ολόκληρο τον κόσμο. Αυτό είναι εξαιρετικά ενδιαφέρον για έναν ενήλικα, αλλά στον έφηβο μπορεί να προκαλέσει σύγχυση και άγχος. Η ταχύτητα που έχει το μέσον πολλές φορές υποβιβάζει ή αντίθετα υπερτιμά την αξία των δεδομένων και ο καται-

γισμός των πληροφοριών προκαλεί συχνά σύγχυση ακόμα και σε μία διαμορφωμένη προσωπικότητα όπως του ενήλικα.

Σε μια προσωπικότητα που είναι ακόμα υπό διαμόρφωση -όπως του παιδιού στην πρώιμη εφηβεία- αυτός ο βομβαρδισμός από πληροφορίες δεν είναι ό,τι καλύτερο. Το παιδί δεν μπορεί ακόμα να τις ελέγξει, να τις τακτοποιήσει, να τις αξιολογήσει, να τις χειριστεί κ.λπ.

Το διαδίκτυο δεν είναι μέσο που πρέπει να παίρνουμε αψήφιστα, ειδικά όσον αφορά τα παιδιά. Προκαλεί σε αυτά μια υπολογίσιμη σύγχυση σε μια περίοδο που αυτά ούτως ή άλλως δυσκολεύονται πολύ να τακτοποιήσουν τη σκέψη τους, γεγονός που ενέχει συγκεκριμένους κινδύνους.

Η ασφάλεια στο διαδίκτυο είναι ένα μεγάλο ζήτημα ακόμα και για τους ενήλικες. Όμως ειδικά για τα παιδιά, που τώρα ξεκινούν τις διαδικτυακές επαφές τους, πρέπει να έχουμε κατά νου μερικά σημεία που απαιτούν ιδιαίτερη προσοχή, όπως οι συζητήσεις στα chat rooms. Τις περισσότερες φορές αυτές είναι αθώες. Σε κάποιες περιπτώσεις μάλιστα λειτουργούν θετικά, γιατί διευκολύνουν πολύ τα παιδιά που έχουν π.χ. κινητικές δυσκολίες και γενικά δυσκολεύονται στις μετακινήσεις. Η ηλεκτρονική επαφή τους προσφέρει λοιπόν μια διέξοδο. Εντούτοις η ανωνυμία του διαδικτύου είναι σημαντικό πρόβλημα τόσο όσον αφορά την ασφάλεια των εφήβων, όσο και τη διαμόρφωση της προσωπικότητάς τους.

Η ψευδαίσθηση της παντοδυναμίας

Μια άλλη δυνατότητα που έχει ο έφηβος είναι να συμμετέχει σε διάφορα παιχνίδια ρόλων του διαδικτύου. Αυτά τα παιχνίδια μπορούν κάποιες φορές να διευκολύνουν την επικοινωνία με άλλα άτομα ή να αποτελούν διέξοδο. Μπορεί όμως και να συμβάλλουν στο να κλειστεί ο έφηβος σε έναν εικονικό κόσμο και να αναβάλλει διαρκώς την ένταξή του π.χ. στην ομάδα των συμμαθητών του, προτιμώντας τη λιγότερο αγχώδη ένταξη σε μια ομάδα online παιχνιδιών.

Καλό θα ήταν ο γονιός να σκεφτεί πολύ καλά το όλο ζήτημα και να μην το δει σαν ένα απλό «χατίρι» του παιδιού, αλλά ούτε και να αισθάνεται οπισθοδρομικός επειδή δεν εγκρίνει την εγκατάσταση υπολογιστή στο δωμάτιο ενός 13χρονου

Τρίτη δυνατότητα αλλά και πηγή πιθανών προβλημάτων είναι η ψευδαίσθηση της παντοδυναμίας που προσφέρει το διαδίκτυο. Στα online παιχνίδια ή συζητήσεις έχεις ένα ψευδώνυμο και «μπαινοβγαίνεις» όποτε θέλεις. Είσαι βέβαιος ότι έχεις απεριόριστες δυνατότητες και την επιλογή να σταματήσεις ανά πάσα στιγμή χωρίς να δώσεις αναφορά σε κανένα. Αυτή η ψευδαίσθηση παντοδυναμίας άλλοτε λειτουργεί εκτονωτικά λυτρωτικά, άλλοτε όμως παγιδεύει.

Εξάλλου όποιος από εσάς έχει τύχει να παρενοχληθεί διαδικτυακά γνωρίζει πολύ καλά ότι η προσβολή ή ενόχληση που έρχεται γραπτά, στην οθόνη του δικού σου υπολογιστή, μέσα στο ίδιο σου το σπίτι, δηλαδή στο άσυλό σου, έχει πολύ μεγαλύτερη επίπτωση από άλλες, χειρότερες προσβολές που μπορεί να εισπράξεις οδηγώντας π.χ. στον δρόμο ή στην αυλή του σχολείου.

Πρόβλημα εξάρτησης

Τα παιχνίδια γενικά προσφέρουν μια χαλάρωση, χωρίς υψηλό κόστος, και τα παιδιά τα παίζουν με τις ώρες. Πολλές φορές παίζουν παιχνίδια που οι γονείς δεν θα ενέκριναν ποτέ αν γνώριζαν το περιεχόμενό τους. Όμως αυτή ακριβώς η πολύωρη ενασχόληση μπορεί και να αποτελέσει πρόβλημα εξάρτησης.

Ένα άλλο θέμα είναι οι διάφορες πιθανόν επικίνδυνες ιστοσελίδες που το παιδί μπορεί να επισκέπτεται. Ο γονιός ελέγχει ελάχιστα τις πληροφορίες που έτσι κι αλλιώς δέχεται ο έφηβος έξω από το σπίτι στις συντροφιές του. Το διαδίκτυο μπορεί να εντείνει το πρόβλημα ακόμα περισσότερο. Κανείς δεν μπορεί να ξέρει με σιγουριά αν το παιδί του πήγε σε ιστοσελίδα που εξηγεί πώς ακριβώς φτιάχνεται μια βόμβα μολότοφ. Δεν ξέρει αν πήγε σε ιστοσελίδα με προτάσεις για τρόπους αυτοκτονίας ή σε ιστοσελίδα με περιεχόμενο πορνό.

Καλό θα ήταν λοιπόν ο γονιός να σκεφτεί πολύ καλά το όλο ζήτημα και να μην το δει σαν ένα απλό «χατίρι» του παιδιού, αλλά ούτε και να αισθάνεται οπισθοδρομικός επειδή δεν εγκρίνει την εγκατάσταση υπολογιστή στο δωμάτιο ενός 13χρονου.

