«ΔΥΟ» ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ ZITA MEDICAL MANAGEMENT #11 09/2017

ΠΡΟΛΗΨΗ

ΔΥΟ

ΔΙΑΤΡΟΦΗ
ΥΓΕΙΑ
ΟΜΟΡΦΙΑ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΛΙΑΣΗΣ

«Ο **ασθενής** πρέπει να μπει πλέον ***στο επίκεντρο***»

WYNDHAM®
Loutraki Poseidon Resort

RAMADA®
Loutraki Poseidon Resort

Το **WYNDHAM & RAMADA LOUTRAKI POSEIDON RESORT** σας καλωσορίζει σε ένα μέρος όπου η ανεπιτήδευτη πολυτέλεια συνδυάζεται αρμονικά με τη φυσική ομορφιά, την επιβλητική θέα και τις υπηρεσίες υψηλής ποιότητας. Αποδράστε από τα συνηθισμένα και απολαύστε εξαιρετική διαμονή, με θέα στον Κορινθιακό κόλπο και με τον ελληνικό ήλιο να καθρεπτίζεται στο νερό. Χάρη στην μοναδική τοποθεσία του δίπλα στη θάλασσα, το ξενοδοχείο αποτελεί μια ανάσα δροσιάς δίπλα στην Αθήνα και σε κοντινή απόσταση από τα ξακουστά ιστορικά μνημεία της Επιδαύρου, των Μυκηνών, του Ναυπλίου και της Αρχαίας Κορίνθου. Για όσους αναζητούν την απόλυτη χαλάρωση δίπλα στη θάλασσα, σε ένα υπέροχο περιβάλλον όπου η φύση κυριαρχεί, το Wyndham& Ramada Loutraki Poseidon Resort αποτελεί το ιδανικό μέρος για μια αξέχαστη διαμονή στο Λουτράκι.

Wyndham & Ramada Loutraki Poseidon Resort: Λουτράκι Κορινθίας, Ελλάδα,
ΤΚ: 20300, Τηλ: +30 27440 67938, Φαξ: +30 27440 67950
E-mail: reservations@wyndhamloutrakiresort.com • reservations@ramadaloutrakiresort.com

ZEUS
INTERNATIONAL
HOTEL MANAGEMENT & CONSULTING

Από μικροί
ήμασταν περίεργοι ...

...να ανακαλύψουμε ποιο είναι το πιο σημαντικό πράγμα στον κόσμο. Όταν το βρήκαμε αποφασίσαμε να κάνουμε έργο ζωής την προάσπιση και εξασφάλισή του- της υγείας.

Είμαστε στο πλευρό της ιατρικής κοινότητας παρέχοντας φαρμακευτικά προϊόντα υψηλής ποιότητας, προσπαθώντας να έχουν πρόσβαση σε αυτά, όλοι οι συνάνθρωποί μας.

Παραμένουμε περίεργοι, παραμένουμε αποφασισμένοι, παραμένουμε στο πλευρό σας με τον ενθουσιασμό και την επιμονή μικρού παιδιού.

www.busybeedesign.gr

FarmaSyn SA
PHARMACEUTICALS

Αθήνα: Μονής Δαμάστας 6, 12133 Περιστέρι • Τηλ: 210 5777140 • Fax: 210 5788791 • e-mail: farmasyn@otenet.gr • **www.farmasyn.gr**
Γραφείο Β. Ελλάδος: Βασιλίσσης Όλγας 226, 55134 Καλαμαριά • Τηλ: 2310 703856 • Fax: 2310 703178 • e-mail: thess@farmasyn.gr

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ
ISSN: 2459-2870

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

ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ
ZITA MEDICAL MANAGEMENT A.E.

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΕΚΔΟΣΗΣ
Κουλουμπής Γεράσιμος

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ
Παπαγιάννη Σοφία

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΥΛΗΣ
Καρακώστα Νεκταρία

CREATIVE DIRECTOR
Τάσσου Τάνια

ΣΕΛΙΔΟΠΟΙΗΣΗ
Πλατανιά Αλεξάνδρα

ΕΜΠΟΡΙΚΟ ΤΜΗΜΑ
Μανιουδάκη Μαριλένα

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΙΟΡΘΩΣΗΣ
Βασιλική Λιάγκη

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ
Shutterstock, Κωνσταντινίδης Μιχάλης

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΗΣΗΣ
Πρίφτης Αλέξανδρος

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
Παναγιώτου Γιώργος

Εκτύπωση: UPPRESS

Τα άρθρα προέρχονται κυρίως από επιστημονικούς συνεργάτες

EDITOR'S LETTER

Δύο Ζωής

Φίλες & Φίλοι,
φέτος , ο Όμιλος ZITA γιορτάζει τα 35 χρόνια συνεχούς παρουσίας στον χώρο του επιχειρείν αλλά και ταυτόχρονα της προσφοράς στον άνθρωπο και το περιβάλλον. Ξεκινώντας το 1982 με μια μικρή ομάδα ανθρώπων στο ιδιόκτητο νεοκλασικό κτήριο της Βουλής και Νικοδήμου στην Πλάκα, **βάλαμε σαν στόχο την πρωτοπορία, την ανταγωνιστικότητα, την διαφάνεια και τον σεβασμό στις ανθρώπινες αξίες και στο περιβάλλον**. Όλα αυτά τα χρόνια ήταν μια διαδρομή γεμάτη από επιτυχίες, αμέτρητες δυσκολίες, ακόμα και απογοητεύσεις. Η ομάδα των ανθρώπων της ZITA μεγάλωνε, εναλλάσετο αλλά παρέμενε πάντα πιστή στους στόχους και τις αξίες που τέθηκαν από την πρώτη ημέρα. Το λογότυπό μας και οι υπηρεσίες μας ξεπέρασαν τα σύνορα της χώρας, έφτασαν στα άκρα και των πέντε ηπείρων, έδωσαν προστιθέμενη αξία στο τουριστικό προϊόν της χώρας αλλά και στο χώρο του τουρισμού υγείας, της επικοινωνίας και του management. Η φιλοσοφία μας ότι το κέρδος δεν πρέπει να είναι ο μοναδικός στόχος στον χώρο των επιχειρήσεων απέκτησε «σάρκα και οστά» μέσα από τα μεγάλα projects του ομίλου. Το περιοδικό μας ΔΥΟ, που συμπληρώνει πλέον τρία χρόνια κυκλοφορίας, φιλοξενεί έγκριτα άρθρα από τους πλέον σημαντικούς επιστήμονες που διαθέτει η χώρα μας στον χώρο της υγείας, της διατροφής και της ομορφιάς. Πάνω από **80.000 αναγνώστες** διαβάζουν δωρεάν, ηλεκτρονικά, το περιεχόμενό του, κάθε τρεις μήνες, ενώ χιλιάδες έντυπα διανέμονται σε κοινό, επιστήμονες υγείας και βιομηχανία. Μαζί με το περιοδικό ΔΥΟ καθιερώσαμε, πλέον, και το ΔΥΟ FORUM, σε συνεργασία με 20 επιστημονικές εταιρείες, με στόχο να ανοίξουμε την υγεία στην κοινωνία. Μέσα στα δύο χρόνια της διοργάνωσης (2016-2017) καταφέραμε να κάνουμε θεσμό αυτό το μεγάλο γεγονός και να δώσουμε την ευκαιρία, για πρώτη ίσως φορά, οι Έλληνες πολίτες να βρεθούν τόσο κοντά και να ενημερωθούν, άμεσα, ακόμα και διαδραστικά, από εκατοντάδες Έλληνες επιστήμονες υγείας με σημαντικές διακρίσεις στην χώρα μας και διεθνώς. Ο όμιλος ZITA έχει επενδύσει και συνεχίζει να επενδύει και για την έκδοση του περιοδικού και για την διοργάνωση του ΔΥΟ FORUM και σε χρήμα και σε ανθρώπινο δυναμικό. Το κάνουμε όμως όλοι μας με πολλή αγάπη αποκομίζοντας τεράστια ικανοποίηση εργαζόμενοι ανάμεσα στους επιστήμονές μας και στους Έλληνες πολίτες. Ο Μάρτιος του 2018 δεν είναι μακριά και θα έχουμε τη χαρά να είμαστε όλοι εκεί για να μιλήσουμε για το πιο πολύτιμο αγαθό του ανθρώπου, την υγεία.

Γεράσιμος Κουλουμπής
Διευθυντής Έκδοσης

Επιστημονικές εταιρείες

ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΝΟΙΑΣ 2010

Ελληνική Ακαδημία Αντιγήρανσης

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ESoDiMeSO

Ευρωπαϊκή Εταιρεία Διαβήτη Μεταβολικού Συνδρόμου και Παχυσαρκίας

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
HELLENIC NUTRITIONISTS SOCIETY

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΝΩΣΗ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΩΝ

Ελληνική Εταιρεία Ήπατος Παγκρέατος Χοληφόρων

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΓΕΝΕΤΙΚΗΣ
HELLENIC SOCIETY OF MEDICAL GENETICS

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΟΛΛΕΓΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΩΝ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ Ακαδημία Ιαματικής Ιατρικής

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑΣ
HELLENIC SOCIETY OF COSMETOLOGY

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
Γνώση για καλύτερη υγεία

Ελληνική Εταιρία Κεφαλαλγίας

Ελληνική Μαιευτική και Γυναικολογική Εταιρεία ΕΜΓΕ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΑΣΤΟΛΟΓΙΑΣ ΑΘΗΝΑ 1979

Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
HELLENIC UROLOGICAL ASSOCIATION

Ελληνική Ουρολογική Εταιρεία

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
HELLENIC OPHTHALMOLOGICAL SOCIETY

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
HELLENIC THORACIC SOCIETY

SEERSS
South Eastern European Robotic Surgery Society

Ευρωπαϊκή Εταιρεία Ρομποτικής Χειρουργικής

Ελληνική Εταιρεία Σπονδυλικής Στήλης

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Ελληνική Χειρουργική Εταιρεία

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΩΝ ΠΑΙΔΩΝ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ & ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ 1947

IBIΣ

Επιστημονικοί συνεργάτες ΔΥΟ

Αγγελάκης Ευθύμιος

Νευροψυχολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Tennessee, ΗΠΑ, Επικεφαλής Νευροψυχολογικού Εργαστηρίου Πανεπιστημιακής Νευροχειρουργικής Κλινικής Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός»

Αδαμίδης Σωτήρης

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

Ανδρεοπούλου Σοφία

Ψυχολόγος - Ψυχοθεραπεύτρια

Γεωργόπουλος Δ. Σωτήριος

MD, FEBGH, AGAF, Γαστρεντερολόγος - ηπατολόγος, διευθυντής Γαστρεντερολογικής Κλινικής Ιατρικού Κέντρου Π. Φαλήρου, Πρόεδρος Ελλ. Γαστρεντερολογικής Εταιρείας (ΕΓΕ), τ. Πρόεδρος Ελλ. Εταιρείας Μελέτης Ελικοβακτηριδίου του Πυλωρού (ΕΕΜΕΠ)

Γιωτάκης Ιωάννης

Χειρουργος ΩΡΛ, Διευθυντής Β' Ωτορινολαρυγγολογικής Κλινικής Γ.Π.Ν «ΑΤΤΙΚΟΝ», Πρόεδρος της Πανελλήνιας Εταιρείας Ωτορινολαρυγγολογίας, Καθηγητής Ιατρικής Σχολης Πανεπιστημίου Αθηνών

Γρηγοράκης Δημήτρης

Κλινικός Διαιτολόγος - Διατροφολόγος, MSc, Επιστ. Διευθ. Κέντρου Απίσχνανσις – Λόγω Διατροφής, Πρόεδρος Ελληνικής Διατροφολογικής Εταιρείας

Δεμέτζος Κωνσταντίνος

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

Δερβένης Χρήστος

Συντ. Διευθυντής Χειρουργικού Τμήματος, Κωνσταντοπούλειο Νοσ., President Elect, European-African Hepato-Biliary- Pancreatic association, Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ήπατος Χοληφόρων Παγκρέατος

Ευσταθίου Παναγιώτης

Ορθοπαιδικός χειρουργός σπονδυλικής στήλης. Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ορθοπαιδικής Χειρουργικής και Τραυματιολογίας (ΕΕΧΟΤ)

Καπλανίδης Ζαχαρίας

Οικονομολόγος, Πρόεδρος του Ομίλου ΖΙΤΑ

Καρατζάς Νικόλαος

Καρδιολόγος, Τ.Ε. Καθηγητής Πανεπ. Αθήνας και Καλιφόρνιας, Επίτιμος Διευθυντής Β΄ Καρδιολογικής ΚλινικήςΝοσοκομείου «Υγεία», πρώην Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Καρδιαγγειακής Υγείας

Καρδάση Μαρία

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

Κατσίκης Αθανάσιος

Οδοντίατρος, Πρόεδρος Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας

Κομπόγιωργας Δημήτρης

MD, MPhil, MRCSEd, FRCS (SN) Σύμβουλος Νευροχειρουργός

Κουσκούκης Κωνσταντίνος

Καθηγητής Δερματολογίας - Νομικός π. Αντιπρύτανης, Γεν. Γραμ. Υπουργείου Παιδείας, Πρόεδρος Ακαδημίας Ιαματικής Ιατρικής Επιστημονικός Σύμβουλος ΚΕΔΕ

Κυριάκου Γιώργος

Χειρουργός - Ουρολόγος, Διευθ. Τμ. Ελάχιστα Παρεμβατικής Ουρολογικής Χειρουργικής, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπ. Αθηνών

Κωνσταντινίδης Μ. Κωνσταντίνος

Διευθ. Γ. Βαριατρικής, Λαπαρο-σκοπικής & Ρομποτικής Χειρ. Κλινικής, Επιστ. Διευθ. Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, Καθ. Χειρ. Ohio State University, Πρόεδρος ελλ. τμήματος του Αμερ. Κολεγίου Χειρουργών, Πρόεδρος Ευρωπαϊκής & Ελληνικής Επιστ. Εταιρείας Ρομποτικής Χειρουργικής

Λιαράκος Βασίλειος

M.D, Ph.D, FEBO Οφθαλμίατρος Χειρουργός, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών Μέλος του ΔΣ της Ελληνικής Οφθαλμολογικής Εταιρείας

Λίντμπεργκ Φαίδων

Παθολόγος Διαβητολόγος, Ειδικός σε θέματα Διατροφής και Μεταβολισμού, Dr. Lindberg's Clinic, Όσλο, Νορβηγία

Μητσικώστας Δήμος

Νευρολόγος, Διευθυντής Τμήματος Νευρολογίας Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών, Πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Συνομοσπονδίας Κεφαλαλγίας και της Ελληνικής Εταιρείας Κεφαλαλγίας

Μουζάκα - Ιωαννίδου Λυδία

Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής Παν/μίου Αθηνών, Γυναικολόγος - Χειρουργός - Μαστολόγος - Ογκολόγος, Πρόεδρος ελληνικής εταιρείας μαστολογίας, Εθνικός εκπρόσωπος Ελλάδας για τον καρκίνο και τα Κέντρα μαστού στην Ε.Ε.

Μουτζούρης Γεώργιος

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

Μπράμης Ιωαννης

Ομοτ. Καθηγητής Χειρουργικής, Επιστημονικός Συνεργάτης Ευρωκλινικής Αθηνών, Πρόεδρος Ελληνικής Χειρουργικής Εταιρείας

Νάτσης Κωνσταντίνος

Καθηγητής, Ορθοπεδικός Χειρουργός, Διευθυντής εργαστηρίου περιγραφικής ανατομικής Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Πρόεδρος της Αθλητιατρικής Εταιρείας Ελλάδος

Πάντος Κωνσταντίνος

Μαιευτήρας – Γυναικολόγος Διευθυντής της Κλινικής ΓΕΝΕΣΙΣ Αθηνών Α.Ε Γενικός Γραμματέας Ελληνικής Εταιρείας Αναπαραγωγικής Ιατρικής

Παπαγιάννη Σοφία

Φαρμακοποιός

Παπαϊωάννου Θ. Γεώργιος

Καθηγητής Φαρμακευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Κοσμητολογίας

Πασσαλίδης Αλέξανδρος

Χειρουργός Παίδων, Διευθυντής ΕΣΥ , Επιστημονικός Προϊστάμενος Β΄ Παιδοχειρουργικής Κλινικής του ΓΝΠΑ «Παν. & Αγλαΐας Κυριακού»

Παταρίδου Ανατολή

Χειρουργός - Ωτορινολαρυγγολόγος Κεφαλής & Τραχήλου, Επιστημονικός Συνεργάτης Νοσοκομείου «Υγεία»

Παυλίδης θ. Γεώργιος

Καθηγητής. Fellow της Διεθνούς Ακαδημίας Ερευνών Μαθησιακών Δυσκολιών. Διεθνώς καταξιωμένη αυθεντία στη Δυσλεξία, τη Διάσπαση Προσοχής (ΔΕΠΥ) και την Οφθαλμοκίνηση. Εφευρέτης νέων τεχνολογιών και μεθόδων παγκόσμιας αναγνώρισης και ακτινοβολίας.

Πράπας Σωτήριος

Καρδιοχειρουργός M.D., FECTS, Διευθυντής Α΄ Καρδιοχειρουργικής Κλινικής «Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center», Εκλ. Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργών Θώρακος - Καρδίας - Αγγείων

Ρίχτερ Δημητρης

Καρδιολόγος, Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής «Ευρωκλινικής Αθηνών», Μέλος ΔΣ του ελληνικού ιδρύματος καρδιολογίας (ΕΛ.Ι.ΚΑΡ), Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Λιπιδιολογίας, Αθηροσκλήρωσης και Αγγειακής νόσου

Σοφράς Φραγκίσκος Ε.

Καθηγητής Ουρολογίας.
Τέως Πρόεδρος Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας

Σπηλιωτόπουλος Αθανάσιος

Νευροχειρουργός
Διευθυντής Νευροχειρουργικής κλινικής Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ
Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Σπονδυλικής Στήλης

Τζερμιάς Χριστόφορος

Δερματολόγος-Αφροδισιολόγος

Τουμπής Μιχάλης

Πνευμονολόγος
Διευθυντής 6ης Πνευμονολογικής Κλινικής ΝΝΘΑ «Η Σωτηρία»
Πρόεδρος της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας

Τσαντίλη - Κακουλίδου Άννα

Καθηγήτρια Φαρμακευτικής Χημείας - Φαρμακευτικής Ανάλυσης

Τσολάκη Μάγδα

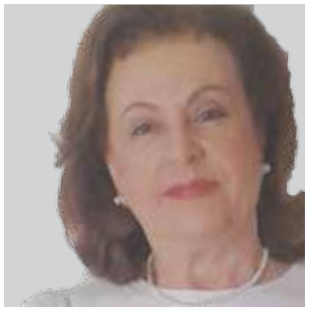
Νευρολόγος – Ψυχίατρος, Θεολόγος, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών

Φιλόπουλος Ευάγγελος

Χειρουργός
Διευθυντής Κλινικής Μαστού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»
Πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας

Φουστάνος Ανδρέας

Πλαστικός Χειρουργός, Αναπληρωτής Καθηγητής



Φρυσίρα Ελένη

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Κλινικής Γενετικής & Δυσμορφολογίας ΕΚΠΑ

Χρούσος Γεώργιος

Καθηγητής και διευθυντής της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών, Μέλος του Ινστιτούτου Ιατρικής της Εθνικής Ακαδημίας Επιστημών των ΗΠΑ

Η Ελλάδα έχει τα εφόδια για να μπει στον διεθνή χάρτη του Τουρισμού Υγείας; Θα τα καταφέρει;
Ποιά είναι τα κυριότερα εμπόδια που συναντά;

Είναι ο Τουρισμός Υγείας μια πολλά υποσχόμενη οικονομική προοπτική για την Ελλάδα;

Γράφει ο
Ζαχαρίας Καπλανίδης
Οικονομολόγος,
Πρόεδρος Ομίλου ZITA
E-mail: z.ka@zita-congress.gr

Είναι γεγονός ότι η εταιρία μου και εγώ προσωπικά έχουμε ασχοληθεί για αρκετά χρόνια με την υπόθεση «Τουρισμός Υγείας», από πολλές και διαφορετικές διαστάσεις. Συμμετοχή σε διεθνή φόρουμ, ομιλίες και παρουσιάσεις στην Ελλάδα και το εξωτερικό, οργάνωση τουλάχιστον τριών διεθνών συνεδρίων στην Αθήνα, ιδρυτικό μέλος του Ελληνικού Συνδέσμου για τον Τουρισμό Υγείας και διαχείριση αυτού, δημιουργία πολύγλωσσων εντύπων αλλά και sites και social media και ούτω καθεξής.