Η Αλεξάνδρα Καππάτου είναι συγγραφέας αρκετών βιβλίων μεταξύ των οποίων τα «Οι γονείς κάνουν τη διαφορά», «Μεγαλώστε ευτυχισμένα παιδιά», «Οι γονείς χωρίζουν» και «Παιδιά στην εφηβεία, γονείς σε κρίση».

HYDROVIT
HEALTHCARE

Eye & Lip Care
Cream

Καθημερινή κρέμα για την φροντίδα της ευαίσθητης περιοχής γύρω από τα μάτια, τα χείλη και το μεσόφρυο

- Προσφέρει ισχυρή αντιγηρανσική και αντιρυτιδική δράση.
- Μειώνει τις λεπτές γραμμές, απαλύνει τις ρυτίδες και καθυστερεί την εμφάνιση νέων.
- Βοηθάει στη σταδιακή μείωση των μαύρων κυκλων.
- Εχει αντιοξειδωτικές και μυλικοπαλ, ιδιοτητες.
- Εχει αντιολεγμονώδη, καταπραυντική και ισχυρά αντιοξειδωτική δράση.

9 Μοναδικά Δραστικά Συστατικά σε μια Κρέμα

Δερματολογικά & Οφθαλμολογικά Ελεγμένο

✔ *Για όλες τις ηλικίες*

Target PHARMA HEALTHCARE

Δερματολογικά αξιόπιστα συστήματα + Αυστηρά μέτρα ασφαλείας

Έδρα: [illegible]

Υποκατάστημα: [illegible]

Κωδικός Πελάτη: [illegible]

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification

KXXXX

ΟΜΟΡΦΙΑ

BEAUTY TIPS • ΑΣΚΗΣΗ • ΕΥΕΞΙΑ • ΝΕΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

Για πάντα νέοι

Οδηγός αντιγήρανσης

Η αντιγήρανση τον καιρό της οικονομικής κρίσης

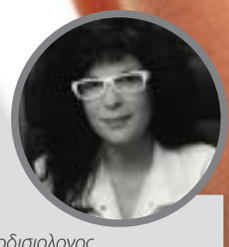
Ως τρίτη ηλικία συνηθίζουμε να θεωρούμε την περίοδο της ζωής μετά τα 65 χρόνια. Η έκπτωση των λειτουργιών όλων των συστημάτων του οργανισμού οδηγεί στην αύξηση της καταβολικής διαδικασίας και στη σταδιακή αποδόμηση του βιολογικού κύκλου.

Στόχος της αντιγήρανσης είναι η εξάντληση της δυνατότητας του γονιδίου τόσο σε μακροβιότητα όσο και σε ποιότητα.

Μιλώντας για πρόληψη των ασθενειών του γήρατος, αλλά και για αποκατάσταση των δυσλειτουργιών, κάποιος θα θεωρήσει ότι το κόστος αυτής της προσπάθειας θα είναι δυσπρόσιτο τους δύσκολους οικονομικά καιρούς που ζούμε.

Ας πάρουμε τα πράγματα από την αρχή. Το νούμερο ένα σύστημα του οργανισμού για μια επιτυχημένη και ευτυχή μη-γήρανση είναι το μυοσκελετικό. Η δυνατότητα να κινείσαι ελεύθερα και να αυτοεξυπηρετείσαι είναι το ευχόμενο από τους ανθρώπους της τρίτης ηλικίας.

Πώς αποκτούμε την ευελιξία; Με σωστή διατροφή και άσκηση. Κοστίζει; Δεν νομίζω!



Γράφει η:

Καρδάση Μαρία

Δερματολόγος Αφροδισιολογος
Antiaging doctor
Πρόεδρος της Ελληνικής Ακαδημίας Αντιγήρανσης,
Αισθητική Ιατρική, Επιστημονικός Σύμβουλος Laser Way

Ιατρείο Καλαμάτας:
Αριστοδήμου 63, Καλαμάτα, Μεσσηνία Τ.Κ. 24100
Τηλέφωνο: 27210 29355
Fax: 27210 29355
Ιατρείο Αθήνας:
Βασιλέως Κωνσταντίνου 44, Αθήνα
E-mail: mary.kardasi@gmail.com

1

Το νούμερο ένα σύστημα του οργανισμού για μια επιτυχημένη και ευτυχή μη - γήρανση είναι το μυοσκελετικό

2

Όσο προχωράει η ηλικία, οι θερμίδες θα πρέπει να μειώνονται σε χαμηλότερα πολλές φορές του βασικού μεταβολισμού επίπεδα

3

Πρέπει να μειώσουμε την έκθεση στον ήλιο, ο οποίος είναι ο απόλυτα υπεύθυνος για τη φωτογήρανση. Πρέπει να κάνουμε καθημερινή χρήση αντηλιακής κρέμας

Ο πρώτος κανόνας της αντιγηραντικής διατροφής είναι η μείωση των προσλαμβανομένων θερμίδων. Σταδιακά όσο πλησιάζουμε στην εποχή της εμμηνόπαυσης και της ανδρόπαυσης οι προσλαμβανόμενες θερμίδες πρέπει να πλησιάζουν τον βασικό μεταβολισμό.

Από την εμμηνόπαυση και πέρα δεν επιτρέπεται να τον υπερβαίνουν. Όσο δε προχωρεί η ηλικία, οι θερμίδες θα πρέπει να μειώνονται σε χαμηλότερα πολλές φορές του βασικού μεταβολισμού επίπεδα.

Προσοχή στις ποσότητες που καταναλώνουμε λοιπόν.

Κανόνας: «όσο λιγότερο τρως, τόσο πιο πολύ θα ζήσεις.»

Να δούμε τώρα την ποιότητα των τροφίμων. Θα πρέπει να ξέρουμε ότι η πρόσληψη τροφής είναι η απαρχή μιας αλυσίδας βιοχημικων διεργασιών που λαμβάνουν χώρα μέσα στον οργανισμό και είναι εντελώς διαφορετικές και ανάλογες του είδους του τροφίμου που καταναλώθηκε. Π.χ. 100 θερμίδες γλυκού θα δημιουργήσουν τελείως διαφορετική βιοχημική διαδικασία από 100 θερμίδες κρέατος ψαριού.

Στο σημείο αυτό θεωρώ σκόπιμο να χωρίσουμε τα τρόφιμα στις τρεις μεγάλες κατηγορίες: πρωτεΐνες, υδατάνθρακες και λίπη.

Έχει αποδειχτεί ότι όσο προχωρεί η ηλικία, εκτός από τη μείωση των αναγκών του οργανισμού σε ποσότητα, πρέπει να τροποποιηθεί και η ποιότητα των προσλαμβανομένων.

Έχουμε αδυναμία πρόσληψης μεγάλων ποσοτήτων υδατανθράκων, λόγω της αντίστασης που δημιουργούν τα κύτταρα στην ινσουλίνη, ενώ παράλληλα η αυξανόμενη καταβολική διαδικασία μεγαλώνει τις ανάγκες του οργανισμού σε πρωτεΐνες. Τέλος συμπληρώνουμε το γεύμα με μικρή ποσότητα καλών ακόρεστων λιπαρών.

Η διατροφή θα πρέπει να περιλαμβάνει αρκετές πρωτεΐνες από 1gr μέχρι και 3gr ανά χιλιόγραμμο βάρους σώματος την ημέρα. Η πρότασή μας είναι 60 - 40 -30, πρωτεΐνες, υδατάνθρακες και λίπη, με προτίμηση στις πρωτεΐνες ψαριού,

Βασικές συμβουλές αντιγήρανσης

- Μείωση της έκθεσης στον ήλιο
- Όχι στο κάπνισμα
- Πολλά μικρά γεύματα
- Όχι στη κατανάλωση ζάχαρης
- Όχι στα υπέρ αλκοολούχα ποτά
- Η διατροφή πρέπει να περιλαμβάνει αρκετές πρωτεΐνες
- Όχι στις αυξομειώσεις του βάρους
- Η άσκηση είναι απολύτως απαραίτητη

αυγών, πουλερικών και όχι γαλακτοκομικών προϊόντων. Οι υδατάνθρακες πρέπει να αποδεσμεύονται αργά μέσα στον οργανισμό. Προτιμούμε λοιπόν λαχανικά και δημητριακά ολικής άλεσης, λίγα και όχι γλυκά φρούτα.

Τα όσπρια έχουν υδατάνθρακα και πρωτεΐνη, όμως το ποσοστό της πρωτεΐνης τους θα πρέπει να ενισχύεται με μια μικρή ποσότητα ζωικής.

Τέλος από την κατηγορία του λίπους μικρή ποσότητα ελαιολάδου και ωμών ξηρών καρπών.

Πολλά μικρά γεύματα, από 3 μέχρι 3,50 γραμμάρια νερού ανά χιλιόγραμμο βάρους σώματος μοιρασμένο σε μικρές γουλιές όλη την ημέρα.

Κανόνας: «Αποφεύγουμε ό,τι είναι αλμυρό και γλυκό. Προτιμούμε ό,τι είναι ξινό, πικρό ή πικάντικο.»

Λέμε όχι στις αυξομειώσεις του βάρους. Όχι στην κατανάλωση ζάχαρης ώστε να μην καταστραφεί το κολλαγόνο.

Λέμε όχι στα υπέρ αλκοολούχα ποτά, επιτρέπεται μικρή κατανάλωση κρασιού κόκκινου ή λευκού.

Η άσκηση είναι απολύτως απαραίτητη. Βάδισμα, αλλά και ενδυνάμωση όλων των μυϊκών ομάδων ώστε να έχουμε καλό μυοσκελετικό σε κάθε ηλικία. Απαραίτητοι οι σφιχτοί κοιλιακοί για να υποστηρίζουν τη σωστή στάση του κορμού και να μην επιβαρύνεται η μέση. Οι τετρακέφαλοι για να υποστηρίζουν τα γόνατα. Ραχιαίοι και θωρακικοί υποστηρίζουν τον αυχένα. Κάθε μυϊκή ομάδα παίζει τον ρόλο της.

Όχι στο κάπνισμα.

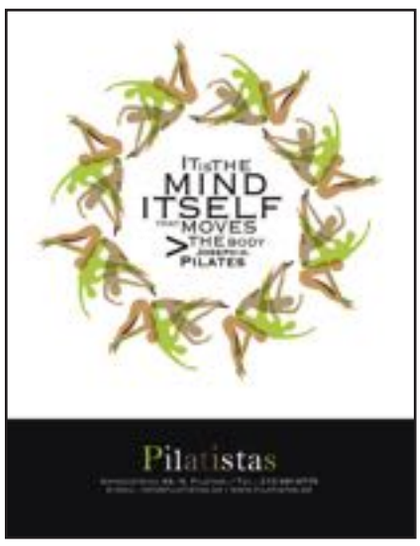
Μέχρι εδώ έχουμε μάλλον εξοικονομήσει παρά ξοδέψει. Αν μειώσουμε και την έκθεση στον ήλιο, ο οποίος είναι ο απόλυτα υπεύθυνος για τη φωτογήρανση, και κάνουμε χρήση μιας αντηλιακής κρέμας, τότε η εμφάνισή μας θα παραμείνει αειθαλής σε κάθε ημερολογιακή ηλικία.

Τέλος αισιοδοξία!! Πρέπει να μάθουμε να απολαμβάνουμε την κάθε στιγμή. Το εδώ και τώρα. Όταν αρχίσουμε να αντιλαμβανόμαστε αυτό που έχουμε, το μεγάλο δώρο της ζωής, τότε μόνο θα γίνουμε ικανοί να το απολαύσουμε.

Studio pilates

Η μέθοδος pilates αναπτύχθηκε από τον Joseph Pilates ο οποίος γνωρίζοντας σε βάθος την ανθρώπινη φυσιολογία δημιούργησε έναν ποιοτικό και ολοκληρωμένο τρόπο εξάσκησης όπου το μυαλό και το σώμα συνεργάζονται αρμονικά.Οι ασκήσεις pilates βασίζονται στις παρακάτω αξίες: χαλάρωση, συγκέντρωση, αναπνοή, ευθυγράμμιση, συνειδητοποίηση, έλεγχος του κέντρου του σώματος, ακρίβεια, ισορροπημένη μυϊκή ανάπτυξη, συνεχής ροή των κινήσεων, αντοχή.

Το σύστημα pilates αναζωογονεί σώμα και πνεύμα, βελτιώνει τη στάση του σώματος δυναμώνοντας τους κοιλιακούς και όλους τους μυς που στηρίζουν τη σπονδυλική στήλη, κάνει το σώμα να φαίνεται πιο λεπτό και γραμμωμένο, βελτιώνει την απόδοση και βοηθάει στην αποφυγή τραυματισμών κατά τη διάρκεια έντονης αθλητικής δραστηριότητας. Ανακουφίζει τους πόνους στην πλάτη που οφείλονται σε κακή στάση, προλαμβάνει την οστεοπόρωση, βελτιώνει την κυκλοφορία του αίματος και την αναπνοή, αυξάνοντας τη χωρητικότητα των πνευμόνων, δεν καταπονεί τις αρθρώσεις. Τέλος, μειώνει το άγχος και βελτιώνει την υγεία. Το



studio pilatistas λειτουργεί με πάθος και δυναμισμό απ' τον Σεπτέμβριο του 2008 από τη Certified Pilates instructor, Χαρά Λουλούκου.