Την ίδια στιγμή, όλα αυτά τα χρόνια, είχα και έχω την ευκαιρία να μιλήσω για αυτήν την προοπτική, με δεκάδες Έλληνες επιστήμονες υγείας, με όλα σχεδόν τα συστημικά ιδιωτικά νοσοκομεία στην Ελλάδα, με μικρότερα αλλά εξίσου σημαντικά εξειδικευμένα ιδιωτικά κέντρα, όπως Οφθαλμολογικά, Οδοντιατρικά, Αποκατάστασης, Αισθητικής και τέλος με ιδιοκτήτες αρκετών ιαματικών πηγών.

Αφορμή αυτού του άρθρου μου, ήταν η τελευταία ομιλία μου και παρουσίαση στη Θεσσαλονίκη, τον περασμένο Ιούνιο, στο πλαίσιο του συνεδρίου που διοργανώνεται κάθε χρόνο από το Ελληνο-Αμερικανικό, Ελληνο-Γαλλικό, Ελληνο-Γερμανικό, Ελληνο-Ιταλικό και Ελληνο-Βρετανικό Επιμελητήριο. Ήταν κατά γενική ομολογία μια επιτυχημένη εκδήλωση, την οποία παρακολούθησαν εκατοντάδες επαγγελματίες και συμπολίτες μας στη Θεσσαλονίκη. Η ομιλία μου για τον τουρισμό υγείας απέσπασε το ενδιαφέρον πολλών εκ των συμμετεχόντων, ενώ το βίντεο από τη συγκεκριμένη παρουσίαση, που αναρτήσαμε στα social media του ομίλου ZITA, έχει φτάσει σήμερα τις 50 χιλιάδες προβολές.

Αναφέρω όλα αυτά όχι για να «ευλογήσω τα γένια μου», που λέει και ο σοφός λαός μας, αλλά για να καταδείξω και να υπογραμμίσω ότι ο Τουρισμός Υγείας για την Ελλάδα έχει κερδίσει το ενδιαφέρον διάφορων επαγγελματιών υγείας, αλλά και ανθρώπων που ασχολούνται με τον τουρισμό. Θεσμικοί παράγοντες, όπως το Υπουργείο Τουρισμού, ο Ιατρικός Σύλλογος της Αθήνας, ο Δήμος της Αθήνας, ο ΕΟΠΠΥ, Πρωτοβάθμια Σωματεία μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, όπως ο Ελληνικός Σύνδεσμος για τον Τουρισμό Υγείας, η ELITOUR, το Cluster των Οδοντιάτρων (και σίγουρα έπεται και συνέχεια) καταβάλλουν μεμονωμένες μέχρι στιγμής προσπάθειες να επιτύ-

χουν, ώστε η Ελλάδα να κερδίσει έστω και ένα μικρό μερίδιο μιας "πίτας" που υπολογίζεται ότι κυμαίνεται γύρω στα 40 με 50 δισεκατομμύρια ετησίως. Χώρες όπως η Σιγκαπούρη, οι Ινδίες, η Ταϊλάνδη, η Τουρκία αλλά και η Ουγγαρία, η Βραζιλία και το Μεξικό, είναι αλήθεια ότι έχουν προσελκύσει και προσελκύουν αρκετά μεγάλο αριθμό επισκεπτών, που συνδυάζουν τις ανάγκες αναψυχής με υπηρεσίες υγείας. Ποια, λοιπόν, είναι η τύχη της χώρας μας σε μια τέτοια προσπάθεια να μπει και εκείνη στον παγκόσμιο χάρτη προορισμού για Τουρισμό Υγείας;

Καταρχήν, να υπογραμμίσουμε ότι δεν υπάρχει καμία αμφιβολία σε κανέναν επαΐοντα ή άσχετο Έλληνα, ότι η ανάπτυξη μιας τέτοιας εξειδικευμένης «βιομηχανίας» θα μπορούσε να έχει πολλαπλά οφέλη για τη χώρα μας. Ας αναφέρουμε ορισμένα εξ αυτών, όπως: αξιοποίηση του υπερβάλλοντος ιατρικού και επιστημονικού προσωπικού της χώρας μας, αξιοποίηση για 12 μήνες τουριστικών υποδομών, επενδύσεις σε νέους τομείς και βελτίωση των ήδη υπαρχόντων, όπως Κέντρα Αντιγήρανσης, Ιαματικές Πηγές, δημιουργία Οργανωμένων Κέντρων Διαμονής για την τρίτη ηλικία και άλλα.

Η Ελλάδα θα φτάσει και θα ξεπεράσει τα 30 εκατομμύρια ξένων επισκεπτών το 2017, αλλά, όπως τόνισα και στην ομιλία μου στη Θεσσαλονίκη, η διψήφια αύξηση επισκεπτών τα τελευταία χρόνια οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στις πολιτικές, κοινωνικές και στρατιωτικές αναταράξεις αρκετών χωρών στη λεκάνη της Μεσογείου. Ακόμα και οι τρομοκρατικές ενέργειες στις μεγάλες πόλεις της Ευρώπης έχουν ευνοήσει και σε μεγάλο βαθμό εξηγούν την πολύ μεγάλη αύξηση των επισκεπτών στην Αθήνα, ακόμη και εκτός της καλοκαιρινής σεζόν. Αν όμως σε λίγα χρόνια, αποκατασταθεί η τάξη στην Τουρκία, τη Συρία, την Αίγυπτο, ακόμα και την Τυνησία, τι θα συμβεί με τα μεγάλα νούμερα που πανηγυρίζουμε τα τελευταία χρόνια στην τουριστική μας βιομηχανία; Το πιο πιθανό είναι ότι θα γυρίσουμε την επόμενη κιόλας ημέρα σε αφίξεις που δεν θα ξεπερνούν τα 22 με 24 εκατομμύρια τουριστών. Για να μην συμβεί λοιπόν, αυτό και για να είμαστε προετοιμασμένοι γι' αυτό που φυσικά όλοι μας ευχόμαστε, δηλαδή την επιστροφή στην κανονικότητα των γειτόνων μας, θα πρέπει να αναπτύξουμε νέα προϊόντα και υπηρεσίες, που θα δώσουν βάθος και διαφορετικότητα σε αυτά που ήδη προσφέρει η χώρα μας στους ξένους επισκέπτες της. Να λοιπόν, γιατί ο Τουρισμός Υγείας θα πρέπει να είναι μέσα στις προτεραιότητες θεσμών, επιχειρηματιών αλλά και επαγγελματιών του συγκεκριμένου τομέα.

Από την άλλη πλευρά, ένας τέτοιος φιλόδοξος στόχος δεν είναι καθόλου εύκολο να φέρει ουσιαστικά αποτελέσματα. Όπως λέει και μια άλλη ελληνική παροιμία «ό,τι λάμπει δεν είναι χρυσός». Ή καλύτερα, αυτό που ισχύει στη συγκεκριμένη περίπτωση, είναι ότι, αυτό που λάμπει θέλει πολλή δουλειά και επεξεργασία για να γίνει χρυσός. Πιο συγκεκριμένα, στην Ελλάδα το ιατρικό δυναμικό, όπως όλοι γνωρίζουμε, όχι μόνο επαρκεί για τις ανάγκες της χώρας, αλλά τα τελευταία χρόνια καταφεύγει στο εξωτερικό κατά χιλιάδες. Όπως δείχνουν άλλωστε τα επίσημα στατιστικά στοιχεία στην Ευρωπαϊκή Ένωση, η Ελλάδα είναι μια από τις 3 χώρες, όχι μόνο στην Ευρώπη, αλλά και παγκοσμίως, με το περισσότερο ιατρικό προσωπικό σε αναλογία με τον πληθυσμό της. Παράλληλα, η χώρα μας θεωρείται η γενέτειρα της σύγχρονης Ιατρικής Επιστήμης με τον Ιπποκράτη και τα διάσπαρτα Ασκληπιεία σε όλη τη Μεγάλη Ελλάδα. Η Ιπποκράτεια, όμως, φιλοσοφία και η ολιστική αντιμετώπιση των ασθενών

στην αρχαιότητα μάς δίνει και σήμερα έναν τεράστιο πλούτο και τεχνογνωσία για την αντιμετώπιση και τη θεραπεία ανθρώπων με πολλαπλές ασθένειες ή ανθρώπων χωρίς ασθένειες, που ενδιαφέρονται να παραμείνουν υγιείς και με καλή διάθεση για πάρα πολλά χρόνια. Αυτή, λοιπόν, η Ιπποκράτεια αντιμετώπιση θεραπειών, αλλά και πρόληψης, είναι ένα τεράστιο πλεονέκτημα, που φυσικά παραμένει αναξιοποίητο. Στοιχεία όπως η ελληνική διατροφή, το κλίμα, το θαλάσσιο στοιχείο, τα outdoor αθλήματα, οι ιαματικές πηγές είναι μερικά επιπρόσθετα, αλλά εξαιρετικής σημασίας συστατικά για τη δημιουργία μιας επιτυχημένης συνταγής στην προσπάθεια ανάπτυξης Τουρισμού Υγείας στη χώρα μας. Υπάρχουν πολλά ακόμα που θα μπορούσατε και εσείς να προσθέσετε. Για την οικονομία του χώρου, ας μείνουμε ως εδώ για τα καλά νέα.

Πάμε στα κακά. Η Ελλάδα (ελπίζω ότι συμφωνείτε και εσείς με τα παραπάνω) διαθέτει πολλά συγκριτικά πλεονεκτήματα στον τομέα που συζητάμε. Δεν αρκούν όμως αυτά - κακά τα ψέματα! Αυτή είναι η λάμψη που μπορεί να γίνει χρυσός ή να παραμείνει πυγολαμπίδα. Είπαμε παραπάνω, ότι χιλιάδες νέοι Έλληνες ιατροί «δραπετεύουν» σήμερα στο εξωτερικό προς αναζήτηση εργασίας. Αντί να κάνουν αυτό, κατά την ταπεινή μου άποψη, θα μπορούσαν να συνεργαστούν σε ομάδες ιδίων ή διαφορετικών ειδικοτήτων, να συγκεντρώσουν σχετικά μικρά κεφάλαια, με τη βοήθεια ακόμη και ενός ΕΣΠΑ και να δημιουργήσουν Κέντρα Υπηρεσιών Υγείας, απευθυνόμενοι στη διεθνή αγορά. Άντε, όμως, να καταφέρεις να βάλεις τους Έλληνες να συνεργαστούν αρμονικά κάτω από την ίδια επαγγελματική στέγη. Θα γίνουν «από δύο χωριά χωριάτες»! Την ίδια στιγμή, οι επιτυχημένοι επαγγελματίες υπηρεσιών υγείας με καλά οργανωμένα μικρά εξειδικευμένα κέντρα, όπως οφθαλμολογικά, αισθητικά και οδοντιατρικά, έχουν διευρυμένο πελατολόγιο στην ελληνική αγορά και δεν δείχνουν κανένα ιδιαίτερο ενδιαφέρον για προσέλκυση ξένων πελατών. Οι ιαματικές μας πηγές, τα spa και τα κέντρα wellness που διαθέτουμε, ή είναι εντελώς υποβαθμισμένα ή οι επιχειρηματίες που διαθέτουν κέντρα wellness και spa θεωρούν ότι αρκούν μερικές πισίνες και ένα δύο καμπίνες με μασάζ και χαμάμ για να προσελκύσουν διεθνή πελατεία. Χωρίς να θέλω να φανώ σκληρός, με τέτοιες υποδομές δεν υπάρχει καμία προοπτική για ουσιαστικό μερίδιο στην πίτα των 50 δισεκατομμυρίων ευρώ.

Αυτό για το οποίο είμαι απόλυτα πεπεισμένος, με όση γνώση και εμπειρία διαθέτω από το βιογραφικό μου (που ανέφερα στην αρχή του άρθρου) οι ιαματικές πηγές, τα spa και τα κέντρα wellness θα πρέπει να στελεχωθούν με εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας και να καθιερώσουν συγκεκριμένα θεραπευτικά πρωτόκολλα. Το να μπει απλά κάποιος σε ένα θαλάσσιο ή ιαματικό νερό έχει πολύ μικρή θεραπευτική αξία. Όταν όμως συνοδευτεί από εξειδικευμένες συμβουλές επιστημόνων υγείας, διατροφολόγων, αλλά και ειδικών σε θέματα άθλησης και άσκησης, τότε αυτομάτως το νερό αποκτά ιδιαίτερες θεραπευτικές δυνατότητες για το σώμα, την ψυχή και το πνεύμα. Θεραπευτικά πρωτόκολλα. Αυτή είναι η διαφοροποίηση του προϊόντος και της προστιθέμενης αξίας που πρέπει να προσδώσουμε στα υπόλοιπα συγκριτικά μας πλεονεκτήματα. Και εδώ αρχίζουν και πάλι τα δύσκολα! Πώς να πείσεις τους εκατοντάδες ξενοδόχους και ιδιοκτήτες πηγών να προσλάβουν εξειδικευμένο προσωπικό, να δημιουργήσουν θεραπευτικά πρωτόκολλα και τελικά να πιστοποιηθούν για αυτές τις υπηρεσίες; Η εύκολη και βεβαίως αναποτελεσματική λύση γι' αυτούς είναι να συνεχίσουν να κάνουν ό,τι κάνουν μέχρι σήμερα και για ό,τι δεν πηγαίνει καλά, να γκρινιάζουν ότι τους φταίει το κράτος, η κρίση και όλος ο υπόλοιπος πλανήτης Γη. Όχι βέβαια πως δεν φταίει και το κράτος, αλλά ας μην ανοίξουμε την ιστορία αυτή. Το πρόβλημα στην ανάπτυξη του Τουρισμού Υγείας, όπως και σε πολλά άλλα, είναι μέσα στο DNA μας. Επισημάναμε ήδη παραπάνω μερικές από τις πτυχές του, δηλαδή τον εγωισμό και την ατομικότητα, την προσπάθεια για εύκολο κέρδος, το βόλεμα, που είναι αντικίνητρο για περαιτέρω προσπάθεια, την εύκολη επίρριψη των ευθυνών σε τρίτους, τον εύκολο ενθουσιασμό σε κάτι που λάμπει και την πολύ γρήγορη απογοήτευση, όταν αυτό δεν είναι χρυσός.

Αυτά, λοιπόν, είναι τα βασικά αγκάθια στον δρόμο για τις προοπτικές και την επιτυχία στην ανάπτυξη του Τουρισμού Υγείας στην Ελλάδα. Αν λύσουμε αυτά τα ενδογενή προβλήματά μας, εγώ προσωπικά σας διαβεβαιώ και εγγυώμαι, ότι η χώρα, όχι απλά θα μπει στον διεθνή χάρτη στον εν λόγω τομέα, αλλά πολύ σύντομα θα βρεθεί στις πρώτες θέσεις των πιο ελκυστικών προορισμών Τουρισμού Υγείας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

NEWS

14 - 21 Έρευνες - συμβουλές - ανακοινώσεις

24 - 28 Συνέντευξη: Νικόλαος Λιάσης

ΥΓΕΙΑ

30 - 31 Το ετήσιο Check Up του μαθητή

32 - 33 Ιαματική Ιατρική
Όχημα για τουρισμό 4 εποχών

34 - 35 ΩΡΛ προβλήματα σε παιδιά:
Γιατί αυξάνονται;

36 - 37 Ασκώντας το λίπος μας

39 Κανόνες προστασίας για
Wi-Fi, κινητά και ασύρματα

40 - 41 Το νέο «όπλο» στη «μάχη»
με τα περιττά κιλά

44 Σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου

ΔΙΑΤΡΟΦΗ

48 - 49 Ιχνοστοιχεία. Ο ρόλος τους στην ενίσχυση
του ανοσοποιητικού

50 5 τρόφιμα για το φθινόπωρο

52 - 53 Χάστε βάρος, αποτελεσματικά
και με ασφάλεια

54 - 57 Ινσουλινοαντίσταση:
Η σύγχρονη «μάστιγα»

58 - 59 Βιταμίνη D

ΟΜΟΡΦΙΑ

62 - 63 Αναίμακτες & Αυτόλογες Τεχνικές.
Νέα εποχή στην Αισθητική Ιατρική

64 - 65 Και μετά τον ήλιο τι;

68 - 70 Εφηβική ακμή. Σωστή φροντίδα
και αντίο σπυράκια!

ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ

72 - 73 «Μαμά δεν θέλω
να πάω σχολείο»

74 - 75 Το παιδί «άνοιξε τα φτερά του»
Και τώρα τι;

76 - 79 Smart Tips

DYO FORUM *2016-2017*

Έγινε πλέον θεσμός η πρωτοποριακή προσπάθεια
20 επιστημονικών εταιρειών
του Ομίλου ΖΙΤΑ και του περιοδικού ΔΥΟ
να ανοίξουμε την υγεία στην κοινωνία

ΔΙΑΤΡΟΦΗ | ΥΓΕΙΑ | ΟΜΟΡΦΙΑ

FORUM 2018

Ανοίγουμε την Υγεία στην Κοινωνία!

Ο θεσμός συνεχίζεται

Ζάππειον Μέγαρο, 17 και 18 Μαρτίου 2018

Με ανανεωμένο πρόγραμμα εισηγήσεων και διαδραστικών παρουσιάσεων, 200 από τους πλέον έγκριτους Έλληνες επιστήμονες από τον χώρο της υγείας, της διατροφής και της ομορφιάς, αναλύουν όλα τα σημαντικά θέματα για τον άντρα, την γυναίκα και το παιδί. Μη χάσετε την ευκαιρία να ακούσετε, ομιλήσετε και βιώσετε όλα εκείνα τα θέματα για το πιο πολύτιμο αγαθό της ανθρώπινης ζωής.

Υγεία, Διατροφή, Ομορφιά

Επιμέλεια: Νεκταρία Καρακώστα

Λιγότερο παχύσαρκα τα παιδιά που τα φροντίζουν οι μπαμπάδες

ΜΙΚΡΟΤΕΡΕΣ πιθανότητες παιδικής παχυσαρκίας έχουν τα παιδιά, οι μπαμπάδες των οποίων εμπλέκονται περισσότερο στη φροντίδα της υγείας τους, σύμφωνα με στοιχεία της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Johns Hopkins στη Βαλτιμόρη.

Όταν οι μπαμπάδες ασχολούνται συχνότερα με τη φροντίδα των παιδιών τους, π.χ. όταν τα βοηθούν να βουρτσίσουν τα δόντια τους, να ντυθούν ή να πάνε για ύπνο, τα παιδιά έχουν 33% λιγότερες πιθανότητες να είναι παχύσαρκα στην ηλικία των 2-4 ετών.

Προηγούμενες έρευνες έχουν δείξει ότι οι σύγχρονοι μπαμπάδες έχουν αυξήσει το χρόνο που περνούν με τα παιδιά τους – περνούν πλέον τρεις φορές περισσότερο χρόνο με τα παιδιά σε σχέση με το 1965. Παρ'όλα αυτά, έχει γίνει ελάχιστη έρευνα για την επίδραση που έχει αυτή η επαφή στην παιδική παχυσαρκία.

Η έρευνα εξέτασε πόσο συχνά, τον τελευταίο μήνα, οι μπαμπάδες είχαν ετοιμάσει γεύματα για το παιδί τους, το είχαν πάει περίπατο ή είχαν παίξει μαζί στο πάρκο ή την παιδική χαρά. Επίσης, πόσο συχνά είχαν φροντίσει το παιδί, ενώ η μητέρα έκανε άλλα πράγματα και κατά πόσο είχαν βοηθήσει στην καθημερινή φροντίδα των παιδιών, όπως στο να τα βάλουν για ύπνο, να βουρτσίσουν τα δόντια τους, να ντυθούν. Η έρευνα αξιολόγησε επίσης το ρόλο του πατέρα στη λήψη αποφάσεων σχετικά με τη διατροφή, την υγειονομική περίθαλψη και την πειθαρχία του παιδιού.

«Τα ευρήματα της μελέτης έδειξαν ότι τα παιδιά μπορούν να επωφεληθούν από τη συμμετοχή του πατέρα στη φροντίδα τους», τόνισε ο επικεφαλής της μελέτης Δρ Wong και οι συνεργάτες του, οι οποίοι ανέλυσαν δεδομένα από περίπου 3.900 παιδιά.

Ένα λεπτό έντονης άσκησης την ημέρα το μυστικό για γερά κόκκαλα

Ένα μόνο λεπτό άσκησης την μέρα συνδέεται με καλύτερη υγεία των οστών στις γυναίκες, σύμφωνα με **νέα έρευνα του Πανεπιστημίου του Exeter και του Πανεπιστημίου του Leicester.** Οι ερευνητές βρήκαν ότι οι γυναίκες που ασκούνταν ακόμη και ελάχιστα καθημερινά, είχαν καλύτερη οστική υγεία από εκείνες που δεν ασκούντο καθόλου. Πιο συγκεκριμένα, οι ερευνητές βρήκαν ότι οι γυναίκες που είχαν εντάξει στην καθημερινότητά τους περίπου 60-120 δευτερόλεπτα άσκησης υψηλής έντασης την ημέρα είχαν 4% καλύτερη υγεία των οστών από εκείνες που δεν ασκούντο καθόλου.