Διαθέτει πλήρη και σύγχρονο εξοπλισμό κατασκευασμένο από την εταιρεία Balanced Body Inc. Πιο συγκεκριμένα διαθέτει Reformers, Candillac, Combo chair, Ladder barrel, Spine Corrector, Baby Arcs, Fitballs, Magic Circles, Therabands, Mini Balls, Foam Rollers.

Το studio βρίσκεται στην οδό Καποδιστρίου 44 στη Νέα Φιλοθέη Αμαρουσίου, σε απόσταση αναπνοής από κεντρικά εμπορικά σημεία αναφοράς (Golden Hall, Avenue, The Mall Athens, Helexpo Palace κ.ά.).

Λόγω της προνομιακής του θέσης είναι πολύ εύκολο όσον αφορά την πρόσβαση (Λεωφόρος Καποδιστρίου, Λεωφόρος Κηφισίας, Αττική Οδός) και εξυπηρετείται από πολλές λεωφορειακές γραμμές. Λειτουργεί από Δευτέρα έως Παρασκευή (9:00-21:00).

Μία μαθήτρια ανέφερε: «Το Pilates για μένα είναι η ώρα η προσωπική μου. Να ξεδίνω, να αυτοσυγκεντρώνομαι, να μαθαίνω, να γυμνάζομαι και να ξεφεύγω απ' το άγχος της καθημερινότητας. Το Pilatistas είναι ο χώρος που μπορώ να κάνω πράξη όλα τα παραπάνω.

Σε έναν όμορφα διαμορφωμένο και πλήρως εξοπλισμένο χώρο, αφήνομαι στη φωνή της δασκάλας να με ταξιδεύει και να μου γυμνάζει τόσο το μυαλό, όσο και το σώμα».

Studio Pilatistas
Καποδιστρίου 44, Νέα Φιλοθέη Αμαρουσίου
Τηλ. 210 6819775
E-mail: info@pilatistas.gr
www.pilatistas.gr

EXELIA

CREATED BY CANA LABORATORIES

«Βλέπω τα πάντα
σαν μια σύνθεση.
Γνώσης και αισθητικής».

Ναταλία Κοκοσαλάκη
Αρχιτέκτων

Νέα σειρά περιποίησης προσώπου
με ελαιόλαδο βιολογικής καλλιέργειας
και επιστημονικά προηγμένα συστατικά.

EXELIA. Η τέλεια σύνθεση φύσης και επιστήμης.

Ανακαλύψτε την τέλεια σύνθεση EXELIA σε 13 προϊόντα που συνδυάζουν τη σοφία της φύσης με τις πιο σύγχρονες εξελίξεις της επιστήμης. Η νέα σειρά EXELIA κρατά όλα τα πολύτιμα συστατικά του ελαιολάδου βιολογικής καλλιέργειας ενώ παράλληλα εμπλουτίζεται με δραστικά συστατικά για κάθε επιμέρους ανάγκη. Έτσι, φροντίζει ολοκληρωμένα το πρόσωπό σας, προσφέροντας δέρμα υγιές, απαλό, σφριγηλό, τέλεια ενυδατωμένο. Νιώστε την ευεργετική δράση EXELIA.

Parabens free. Allergens free. Dermatologically tested.

www.exelia-cosmetics.com

cana LABORATORIES since 1928

ΜΟΝΟ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

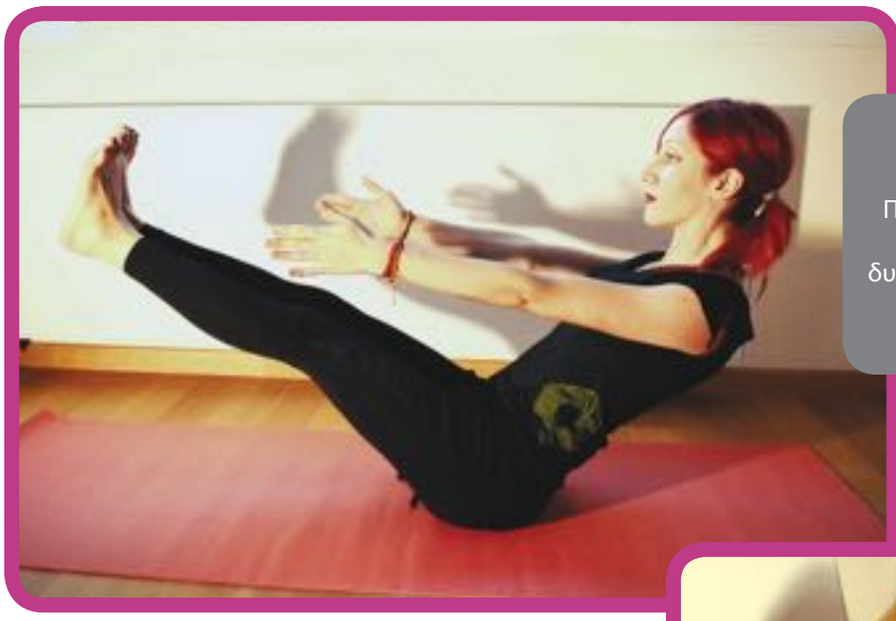
Τα EXELIA ευαισθητοποιούν σχετικά με την πρόληψη του καρκίνου του μαστού, του σακχαρώδη διαβήτη και των διατροφικών διαταραχών

Γιόγκα για όλους

Συγκέντρωση, συνειδητότητα, διαύγεια, αποτοξίνωση, ενδυνάμωση, ισορροπία, αρμονία είναι μερικά από τα ευεργετήματα της γιόγκα, μιας αρχαίας ινδικής φιλοσοφίας που έρχεται ξανά στην επιφάνεια, προκειμένου να καταπολεμήσει το άγχος και την ένταση που χαρακτηρίζουν την αστική ζωή σήμερα. Ένας ακόμη στόχος της είναι η απομάκρυνση από την προσκόλλησή μας στα υλικά αγαθά και η στροφή προς τα πνευματικά. Μαζί θα ταξιδεύουμε το μονοπάτι της.

Στάσεις γιόγκα

1



Naukasana (boat pose)

Πολύ καλή στάση για ανθρώπους με διαβήτη ή με προβλήματα δυσπεψίας, δυναμώνει και βελτιώνει τη λειτουργία στο συκώτι και το πάγκρεας

2

janushirasana (seated head to knee pose)

Καλή στάση για τα γόνατα, κάνει καλό στο πεπτικό σύστημα, στο πάγκρεας και τις ωοθήκες αλλά και στους μυς των ποδιών

3

Halasana (plough pose)

Καλή για τον διαβήτη, για προβλήματα δυσπεψίας, παχυσαρκίας, για κήλες, κάνει ελαστικούς τους μυς του σώματος, κυρίως της σπονδυλικής στήλης

4

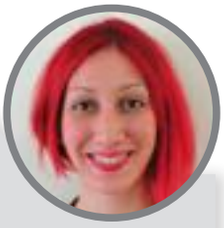
Vakrasana (spinal twist)

Καλή για ανθρώπους με διαβήτη, προβλήματα δυσκοιλιότητας. Επίσης, κάνει καλό στο συκώτι, στο πάγκρεας, στο νευρικό σύστημα και κάνει πιο ελαστική τη σπονδυλική στήλη

5

Ustrasana (camel pose)

Ιδανική για πόνους μυών, της πλάτης και του αυχένα κάνει καλό στον θύμο αδένα, δυναμώνει τις ωμοπλάτες και είναι αντικαταθλιπτική στάση



Επιμέλεια:

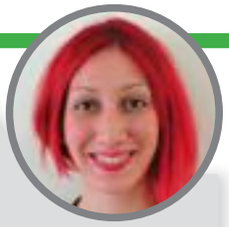
Νικολάου Ελισάβετ

Δασκάλα Yoga
Υπεύθυνη ύλης Άθλησης και Ευεξίας του περιοδικού ΔΥΟ

Email: elisavet-tinos@hotmail.gr

Η γιόγκα όπως μας τη δίδαξαν στο Ρίσικες

«Sab kuch milega», όλα είναι πιθανά!



Γράφει η:
Νικολάου Ελισάβετ
Δασκάλα Yoga
Υπεύθυνη ύλης Άθλησης και Ευεξίας του περιοδικού ΔΥΟ
Email: elisavet-tinos@hotmail.gr

Ταξιδεύοντας στην Ινδία, τη χώρα των αντιθέσεων, το πρώτο που παρατηρεί κανείς είναι φτώχεια, πείνα, δυσωδία και ανθρώπους που ζουν κάτω απο άθλιες συνθήκες διαβίωσης κι όμως χαμογελάνε. Αν κοιτάξεις πίσω από αυτό το χαμόγελο, βρίσκεις απίστευτη πνευματικότητα.

Σε ένα ταξίδι έξι ωρών απο το Νέο Δελχί προς το βόρειο μέρος της Ινδίας, είδαμε επιβλητικά παλάτια, παράγκες, απίστευτη φύση και έντονη κίνηση από αυτοκίνητα, ποδήλατα, λεωφορεία, αγελάδες και ανθρώπους σε δρόμους χωρίς κώδικα οδικής κυκλοφορίας! Η ανυπόφορη στην ατμόσφαιρα δυσωδία πού και πού μπερδευόταν με μυρωδιές απο τσίλι και σανταλόξυλο, ενώ σιγά σιγά δεν μας ενοχλούσε καν. Βλέποντας μια πινακίδα «προσοχή ελέφαντες» και τις πρώτες μαϊμούδες καταλάβαμε οτι πλησιάζουμε στον προορισμό μας!

Φτάνοντας στο Ρίσικες, την πύλη για τα Ιμαλάια, ένα από τα πιο ιερά μέρη της Ινδίας, όπου το αλκοόλ και το κρέας είναι απαγορευμένα, όπου μεγάλοι δάσκαλοι όπως ο Shivananda διέδωσαν ξανά τη γιόγκα στους ανθρώπους και διάσημοι όπως οι Beattles βρήκαν τον προσωπικό τους θεό και μαθήτευσαν δίπλα στον guru τους, μια εμπειρία γιόγκα σε περιμένει σε κάθε βήμα σου!

Στον δρόμο καθένας μας χαιρετούσε τοποθετώντας τα χέρια στο κέντρο της καρδιάς λέγοντας «Namaste». Ντόπιοι, έμποροι, πλανόδιοι, άστεγοι, μικρά παιδιά, σε κάθε ευκαιρία μας έδειχναν έτσι τη φιλοξενία, την αγάπη και τον σεβασμό τους!

Άνθρωποι απ΄ όλο τον κόσμο βρίσκονταν εκεί με κοινό σκοπό τη γιόγκα.

Όμορφοι γιόγκι μοιράζονταν μαζί μας τις γνώσεις τους και μας φώτιζαν με τη σοφία τους.

Αυτοί μας δίδαξαν την παραδοσιακή γιόγκα.

Αρχικά μας τόνισαν πως στη Δύση η γιόγκα είναι γνωστή ως ένα σύστημα φυσικής άσκησης που σκοπό έχει να γυμνάσει και να δυναμώσει το σώμα. Στην πραγματικότητα όμως είναι μια ολόκληρη φιλοσοφία που βασίζεται στη φυσική, νοητική και πνευματική άσκηση του ανθρώπου. Μέσω των διαφόρων πρακτικών πραγματοποιείται έλεγχος

της αναπνοής (pranayama), του σώματος (asana), των αισθήσεων (pratyahara) και του νου (dhyaana).

Μας μίλησαν για την κοσμική μας ταυτότητα, για τα εφτά ενεργειακά κανάλια (chakras) που βρίσκονται στο σώμα μας, για τα πέντε στοιχεία της φύσης (φωτιά, νερό, γη, ουρανός, αιθέρας) και το πώς συνδέονται με αυτά, μας δίδαξαν δονήσεις, συμπαντικούς ήχους, στοίχους με θετικό περιεχόμενο (mantras) που έχουν θετική επίδραση σε μας και τους γύρω μας και κυρίως για μια προσωπική και παγκόσμια αγάπη και ειρήνη.

Όσο μείναμε εκεί, μας μύησαν στη γιογκική κουζίνα, πλήρη χορτοφαγικά γεύματα και σε γιογκικές τεχνικές καθαρισμού με πιο συχνό τον ρινικό καθαρισμό με αλατόνερο (jal neti), ενώ δεν πίναμε καφέ και απαγορευόταν το κάπνισμα.

Τα παραπάνω κύριο σκοπό είχαν να δυναμώσουν το ανοσοποιητικό σύστημα και να καθαρίσουν το σώμα μας εσωτερικά.

Στη γιόγκα δυναμώνεις το σώμα και αποκτάς ισορροπία μέσω των asanas και έπειτα φροντίζεις τον νου. Μέσω του διαλογισμού μαθαίνεις να διαχειρίζεσαι τις σκέψεις σου, βρίσκεις γαλήνη και ηρεμία, ενώ αντιλαμβάνεσαι την ενέργεια.