«Υπάρχει μια σαφής σύνδεση μεταξύ της άσκησης υψηλής έντασης και της καλύτερης υγείας των οστών στις γυναίκες", δήλωσε η επικεφαλής ερευνήτρια Dr Victoria Stiles από το Πανεπιστήμιο του Exeter. Η Stiles και η ομάδα της ανέλυσαν τα δεδομένα περισσότερων από 2500 γυναίκες και συνέκριναν τα επίπεδα δραστηριότητάς τους (μετρούμενα με συσκευές που φοριούνται στον καρπό) με την υγεία των οστών (μετρούμενη με υπερηχογράφημα).

Οι ερευνητές βρήκαν ότι οι γυναίκες που έκαναν 1-2 λεπτά υψηλής έντασης άσκηση την ημέρα, είχαν 4% καλύτερη υγεία των οστών από εκείνες που δεν έκαναν, ενώ εκείνες που ακολουθούσαν αυτήν την άσκηση για περισσότερα από 2 λεπτά ημερησίως είχαν 6% καλύτερη οστική υγεία.

«Οι μικρές σύντομες εκρήξεις δραστηριότητας είναι πιο επωφελείς για την υγεία των οστών από μακρύτερες συνεχείς περιόδους», είπε.

Η Dr Stiles δήλωσε: «Η Εθνική Εταιρεία Οστεοπόρωσης της Βρετανίας συνιστά να αυξήσετε πρώτα το περπάτημά σας. Θα συνιστούσα όμως σταδιακά την προσθήκη κάποιων μικρών εκρήξεων άσκησης, όπως ένα σύντομο τρέξιμο, αν τρέχατε για να πάρετε το λεωφορείο».

Η καλή υγεία των οστών έχει πολλαπλά οφέλη για την υγεία γενικότερα, συμπεριλαμβανομένου του μειωμένου κινδύνου οστεοπόρωσης και καταγμάτων σε μεγαλύτερη ηλικία.

"Αθώα" η καφεΐνη

ΑΝ ΑΓΑΠΑΤΕ τον καφέ και το τσάι, μπορείτε στο εξής να τα απολαμβάνετε χωρίς τύψεις. Νέα μελέτη, που ανέλυσε τα δεδομένα 44 προηγούμενων μελετών, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η καθημερινή κατανάλωση έως και 400mg καφεΐνης ημερησίως (περίπου 4 φλιτζάνια στιγμιαίου καφέ και 8 φλιτζάνια τσάι) είναι απολύτως ασφαλής και βελτιώνει την απόδοσή μας στις πνευματικές και σωματικές εργασίες. Βελτιώνει επίσης τις αποκρίσεις του εγκεφάλου, την εγρήγορση και την ακρίβεια στα τεστ. Επηρεάζει τέλος την απελευθέρωση ντοπαμίνης, ενισχύοντας τη διάθεση και προλαμβάνοντας την κατάθλιψη.

Η καφεΐνη έχει κατηγορηθεί για την πρόκληση άγχους, συχνοουρίας, ακόμη και υπνηλίας. Η νέα έρευνα ωστόσο δείχνει όχι μόνο ότι κάτι τέτοιο δεν ισχύει, αλλά ότι η καφεΐνη είναι ασφαλής ακόμη και για εγκύους και μικρά παιδιά.

Όσο οι οπαδοί του «clean eating» της λεγόμενης καθαρής διατροφής, αναζητούν τρόπους για να «εξορίσουν» την καφεΐνη από την καθημερινότητά τους, η μελέτη βρήκε πως οι άνθρωποι που μειώνουν τον καφέ και το τσάι στερούνται τα πολύτιμα οφέλη της καφεΐνης για την υγεία τους.

Το τσάι θεωρείται ο καλύτερος τρόπος για να λάβει κανείς καφεΐνη- περιέχει τη μισή καφεΐνη σε σχέση με τον καφέ και προσφέρει πολυφαινόλες και άλλα αντιοξειδωτικά που ωφελούν σημαντικά την υγεία.

Πότε τσεκάρατε τελευταία φορά την **ημερομηνία λήξης** στα καλλυντικά σας;

ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ από μία στις δύο γυναίκες χρησιμοποιούν τα καλλυντικά και τα προϊόντα μακιγιάζ τους επί μήνες ή χρόνια, με αποτέλεσμα να κινδυνεύουν από σοβαρές μολύνσεις.

Έρευνα σε 5.000 γυναίκες από την Αγγλία, έδειξε ότι η μία στις πέντε χρησιμοποιούν το ίδιο μέικ-απ περισσότερο από πέντε χρόνια. Μία στις τέσσερις γυναίκες αλλάζουν μάσκαρα κάθε 12 μήνες και σχεδόν η μία στις δέκα χρησιμοποιούν ακόμα κραγιόν που είχαν αγοράσει πριν από τρία χρόνια.

«Τα πολυκαιρισμένα προϊόντα μακιγιάζ δεν είναι φιλικά για το δέρμα, ενώ συχνά αποτελούν εστίες μικροβίων τα οποία όχι μόνο μπορεί να το μολύνουν, αλλά και να προκαλέσουν συστηματικά προβλήματα υγείας», προειδοποιεί ο Δρ. **Μάρκος Μιχελάκης**, Δερματολόγος-Αφροδισιολόγος, εξειδικευμένος στην Αισθητική Δερματολογία - Δερματοχειρουργική.

«Όταν ένα προϊόν περνάει την ημερομηνία λήξης, τα μόρια που περιέχει μπορεί να διασπαστούν σε υποπροϊόντα, τα οποία μπορεί να προκαλέσουν δερματική αντίδραση και ερεθισμό ή ακόμα και δερματίτιδα εξ επαφής - μια δερματοπάθεια που εκδηλώνεται με κοκκίνισμα, οίδημα (πρήξιμο), φυσαλίδες ή ακόμα και πομφόλυγες («φουσκάλες» γεμάτες υγρό) και εφελκίδες (κρούστες)», εξηγεί.

Ακόμα πιο σοβαρός όμως είναι ο κίνδυνος επιμόλυνσης των προϊόντων από βακτήρια, ορισμένα από τα οποία είναι εξαιρετικά επικίνδυνα, συμπληρώνει ο Δρ Μιχελάκης. Τα είδη των βακτηρίων που μπορεί να μολύνουν τα προϊόντα μακιγιάζ αποκάλυψε έρευνα του Μητροπολιτικού Πανεπιστημίου του Λονδίνου. Ο Dr Paul Matewele, λέκτορας Μικροβιολογίας-Λοιμωξιολογίας ανέλυσε στο εργαστήριο πέντε πολυκαιρισμένα προϊόντα ομορφιάς (ρουζ, βάση, λιπ γκλος, μάσκαρα και κραγιόν) ανακαλύπτοντας ότι ήταν μολυσμένα με έξι διαφορετικά είδη βακτηρίων.

Τέσσερα στα πέντε ληγμένα προϊόντα περιείχαν το βακτήριο εντερόκοκκος faecalis. Όλα τα προϊόντα περιείχαν συνδυασμούς πέντε βακτηρίων: eubacterium (που προκαλεί βακτηριακή κολπίτιδα), αερομονάδα (αιτία γαστρεντερίτιδας και μόλυνσης των πληγών), σταφυλόκοκκος (έχει υψηλά ποσοστά αντοχής στα αντιβιοτικά), προπιονοβακτηρίδιο (προκαλεί ακμή) και εντεροβακτήριο (προκαλεί ουρολοιμώξεις και λοιμώξεις του αναπνευστικού).

Γιατί κάποιες γυναίκες κινδυνεύουν περισσότερο από κατάθλιψη;

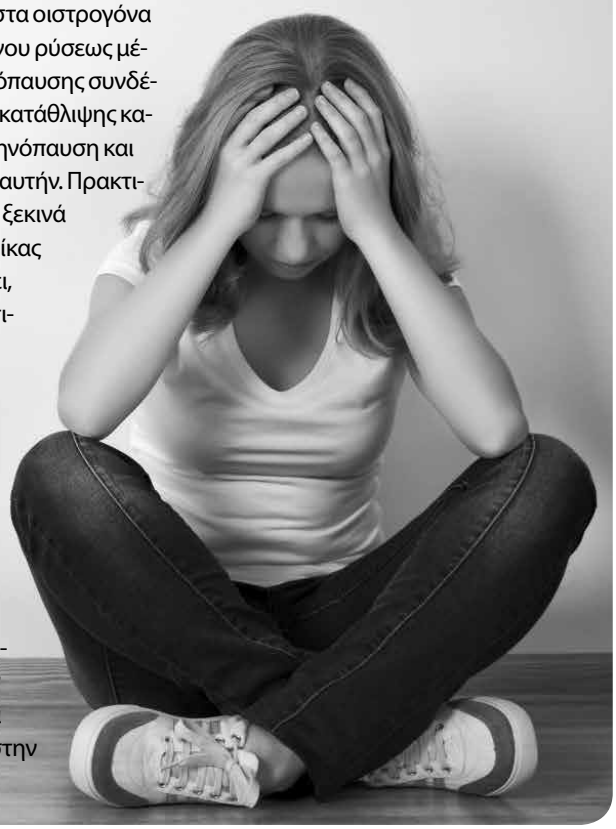
Είναι κοινό μυστικό ότι η διάθεση μιας γυναίκας αλλάζει και ο κίνδυνος να εμφανίσει κατάθλιψη αυξάνεται, όταν το ορμονικό της προφίλ διαταράσσεται. Ιδιαίτερα ευάλωτες στην εμφάνιση κατάθλιψης είναι οι γυναίκες κατά τη μετάβαση στην εμμηνόπαυση, την έναρξη της κλιμακτηρίου και μετά τον τοκετό.

Ωστόσο, οι επιστήμονες θέλησαν να απαντήσουν στο ερώτημα γιατί κάποιες γυναίκες είναι πιο ευάλωτες από άλλες στην εμφάνιση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων, τη στιγμή που όλες οι γυναίκες υπόκεινται σε ορμονικές διακυμάνσεις.

Μελέτη που δημοσιεύθηκε στο **περιοδικό της Βρετανικής Εταιρείας Εμμηνόπαυσης (NAMS)**, έδειξε ότι ρόλο-κλειδί παίζει η διάρκεια της έκθεσης στα οιστρογόνα και συγκεκριμένα στην οιστραδιόλη, το κύριο οιστρογόνο που υπάρχει στο γυναικείο οργανισμό κατά την αναπαραγωγική ηλικία. Η οιστραδιόλη ρυθμίζει τη σύνθεση, τη διαθεσιμότητα και τον μεταβολισμό της σεροτονίνης, που έχει άμεση σχέση με τη διάθεσή μας.

Οι ερευνητές βρήκαν ότι μεγαλύτερη διάρκεια της έκθεσης στα οιστρογόνα από την έναρξη της εμμήνου ρύσεως μέχρι την έναρξη της εμμηνόπαυσης συνδέεται με μειωμένο κίνδυνο κατάθλιψης κατά τη μετάβαση στην εμμηνόπαυση και μέχρι 10 χρόνια μετά από αυτήν. Πρακτικά δηλαδή, όσο πιο νωρίς ξεκινά η εμμηνορρυσία της γυναίκας και όσο πιο αργά τελειώνει, τόσο μικρότερες είναι οι πιθανότητές της να εμφανίσει κατάθλιψη. Οι ερευνητές βρήκαν επίσης ότι μικρότερο κίνδυνο κατάθλιψης διέτρεχαν οι γυναίκες που χρησιμοποιούσαν το αντισυλληπτικό χάπι για μεγαλύτερο διάστημα.

Οι εγκυμοσύνες και η διάρκεια του θηλασμού δεν φάνηκαν να έχουν κάποια σχέση με την κατάθλιψη στην εμμηνόπαυση.



Πόσο εύκολη είναι η αφαίρεση ενός τατουάζ;

ΤΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ χρόνια τα τατουάζ έχουν γίνει μόδα, κυρίως στις νεαρές ηλικίες. Όμως, σύμφωνα με μελέτες, περίπου τα μισά άτομα που κάνουν τατουάζ, το μετανιώνουν αργότερα και θέλουν να το αφαιρέσουν. Οι λόγοι αφαίρεσης τατουάζ μπορεί να είναι επαγγελματικοί, προσωπικοί, αισθητικοί και κοινωνικοί. Ορισμένες φορές μάλιστα, η αφαίρεση είναι απαραίτητη αν υπάρχει αλλεργική αντίδραση του οργανισμού στο μελάνι που χρησιμοποιήθηκε για τη δημιουργία του τατουάζ. Η αφαίρεση είναι πλέον δυνατή με τη βοήθεια της Πλαστικής Χειρουργικής. Δύο είναι οι κύριες μέθοδοι που χρησιμοποιούνται για την αφαίρεση ενός τατουάζ, σύμφωνα με τον πλαστικό χειρουργό κ. Αθανάσιο Χριστόπουλο: Η χειρουργική αφαίρεση και το laser. Η χειρουργική αφαίρεση εφαρμόζεται κυρίως σε μικρά τατουάζ και σε σημεία που η αφαίρεση δέρματος δεν επηρεάζει λειτουργικά τον οργανισμό. Το τατουάζ αφαιρείται με τοπική αναισθησία, αλλά αφήνει μια ουλή ανάλογη του μεγέθους του τατουάζ.

Με το λέιζερ, το μελάνι διασπάται σε μικρά μόρια που στη συνέχεια αποβάλλονται από τον ανθρώπινο οργανισμό μέσω των λεγόμενων μακροφάγων κυττάρων. Η αφαίρεση του τατουάζ γίνεται σταδιακά σε επαναλαμβανόμενες συνεδρίες. Ωστόσο, το λέιζερ δεν αντιδρά το ίδιο σε όλα τα χρώματα. Ενδείκνυται στα τατουάζ που έχουν γίνει με μαύρο χρώμα. Στους άλλους διάφορους χρωματισμούς (όπως το κόκκινο και το κίτρινο) δεν έχει πάντα καλό αποτέλεσμα.

Η επιλογή της κατάλληλης μεθόδου αφαίρεσης τατουάζ γίνεται μόνο από έμπειρο πλαστικό χειρουργό. Ανάλογα με το μέγεθος, το χρώμα και την ελαστικότητα του δέρματος γίνεται η επιλογή της κατάλληλης μεθόδου.

Τα **6 οφέλη** του κεφίρ

Καταναλώνεται σε όλο τον κόσμο και εδώ και αιώνες. Το κεφίρ είναι ένα ζυμωμένο ποτό γάλακτος που παρασκευάζεται με τη χρήση βακτηρίων και πρωτοαναπτύχθηκε στα βουνά του βόρειου Καυκάσου. Είναι δημοφιλές προϊόν διατροφής στην Ευρώπη και την Ασία, ενώ τα τελευταία χρόνια γίνεται ολοένα και πιο δημοφιλές και στις ΗΠΑ, καθώς τα προϊόντα με προβιοτικές ιδιότητες έχουν αδιαμφισβήτητα οφέλη για την υγεία. Τα προβιοτικά ή «καλά βακτήρια» είναι ζωντανοί οργανισμοί που μπορούν να βοηθήσουν στη διατήρηση των τακτικών κινήσεων του εντέρου, τη θεραπεία ορισμένων πεπτικών καταστάσεων, ενώ συμβάλλουν και στην υποστήριξη του ανοσοποιητικού συστήματος.

Το κεφίρ μπορεί να καταναλωθεί ως ποτό, με δημητριακά ή βρώμη ή να χρησιμοποιηθεί σε αρτοσκευάσματα, σούπες και σαλάτες. Αποφύγετε τη θερμική του επεξεργασία, γιατί η θερμότητα μπορεί να μειώσει σημαντικά τη συγκέντρωσή του σε προβιοτικά. Ποια είναι όμως τα κύρια οφέλη του κεφίρ για τον οργανισμό;

1 Βοηθά στον έλεγχο του σακχάρου στο αίμα. Το 2015 μικρή μελέτη συνέκρινε τις επιπτώσεις της κατανάλωσης του κεφίρ και του συμβατικού γάλακτος που έχει υποστεί ζύμωση, στα επίπεδα σακχάρου ατόμων με διαβήτη.

Οι συμμετέχοντες που κατανάλωσαν το κεφίρ είχαν σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα από όσους κατανάλωναν το συμβατικό γάλα που είχε υποστεί ζύμωση.

2 Μειώνει τη χοληστερόλη. Μελέτη του 2017 εξέτασε τις αλλαγές στα επίπεδα χοληστερόλης μεταξύ των γυναικών που έπιναν γάλα χαμηλής περιεκτικότητας σε λιπαρά ή κεφίρ. Οι συμμετέχοντες, που είχαν χωριστεί σε ομάδες, έπιναν 2 μερίδες γάλα χαμηλής περιεκτικότητας σε λιπαρά, 4 μερίδες γάλα χαμηλής περιεκτικότητας σε λιπαρά ή 4 μερίδες κεφίρ την ημέρα.

Μετά από 8 εβδομάδες, όσοι έπιναν κεφίρ εμφάνισαν σημαντικές μειώσεις στην ολική και στην «κακή» χοληστερόλη τους. Τα προβιοτικά στο κεφίρ φαίνεται πως επιδρούν στην ποσότητα χοληστερόλης που απορροφά το σώμα από τις διάφορες τροφές και στον τρόπο με τον οποίο το σώμα παράγει, επεξεργάζεται και χρησιμοποιεί τη χοληστερόλη.

3 Μπορεί να βελτιώσει τη δυσανεξία στη λακτόζη. Αυτό συμβαίνει επειδή τα βακτηρίδια που υπάρχουν στο κεφίρ διαλύουν μεγάλο μέρος της λακτόζης. Μικρή μελέτη του 2003 κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η κατανάλωση κεφίρ βελτιώνει την αφομοίωση της λακτόζης με την πάροδο του χρόνου. Θα μπορούσε επομένως να χρησιμοποιηθεί για να ξεπεραστεί η δυσανεξία στη λακτόζη.

4 Βελτιώνει την υγεία του γαστρεντερικού συστήματος. Το στομάχι περιέχει καλά και κακά βακτηρίδια. Η διατήρηση της ισορροπίας μεταξύ τους είναι ένα σημαντική για την υγεία του στομάχου. Ασθένειες, λοιμώξεις και μερικά φάρμακα, όπως τα αντιβιοτικά, μπορούν να διαταράξουν αυτή την ισορροπία.

Τα προβιοτικά τρόφιμα, όπως το κεφίρ, μπορούν να βοηθήσουν στη θεραπεία της διάρροιας που προκαλείται από μια λοίμωξη ή από αντιβιοτικά, ενώ μία ανασκόπηση εξέτασε τη χρήση του κεφίρ για την υποβοήθηση της θεραπείας των πεπτικών ελκών στο στομάχι και το λεπτό έντερο.

5 Είναι αντιμικροβιακό & αντιμηκυτισιακό. Έρευνες έχουν δείξει ότι το κεφίρ είναι ευεργετικό κατά της γαστρεντερίτιδας, των κολπικών μολύνσεων και των μυκητιάσεων.

6 Συμβάλλει στον έλεγχο του βάρους. Μια άλλη μελέτη υποστηρίζει ότι η κατανάλωση κεφίρ συνέβαλε στη μείωση του σωματικού βάρους σε παχύσαρκους ποντικούς.

Τελικά το βραδινό φαγητό παχαίνει!

ΕΠΙ ΧΡΟΝΙΑ ακούγαμε ότι αν τρως βράδυ, παχαίνεις. Αργότερα, οι διαιτολόγοι υποστήριξαν ότι η συνολική πρόσληψη θερμίδων και το ισοζύγιο ενέργειας (οι θερμίδες που προσλαμβάνει κανείς έναντι εκείνων που δαπανά) καθορίζουν την πρόσληψη βάρους. Νέα μελέτη του UT Southwestern, ήλθε να υποστηρίξει την «παλιά θεωρία», που λέει ότι οι ώρες που τρως είναι πιο σημαντικές για την απώλεια βάρους από το συνολικό αριθμό των θερμίδων που προσλαμβάνεις. Στην έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε ποντίκια, οι επιστήμονες διαπίστωσαν ότι ένα πρόγραμμα διατροφής περιορισμένων θερμίδων, είναι πιο αποτελεσματικό όταν κάποιος είναι ξύπνιος και ενεργός και η τροφή καταναλώνεται. Σύμφωνα με τους επιστήμονες, το πότε τρώει κανείς επηρεάζει επίσης τον κιρκάδιο ρυθμό και, μακροπρόθεσμα, ακόμη και το προσδόκιμο ζωής του ατόμου.