Ένα από τα πιο σημαντικά κομμάτια είναι αυτό της αναπνοής. Όταν παρατηρούμε και ελέγχουμε την αναπνοή μας μπορούμε να ελέγξουμε τα πάντα γύρω μας. Όσο εξασκούμαστε σε τεχνικές pranayama τόσο περισσότερο μεγαλώνει η εισπνοή και η εκπνοή μας. Και η ζωή μας δεν διαρκεί ανάλογα με την ηλικία μας αλλά με το πόσο βαθιά αναπνέουμε (Swamiji Sudhiranand).

Η γιόγκα απευθύνεται σε όλους ανεξάρτητα από καταγωγή, θρησκεία, ηλικία, φύλο, φυσική κατάσταση.

Είναι επιστήμη και είναι παγκόσμια. Δεν χρειάζεται κανείς ούτε ειδική ενδυμασία ούτε να πιστεύει σε κάποιον συγκεκριμένο θεό ή άγιο. Το μόνο που χρειάζεται είναι θέληση, να είναι έτοιμος να αποκτήσει πειθαρχία στην καθημερινότητά του και να μη βαριέται και σύντομα θα αποβάλει συναισθήματα εγωισμού, υπερηφάνειας, μίσους που αφορούν καθαρά την αρνητική ενέργεια. Επίσης η σχέση με τους συνανθρώπους του θα αλλάξει, καθώς θα εστιάζει μόνο στα καλά χαρακτηριστικά του καθενός.

Με την πρακτική μυστικά για καλή υγεία και πνευματικά ανώτερες καταστάσεις έρχονται στην επιφάνεια. Η γιόγκα χρησιμοποιείται σαν εναλλακτική θεραπεία για ένα μεγάλο εύρος ασθενειών. Από ένα απλό κρυολόγημα ή πόνους στην πλάτη, τον αυχένα, τη μέση, για ψυχικές ασθένειες, απο ένα απλό άγχος μέχρι κατάθλιψη και σχιζοφρένεια, για καρδιακές παθήσεις, για άσθμα, αναιμία, ρύθμιση ορμονών όπως του θυροειδή, ακόμη και για σοβαρότερες ασθένειες όπως ο καρκίνος και συμπτώματα του ιού HIV.

Αφήνοντας το Ρίσικες, έπειτα από έναν μήνα εκπαίδευσης, και διασχίζοντας για τελευταία φορά τη γέφυρα πάνω από τον ιερό ποταμό Γάγγη, φύγαμε με μια γλυκιά μελαγχολία και συναισθήματα ευγνωμοσύνης για ό,τι είδαμε και νιώσαμε, για όλους τους ανθρώπους που συναναστραφήκαμε και μοιραστήκαμε αυτή την εμπειρία, τους συμμαθητές, τους δασκάλους μας και τον Swami μας Sudhiranand που μας έδειξε το μονοπάτι της γιόγκα.

SMART TIPS

ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ • ΜΑΚΙΓΙΑΖ • ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ • ΠΡΟΪΟΝΤΑ

Τι σου έκανε το αβοκάντο;

DRY HAIR

Ο ΧΕΙΜΩΝΑΣ είναι «εχθρός» των μαλλιών. Το κρύο απορροφά την υγρασία από το δέρμα και τα μαλλιά. Για την καλύτερη δυνατή ενυδάτωση του τριχωτού της κεφαλής σταματήστε το καθημερινό λούσιμο. Όσο λούζεστε κάθε μέρα, τόσο πιο ξηρά θα γίνονται τα μαλλιά σας. Επίσης το νερό της βρύσης με το οποίο λούζεστε περιέχει χλώριο και άλλων ειδών χημικές ουσίες με αποτέλεσμα η τρίχα να ξεραίνεται. Για να το αποφύγετε, τοποθετήστε ένα φίλτρο νερού στο ντους σας.

& Αβοκάντο μέλι

ΔΟΚΙΜΑΣΤΕ μία μαγική μάσκα μαλλιών με αβοκάντο. Κάντε ένα μείγμα λιώνοντας ένα ώριμο αβοκάντο, μία κουταλιά της σούπας ελαιόλαδο και μια κουταλιά της σούπας μέλι, απλώστε το σε νωπά μαλλιά για μισή ώρα και ύστερα ξεπλύνετε με χλιαρό νερό. Στη συνέχεια λουστείτε όπως κάνετε συνήθως. Τα μαλλιά σας θα είναι ενυδατωμένα και λαμπερά!

Μην ανοίξεις το στόμα σου…

ΔΟΚΙΜΑΣΑΤΕ τις αρωματικές τσίχλες και τις μέντες αλλά η κακοσμία του στόματός σας επιμένει;

Το πιο εύκολο tip είναι να πίνετε νερό. Αυξήστε την κατανάλωσή του και θα δείτε θαύματα.

Πλένετε τα δόντια σας και ανάμεσα στα γεύματα.

Αποφύγετε να πίνετε πολύ καφέ ή αλκοόλ.

Οι υδατάνθρακες βοηθούν πολύ στην καταπολέμηση της κακοσμίας του στόματος. Φυσικά κι εδώ ισχύει το μέτρον άριστον.

Τα αρωματικά φυτά βοηθούν, μασήστε ένα κομματάκι κανέλα , ένα δύο γαρίφαλα, σπόρους μάραθο.

Νιώθεις συνέχεια κουρασμένη;
Να «5 ένοχοι»

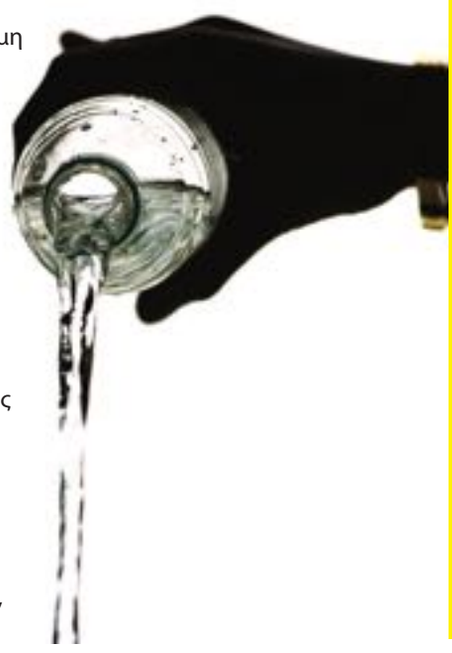
1 Δεν πίνεις αρκετό νερό και αυτό μειώνει σημαντικά την ενέργειά σου.