Κατευθυντήριες Οδηγίες για την αντιμετώπιση των **ψυχιατρικών** διαταραχών

Η ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ αντιμετώπιση των ψυχικών διαταραχών είναι συχνά πολύπλοκη, απαιτώντας το συνδυασμό θεραπειών διαφορετικής μορφής (βιολογικών και ψυχοκοινωνικών). Πολλές από τις θεραπείες αυτές έχουν τεκμηριώσει την αποτελεσματικότητά τους υπό ιδανικές ερευνητικές συνθήκες. Συχνά, ωστόσο, υπάρχει ένα σημαντικό χάσμα όσον αφορά τη θεραπεία μεταξύ των ευρημάτων της έρευνας και της τυπικής κλινικής πρακτικής. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα, οι ασθενείς να μην ωφελούνται, όσο θα μπορούσαν, από τις προσφερόμενες θεραπείες, η έκβαση να είναι φτωχότερη, οι παρενέργειες της θεραπείας μεγαλύτερες και το συνολικό κόστος στο σύστημα υγείας υψηλότερο. Λύση στο πρόβλημα αυτό, προσφέρει η ανάπτυξη κατευθυντήριων οδηγιών και θεραπευτικών πρωτοκόλλων που πρέπει να είναι τεκμηριωμένες (evidence-based) και να λαμβάνουν υπόψη τις τοπικές ιδιαιτερότητες κάθε συστήματος υγείας. Τα πλήρη κείμενα, είναι ελευθέρως προσβάσιμα σε πλήρη μορφή στη διεύθυνση: https://psychodiavasi.wordpress.com/). Στα πλήρη κείμενα, επίσης, οι αναγνώστες μπορούν να βρουν τη δήλωση σύγκρουσης συμφερόντων και τον πλήρη βιβλιογραφικό κατάλογο.

Πηγή: www.docmed.gr

Ωφέλιμη η «**αφοσίωση**» στον ίδιο γιατρό

ΟΙ ΑΝΘΡΩΠΟΙ που επιλέγουν να επισκέπτονται τον ίδιο γιατρό σε βάθος χρόνου, ιδίως όσοι βρίσκονται σε προχωρημένη ηλικία, κάνουν σπανιότερα εισαγωγή σε νοσοκομείο για κάποιο πρόβλημα υγείας τους, αναφέρει νέα βρετανική επιστημονική έρευνα που δημοσιεύτηκε στο ιατρικό περιοδικό British Medical Journal (BMJ).

Η έρευνα έγινε από ομάδα ερευνητών του Ιδρύματος Υγείας (The Health Foundation) του Λονδίνου, με επικεφαλής τον Ισαάκ Μπάρκερ, η οποία για να φτάσει στα συγκεκριμένα συμπεράσματα ανέλυσε στοιχεία για πάνω από 230.000 ασθενείς ηλικίας 62 έως 82 ετών. Από την ανάλυση των στοιχείων διαπιστώθηκε πως όσοι επέμεναν σε υψηλό βαθμό στον ίδιο γιατρό είχαν κατά μέσον όρο 12% λιγότερες εισαγωγές σε νοσοκομείο και όσοι εμφάνιζαν μέσο βαθμό επιμονής είχαν 9% λιγότερες εισαγωγές από εκείνους που δεν έβλεπαν σχεδόν ποτέ τον ίδιο γιατρό.

Επιπλέον, αυτή η αντίστροφη σχέση συχνών επισκέψεων στον ίδιο γιατρό και πιο σπάνιων εισαγωγών στο νοσοκομείο ήταν ακόμη εντονότερη στους ασθενείς που πήγαιναν συχνότερα σε γιατρό για διάφορους λόγους. Σύμφωνα με την ερευνητική ομάδα, αυτό που επιτυγχάνει ο ασθενής που επιμένει στον ίδιο γιατρό είναι η δημιουργία μιας αποτελεσματικής σχέσης εμπιστοσύνης και αμοιβαίας υπευθυνότητας μεταξύ του ιδίου και του γιατρού, κάτι που με τη σειρά του οδηγεί σε καλύτερη κατανόηση των προβλημάτων του ασθενούς από τον ειδικό, έχοντας θετικό αντίκτυπο στην υγεία των ασθενών.

Πηγή: www.kathimerini.gr

«Εμβολιάζομαι = θωρακίζομαι»

Με οδηγό τη μακρόχρονη ιστορία της και τη βαριά της κληρονομιά στην ανακάλυψη, παραγωγή και διάθεση εμβολίων για παιδιά, εφήβους και ενήλικες, η MSD οργανώνει τη μεγάλη ενημερωτική εκστρατεία «Εμβολιάζομαι – Θωρακίζομαι», με σκοπό την αφύπνιση του κοινού για την αξία του εμβολιασμού. Η καμπάνια έρχεται να συμπέσει με μια δυσάρεστη συγκυρία, την επιδημική έξαρση της ιλαράς σε ολόκληρη την Ευρώπη.

«Η ανάπτυξη, σε παγκόσμιο επίπεδο, του αντιεμβολιαστικού κινήματος έχει ήδη ολέθρια αποτελέσματα. Εν έτει 2017, επανεμφανίστηκε η ιλαρά, μία νόσος που για πολλά χρόνια την είχαμε ξεχάσει. Μία νόσος, που πριν κυκλοφορήσει το σχετικό εμβόλιο, αποτελούσε μεγάλη απειλή για τη Δημόσια Υγεία. Πρέπει να γίνει κατανοητό ότι ο εμβολιασμός προλαμβάνει την αρρώστια και θωρακίζει την υγεία», δήλωσε ο πρόεδρος του ΠΙΣ κ. Μ. Βλασταράκος, με αφορμή την παρουσίαση της νέας καμπάνιας.

«Τα σημερινά γεγονότα σχετικά με την έξαρση της ιλαράς φέρνουν στο προσκήνιο πιο έντονα από ποτέ την αναγκαιότητα της θωράκισης όλων μας από ασθένειες που είναι ξεχασμένες αλλά συνεχίζουν να μας απειλούν. Τα οφέλη των εμβολίων για τη δημόσια υγεία έχουν αναδειχθεί μέσα στα τελευταία 100 και πλέον χρόνια, σώζοντας εκατομμύρια ζωές, προστατεύοντας πολλές περισσότερες και εξοικονομώντας οικονομικούς πόρους για το σύστημα υγείας. Η διασφάλιση της δημόσιας υγείας μέσω των εμβολιασμών, είναι ευθύνη όλων μας: της πολιτείας, της επιστημονικής κοινότητας, του φαρμακευτικού κλάδου αλλά και κάθε πολίτη ξεχωριστά», υπογράμμισε η επίκουρη καθηγήτρια Παιδιατρικής κ. Β. Σπούλου.

Ο υπεύθυνος του ιατρικού τμήματος των εμβολίων της MSD κ. Γ. Τρίμης, παιδίατρος ο ίδιος, τόνισε ότι κάθε χρόνο τα εμβόλια προλαμβάνουν 2-3 εκατομμύρια θανάτους και αποτρέπουν αναπηρίες σε 750.000 παιδιά, ενώ αν εμβολιάζονταν όλοι όσοι πρέπει να εμβολιαστούν, θα αποτρέπονταν άλλο 1.5 εκατομμύριο θάνατοι ετησίως. «Δυστυχώς όμως τα εμβόλια έχουν πέσει θύμα της επιτυχίας τους. Η εξαφάνιση απειλητικών νοσημάτων δεν κάνει σήμερα αντιληπτή την ανάγκη του εμβολιασμού» , πρόσθεσε.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, τα εμβόλια είναι η ασφαλέστερη και αποδοτικότερη παρέμβαση δημόσιας υγείας, μετά το καθαρό πόσιμο νερό.

Η ενημερωτική καμπάνια της MSD, που τελεί υπό την αιγίδα του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και του Ελληνικού Κολλεγίου Παιδιάτρων, έχει ως βασικό όχημα την ιστοσελίδα Thorakizomai.gr, όπου οι πολίτες μπορούν να ενημερώνονται υπεύθυνα για καθετί που αφορά στον εμβολιασμό.

Rontis: Σημαντική δωρεά στο «Αρεταίειο»

Σε μια προσπάθεια να στηρίξει την ανανέωση της υλικοτεχνικής υποδομής της Νεογνολογικής Κλινικής του ΕΚΠΑ στο Νοσοκομείο «Αρεταίειο», η εταιρεία Rontis δώρισε έναν νέο υπερ-καταψύκτη, για τη φύλαξη και τη διατήρηση βιολογικών υλικών που προορίζονται για τα ερευνητικά της προγράμματα.

Την εκδήλωση παράδοσης του υπερ-καταψύκτη τίμησαν με την παρουσία τους η Διευθύντρια Διοικητικού του «Αρεταιείου» Νοσοκομείου κα Αλεξία Μπολουδάκη, καθώς και η Διευθύντρια της Νεογνολογικής Κλινικής ΕΚΠΑ, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια κα Νικολέττα Ιακωβίδου, το μέλος του ΔΣ της Rontis Corporation κ. Ιωάννης Δρίβας και ο Διευθυντής του τμήματος Βρεφικής Διατροφής της Rontis AG κος Απόστολος Καρούτης. Η Νεογνολογική Κλινική ΕΚΠΑ στο «Αρεταίειο» Νοσοκομείο, το οποίο έχει πιστοποιηθεί ως «Φιλικό προς τα Βρέφη Νοσοκομείο», παρέχει απλή και ενδιάμεση νοσηλεία νεογνών. Η υποστήριξη του μητρικού θηλασμού αποτελεί έργο ζωής για το προσωπικό του νοσοκομείου (ιατρικό/μαιευτικό).

Η Rontis είναι μία ελβετική πολυεθνική ιατροφαρμακευτική εταιρεία, η οποία ιδρύθηκε το 1986 από μία ομάδα διακεκριμένων επαγγελματιών με μακρά εμπειρία στον ευρύτερο τομέα της υγείας. Όραμά της είναι να παρέχει τις πλέον καινοτόμες και αξιόπιστες λύσεις, αποβλέποντας στην κατάκτηση ηγετικού ρόλου στην παγκόσμια ιατροφαρμακευτική αγορά. Η είσοδος στην αγορά της Βρεφικής Διατροφής και των Καταναλωτικών Προϊόντων Υγείας υπήρξε ορόσημο στην επεκτατική δραστηριότητα της εταιρείας.

Η Rontis συμμετέχει σε πολυάριθμα πανεπιστημιακά προγράμματα, ενισχύει την επιστημονική επιμόρφωση των παιδιάτρων και υποστηρίζει την έρευνα με στόχο τη βελτίωση της υγείας και της ευημερίας των παιδιών όλου του κόσμου. Με τη δωρεά αυτή δόθηκε η ευκαιρία στην εταιρεία Rontis να συμβάλει στο τεράστιο κοινωνικό και επιστημονικό έργο που επιτελεί η Νεογνολογική Κλινική ΕΚΠΑ στο «Αρεταίειο» Νοσοκομείο.

Προσεχή Συνέδρια

ZITA CONGRESS

Πληροφορίες:
Τηλ.: 2111001780,
E-mail:
Gerasimos.Kouloumpis
@zita-congress.gr

ELLANSÉ™

Το βραβευμένο Filler για βαθειά ανάπλαση των ιστών με απόλυτα φυσικά αποτελέσματα και μεγάλη διάρκεια!

Ανήκει στην μεγάλη κατηγορία των **fillers**, αλλά είναι μοναδικό στον τρόπο δράσης του, επειδή είναι βιοδιεγέρτης (collagen stimulator). Αυξάνει την παραγωγή κολλαγόνου τύπου I δίνοντας στο πρόσωπο **φυσική** ομορφιά και όχι μόνο όγκο όπως τα περισσότερα fillers. Είναι πλήρως βιοσυμβατό και απορροφήσιμο, καθώς και απόλυτα ασφαλές.

Το δέρμα αρχίζει να χάνει την ικανότητα αποκατάστασης των φθορών περίπου στα 30, και όταν δεν λαμβάνονται μέτρα πρόληψης και αποκατάστασης των φθορών, τα χαρακτηριστικά της γήρανσης εμφανίζονται μετά τα 40.

Όλοι γνωρίζουμε και αναγνωρίζουμε τα σημάδια της γήρανσης στο πρόσωπό μας : Η σφριγηλότητά του αρχίζει να χάνεται και οι πρώτες γραμμές και ρυτίδες εμφανίζονται.

Όσο τα χρόνια περνούν, η ποσότητα του κολλαγόνου και της ελαστίνης του δέρματος μειώνεται, τα οστά του προσώπου συρρικνώνονται και η ποσότητα λίπους που υπάρχει στα ζυγωματικά μικραίνει και μετατοπίζεται προς τα κάτω. Έτσι δημιουργούνται λεπτές ρυτίδες σε όλο το πρόσωπο που είναι πιο έντονες στη ρινοπαρειαχιά αύλακα και στις γωνίες του στόματος μέχρι το πηγούνι. Την ίδια στιγμή τα ζυγωματικά αδειάζουν και οι σακούλες στα μάτια γίνονται πιο εμφανείς, ενώ χάνεται το όμορφο περίγραμμα του προσώπου.

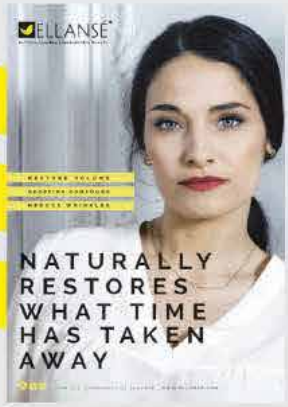
Η σύγχρονη προσέγγιση της Ιατρικής Αισθητικής για την αποκατάσταση στα σημάδια της γήρανσης δεν εστιάζει μόνο στις «λεπτές γραμμές και στις πτυχώσεις».

Ο γιατρός κοιτάζει όλο το πρόσωπο ως ένα τρισδιάστατο πάζλ, όπου η απώλεια ή η διόρθωση ενός στοιχείου μπορεί να έχει αρνητική ή θετική επίπτωση σε ένα άλλο στοιχείο.

RESTORE VOLUME

REDEFINE CONTOURS

REDUCE WRINKLES



NATURALLY RESTORES WHAT TIME HAS TAKEN AWAY

derma ceuticals

ADVANCED SKIN PRODUCTS

Ο κλασικός λοιπόν τρόπος "πλήρωσης" (γέμισμα) του δέρματος με τα παραδοσιακά εμφυτεύματα, αντικαθίσταται από τα νέας γενιάς Fillers (Collagen stimulators) για την **βαθειά ανάπλαση των ιστών**.

Από τις πιο σύγχρονες, ασφαλείς και αποτελεσματικές θεραπείες, παγκοσμίως είναι το ELLANSÉ.

Τα αποτελέσματα με το ELLANSÉ είναι άμεσα και μακροχρόνια, προσφέροντας φυσική νεανική εμφάνιση, αφού διορθώνει λεπτές και βαθύτερες ρυτίδες, διαμορφώνει και βελτιώνει το περίγραμμα του προσώπου εξαφανίζοντας τη χαλάρωση, ενώ ταυτόχρονα αναστρέφει τη διαδικασία της γήρανσης μέσω της κολλαγογένεσης που δημιουργεί.

Η θεραπεία γίνεται στο ιατρείο και η διαδικασία διαρκεί περίπου 15΄- 30΄. Μετά την ολοκλήρωσή της η επιστροφή στις καθημερινές δραστηριότητες είναι άμεση. Τα αποτελέσματα διαρκούν από 1 ½ έως 4 χρόνια και εξαρτάται από το είδος ELLANSÉ ™ που θα συστήσει ο γιατρός ανά περίπτωση, καθώς υπάρχουν 4 είδη ELLANSÉ™:

ELLANSÉ™ S για 1 χρόνο, ELLANSÉ™ M για 2 χρόνια, ELLANSÉ™ L για 3 χρόνια και ELLANSÉ™ E για 4 χρόνια.

Η ποιότητα του αισθητικού αποτελέσματος είναι ακριβώς η ίδια ανεξάρτητα από το είδος ELLANSÉ™ που θα επιλεγεί.

Το ELLANSÉ™ μπορεί να εφαρμοστεί στο πρόσωπο, ενώ υπάρχει και το εξειδικευμένο ELLANSE™ HANDS, για την αναζωογόνηση και αποκατάσταση του χαμένου όγκου στα χέρια.

Η θεραπεία ELLANSÉ™ απευθύνεται σε γυναίκες και άντρες κάθε ηλικίας που θέλουν άμεσα, ορατά, φυσικά και μακροχρόνια αποτελέσματα.

Ευχαριστούμε την
κα Ευγενία Ριζοπούλου, Διευθύντρια
της εταιρείας Dermaceuticals,
για τις πολύτιμες πληροφορίες
(Dermaceuticals, τηλ.: 210 7214450
www.dermaceuticals.gr).

Ανακαλύψτε τη θεραπεία Ellansé στο:
www.facebook.com/Ellanse.Greece/

Γιορτάζουμε 35 χρόνια πρωτοπορίας

zita group since 1982

LETRINA S.A. ISO 9001

LETRINA S.A. ISO 14001

Ο **ΟΜΙΛΟΣ ΖΙΤΑ** γιορτάζει τα **35 ΧΡΟΝΙΑ** συνεχούς παρουσίας στον χώρο του επιχειρείν αλλά και ταυτόχρονα της προσφοράς στον άνθρωπο και το περιβάλλον. Ξεκινώντας το 1982 με μια μικρή ομάδα ανθρώπων στο ιδιόκτητο νεοκλασικό κτήριο της Βουλής και Νικοδήμου στην Πλάκα, **βάλαμε σαν στόχο την πρωτοπορία, την ανταγωνιστικότητα, την διαφάνεια και τον σεβασμό στις ανθρώπινες αξίες και στο περιβάλλον**.

Από το όραμα στην πραγματικότητα...

- Διοργάνωση συνεδρίων, εκθέσεων, πολιτιστικών εκδηλώσεων και ταξιδίων κινήτρων
- Διαχείριση ιατρικών εταιρειών και οργανισμών
- Website και Ηλεκτρονικό Marketing
- Επιστημονικές Εκδόσεις
- Χορηγίες
- Γραφιστικό - Δημιουργικό
- Γραμματειακή Υποστήριξη
- Τουρισμός Υγείας
- Νοσοκομειακό Marketing
- Γραφείο Τύπου

ZITA CONGRESS & TRAVEL

ZITA MEDICAL MANAGEMENT

ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΥΓΕΙΑ ΟΜΟΡΦΙΑ

ΔΙΑΤΡΟΦΗ | ΥΓΕΙΑ | ΟΜΟΡΦΙΑ FORUM 2018

www.zita-group.com

1st km Peanias-Markopoulou Av. 19002 Peania, Attica, Greece

Tel: +30 211777 1780, Fax: +30 210 6642116

info@zita-congress.gr, info@zita-management.com

Follow us

·DIGIDAL MAMMOGRAPH

·X-RAY

·MICROBIOLOGY-
BIOCHEMISTRY LAB

·IN VITRO
FERTILIZATION UNIT

·ENDOSCOPY UNIT

·GYNECOLOGY UNIT

·SURGICAL UNIT

·PLASTIC SURGERY UNIT

·RADIO IMAGING LAB

·ULSTRASOUND UNIT

GENESIS
ATHENS
CLINIC

We
create
a better
world

WE MAKE
YOUR DREAM
OF CREATING
A NEW LIFE
COME TRUE

• IN VITRO FERTILIZATION

GENESIS ATHENS - REPRODUCTIVE MEDICINE CLINIC

- Our scientific work is included in the Milestones of the IVF history (www.IVF-Worldwide.com).
- The first live-birth worldwide after trophectoderm biopsy and preimplantation genetic testing of human blastocysts for beta-Thalassaemia in 2004.
- The first live-birth worldwide after preimplantation genetic testing for Chronic Granulomatous disease coupled with HLA-typing. The first, in Greece, successful Hematopoietic Stem Cell Transplantation from the PGD-selected unaffected child that has saved his HLA-Identical Sibling affected with Chronic Granulomatous disease in 2005.
- First live births worldwide ollowing PGD for Cadasil in 2006, congenital lipoid adrenal hyperplasia in 2006 and FacioScapuloHumeral Muscular Dystrophy (FSH-MD) in 2007.
- Healthy child born in family with 2 blind children from Leber syndrome (CNN coverage) in 2011.
- First pregnancy in Greece from preimplantation screening of all 23 chromosomes using Array-CGH technology in 2010.

Contact:
14-16 Papanikoli str., 156 32 CHALANDRI,
Tel: 210 6894326, Fax: 210 6890897

www.genesisathens.gr
e-mail: info@pantos.gr

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΛΙΑΣΗΣ

«Ο ασθενής πρέπει να μπει πλέον στο επίκεντρο»

Ασφάλεια, αξιοπιστία και ανθρωπιά είναι το τρίπτυχο της σύγχρονης προσέγγισης του ασθενούς, σύμφωνα με τον αγγειολόγο-ακτινολόγο, επιστημονικό διευθυντή του Ομίλου διαγνωστικών εργαστηρίων Affidea Ευρωιατρική, Αντιπρόεδρο της Ελληνικής Αγγειολογικής Εταιρείας, επιστημονικό συνεργάτη του Πανεπιστημίου Αθηνών κ. Νικόλαο Λιάση. Τρεις αρχές που έχει υιοθετήσει πλέον και ο Όμιλος Affidea. Ο κ. Λιάσης τονίζει, επίσης, τη σημασία της καλής λειτουργίας των αγγείων, εστιάζει στην «επιδημία» των καρδιαγγειακών νοσημάτων και αναφέρεται στην καθοριστική διαγνωστική αξία δύο βασικών εξετάσεων, της απεικόνισης των καρωτίδων και του stress-echo.

Συνέντευξη στη **Νεκταρία Καρακώστα**

Πόσο σημαντικές είναι οι προληπτικές εξετάσεις για τη θωράκιση της υγείας μας και πόσο εφικτό είναι αυτό για καθέναν από εμάς στην Ελλάδα της κρίσης;
Το προλαμβάνειν κρείττον του θεραπεύειν. Αυτό είναι αυτονόητο. Δυστυχώς, όμως, αυτό το αυτονόητο, όχι μόνο για τη χώρα μας, δεν εφαρμόζεται. Αντίθετα, περιμένουμε να νοσήσει κάποιος και να αντιμετωπίσουμε το πρόβλημα με αγωνία του ασθενούς, φόβο των συγγενών και τεράστιες οικονομικές επιβαρύνσεις για το σύστημα.

Ως επιστημονικός διευθυντής της Affidea στην Ελλάδα, έχω ως στόχο να ενεργοποιήσω όλους τους μηχανισμούς πρόληψης και ενημέρωσης του κοινού και των εξεταζόμενων, ώστε να περιοριστούν ή να προληφθούν νοσήματα στην έναρξή τους, όταν δηλαδή η θεραπευτική τους αντιμετώπιση είναι πιο εύκολη, πολύ πιο απλή και πολύ πιο αποτελεσματική για τον ασθενή.

Πώς θα το πετύχετε αυτό;
Μέχρι σήμερα το σύστημα ήταν ως επί το πλείστον ιατροκεντρικό. Πλέον πρέπει να μπει στο επίκεντρο ο άνθρωπος - ασθενής και να του προσφέρουμε υπηρεσίες με ασφάλεια, απόλυτη ακρίβεια, αξιοπιστία και ανθρώπινη συμπεριφορά. Αυτές είναι οι βασικές αρχές που πρεσβεύω ότι πρέπει να ακολουθεί ένας γιατρός στην προσέγγιση του ασθενούς.

Όταν ο ασθενής μπαίνει στα κέντρα μας, θέλουμε να νιώθει άνετα, οικεία, ανθρώπινα, αν μη τι άλλο να περιορίσουμε το άγχος του. Φανταστείτε έναν ασθενή που πάσχει από κάποιο σοβαρό νόσημα και περιμένει να πάρει κάποιο κρίσιμο αποτέλεσμα.

Είναι σημαντικό να βάλουμε τον εαυτό μας ως ιατροί στη θέση του εξεταζόμενου. Προσωπικά εγώ, ως στρατιωτικός γιατρός για πολλά χρόνια δεν μπορούσα να κατανοήσω τι παθαίνει ένας πιλότος ενός πολεμικού αεροσκάφους και τις ιατρικές επιπτώσεις που μπορεί να έχει λόγω των αυξημένων G βαρύτητας ... μέχρι που πέταξα μαζί του!

Στην Affidea, στρέφουμε πλέον όλες

Φωτογραφίες: Μιχάλης Κωνσταντινίδης

τις προσπάθειές μας στη μετατροπή του συστήματος περίθαλψης και διάγνωσης σε ανθρωποκεντρικό.

Επίσης, πολύ σημαντικός για εμάς είναι και ο εξοπλισμός. Διαθέτουμε εξοπλισμό τελευταίας τεχνολογίας, που ανανεώνεται συνεχώς, κάθε 3-4 χρόνια, εξασφαλίζοντας απόλυτη ακρίβεια και αξιοπιστία στις εξετάσεις.

Ο χώρος σας είναι ένας χώρος υψηλής αισθητικής. Πόσο σημαντικό είναι αυτό για τη διαχείριση του άγχους του ασθενούς;

Αυτό που προσπαθούμε να κάνουμε σε όλα τα κέντρα μας (ένας σπουδαίος αρχιτέκτονας έχει αναλάβει τον σχεδιασμό) είναι να ξεφύγουμε από τα στημένα κλασικά πρότυπα, τα λευκά ιατρικά κέντρα, όπου μπαίνοντας ο ασθενής τυφλώνεται από το φως και τρομάζει από το λευκό χρώμα, αυξάνοντας την ένταση και την αγωνία του.

Πρωτοπορούμε και καινοτομούμε και σε αυτό το επίπεδο, επενδύοντας σε χώρους ελκυστικούς που δεν θυμίζουν ιατρικό περιβάλλον, για να περιορίσουμε το άγχος του ασθενούς. Ιδιαίτερη βαρύτητα δίνεται στη μέγιστη δυνατή ικανοποίηση και άριστη εξυπηρέτηση των εξεταζόμενων, αφού διαμορφώνεται χαλαρωτικό περιβάλλον ακόμη και στις αίθουσες μαγνητικής τομογραφίας και μαστογραφίας.

Επιπλέον, η προσωπική μου «συμβουλή» σε όλα μας τα διαγνωστικά κέντρα ανά την Ελλάδα είναι να παίζουν κλασική ή lounge μουσική, που αποδεδειγμένα μειώνει το στρες. Εκτός βέβαια από τον περιβάλλοντα χώρο και τη μουσική, πολύ σημαντικό ρόλο παίζει και η συμπεριφορά του ανθρώπινου δυναμικού: από τη γραμματεία και την καθαρίστρια έως τον γιατρό που θα κάνει την εξέταση.

Αυτό δεν είναι σημαντικό και για να είναι συνεπής κάποιος στους προληπτικούς του ελέγχους;

Ναι, πράγματι. Ένα φιλικό περιβάλλον πάντα βοηθά. Υπάρχουν, για παράδειγμα, ασθενείς, κυρίως μικρά παιδιά, που φοβούνται την αιμοληψία ή που βλέπουν τη βελόνη και λιποθυμούν.

Πρόσφατα φέραμε στην Affidea ένα σπουδαίο μηχάνημα, που απεικονίζει το φλεβικό δίκτυο με έναν ειδικό φωτισμό, με αποτέλεσμα η παρακέντηση να γίνεται εντελώς ανώδυνα και αποτελεσματικά. Ο εξεταζόμενος, αλλά και τα παιδιά που βλέπουν τις φλέβες τους να φωτίζονται, ενθουσιάζονται και ξεχνούν τη βελόνα. Ο υπερσύγχρονος τεχνολογικός εξοπλισμός σε συνδυασμό με το έμπειρο και καταξιωμένο ιατρικό δυναμικό, υπογραμμίζουν έμπρακτα την αφοσίωσή μας στην υψηλής ποιότητας φροντίδα υγείας και στην αδιάκοπη βελτίωση της εμπειρίας όλων των ασθενών μας.

Εξακολουθεί ο αριθμός των εγκεφαλικών παθήσεων να βαίνει αυξανόμενος στη χώρα μας; Τι μπορούμε να κάνουμε για να τα προλάβουμε;

Ένας στους έξι ανθρώπους θα υποστεί εγκεφαλικό επεισόδιο κάποια στιγμή στη ζωή του. Σε παγκόσμια κλίμακα, καταγράφονται 15 εκατομμύρια αγγειακά εγκεφαλικά κάθε χρόνο, αριθμός δηλαδή που αντιστοιχεί σε μια χώρα μεγαλύτερη από τη δική μας. Τα μισά μάλιστα από αυτά οδηγούν σε πλήρη αναπηρία. Φανταστείτε το οικονομικό και ψυχολογικό κόστος της νόσου, αλλά και την επιβάρυνση για τις οικογένειες! Στην Ελλάδα, κάθε χρόνο καταγράφονται τουλάχιστον 25.000 εγκεφαλικά επεισόδια.

Οι προληπτικές εξετάσεις που θα πρέπει να κάνει κανείς για να προλάβει ένα τέτοιο επεισόδιο είναι πολύ απλές:

> *Στην Affidea, στρέφουμε πλέον όλες τις προσπάθειές μας στη μετατροπή του συστήματος περίθαλψης και διάγνωσης σε ανθρωποκεντρικό*

μέτρηση της αρτηριακής πίεσης, μέτρηση του επιπέδου της χοληστερίνης και των τριγλυκεριδίων, έλεγχος του σωματικού βάρους του και ένα τρίπλεξ καρωτίδων (ή έγχρωμο Doppler υπερηχογράφημα).

Όσο ήμουν στρατιωτικός γιατρός, είχαμε επιβάλει στο αγγειολογικό εργαστήριο ως υποχρεωτική εξέταση στους ιπταμένους, που είναι η καλύτερα ελεγχόμενη ομάδα, την απεικόνιση καρωτίδων, με την οποία μπορούμε να δούμε ακόμη και τις ελάχιστες αλλοιώσεις σε αρχικό στάδιο! Ξέρετε πόσους ανθρώπους διαγνώσαμε ως υψηλού κινδύνου που πιθανότατα στο μέλλον θα κινδύνευαν ... από καρδιαγγειακά επεισόδια;

Η εξέταση, σύμφωνα και με την Αμερικάνικη Καρδιολογική Εταιρεία, έχει αξία προβλεψιμότητας σε βάθος δεκαετίας.

Ποιοι θα πρέπει να κάνουν αυτή την εξέταση;

Οι καπνιστές, οι άνθρωποι που έχουν υπέρταση, ακόμη και νέοι άνθρωποι μετά τα 40 με επιβαρυμένο κληρονομικό ιστορικό (γονείς που έχουν υποστεί εγκεφαλικό ή έμφραγμα), οι άνθρωποι με υπερχοληστεριναιμία και υπερλιπαιδιμία, όσοι έχουν μεγάλο ΔΜΣ, εκείνοι που δεν ασκούνται ποτέ και έχουν στρες. Υπάρχουν επίσης γονιδιακοί παράγοντες (που δεν μπορούμε να τους αλλάξουμε), ενώ παράγοντα κινδύνου αποτελεί και ο σακχαρώδης διαβήτης.

Στο κέντρο μας στο Ψυχικό έχουμε επίσης ένα τμήμα δυναμικής υπερηχο-καρδιογραφίας – μία νέα εξέταση για την υγεία της καρδιάς, με καλύτερη ευαισθησία και ειδικότητα από το τεστ κοπώσεως και από το σπινθηρογράφημα του μυοκαρδίου.

Σκοπός μου είναι το κέντρο της Affidea στο Ψυχικό να μετατραπεί σύντομα σε μια κάθετη μονάδα καρδιαγγειακών παθήσεων - να μπαίνει, δηλαδή, κανείς μέσα και να κάνει όλες τις απαραίτητες εξετάσεις.

Σαν Affidea προσφέρουμε μάλιστα και πακέτα πρόληψης, για άνδρες και γυναίκες, σε τιμές πραγματικά χαμηλές, που μπορεί οποιοσδήποτε να πληρώσει. Δημιουργήσαμε αυτά τα πακέτα, εν μέσω κρίσης, για να μπορούν όλοι να έλθουν, ακόμη και άτομα χωρίς ασφαλιστική κάλυψη, να κάνουν εξετάσεις και να προλάβουν σοβαρά νοσήματα.

Ο Όμιλος διαθέτει τα πιο σύγχρονα διαγνωστικά μηχανήματα συμβάλλοντας στην έγκαιρη πρόληψη. Πώς έχει μετασχηματίσει η εξέλιξη της τεχνολογίας τους τομείς της πρόληψης και της διάγνωσης;

Το πάντρεμα της πληροφορικής με τη ραγδαία ανάπτυξη της βιομηχανικής, έχει φέρει επανάσταση ειδικά στον χώρο της διάγνωσης. Και η διάγνωση είναι το ήμισυ του παντός!

Ο Όμιλός μας ακολουθεί την εξέλιξη της τεχνολογίας, αλλάζοντας τον στόλο των μηχανημάτων του σε όλες τις χώρες, και βεβαίως και στην Ελλάδα.

Επίσης, για πρώτη φορά σε παγκόσμιο επίπεδο, ο Όμιλός μας σε συνεργασία με τη General Electric, εταιρεία που παράγει ιατρικά μηχανήματα, αξονικούς τομογράφους κ.λπ., «τρέχει» ένα πρόγραμμα με στόχο τη μείωση της δόσης ακτινοβολίας που λαμβάνει ο ασθενής. Έχουμε ήδη δημιουργήσει νέα πρωτόκολλα, μειώνοντας σημαντικά τη δόση ακτινοβολίας, χωρίς αυτό να έχει καμία επίπτωση στην αξιοπιστία και την ακρίβεια των εξετάσεων.

Πώς επιτυγχάνεται αυτό;

Τροποποιώντας λίγο τους αλγόριθμους και τον τρόπο εξέτασης του εξεταζόμενου, αλλά και εστιάζοντας στην περιοχή ενδιαφέροντος, περιορίζουμε τον χρόνο της εξέτασης και μειώνουμε τη δόση της ακτινοβολίας, διασφαλίζοντας ταυτόχρονα άρτιο διαγνωστικό αποτέλεσμα.

Η Ελλάδα είναι πρωταθλήτρια στις αξονικές και τις μαγνητικές τομογραφίες, ενώ και οι υπέρηχοι μπορούν να μας δώσουν πάρα πολλές πληροφορίες χωρίς ακτινοβολία. Γιατί συμβαίνει αυτό;

Το υπερηχογράφημα έχει πάρα πολλά πλεονεκτήματα. Το μεγάλο πρόβλημά του, όμως, είναι ότι η αξιοπιστία και η ακρίβεια της μεθόδου εξαρτάται πολύ από την εμπειρία του εξετάζοντος. Το αποτέλεσμα είναι operator-dependent. Μπορεί δηλαδή τρεις άνθρωποι να εξετάσουν τον ίδιο ασθενή, με το ίδιο μηχάνημα και να βγάλουν τρία διαφορετικά αποτελέσματα.

Η αξονική είναι πιο αντικειμενική εξέταση, καθώς έχεις τις εικόνες μπροστά σου. Το υπερηχογράφημα, αντίθετα, είναι δυναμική εξέταση. Περνούν χιλιάδες εικόνες από μπροστά σου και πρέπει να απαντήσεις εκείνη τη στιγμή.

Οι δυνατότητες ωστόσο των υπερήχων

είναι ανεξάντλητες: με τους υπερήχους μπορούμε να δούμε ακόμη και τα αγγεία του εγκεφάλου, μπορούμε να διαγνώσουμε ανευρύσματα εγκεφάλου, μπορούμε να δούμε τις καρωτίδες, την αορτή, τα λαγόνια αγγεία, τα περιφερικά, ακόμη και τα μικρότερα αγγεία – κάτι που παλαιότερα το θεωρούσαμε αδύνατο.

Στα κέντρα μας υπάρχει εξοπλισμός υπερήχων τελευταίας γενιάς, που κάνουν απίστευτα πράγματα. Μεταξύ άλλων έχουμε τη δυνατότητα να μελετήσουμε την αθηρωματική πλάκα και την ποιότητά της. Σε αντίθεση μάλιστα με αυτά που πιστεύουν πολλοί, το έμφραγμα και το εγκεφαλικό επεισόδιο δεν δημιουργούνται από τις πολύ μεγάλες στενώσεις των αγγείων, αλλά από εκείνες του 60 και του 70%, γιατί σε αυτές η ποιότητα της αθηρωματικής πλάκας είναι πιο μαλακή και πιο ασταθής. Πέρσι μάλιστα, στο πανευρωπαϊκό συνέδριο Ακτινολογίας παρουσίασα ως καλεσμένος ομιλητής για πρώτη φορά το ρόλο της ελαστογραφίας, μιας μεθόδου που «βλέπει» την ελαστικότητα των ιστών στη διάγνωση των καρδιαγγειακών νοσημάτων.

Είμαστε με την ομάδα μου από τους πρωτοπόρους παγκοσμίως σε αυτό το κομμάτι και τώρα κάνουμε μία σχετική μελέτη σε συνεργασία με δύο ελληνικά πανεπιστήμια.

Πόσο συχνή είναι η φλεβική ανεπάρκεια; Τι προβλήματα μπορεί να προκαλέσει και ποιοι παράγοντες αυξάνουν την πιθανότητα για φλεβική θρόμβωση; Μπορούμε να την προλάβουμε;

Η φλεβική ανεπάρκεια αφορά το 25-30% του πληθυσμού, δηλαδή 3 εκατομμύρια Έλληνες - στην πλειοψηφία τους γυναίκες. Ο μεγάλος κίνδυνος της φλεβικής ανεπάρκειας είναι η θρόμβωση, που μπορεί να προκληθεί λόγω της στάσης του αίματος, τραυματισμού του αγγείου ή της θρομβοφιλίας. Όταν υπάρχει έστω και ένα επεισόδιο θρόμβωσης στην οικογένεια, καλό είναι να ελέγχονται όλα τα μέλη της για θρομβοφιλία. Επίσης, ένας άνθρωπος με κιρσούς που ταξιδεύει συνεχώς με το αεροπλάνο, θα πρέπει να παίρνει προληπτικά μέτρα. Πολύ σημαντική για την πρόληψη των θρομβώσεων είναι, τέλος, η καλή ενυδάτωση. Η αφυδάτωση ευνοεί τις θρομβώσεις, γι' αυτό και είναι πολύ πιο συχνές το καλοκαίρι.

> *Το πάντρεμα της πληροφορικής με τη ραγδαία ανάπτυξη της βιομηχανικής, έχει φέρει επανάσταση ειδικά στον χώρο της διάγνωσης. Και η διάγνωση είναι το ήμισυ του παντός!*

Υγιή αγγεία σημαίνουν υγιές σώμα;

Απολύτως. Αν δεν έχουμε υγιή αγγεία, δεν έχουμε απολύτως τίποτα. Όλα τα όργανα τρέφονται από το βασικό μας όργανο που είναι η καρδιά. Αν, λοιπόν, το καρδιαγγειακό σύστημα δεν δουλεύει καλά, τίποτα δεν δουλεύει καλά.

Ποια είναι η συνεισφορά της υπερηχογραφίας στην Ανδρολογία;

Ως ιδρυτικό μέλος της Ανδρολογικής Εταιρείας στην Ελλάδα, ειδικεύομαι στην παθολογία του ουρογεννητικού συστήματος και τις διάφορες παθήσεις του οσχέου. Ασχολούμαι, επίσης, ιδιαίτερα με τον έλεγχο και τη διερεύνηση των αιτιών της υπογονιμότητας στους άνδρες, που αποτελεί σημαντικό πρόβλημα στις μέρες μας.