2 Μήπως έχεις έλλειψη σιδήρου; Κάνε μία εξέταση αίματος για να δεις μήπως αυτό σε κάνει αδύναμη και σου προκαλεί δυσκολία συγκέντρωσης.

3 Παραλείπεις το πρωινό σου και μένεις μεγάλα διαστήματα της μέρας νηστική.

4 Φοβάσαι να πεις «όχι» προσπαθώντας να ευχαριστήσεις τους πάντες, αλλά έτσι ξοδεύεις όλη την ενέργειά σου.

5 Καταναλώνεις υπερβολικές ποσότητες καφεΐνης νομίζοντας, λανθασμένα, πως θα σε τονώσει.



Γιατί μυρίζουν τα πόδια μου;

ΑΚΟΜΑ και αν κάνετε μπάνιο και δύο φορές τη μέρα η μυρωδιά των ποδιών μπορεί να επιμένει. Οι πατούσες είναι αγαπημένος τόπος για βακτήρια. Όταν ο ιδρώτας αναμειχθεί με αυτά προκύπτει η γνωστή οσμή. Διατηρήστε τα πόδια σας στεγνά και αποφύγετε παπούτσια που σας κάνουν να ιδρώνετε. Επιλέξτε βαμβακερές κάλτσες και σκουπίζετε πολύ καλά τις πατούσες και την περιοχή ανάμεσα στα δάκτυλα μετά το μπάνιο.

Πλένετε τις κάλτσες έπειτα από κάθε χρήση. Αν τα παπούτσια έχουν οσμή δοκιμάστε αποσμητικό προϊόν κι αν το πρόβλημα επιμένει ενημερώστε τον δερματολόγο σας.

«Αντίο» κρυολόγημα χωρίς φάρμακα

Η ΞΕΚΟΥΡΑΣΗ είναι απαραίτητη ώστε να αντιμετωπιστεί το κρυολόγημά σας. Η ιδανική ξεκούραση είναι στο σπίτι σας, για δύο τρεις ημέρες, σε ζεστή ατμόσφαιρα.

Δύο λίτρα υγρών την ημέρα το συνάχι κάνουν πέρα. Η κατανάλωση υγρών, όπως νερό, χαμομήλι, τσάι και χυμοί φρούτων, συμβάλλει θετικά στην αντιμετώπιση του κρυολογήματος.

Πείτε «ναι» στις σούπες με κοτόπουλο ή μοσχάρι. Η πρόσληψη πρωτεΐνης και η κατανάλωση υγρών είναι ο τέλειος συνδυασμός για εσάς που πάσχετε από κρυολόγημα.

Κάνετε γαργάρες τρεις φορές την ημέρα (με αλατόνερο ή χαμομήλι ή ροδόνερο). Έχουν αντισηπτική δράση και ταυτόχρονα μειώνουν τα συμπτώματα του πονεμένου λαιμού.

Η άμυνα του οργανισμού σας ενδυναμώνεται με την κατανάλωση λαχανικών και φρούτων που είναι πλούσια σε βιταμίνη C, όπως για παράδειγμα το σέλινο, ο μαϊντανός, το γκρέιπφρουτ και το πορτοκάλι. Είναι ιδανικά για να σας περάσει το κρυολόγημα.

Αυτοβελτίωση με δύο απλές κινήσεις

Στείλε ένα ευχαριστήριο μήνυμα

ΑΥΤΗ η κίνηση μπορεί να φανεί στην αρχή πως δεν σε αφορά άμεσα. Αλλά με το να σκεφτείς κάποιον που σε βοήθησε πρόσφατα -είτε με μία πράξη του είτε με έναν καλό λόγο του- και να του γράψεις ένα μήνυμα λέγοντάς του «ευχαριστώ», σίγουρα θα σε κάνει να νιώσεις πολύ όμορφα, φροντίζοντας έτσι τις σχέσεις σου και καλυτερεύοντας μέσω αυτών. Δημιούργησε μια λίστα με τα τρία πιο σημαντικά πράγματα στη ζωή σου. Είσαι άνθρωπος που φτιάχνει λίστες to do και λίστες υπενθύμισης; Τόσο το καλύτερο! Σήμερα κιόλας γράψε και μια λίστα για τις δικές σου προτεραιότητες. Μπορείς να καταγράψεις σε αυτήν οτιδήποτε ή οποιονδήποτε αγαπάς και νοιάζεσαι. Κατά προτίμηση, το τρικ της λίστας δουλεύει μία μέρα που είσαι ή πολύ απασχολημένος ή με άσχημη ψυχολογική διάθεση.

Η ΑΣΚΗΣΗ -ειδικά οι κοιλιακοί και οι ραχιαίοι αλλά όχι σε φάση κρίσης- σε κάνει πιο δυνατό και υγιή. Επίσης, σε βοηθά να ανακουφιστείς από τον χρόνιο πόνο στην πλάτη, πάντα βέβαια με τη σωστ ή και μεθοδευμένη άσκηση. Επιπλέον, βοηθητικές είναι οι φυσικοθεραπείες που θα γίνουν με αξιολόγηση, διάγνωση και εξατομικευμένο πρόγραμμα από φυσικοθεραπευτή και μόνον. Το χαλαρωτικό μασάζ των Spa αντενδείκνυται.

5 τροφές για τέλειο δέρμα

1. Η κατανάλωση μπλε και μωβ φρούτων, όπως δαμάσκηνα και βατόμουρα, είναι ο καλύτερος τρόπος για να αποκτήσετε καλύτερο δέρμα, διότι είναι πλούσια σε αντιοξειδωτικά.
2. Οι ηλιόσποροι περιέχουν βιταμίνη Ε, η οποία είναι άκρως σημαντική για την προστασία του δέρματός σας.
3. Η σοκολάτα κάνει καλό (πάντα με μέτρο φυσικά). Ειδικά, η κατανάλωση μαύρης σοκολάτας, σχεδόν σε καθημερινή βάση, έχει θετικά αποτελέσματα για την υγεία του δέρματός σας και όχι μόνο.
4. Οι ντομάτες είναι επίσης εξαιρετική πηγή αντιοξειδωτικών.
5. Γιαούρτι και υγιές δέρμα πάνε μαζί. Το γιαούρτι, εκτός του ότι είναι ένα υπέροχο σνακ, περιέχει πρωτεΐνη που κάνει το δέρμα να μένει σφριγηλό και πολεμά την εμφάνιση ρυτίδων.

Ένα τεστ σάλιου μπορεί να σε σώσει

ΜΠΟΡΕΙ ένα απλό τεστ σάλιου να δημιουργήσει καταλυτικές αλλαγές στην πρόωρη διάγνωση αρκετών σοβαρών παθήσεων, όπως ο καρκίνος;
Σύμφωνα με δημοσίευση ξένου επιστημονικού εντύπου γίνεται. Ερευνητές συμπεραίνουν για πρώτη φορά ότι το σάλιο μας περιέχει πολλά από τα μόρια που περιέχει το αίμα και τα οποία είναι δείκτες ασθενειών.