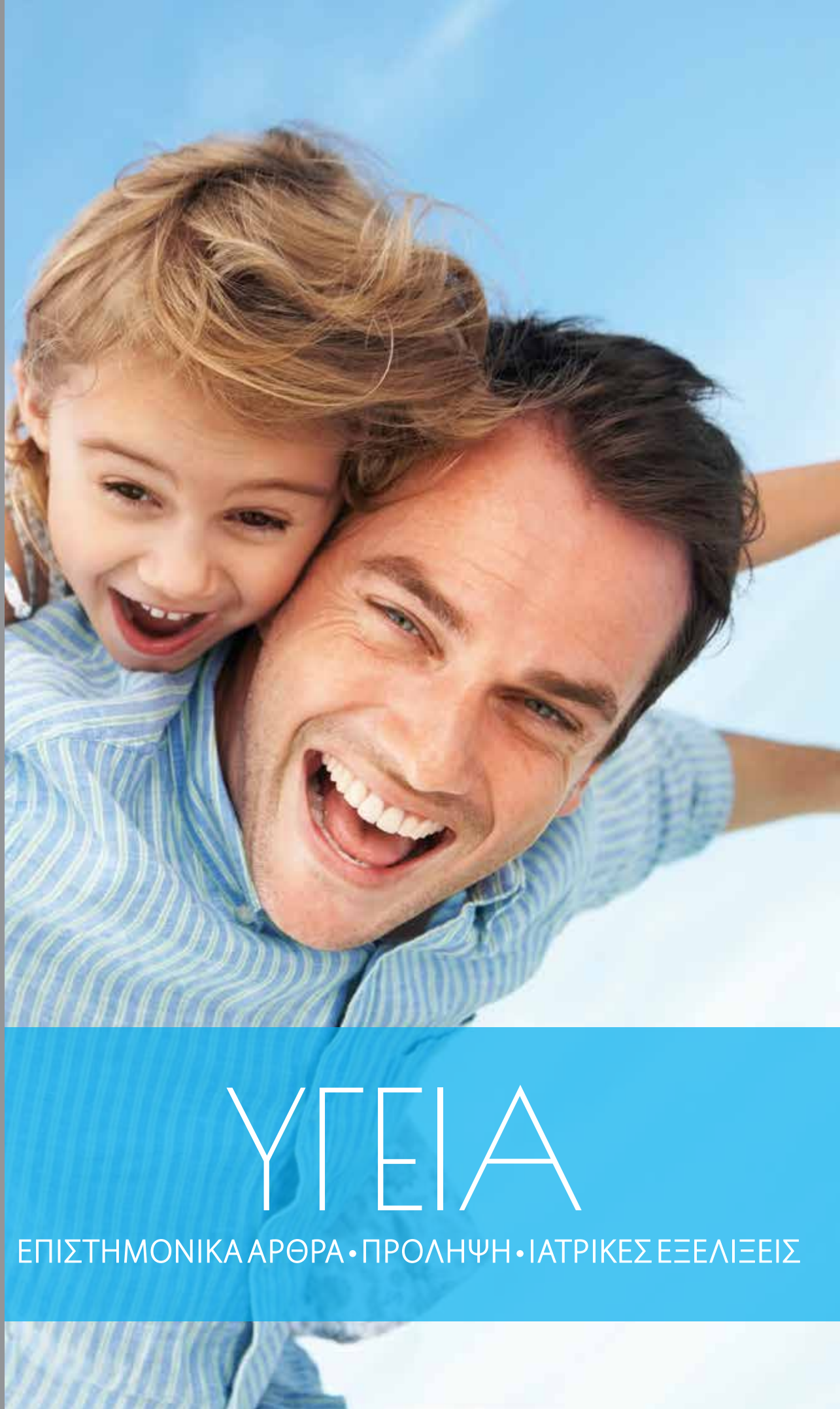
Το δε κέντρο μας στο Ψυχικό, είναι ένα από τα λίγα κέντρα στην Ελλάδα που ασχολείται σοβαρά με τη στυτική δυσλειτουργία - κάτι που απασχολεί πολύ περισσότερο πληθυσμό σε σχέση με τις προηγούμενες δεκαετίες. Σε αυτό έχει συντελέσει κατά πολύ η οικονομική κρίση, το έντονο στρες και η επαγγελματική αγωνία του σύγχρονου άνδρα. Έτσι, ενώ άλλοτε εμφανιζόταν σε ηλικίες άνω των 60 ετών, τώρα βλέπουμε στυτική δυσλειτουργία σε ηλικίες 20-25 ετών. Κάνοντας τεστ με τοπικές εγχύσεις ειδικών ουσιών, έχουμε πλέον τη δυνατότητα να αποκλείσουμε τα οργανικά αίτια. Το να πεις σε ένα νέο άνδρα ότι δεν έχει οργανικό πρόβλημα στυτικής δυσλειτουργίας τις περισσότερες φορές λειτουργεί λυτρωτικά. Και πράγματι, στο 90% των περιπτώσεων η στυτική δυσλειτουργία φαίνεται ότι είναι ψυχογενούς αιτιολογίας.

Μιλήστε μας για τη συμμετοχή σας στη «Σύμπλευση» και για την προσφορά σας στα ακριτικά νησιά.

Η «Σύμπλευση» ήταν για εμένα μια πολύ μεγάλη εμπειρία και μια πρωτοβουλία που θα συνεχίσω να υποστηρίζω με όλες μου τις δυνάμεις. Είναι μια εθελοντική ομάδα καταξιωμένων ιατρών και όχι μόνο. Τον τελευταίο χρόνο πήγαμε σε 11 ακριτικά νησιά με λίγο πληθυσμό και εξετάσαμε όλους τους κατοίκους. Βρήκαμε και διαγνώσαμε σοβαρές παθήσεις ακόμη και σε νέους, νοσήματα που αν έμεναν αδιάγνωστα, θα έθεταν σε κίνδυνο τη ζωή τους.

Είδα βλέμματα γεμάτα ευγνωμοσύνη από ανθρώπους που δεν είχαν δει ποτέ ειδικευμένο γιατρό. Εκεί νιώθεις πραγματικά γιατρός! Δεν έχεις καμία δοσοληψία. Μόνο συναισθηματικά παίρνεις και δίνεις.

Έζησα πολύ συγκινητικές στιγμές! Σε κάποιο νησί, με προσέγγισαν δύο αδελφάκια που ήθελαν να γίνουν γιατροί και εξέταζαν μαζί μου. Η σφιχτή αγκαλιά και τα φιλιά μιας γιαγιάς που μου ζήτησε να ξαναγυρίσουμε είναι από τις μοναδικές εμπειρίες αυτού του ταξιδιού ...



ΥΓΕΙΑ

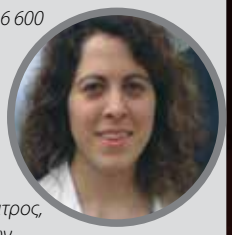
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΑΡΘΡΑ • ΠΡΟΛΗΨΗ • ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ

Το ετήσιο check up του μαθητή

Γράφουν οι:

Ελένη Τσάπρα

Διευθύντρια Παιδιατρικού Τμήματος, Ευρωκλινική Παίδων
Αθανασιάδου 7-9, Πάροδος Δ. Σούτσου, 115 21, Αθήνα
Τηλέφωνο: 210 6416 600
Fax: 210 6416 555



Λήδα Ιατρίδου

Επιμελήτρια Παιδίατρος, Ευρωκλινική Παίδων
Αθανασιάδου 7-9, Πάροδος Δ. Σούτσου, 115 21, Αθήνα
Τηλέφωνο: 210 6416 600
Fax: 210 6416 555

Ο προληπτικός έλεγχος θεωρείται ιδιαίτερα σημαντικός, όχι μόνο για τα άτομα μεγάλης ηλικίας, αλλά και για τα παιδιά. Ο τακτικός προληπτικός έλεγχος συντελεί στην έγκαιρη διάγνωση και κατ' επέκταση στην αντιμετώπιση διαφόρων παθολογικών καταστάσεων. Για τον έλεγχο αυτό ο κατεξοχήν υπεύθυνος είναι ο παιδίατρος, που παρακολουθεί το παιδί από τη γέννησή του. Ωστόσο, ενώ για τη βρεφική και νηπιακή ηλικία σε πολλές χώρες (μεταξύ αυτών και στη χώρα μας) ο τακτικός παιδιατρικός έλεγχος έχει καθιερωθεί σε επίπεδο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, δεν φαίνεται να ισχύει το ίδιο και για τη λεγόμενη σχολική ηλικία. Είναι συχνό το φαινόμενο μετά την ηλικία των 4-5 χρόνων, που συνήθως είναι και η ηλικία της τελευταίας αναμνηστικής δόσης των εμβολίων, να μην ακολουθεί τακτικός παιδιατρικός έλεγχος, εκτός αν προκύψει έκτακτη ανάγκη π.χ. οξεία εμπύρετη λοίμωξη.

Σύμφωνα με την Αμερικανική Παιδιατρική Εταιρεία, συστήνεται τα παιδιά σχολικής ηλικίας να παρακολουθούνται με τακτικό παιδιατρικό έλεγχο, μία φορά ετησίως, από την ηλικία των 3 ετών και μέχρι την ηλικία των 21 ετών.

Στις επισκέψεις αυτές ο παιδίατρος:

- Λαμβάνει πλήρες ιστορικό του παιδιού
- Εξετάζει το παιδί κατά συστήματα και κάνει μετρήσεις σωματικού βάρους, ύψους, δείκτη μάζας σώματος και αρτηριακής πίεσης.
- Ελέγχει αν έχουν συμπληρωθεί οι απαραίτητες δόσεις εμβολίων και ενημερώνει τους γονείς για τα εμβόλια που εκκρεμούν.
- Αξιολογεί τις γλωσσικές δεξιότητες του παιδιού, καθώς και προβλήματα των αισθήσεων (όραση, ακοή).
- Παρακολουθεί και διαπιστώνει πώς αλληλεπιδρά το παιδί με τους γονείς του, απευθύνεται και μιλά με το ίδιο, το ρωτά για αγαπημένα του ενδιαφέροντα και δραστηριότητες για το σχολείο, για τους φίλους του και αξιολογεί τις κοινωνικές του δεξιότητες και το συναισθηματικό του επίπεδο.
- Συζητά με τους γονείς για θέματα που τους απασχολούν, π.χ. θέματα διατροφής, ανησυχίες τους για την ανάπτυξη του παιδιού, προβλήματα συμπεριφοράς, πειθαρχίας κλπ.

> Το καλοκαίρι τελειώνει και η επιστροφή στο σχολείο πλησιάζει. Η εγγραφή των παιδιών στο σχολείο αποτελεί μια εξαιρετική ευκαιρία για τους γονείς να κάνουν τον ετήσιο προληπτικό έλεγχο υγείας των παιδιών τους

Με τη φυσική εξέταση και την καταγραφή των σωματομετρικών μετρήσεων στο βιβλιάριο υγείας του παιδιού και τη σύγκρισή τους με παλαιότερες μετρήσεις, ο παιδίατρος αξιολογεί την ανάπτυξή του και ανιχνεύει έγκαιρα καταστάσεις που δυνητικά μπορεί να αποτελέσουν προβλήματα υγείας μελλοντικά.

Για παράδειγμα, η παχυσαρκία, που αποτελεί παράγοντα κινδύνου για σακχαρώδη διαβήτη, υπέρταση και καρδιοπάθεια, είναι κατάσταση που βάσει του ετήσιου παιδιατρικού ελέγχου ανιχνεύεται από τον παιδίατρο. Επίσης, η εξέταση της σπονδυλικής στήλης για σκολίωση, που περιλαμβάνεται στη φυσική εξέταση του παιδιάτρου στα παιδιά ηλικίας 9 ετών και άνω, είναι σημαντικό να γίνει στην ηλικία αυτή και πριν την περίοδο μεγίστης ταχύτητας ύψους που γίνεται στην εφηβεία.

Οι συστάσεις από την Αμερικανική Παιδιατρική Εταιρεία δίνουν έμφαση στον τακτικό προληπτικό έλεγχο παιδιών σχολικής ηλικίας, ιδίως στα εξής:

- Έλεγχο για παχυσαρκία ετησίως
- Μέτρηση αρτηριακής πίεσης ετησίως
- Τακτικό οδοντιατρικό έλεγχο στα παιδιά σχολικής ηλικίας
- Έλεγχο ακοής που αρχίζει από την ηλικία των 4 ετών και συνεχίζει στις ηλικίες 5,6,8 και 10 χρόνων
- Έλεγχο όρασης που αρχίζει από την ηλικία των 3-4 ετών και συνεχίζει στις σε ηλικίες 5,6,8,10,12 και 15 χρόνων
- Ανίχνευση εφήβων με κατάθλιψη από την ηλικία των 11 ετών με ετήσιο έλεγχο
- Έλεγχο για συμπεριφορές υψηλού κινδύνου σε εφήβους, όπως για παράδειγμα η χρήση αλκοόλ ή ουσιών.
- Έλεγχος αυτισμού από την ηλικία των 18 – 24 μηνών.

Ως προς τον εργαστηριακό έλεγχο (αιματολογικός, βιοχημικός, ορμονολογικός), ο παιδίατρος έχει στη διάθεσή του μεγάλο αριθμό εργαστηριακών εξετάσεων που θα μπορούσε να συστήσει στο πλαίσιο του προληπτικού ελέγχου. Παρόλα αυτά δεν υπάρχει ένδειξη για ετήσιο εργαστηριακό έλεγχο στα παιδιά σχολικής ηλικίας. Ο προγραμματισμός εξετάσεων θα γίνει εξατομικευμένα για κάθε παιδί, λαμβάνοντας υπόψη την ηλικία και παράγοντες κινδύνου, όπως την ύπαρξη οικογενειακού ιστορικού.

Για παράδειγμα, υπάρχει σύσταση για έλεγχο λιπιδίων αίματος σε όλα τα παιδιά μια φορά σε ηλικία 9-11 ετών και μία φορά σε ηλικία 17-21 ετών. Ωστόσο, η σύσταση αυτή διαφοροποιείται στις περιπτώσεις των παιδιών που ανήκουν στις λεγόμενες ομάδες υψηλού κινδύνου, δηλαδή στα παιδιά με οικογενειακό ιστορικό υπερλιπιδαιμίας ή πρώιμης καρδιαγγειακής νόσου.

Σε γενικές γραμμές, ο τακτικός και ετήσιος παιδιατρικός έλεγχος σε παιδιά σχολικής ηλικίας είναι σημαντικός, καθώς ανιχνεύονται έγκαιρα καταστάσεις που μπορούν να αποτελέσουν προβλήματα υγείας τόσο στην παιδική ηλικία όσο και μελλοντικά, ενώ παράλληλα συστήνονται παρεμβάσεις και γίνονται παραπομπές σε ειδικούς για την καταλληλότερη αντιμετώπισή τους. Ας μην ξεχνάμε, ότι στις περισσότερες περιπτώσεις, όσο πιο νωρίς ανιχνευτεί κάποια παθολογική κατάσταση, τόσο καλύτερη είναι η έκβασή της.

ΙΑΜΑΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ

Όχημα για τουρισμό 4 εποχών

Στην πλούσια από ιαματικές πηγές Ελλάδα, τα θερμαλιστικά κέντρα μπορούν να εξελιχθούν σε κέντρα Ιαματικής Ιατρικής και να αποτελέσουν έναν μοναδικό προορισμό Τουρισμού Υγείας

Γράφει ο:

Κωνσταντίνος Κουσκούκης

Καθηγητής Δερματολογίας – Νομικός
Πρόεδρος της Ελληνικής Ακαδημίας Ιαματικής Ιατρικής
τ. Αντιπρύτανης – Γεν. Γραμ. ΥΠΕΠΘ
Επιστημονικός Σύμβουλος ΚΕΔΕ

Η Ιαματική Ιατρική αποτελεί εναλλακτική προσέγγιση της κλασικής ιατρικής και συμπληρωματικό θεραπευτικό σχήμα στην επιλογή των θεραπόντων ιατρών, αντιπροσωπεύοντας την καθιερωμένη στο εξωτερικό Κλινική Υδροθεραπεία και Ιατρική Κλιματοθεραπεία, γνωστές ειδικότητες που υπήρχαν και στην Ελλάδα έως και το 1952.

Αξιοποιώντας τις θεραπευτικές δράσεις των ιαματικών φυσικών πόρων, εφαρμόζεται συμπληρωματικά στις μεθόδους της κλασικής ιατρικής από διακεκριμένους ιατρούς σε νοσήματα του μυοσκελετικού, νευρικού, αναπνευστικού, καρδιαγγειακού, αιμοποιητικού, γαστρεντερικού, ουρολογικού και ενδοκρινολογικού συστήματος, καθώς και σε δερματολογικές, ωτορινολαρυγγολογικές, γυναικολογικές, αλλεργικές και περιοδοντικές παθήσεις.

Η Ιαματική Ιατρική ως συμπληρωματική θεραπευτική μέθοδος σε πολυάριθμες παθήσεις καθιστά τον ασθενή αναγκαστικό repeater, καθώς είναι υποχρεωτική για 21 ημέρες ανά εξάμηνο και διά βίου, όπως για παράδειγμα στην ψωρίαση, νόσο δυσίατη, που προσβάλλει 100 εκατομμύρια ασθενείς παγκοσμίως σύμφωνα με τα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Η καθιέρωση και επικαιροποίηση της Ιαματικής Ιατρικής επιβάλλεται αφενός από την απαίτηση των ασθενών σε διεθνές επίπεδο για εφαρμογή εναλλακτικών και συμπληρωματικών θεραπειών, αφετέρου από την ένταξη των Μονάδων Ιαματικής Θεραπείας και Κέντρων Θαλασσοθεραπείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Νόμος 4238/2014), καθώς και

από την εφαρμογή των διατάξεων περί διακίνησης ασθενών εντός των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Νόμος 4123/2013).

Η Ελλάδα είναι η πρώτη χώρα στην Ευρώπη με ποιότητα και μοναδικότητα των ιαματικών φυσικών πόρων, με 750 ιαματικές πηγές εκ των οποίων οι 109 είναι ενεργοποιημένες και από αυτές οι 42 είναι αναγνωρισμένες με Φ.Ε.Κ. για θεραπευτικές χρήσεις.

Τουρισμός Υγείας

Ο Τουρισμός Υγείας αναφέρεται στην πρόληψη, διατήρηση, θεραπεία και αποκατάσταση της υγείας με σύγχρονες ιατρικές μεθόδους και συμπληρωματικές εφαρμογές της Ιαματικής Ιατρικής, συνδυάζοντας παράλληλα την ξεκούραση, τη χαλάρωση και την ευεξία. Η βασική ιδέα είναι η πνευματική, ψυχική και συναισθηματική αναζωογόνηση του ατόμου σε εξαιρετικές βιοκλιματολογικές συνθήκες - που διαθέτει η Ελλάδα - σε συνδυασμό με την ύπαρξη πολλών σημαντικών πηγών, δυναμένων να εξελιχθούν από Θερμαλιστικά Κέντρα που είναι σήμερα σε Κέντρα Ιαματικής Ιατρικής (Health Resorts).

Οι υπηρεσίες των Κέντρων Ιαματικής Ιατρικής – Θερμαλισμού, επειδή παρέχονται μόνο για 20 λεπτά καθημερινά, μπορούν να συνδυάζονται, επίσης, και με υπηρεσίες ειδικών και εναλλακτικών μορφών τουρισμού, εξασφαλίζοντας τουρισμό τεσσάρων εποχών με μεγάλη προστιθέμενη αξία και αυξημένο κύκλο εργασιών. Επιπλέον, επειδή παρέχονται και εξειδικευμένες ιατρικές υπηρεσίες σε αυτούς τους χώρους ευεξίας και αντιγήρανσης, προτείνουμε τον όρο MediSpa, καθώς αντιπροσωπεύει απόλυτα το σύνολο των παρεχομένων υπηρεσιών υπό ιατρική κάλυψη.

Περαιτέρω, επειδή απαιτείται μακρά παραμονή των ατόμων σε αυτά τα Κέντρα, μεγαλύτερη από τα συνήθη τουριστικά θέρετρα, προκειμένου να φανούν τα αποτελέσματα μιας ιαματικής θεραπείας στην οποία υποβάλλονται, δημιουργούνται προϋποθέσεις συνδυασμού και με άλλες ειδικές θεραπείες, όπως αποτοξίνωση, αντιγήρανση, αντικαπνιστική θεραπεία, θεραπεία άγχους, ψυχοθεραπεία, διαλογισμός, κινησιοθεραπεία, διατροφολογία, εκμάθηση ύπνου, έρευνα της σωστής γραμμής-στάσης του σώματος, αισθητική και άλλες υπηρεσίες ευεξίας, μακροζωίας και ευζωίας.

Η ίδρυση της Ελληνικής Ακαδημίας Ιαματικής Ιατρικής προωθεί την ανάπτυξη του ιαματικού τουρισμού με επιστημονικές τεκμηριωμένες μεθόδους, προβάλλοντας στον διεθνή χώρο τις ευεργετικές ιδιότητες των κέντρων ιαματικής ιατρικής και θαλασσοθεραπείας με επιτόπια ενημέρωση των ασφαλιστικών φορέων ξένων χωρών.

Η Ελληνική Ακαδημία Ιαματικής Ιατρικής στοχεύοντας στους σκοπούς της ίδρυσής της και σε συνέχεια του 1ου και 2ου Πανελληνίου Συνεδρίου Ιαματικής Ιατρικής, των 8 Διημερίδων Ιαματικής Ιατρικής - Θερμαλισμού, των Διημερίδων Τουρισμού Υγείας σε Νέα Υόρκη, Μόντρεαλ, Σικάγο και Ιθάκη, και συμπορευόμενη με τις ενέργειες του Προέδρου της ΚΕΔΕ και ΙΣΑ κ. Γεώργιο Πατούλη που οδήγησαν στη δημιουργία του Παγκόσμιου Ινστιτούτου Ελλήνων Ιατρών και του Διεθνούς Κέντρου Τουρισμού Υγείας, οργανώνει το **3ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιαματικής Ιατρικής, στα Καμένα Βούρλα, 6-8 Οκτωβρίου 2017**.