Σταματήστε να μετράτε... προβατάκια

ΘΑ ΤΡΟΜΑΖΑΤΕ και ίσως… χάνατε τον ύπνο σας αν μαθαίνατε πόσο σημαντικός είναι για την υγεία. Ο ύπνος οφείλει να είναι ψηλά στη λίστα των προτεραιοτήτων σας. Αν δυσκολεύεστε να σας πάρει ο Μορφέας στην αγκαλιά του μάθετε πως:

- Δεν πρέπει να τρώτε αργά το βράδυ. Φροντίστε να έχετε ολοκληρώσει το δείπνο σας τουλάχιστον 3 ώρες προ ύπνου.
- Είναι άκρως σημαντική η ώρα που πάτε για ύπνο. Το καλύτερο που έχετε να κάνετε είναι να πηγαίνετε στο κρεβάτι κάθε μέρα την ίδια ώρα.
- Απενεργοποιήστε όλες τις ηλεκτρονικές συσκευές και ειδικά την TV στον χώρο που κοιμάστε.
- Προσπαθήστε να διώξετε τις άσχημες σκέψεις και τον απολογισμό της μέρας σας.
- Κάντε το δωμάτιό σας όσο πιο σκοτεινό γίνεται. Περιορίστε οποιαδήποτε πηγή φωτός.

Βιβλία

3000 Ερωτήσεις αξιολόγησης στη σύγχρονη ουρολογία - με Απαντήσεις
Χρήστος Α. Κομνηνός
Εκδόσεις Βήτα

Επικοινωνιακές διαταραχές στα παιδιά
Ειρήνη Γερμπανά
Εκδόσεις Παρισιάνου Α.Ε.

Δερματολογία & Εγκυμοσύνη
Έλμα Κουμαντάκη, Ευστάθιος Ράλλης
Εκδόσεις Κωνσταντάρας

Η διατροφή μας με μια ματιά
Mary E. Barasi
Ελληνική επιμέλεια: Βασιλική Κωσταρέλλη
Εκδόσεις Παρισιάνου Α.Ε.

Εγώ και η ανάγκη μου για τροφή - μετά τις στερητικές δίαιτες
Πανοπούλου Αλίκη
Εκδόσεις Opera

Ωμοφαγική Διατροφή
Παπαδοπούλου Γ.Φλώρα
Εκδόσεις Διόπτρα

Τα γιατροσόφια της γιαγιάς

ΜΕ ΥΛΙΚΑ που είχαν μέσα στα ντουλάπια τους ή στον… κήπο τους οι γιαγιάδες μας δημιούργησαν εμπειρικά λίστα από πολλά «**θεραπευτικά**» **tips** που άντεξαν ανά τις δεκαετίες από τόπο σε τόπο και μας βοηθούν μέχρι σήμερα να ξεπεράσουμε έναν πόνο, μία ενόχληση πριν πάμε στον γιατρό.

- Έκοψες το δάχτυλό σου και αιμορραγεί; Ρίξε μαύρο πιπέρι (για όσους αντέχουν!) ή λίγο καπνό τσιγάρου.
- Εχεις διάρροια; Ανακάτεψε ένα κουταλάκι ωμό καφέ με τον χυμό μισού λεμονιού και… τέλος στις συχνές επισκέψεις στην τουαλέτα!
- Έβγαλες άφθα στο στόμα ή πρήστηκαν οι αμυγδαλές σου; Κάνε γαργάρες με φασκόμηλο.
- Πονάει το αφτί; Στάξε μερικές σταγόνες λιωμένο κρεμμύδι!
- Τα χείλια σου είναι σκασμένα και πονάνε; Κάνε συχνά επάλειψη με μέλι!
- Το κεφάλι σου πάει να σπάσει από τον πονοκέφαλο; Κάνε κομπρέσες εμποτισμένες με αφέψημα δυόσμου!
- Κρύωσες και πονάει η κοιλιά σου; Ένα βαμβακάκι ποτισμένο με οινόπνευμα στον αφαλό.
- Βαρυστομαχιά λόγω πολυφαγίας; Πιες λίγο χυμό λεμονιού στον οποίο θα προσθέσεις λίγη σόδα.

Πώς η άσκηση βοηθάει στο σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών!

ΤΟ 10 % των γυναικών του πλανήτη πάσχει από πολυκυστικές ωοθήκες ειδικά από την εφηβική τους ηλικία. Πολλές φορές με την πάροδο του χρόνου, και περισσότερο μετά την ενηλικίωση, ο κύκλος στρώνει και οι πολυκυστικές ωοθήκες αλλάζουν και γίνονται φυσιολογικές.

Αν, όμως, δεν συμβεί από μόνο του, θα πρέπει να ακολουθήσεις ειδική αγωγή που θα σε βοηθήσει να αντιμετωπίσεις το πρόβλημά σου και τις αλλαγές στο σώμα σου που αυτό δημιουργεί. Η επιστήμη, όμως, εκτός από την ειδική φαρμακευτική αγωγή, βρήκε και ένα νέο «φάρμακο» που μπορεί να σε βοηθήσει πολύ.

Σύμφωνα, λοιπόν, με έρευνα που διεξήχθη από το Πανεπιστήμιο του Γκέτενμποργκ, η τακτική άσκηση (πάνω από τρεις φορές την εβδομάδα) μπορεί να συμβάλει στην αντιμετώπιση των πολυκυστικών ωοθηκών.

Η άσκηση μειώνει τα επίπεδα της τεστοστερόνης στον οργανισμό και έτσι η περίοδος είναι ομαλή και οι κύστες στις ωοθήκες μπορεί να μειωθούν αρκετά ή ακόμα και να εξαλειφθούν.

INTERNATIONAL
HEALTH TOURISM CONVENTION

HEALTH TOURISM SEGMENTS

[redacted]

[redacted]

25 - 28
February 2015
ATHENS GREECE
ROYAL OLYMPIC HOTEL

THE FLAGSHIP EVENT OF THE HEALTH TOURISM SECTOR

Co-Organizers

[redacted]

[redacted]

το μεγαλύτερο διεθνές
Συνεδριακό και Εκθεσιακό γεγονός
για τον Ιατρικό Τουρισμό

για περισσότερες πληροφορίες επισκεφτείτε το site:

www.internationalhealthtourismconvention.com

People Care for Health

We

Care for People

genepharm

www.genepharm.com