Η νέα άνθηση του ιαματικού τουρισμού – θερμαλισμού επιβάλλει και στη χώρα μας τη δημιουργία της αναγκαίας τουριστικής υποδομής, καθώς η χώρα διαθέτει σημαντικά συγκριτικά αποτελέσματα, όπως πλήθος ιαματικών πηγών με εξαιρετικές φυσικοχημικές ιδιότητες, ευνοϊκότατες κλιματολογικές συνθήκες που συνδυάζονται άνετα με διακοπές.

ΩΡΛ προβλήματα σε παιδιά

Γιατί αυξάνονται;

Σημαντική αύξηση των ωτορινολαρυγγολογικών προβλημάτων σε παιδιά εμφανίζονται τα τελευταία χρόνια, πολλά από τα οποία απαιτούν χειρουργική αντιμετώπιση. Ροχαλητό, άπνοιες, βαρηκοΐα, που οφείλονται πολλές φορές σε μεγάλα κρεατάκια, αμυγδαλές και υγρό στα αυτιά, είναι οι κύριοι λόγοι που οδηγούν τα παιδιά σε ένα ωτορινολαρυγγολογικό χειρουργείο. Το ευχάριστο είναι ότι τα τελευταία χρόνια, η ειδικότητα της ωτορινολαρυγγολογίας έχει σημειώσει μεγάλη πρόοδο στον τομέα της χειρουργικής αντιμετώπισης πολλών παθήσεων που αφορούν τα παιδιά. Οι νέες αυτές τεχνικές βελτιώνουν τη μετεγχειρητική επούλωση, που σημαίνει λιγότερο πόνο, μικρότερη αιμορραγία και εξασφάλιση της πλήρους αφαίρεσης όταν μιλάμε για αμυγδαλεκτομή και αδενοτομή. Εκτός από τα χειρουργεία, μεγάλη εξέλιξη υπάρχει και στις μεθόδους διάγνωσης, χάρη στη χρήση των ενδοσκοπίων η οποία εξασφαλίζει με ακρίβεια μία σωστή και ολοκληρωμένη διάγνωση για κάθε περίπτωση.

Τα κρεατάκια πλέον μπορούν να ελεγχθούν άμεσα και πολύ πιο αξιόπιστα με την ενδοσκόπηση παρά με την απλή ακτινογραφία, όπως, επίσης, και πιο σπάνιες καταστάσεις καλοήθων όγκων, η παρουσία πολυπόδων στη μύτη ή η ατρησία των ρινικών χοανών. Ο έλεγχος του λάρυγγα με το εύκαμπτο ενδοσκόπιο σε περιπτώσεις διαταραχών της χροιάς της φωνής, σε επίμονο βήχα ή σε λοιμώξεις, καθώς και σε δυσκολία της αναπνοής είναι πολύ σημαντικό μέσο, ώστε να εξακριβωθεί αν συνυπάρχει και άλλη παθολογία, όπως γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, λαρυγγομαλακία, οζίδια των φωνητικών χορδών ή θηλωμάτωση του λάρυγγα. Η παρουσία υγρού στα αυτιά, δηλαδή η εκκριτική ωτίτιδα, σε κάποιες περιπτώσεις αντιμετωπίζεται με παρακέντηση του τυμπάνου, με ή χωρίς τοποθέτηση σωληνίσκου αερισμού, για να αποφευχθούν μόνιμες βλάβες στην ακοή. Επίσης, πλέον η χρόνια ιγμορίτιδα στα παιδιά, όπως και στους ενήλικες, αντιμετωπίζεται με την ενδοσκοπική χειρουργική, η

Γράφει η:

Παταρίδου Ανατολή

Χειρουργός - Ωτορινολαρυγγολόγος Κεφαλής & Τραχήλου, Επιστημονικός Συνεργάτης Νοσοκομείου «Υγεία»

ΠΡΟΛΗΨΗ

Οι **δέκα** πιο βασικοί **κανόνες υγείας** για το παιδί:

1 Όταν το παιδί γυρίζει από το σχολείο ή τον παιδικό σταθμό είναι σημαντικό να το μάθουμε να πλένει αμέσως τα χέρια του και τη μύτη.

2 Αδειάζουμε το δωμάτιό του από περιττά παιχνίδια και πράγματα που είναι εκτεθειμένα στη σκόνη.

3 Καλό και χρήσιμο είναι να αποφύγουμε τα βαριά χαλιά.

4 Διώχνουμε τα μαλλιαρά κουκλάκια -κυρίως από το κρεβάτι του-, γιατί συνήθως κοιμάται κολλώντας τα στο προσωπάκι του.

5 Αφήνουμε το παιδί να συμμετέχει στο μαγείρεμα και την ετοιμασία του φαγητού και βέβαια ακολουθούμε τους βασικούς κανόνες της μεσογειακής διατροφής.

6 Δεν βάζουμε στα ντουλάπια και στο ψυγείο μας βιομηχανοποιημένα τρόφιμα που περιέχουν συντηρητικά, πρόσθετα αρώματα και χημικά.

7 Δίνουμε στο παιδί να καταλάβει πως σε ό,τι αφορά στη διατροφή του, η διαδικασία που εγγυάται το ιδανικό αποτέλεσμα έχει έναν σχετικό κόπο (π.χ. είναι προτιμότερο να στύψουμε έναν φυσικό χυμό από ό,τι να τον σερβίρουμε από το κουτί).

8 Αποφεύγουμε εντελώς το κάπνισμα! Διαφορετικά, εκθέτουμε το παιδί μας όχι μόνο στους κινδύνους του παθητικού καπνίσματος αλλά και στο λεγόμενο «κάπνισμα από τρίτο χέρι».

9 Όταν το παιδί ροχαλίζει έντονα, κάνει άπνοιες στον ύπνο ή δεν απαντάει άμεσα όταν του μιλάμε πρέπει να το δει ωτορινολαρυγγολόγος. Κάποια παιδιά που αρρωσταίνουν συχνά με λοιμώξεις του ανώτερου αναπνευστικού χρειάζονται χειρουργείο.

10 Γινόμαστε σωστό πρότυπο για το παιδί μας, δείχνοντάς του ότι η άθληση, η σωστή διατροφή και ο καλός ύπνος είναι πολύ σημαντικά στοιχεία για την καλή υγεία.

οποία διορθώνει την αιτία χωρίς να «βλάπτει» τις υγιείς ανατομικές δομές. Σπανιότερα προβλήματα αποτελούν οι συγγενείς κύστεις του τραχήλου, με πιο συχνή την κύστη του θυρεογλωσσικού πόρου.

Παρ' όλη όμως τη ραγδαία εξέλιξη των μεθόδων πρόληψης και θεραπείας στον τομέα της ωτορινολαρυγγολογίας, παρατηρείται αύξηση στη συχνότητα εμφάνισης παθήσεων, ιδιαίτερα στις παιδικές ηλικίες που το ανοσοποιητικό σύστημα είναι ανώριμο. Η ανησυχητική έξαρση των αλλεργιών αποτελεί παράγοντα αύξησης της συχνότητας των ΩΡΛ παθήσεων και επηρεάζεται από την κακή διατροφή και τα «πλούσια» σε αλλεργιογόνα παιδικά δωμάτια και την αναγκαιότητα του παιδικού σταθμού από πολύ μικρή ηλικία. Η αλλεργική ρινίτιδα προκαλεί ισχυρή προδιάθεση για τις λοιμώξεις του αναπνευστικού και λειτουργεί ερεθιστικά για τα αυτιά, τα ιγμόρεια, τον λαιμό, τους βρόγχους, την τραχεία και τον λάρυγγα.

Συνοψίζοντας, οι μοντέρνες χειρουργικές μέθοδοι με τη χρήση ραδιοσυχνοτήτων και νέων δυναμικών εργαλείων, που εξασφαλίζουν μικρότερο τραύμα και πολύ πιο ήπια ανάρρωση, είναι σε θέση να διορθώσουν άριστα και δίχως μετεγχειρητική ταλαιπωρία για το παιδί τα προβλήματα αυτά. Συνεπώς, η παρακολούθηση από τον ειδικό είναι αναγκαία, καθώς οι γνώσεις του επιτρέπουν να δώσει χρήσιμες συμβουλές που αφορούν την κατανόηση του μηχανισμού και των αιτίων των καθημερινών ΩΡΛ προβλημάτων υγείας. Αυτό μπορεί να λειτουργήσει εκπαιδευτικά, τόσο για το παιδί, όσο και τους γονείς, οι οποίοι με την αγάπη και την έμπρακτη εφαρμογή των μέτρων πρόληψης θα βελτιώσουν τη γενικότερη υγεία των παιδιών τους. Πρωταγωνιστές στη ζωή μας είναι τα παιδιά μας. Οφείλουμε να τους εξασφαλίζουμε την καλή υγεία και την απόκτηση καλών συνηθειών για το μέλλον τους.

Ασώνιας το λίπος μας

Η παχυσαρκία είναι ένα ανησυχητικά διογκούμενο πρόβλημα υγείας στον σύγχρονο κόσμο, μέρος ενός πολύπλοκου συνδρόμου, του μεταβολικού συνδρόμου, που περιλαμβάνει την υπέρταση, τη δυσλιπιδαιμία, το διαβήτη και τα καρδιαγγειακά προβλήματα.

Για να χάσει κάποιος σωματικό βάρος ή λίπος, πρέπει να δημιουργηθεί ενεργειακό έλλειμμα. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με δύο τρόπους: μειώνοντας την ενεργειακή πρόσληψη (προσλαμβάνοντας δηλαδή λιγότερη τροφή) ή/και αυξάνοντας την ενεργειακή δαπάνη (αυξάνοντας δηλαδή τη σωματική του δραστηριότητα). Επιπλέον, οφέλη της άσκησης εντοπίζονται στη διατήρηση του μυϊκού τόνου, στη βελτίωση της ισορροπίας, στην αύξηση της ευλυγισίας, στην αύξηση του μεταβολικού ρυθμού (της ποσότητας ενέργειας που δαπανά το σώμα ανά μονάδα χρόνου), στη βελτίωση της αιματικής κυκλοφορίας, στη βελτίωση της καρδιοαναπνευστικής λειτουργίας, στην αύξηση του αυτοελέγχου, στη μείωση του άγχους, στην αύξηση της ικανότητας συγκέντρωσης, στη βελτίωση της εμφάνισης, στη βελτίωση της ψυχικής διάθεσης, στην καταστολή της όρεξης, στην αποτροπή του διαβήτη, της υπέρτασης και της υπερχοληστερολαιμίας και στη μείωση του κινδύνου εμφάνισης ορισμένων μορφών καρκίνου, όπως του μαστού, των ωοθηκών και του εντέρου [1]. Για όλους τους παραπάνω λόγους, ένας παχύσαρκος με καλή φυσική κατάσταση κινδυνεύει λιγότερο από έναν παχύσαρκο ή ακόμη και έναν υπέρβαρο ή φυσιολογικού βάρους άτομο που δεν είναι σε καλή φυσική κατάσταση.

Αποχή παχύσαρκων από άσκηση

Μερικοί από τους λόγους που τα παχύσαρκα άτομα αποφεύγουν να ασκούνται είναι το αρνητικό κλίμα που εκλαμβάνουν στα περισσότερα γυμναστήρια και χώρους άθλησης (όπου το μεγαλύτερο ποσοστό των ασκούμενων είναι καλλίγραμμοι και επιδέξιοι), τα μηχανήματα άσκησης (που πολλές φορές είναι άβολα και μικρά για τις διαστάσεις τους) και πόνοι στους μυς και τις αρθρώσεις λόγω του μεγάλου βάρους τους. Γι' αυτό, είναι προτιμότερο τα παχύσαρκα άτομα να ξεκινούν το πρόγραμμα άσκησής τους ατομικά ή σε ομάδες, πάντα με την επίβλεψη γυμναστή.

Παράμετροι άσκησης

Το είδος της σωματικής δραστηριότητας που θα επιλεγεί για έναν παχύσαρκο, εξαρτάται κυρίως από τις προτιμήσεις του. Δραστηριότητες που θεωρούνται ευνοϊκές και αποτελεσματικές για παχύσαρκα άτομα είναι το περπάτημα, ο χορός, η ποδηλασία, η κολύμβηση, οι αθλοπαιδιές, το τένις και η αυξημένη κινητικότητα σε καθημερινές εργασίες. Φυσικά, το είδος άσκησης που θα επιλέξουμε για έναν παχύσαρκο ασθενή εξαρτάται και από τον βαθμό παχυσαρκίας του. Στη νοσογόνο παχυσαρκία ξεκινάμε με ασκήσεις από καθιστή θέση, μετά από κάποιο διάστημα εξοικείωσης περνάμε σε ασκήσεις στο νερό, όπου η επιβάρυνση των αρθρώσεων είναι μειωμένη, και στη συνέχεια εφαρμόζουμε προγράμματα άσκησης με περπάτημα και άλλες σωματικές δραστηριότητες. Γενικά, η καλύτερη άσκηση για έναν παχύσαρκο είναι οποιαδήποτε σωματική δραστηριότητα του αρέσει και τον ευχαριστεί.

Από τη βιβλιογραφία προτείνεται πρόγραμμα άσκησης με περπάτημα για παχύσαρκους ασθενείς, που πραγματοποιείται τρεις φορές την εβδομάδα και περιλαμβάνει 5 λεπτά περπάτημα για προθέρμανση, 5 λεπτά έντονο περπάτημα ως κύρια άσκηση και 5 λεπτά χαλαρό περπάτημα για αποκατάσταση. Κάθε εβδομάδα αυξάνουμε το χρόνο της κύριας άσκησης κατά 2 λεπτά, μέχρι ο ασθενής να φτάσει τα 60 **λεπτά της κύριας άσκησης. Επίσης σταδιακά αυξάνουμε τις συνεδρίες ανά εβδομάδα**, **από τις τρεις στις πέντε** [2].

Συνιστάται το λιγότερο 30 λεπτά μέτριας έντασης σωματική δραστηριότητα

Γράφει η:

Ανατολή Πετρίδου, M.Sc, Ph.D

Καθηγήτρια Φυσικής Αγωγής - Βιοχημικός Ερευνητική Ομάδα Βιοχημείας της Άσκησης, ΑΠΘ, Ιδρυτικό μέλος Ελληνικής Εταιρείας Βιοχημείας & Φυσιολογίας της Άσκησης

Οδηγίες για την άσκηση

Πριν την ένταξη σε πρόγραμμα άσκησης, ο παχύσαρκος ασθενής πρέπει να υποβληθεί σε έλεγχο της καρδιοαναπνευστικής λειτουργίας σε ηρεμία και σε δοκιμασία μέγιστης έντασης άσκησης προκειμένου η άσκηση να είναι ασφαλής.

Η συμμετοχή ενός παχύσαρκου ασθενή σε πρόγραμμα άσκησης πρέπει να γίνεται υπό την επίβλεψη γυμναστή, τουλάχιστον στην αρχή.

Στην αρχή της άσκησης πρέπει να γίνεται καλή προθέρμανση με χαμηλής έντασης ασκήσεις, με στόχο την προετοιμασία του σώματος για την εντονότερη άσκηση που θα ακολουθήσει.

Στο τέλος του προγράμματος άσκησης πρέπει να γίνεται χαλάρωμα με διατάσεις για να αποκατασταθεί ομαλότερα ο οργανισμός μετά από το στρες της άσκησης.

Η αύξηση της διάρκειας και της έντασης της άσκησης πρέπει να γίνεται σταδιακά.

Επειδή το τρέξιμο επιβαρύνει τις αρθρώσεις, δεν συνιστάται για ασθενείς με νοσογόνο παχυσαρκία.

Όταν το πρόγραμμα άσκησης ξεκινάει με τον ορισμό στόχων και συνεχίζεται με την παρακολούθηση της επίτευξής τους, οι πιθανότητες συνέχισης του προγράμματος άσκησης από τον παχύσαρκο ασθενή μεγαλώνουν.

Οι παχύσαρκοι ασθενείς είναι επιρρεπείς στην αφυδάτωση, γι' αυτό πρέπει να προσλαμβάνουν νερό πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την άσκηση. Το νερό δεν παχαίνει!

Προτείνεται οι παχύσαρκοι ασκούμενοι να φοράνε ελαφρύ ρουχισμό κατά την άσκηση για διευκόλυνση τους στις κινήσεις και στη μείωση της εφίδρωσης.

Οι παχύσαρκοι ασθενείς πρέπει να διακόψουν την άσκηση αν νιώσουν κάποιες από τις παρακάτω προειδοποιητικές ενδείξεις κινδύνου: πόνο στο στήθος, δύσπνοια, πόνο στο λαιμό ή στη γνάθο, ταχυπαλμία, πόνο στους μύες ή στις αρθρώσεις, ναυτία ή υπέρμετρο κάματο.

τις περισσότερες ημέρες της εβδομάδας (κατά προτίμηση όλες). Η σύσταση αυτή υποδεικνύει το λιγότερο 150 λεπτά σωματικής δραστηριότητας ανά εβδομάδα (5 ημέρες × 30 λεπτά την ημέρα) και βασίζεται κυρίως στα οφέλη της άσκησης στο καρδιαγγειακό σύστημα. Για καλύτερα αποτελέσματα προτείνεται σταδιακή αύξηση της διάρκειας άσκησης από τα 150 λεπτά στα 300 λεπτά ανά εβδομάδα, δηλαδή 60 λεπτά την ημέρα, 5 φορές την εβδομάδα.

Όσο μεγαλύτερη είναι η ένταση της άσκησης, τόσο μεγαλύτερες είναι οι καρδιοαναπνευστικές προσαρμογές. Δεν υπάρχουν ωστόσο ισχυρές ενδείξεις ότι η ένταση της άσκησης επηρεάζει την απώλεια βάρους, διότι η αύξηση της έντασης οδηγεί σε μείωση της διάρκειας άσκησης. Φαίνεται ότι η άσκηση μέτριας έντασης (55-69% της μέγιστης καρδιακής συχνότητας) είναι αποτελεσματική στη μείωση και διατήρηση του σωματικού βάρους και λίπους. Σε μελέτη του εργαστηρίου μας σε υπέρβαρες γυναίκες βρήκαμε ότι η έντονη άσκηση σε σύγκριση με ελαφριά άσκηση ίσης ενεργειακής δαπάνης είχε παρόμοια αποτελέσματα, στη μείωση του λίπους, ενώ το σωματικό βάρος μειώθηκε περισσότερο με την ελαφριά άσκηση. Το προτέρημα της έντονης άσκησης ήταν μια μικρή αύξηση της άλιπης μάζας [3]. Δεν υπάρχουν τοπικές ασκήσεις για τη μείωση του τοπικού λίπους. Η μείωση του λίπους με την άσκηση γίνεται συνολικά σε όλο το σώμα και όχι σε επιμέρους σημεία. Η τοπική άσκηση απλώς ενδυναμώνει τους μύες στα ασκούμενα μέρη του σώματος.

Η διαλειμματική άσκηση περιλαμβάνει διαστήματα άσκησης με μικρά ή μεγάλα διαλείμματα μεταξύ τους. Έχει βρεθεί ότι 30 με 40 min άσκησης την ημέρα, χωρισμένα σε διαστήματα 10 με 15 λεπτών συνεχούς άσκησης, μοιρασμένα στη διάρκεια της ημέρας, μπορούν να προκαλέσουν παρόμοια οφέλη με εκείνα της συνεχούς άσκησης. Η χρησιμοποίηση διαλειμματικής άσκησης σε παχύσαρκους έχει το πλεονέκτημα ότι μπορεί να πραγματοποιηθεί ευκολότερα και πιο ευχάριστα.

Η άσκηση με αντιστάσεις (άσκηση χρησιμοποιώντας βάρη ή μηχανήματα ενδυνάμωσης) παρέχει ισχυρό ερέθισμα αύξησης της άλιπης σωματικής μάζας και της μυϊκής δύναμης, αποτελώντας σημαντικό εργαλείο στη διατήρηση της μυϊκής μάζας κατά την απώλεια βάρους με την άσκηση ή/και τη διατροφή. Η διατήρηση της άλιπης σωματικής μάζας έχει σημασία, επειδή εμποδίζει τη μείωση της ενεργειακής δαπάνης ηρεμίας που συνήθως παρατηρείται μετά από απώλεια βάρους, αυξάνει τη δύναμη για τις καθημερινές δραστηριότητες, καθώς και την ισορροπία του παχύσαρκου ασθενή. Ένα τυπικό πρόγραμμα άσκησης με αντιστάσεις για παχύσαρκους περιλαμβάνει κυκλική προπόνηση με 3 κύκλους που ο καθένας περιέχει 10 ασκήσεις που γυμνάζουν τις κύριες μυϊκές ομάδες (ωμοπλάτη, χέρια, κορμό και πόδια) με 10-15 επαναλήψεις για κάθε άσκηση.

Τέλος, η αύξηση της καθημερινής δραστηριότητας προκαλεί παρόμοια μείωση στο σωματικό βάρος και λίπος και στα λιπίδια του αίματος σε παχύσαρκες γυναίκες, σε σύγκριση με ένα συστηματικό πρόγραμμα αερόβιας άσκησης [4]. Η αύξηση της καθημερινής δραστηριότητας επιτυγχάνεται με αντικατάσταση του ανελκυστήρα από τις σκάλες, αποφυγή αυτοκινήτου και αύξηση του περπατήματος, συμμετοχή στις εργασίες του νοικοκυριού και γενικά αυξημένη σωματική δραστηριότητα σε καθημερινές ασχολίες. Επομένως, είναι σημαντικό οι παχύσαρκοι πέρα από τη συμμετοχή τους σε κάποιο πρόγραμμα άσκησης, να αυξήσουν γενικά τη σωματική τους δραστηριότητα στις καθημερινές τους λειτουργίες.

Βιβλιογραφία

1. Blaak EE & Saris WH (2002). Substrate oxidation, obesity and exercise training. Best Practice & Research Clinical Endocrinology and Metabolism 16, 667-678.
2. Working Groups of North American Association for the Study of Obesity, National Heart, Lung, and Blood Institute, National Institutes of Health and NHLBI Obesity Education Initiative (2000). The Practical Guide Identification, Evaluation, and Treatment of Overweight and Obesity in Adults.
3. Mougios V, et al. (2006). Does the intensity of an exercise programme modulate body composition changes? *International Journal of Sports Medicine* 27, 178-181.
4. Andersen et al. (1999). Effects of lifestyle activity *vs*. structured aerobic exercise in obese women. *Journal of the American Medical Association* 281, 335-340.

ΗΛΕΚΤΡΟΜΑΓΝΗΤΙΚΗ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑ

Κανόνες προστασίας για Wi-Fi, κινητά και ασύρματα

Χρησιμοποιούμε καθημερινά wi-fi, κινητά και ασύρματα, δεν γνωρίζουμε όμως πώς επιδρά στο οργανισμό μας η ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία. Πώς θα προστατευθούμε από αυτή; Με τον όρο ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία ονομάζουμε την εκπομπή στο χώρο ηλεκτρομαγνητικής ενέργειας υπό μορφή κυμάτων που ονομάζονται ηλεκτρομαγνητικά κύματα. Τα ηλεκτρομαγνητικά πεδία (ΗΜΠ) υπάρχουν παντού στο περιβάλλον μας και προέρχονται από φυσικές ή τεχνητές πηγές. Η ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία δεν μπορεί να προκαλέσει άμεσα προβλήματα, μπορεί, όμως, έμμεσα και σε βάθος χρόνου και απαιτείται επιπλέον έρευνα για να βγουν ασφαλή συμπεράσματα.

Λόγω του σύγχρονου τρόπου ζωής και της ραγδαίας ανάπτυξης της τεχνολογίας και των εφαρμογών της, με απώτερο σκοπό την κάλυψη επικοινωνιακών αναγκών, ο σύγχρονος άνθρωπος περιβάλλεται από πληθώρα συσκευών. Έτσι η έκθεσή του σε ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία είναι καθημερινή και αδιάκοπη. Οι κυριότερες πηγές εκπομπής ηλεκτρομαγνητικής ακτινοβολίας που σχετίζονται με τον άνθρωπο είναι:

- Οι οικιακές ηλεκτρικές συσκευές (φούρνος μικροκυμάτων, τηλεόραση κ.λπ.)
- Οι γραμμές μεταφοράς ηλεκτρικού ρεύματος
- Οι σταθμοί βάσης κινητής τηλεφωνίας
- Τα κινητά τηλέφωνα
- Τα ασύρματα δίκτυα
- Οι επαγωγικές εστίες
- Τα ασύρματα τηλέφωνα.

Πώς θα προστατευθούμε;

- Αποφεύγοντας τη φόρτιση του κινητού τηλεφώνου δίπλα μας κατά τη διάρκεια του ύπνου
- Αποφεύγοντας τη διεξαγωγή κλήσεων όταν το σήμα είναι χαμηλό
- Κάνοντας συνετή χρήση του κινητού (σύντομες κλήσεις) και χρησιμοποιώντας handsfree ή ανοιχτή ακρόαση
- Με την αποφυγή της χρήσης κινητού τηλεφώνου από γυναίκες σε κατάσταση εγκυμοσύνης και παιδιά κάτω των 14 ετών. Οι δύο αυτές ομάδες θα πρέπει να προσπαθούν να βρίσκονται σε απόσταση τουλάχιστον ενός μέτρου , όταν κάποιος χρησιμοποιεί τη συσκευή.

Γράφει ο:

Βασίλειος Καράμπελας

Ιατρός-Ε.Ακτινολόγος
Νοσοκομείου ΓΝΝΘ "ΣΩΤΗΡΙΑ"
Τμήμα Ιατρικής Απεικόνισης
& Επεμβατικής Ακτινολογίας

Όσον αφορά τις **συσκευές Wi-Fi** εκπέμπουν και αυτές ακτινοβολία πολύ μικρότερης έντασης όμως, από τα κινητά. Το ασύρματο μόντεμ-ρούτερ που χρησιμοποιούμε για να συνδεθούμε στο ίντερνετ ακτινοβολεί διαρκώς, ανεξαρτήτως αν έχουμε ενεργοποιήσει τον υπολογιστή ή το κινητό μας. Θα πρέπει να κλείνουμε το Wi-Fi κατά τη διάρκεια νύχτας ή να το τοποθετούμε όσο το δυνατόν πιο μακριά από χώρους όπου περνάμε πολύ χρόνο όσο βρισκόμαστε στο σπίτι.

Αναφορικά με τα **ασύρματα**, θα μπορούσαμε να τα αντικαταστήσουμε με ενσύρματα.

Κλείνοντας, θα πρέπει να τονιστεί ότι οι επιδράσεις της ηλεκτρομαγνητικής ακτινοβολίας είναι αθροιστικές. Γι' αυτό θα πρέπει τα μέτρα που λαμβάνουμε να μην αφορούν μια μεμονωμένη πηγή εκπομπής ηλεκτρομαγνητικής ακτινοβολίας, αλλά όσο γίνεται το σύνολό τους. Η χρήση τους χρειάζεται σύνεση και ορθή χρήση, ώστε μακροπρόθεσμα να μην είναι επιβλαβείς για τον ανθρώπινο οργανισμό.

ΛΙΡΑΓΛΟΥΤΙΔΗ

Το νέο «όπλο» στη «μάχη» με τα περιττά κιλά

Γράφει η Νεκταρία Καρακώστα

Η παχυσαρκία αναγνωρίζεται πλέον παγκοσμίως ως χρόνια, πολυπαραγοντική νόσος που απαιτεί πολυεπίπεδη προσέγγιση και ένα μοντέλο χρόνιας νόσου στην αντιμετώπισή της. Στο πλαίσιο αυτό απαιτεί, εκτός από άσκηση και διατροφή, και φαρμακευτική αγωγή. Ένα νέο φάρμακο που χορηγείται υποδόρια, ρυθμίζοντας την όρεξη και μειώνοντας την επιθυμία μας για συγκεκριμένες τροφές που προκαλούν εξάρτηση, συμβάλλει αποφασιστικά όχι μόνο στην απώλεια βάρους, αλλά και στη διατήρηση αυτής.

Τα ποσοστά της παχυσαρκίας σε παγκόσμιο επίπεδο διπλασιάζονται κάθε πέντε χρόνια, με τεράστιο οικονομικό και κοινωνικό φορτίο για τους πάσχοντες, που περιλαμβάνει από μειωμένη παραγωγικότητα και διακρίσεις (στο σχολείο ή στον χώρο εργασίας) έως και αυξημένη νοσηρότητα ή θνησιμότητα. Η παχυσαρκία αποτελεί σήμερα την πέμπτη πιο σημαντική αιτία θανάτου παγκοσμίως, λόγω των συννοσηροτήτων που σχετίζονται με αυτή και συνδέεται με αυξημένα ποσοστά θνησιμότητας κάθε αιτιολογίας.

Μετά από περίπου είκοσι χρόνια έρευνας (σε παγκόσμιο επίπεδο) για τον εντοπισμό νέων θεραπειών κατά της παχυσαρκίας, η Novo Nordisk καινοτομεί με την ένεση της λιραγλουτίδης, η οποία μπορεί να βοηθήσει στην απώλεια ποσοστού 8% του σωματικού μας βάρους (κατά μέσο όρο).

Πώς το κάνει αυτό; Πρόκειται για ένα ανάλογο του γλυκαγονόμορφου πεπτιδίου-1 (GLP-1), μια ορμόνη που απελευθερώνεται ως απόκριση στην πρόσληψη τροφής. Παρόμοια με το GLP-1, η λιραγλουτίδη 3.0 mg, πηγαίνει στον υποθάλαμο του εγκεφάλου, αυξάνει τον κορεσμό και μειώνει την όρεξη. Έτσι, αυτός που τη λαμβάνει δεν επιθυμεί τροφή, μειώνει την ημερήσια πρόσληψή του σε θερμίδες και χάνει βάρος.

Η λιραγλουτίδη συμβάλλει επίσης στη διατήρηση της απώλειας του βάρους που, σύμφωνα με τον ιατρικό διευθυντή της Novo Nordisk, κ. Ευκλείδη Ράπτη, είναι δέκα φορές πιο δύσκολη από την απώλεια αυτή καθ' αυτή. «Μέσα σε πέντε χρόνια από την απώλεια βάρους, το 90% όσων αδυνατίζουν ξαναγυρίζουν στο βάρος που είχαν πριν την έναρξη της προσπάθειας, ακόμη κι αν συνεχίζουν τη δίαιτα και την άσκηση», τόνισε ο κ. Ράπτης.

Η παχυσαρκία σε αριθμούς

- Περισσότεροι από **600** εκατομμύρια ενήλικες ταξινομούνται ως παχύσαρκοι
- Στην ΕΕ η παχυσαρκία πλήττει το **10–30%** των ενηλίκων
- Το υπερβάλλον βάρος και η παχυσαρκία ευθύνονται για το **65–80%** περίπου των νέων περιστατικών διαβήτη 2 στην Ευρώπη
- Περίπου **78.000** νέα περιστατικά καρκίνου στην ΕΕ κάθε χρόνο θεωρούνται ότι οφείλονται στο υπερβολικό βάρος
- 59 δισεκατομμύρια ευρώ το χρόνο είναι το άμεσο κόστος για την υγεία που αφορά αποκλειστικά την παχυσαρκία
- Κάθε 10% αύξηση στο Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) προκαλεί **3,3%** μείωση των αποδοχών στους άνδρες και **1,9%** μείωση των αποδοχών στις γυναίκες.

Μετά από περίπου είκοσι χρόνια έρευνας (σε παγκόσμιο επίπεδο) για τον εντοπισμό νέων θεραπειών κατά της παχυσαρκίας, η Novo Nordisk καινοτομεί με την ένεση της λιραγλουτίδης, η οποία μπορεί να βοηθήσει στην απώλεια ποσοστού 8% του σωματικού μας βάρους (κατά μέσο όρο)

«Το δύσκολο δεν είναι να χάσεις βάρος, αλλά να διατηρήσεις την απώλεια. Δίνεις καθημερινά μάχη με τον εαυτό σου», υπογράμμισε ο γνωστός δημοσιογράφος Γιάννης Λοβέρδος, αποτυπώνοντας την προσωπική του εμπειρία από τη μάχη με τα περιττά κιλά.

Ένδειξη

Η λιραγλουτίδη χορηγείται υποδόρια, ως συμπληρωματική αγωγή σε μια δίαιτα χαμηλών θερμίδων και σε αυξημένη σωματική δραστηριότητα για τον έλεγχο του βάρους σε ενήλικες ασθενείς με αρχικό Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) ≥30 (παχύσαρκοι) ή σε ασθενείς με ΔΜΣ ≥27 με συννοσηρότητες, όπως π.χ. προδιαβήτη ή σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, υπέρταση, δυσλιπιδαιμία ή αποφρακτική άπνοια ύπνου, κατάθλιψη, στεφανιαία νόσο ή πνευμονοπάθεια.

Είναι γνωστό όμως, ότι μία απώλεια του 5-10% του σωματικού μας βάρους μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο να εμφανίσουμε διαβήτη τύπου 2, να βελτιώσει σημαντικά τα επίπεδα των λιπιδίων, της αρτηριακής πίεσης και την υπνική άπνοια, να φρενάρει την εξέλιξη του προδιαβήτη σε διαβήτη και να βελτιώσει τη σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής του ασθενούς. Κι όλα αυτά με ελάχιστες ανεπιθύμητες ενέργειες και τεκμηριωμένη ασφάλεια.

«Στη Novo Nordisk είμαστε διπλά χαρούμενοι για την κυκλοφορία του νέου φαρμάκου. Αφενός γιατί σηματοδοτεί την είσοδο της εταιρείας μας σε μια νέα θεραπευτική περιοχή, αυτή της Παχυσαρκίας, όπου υπάρχει σημαντική ακάλυπτη ιατρική ανάγκη λόγω περιορισμένων θεραπευτικών επιλογών, αφετέρου διότι έχουμε τη δυνατότητα να προσφέρουμε στα άτομα που αντιμετωπίζουν πρόβλημα με την παχυσαρκία, μια θεραπευτική επιλογή με τεκμηριωμένο προφίλ ασφάλειας και αποτελεσματικότητας, που μπορεί να τους βοηθήσει να ελαττώσουν σημαντικά το σωματικό τους βάρος και να ενισχύσουν την αυτοπεποίθησή τους για τη διαχείριση του συνήθως χρόνιου και δυσεπίλυτου προβλήματος αυτής της νόσου», δήλωσε κατά την παρουσίαση της νέας θεραπείας ο Γενικός Διευθυντής της Novo Nordisk Ελλάς Ολύμπιος Παπαδημητρίου.

Η λιραγλουτίδη 3.0 mg συνταγογραφείται, όμως δεν αποζημιώνεται από τα ασφαλιστικά ταμεία.

alfacare Herbi Feet Herbitas

Όλα τα μυστικά για υγιή πόδια

Τώρα η Alfacare είναι δίπλα σας για να σας βοηθήσει στην πρόληψη και την αντιμετώπιση παθήσεων των ποδιών.

Στα πλαίσια προώθησης των εξειδικευμένων προϊόντων φροντίδας Herbi Feet, η Alfacare φέρνει στον χώρο σας μια σειρά **mini-events πελματογραφήματος**, με τον τίτλο **happy feet days**, προσφέροντας στους πελάτες σας όλα όσα χρειάζονται για την υγεία των ποδιών τους:

ΔΩΡΕΑΝ ΠΕΛΜΑΤΟΓΡΑΦΗΜΑ
με τον υψηλής τεχνολογίας ψηφιακό πελματογράφο

εξειδικευμένα ορθοπεδικά προϊόντα,
με την ολοκληρωμένη σειρά Herbi Feet

φροντίδα,
με ολοκληρωμένη σειρά καλλυντικών προϊόντων για τα πόδια

νέες ιδέες και συμβουλές,
με την παρουσία εξειδικευμένου συνεργάτη μας στον χώρο σας

happy feet days

Τι είναι ο πελματογράφος;

Ο πελματογράφος είναι μια πλατφόρμα με 4000 ψηφιακούς αισθητήρες, που είναι συνδεδεμένοι με έναν Η/Υ και μετρά τις πιέσεις που ασκούνται στο πέλμα κατά τη στάση και τη βάδιση.

Τι μπορώ να κερδίσω;

Κάνοντας ένα ΔΩΡΕΑΝ πελματογράφημα έχετε την ευκαιρία να εντοπίσετε τις πιέσεις που καταπονούν το σώμα σας και ξεκινούν από κακή στάση και βάδιση, αλλά και να διορθώσετε τυχον βλάβες κατασκευάζοντας **ειδικά ορθωτικά πέλματα** που θα προσφέρουν ανακούφιση σε όλο το σκελετικό σας σύστημα.

ΠΡΟΣΦΕΡΕΤΕ ΕΝΑ ΔΩΡΕΑΝ ΠΕΛΜΑΤΟΓΡΑΦΗΜΑ

Η ΠΡΩΤΗ ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ HAPPY FEET DAYS

Μπορούν οι πελάτες σας να ανακαλύψουν τρόπους να ανακουφίσουν τα πόδια τους και να λύσουν ορθοπεδικά προβλήματα στο **φαρμακείο το κατάστημα ή το ιατρείο σας;**

Τώρα μπορούν!

Γιατί στα πλαίσια των Happy feet days διοργανώνουμε μια ολοκληρωμένη συνάντηση για **ΔΩΡΕΑΝ ΠΕΛΜΑΤΟΓΡΑΦΗΜΑ στον χώρο σας.**
Με την παρουσία ειδικού συνεργάτη που σας παρέχουμε καθώς και με τον ειδικό εξοπλισμό (πελματογράφος και laptop), έχετε την ευκαιρία:

- Να παραγγείλετε την κατασκευή ορθωτικών πελμάτων
- Να επιλέξετε κάποια από τα έτοιμα ορθοπεδικά προϊόντα της σειράς Herbi Feet
- Να επιλέξετε οποιοδήποτε άλλο προϊόν φροντίδας και περιποίησης των κάτω άκρων
- Να βρείτε απαντήσεις σε τυχόν απορίες και να πάρετε εξειδικευμένες συμβουλές για την υγεία και ομορφιά των ποδιών

Κερδίστε σε κάθε επίσκεψη!

Αντιμετωπίστε:
πόνο στη μέση, σκολίωση, κύφωση, βλαισοποδία, ραιβοποδία, μεταταρσιαλγία, σφυροδακτυλία, άκανθα πτέρνας, ανισοσκελία.

alfacare Herbi Feet Herbitas

tel.: 2610 32 32 35 - 31 23 23
e-mail: info@alfacare.gr
web: www.alfacare.gr

Σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου

Τι είναι, πώς εκδηλώνεται και ποιες θεραπείες συνιστούν οι ειδικοί

Το σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου είναι μια πάθηση που αποδίδεται σε διαταραχές της λειτουργίας του εντέρου. Σύμφωνα με τους ειδικούς, οφείλεται σε διαταραχή της μυϊκής του δραστηριότητας. Πρόκειται για μία καλοήθη δυσλειτουργία που δεν εγκυμονεί κινδύνους για την υγεία, τα συμπτώματά της όμως επηρεάζουν την ποιότητα ζωής όσων πάσχουν. Ανάλογα με τη βαρύτητα των συμπτωμάτων, το σύνδρομο μπορεί να είναι ήπιας, μέτριας ή βαριάς μορφής.

Συμπτώματα

Α. Κοιλιακός πόνος με διαταραχές των κενώσεων (διάρροια ή δυσκοιλιότητα). Ο πόνος συνήθως εκδηλώνεται στο υπογάστριο.

Β. Διαταραχές των κενώσεων, που δεν συνοδεύονται απαραίτητα από πόνο και εκδηλώνονται είτε με τη μορφή εναλλαγής διάρροιας - δυσκοιλιότητας, είτε με τη μορφή μόνιμης διάρροιας ή πολλαπλών κενώσεων. Μετά την επίσκεψη στην τουαλέτα, ο πόνος συνήθως υποχωρεί.

Γ. Πρήξιμο στην κοιλιά με ή χωρίς διαταραχές των κενώσεων.

Δ. Το σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου είναι πιθανό να συνοδεύεται από διάφορα άλλα συμπτώματα που δεν περιορίζονται στο έντερο, όπως λ.χ. ημικρανίες, ταχυκαρδίες, εφιδρώσεις, καλοήθεις αρρυθμίες, κόπωση, μειωμένη ενεργητικότητα, διαταραχές του ύπνου κ.ά. Τα συμπτώματα αυτά αφορούν κυρίως τις περιπτώσεις ατόμων που έχουν στρες.

Διάγνωση

Αν αντιμετωπίζετε τα παραπάνω συμπτώματα, θα πρέπει να επισκεφτείτε γαστρεντερολόγο, ο οποίος είναι ο μόνος αρμόδιος να διαγνώσει από τι ακριβώς πάσχετε. Δεν υπάρχουν συγκεκριμένες εξετάσεις ή τεστ που μπορούν να διαγνώσουν το πρόβλημα. Η διάγνωση γίνεται με απλή κλινική εξέταση. Αν υπάρχει αιφνίδια έναρξη των συμπτωμάτων ή υπόνοια οργανικού προβλήματος, ο γιατρός θα σας συστήσει επιπλέον εξετάσεις, όπως π.χ. κολονοσκόπηση, αιματολογικό έλεγχο και ακτινολογική εξέταση του εντέρου με βαριούχο υποκλυσμό. Στόχος των εξετάσεων είναι να αποκλειστεί κάποια οργανική βλάβη του εντέρου που προκαλεί παρόμοια συμπτώματα με το σύνδρομο του ευερέθιστου εντέρου.

Θεραπεία

Συνήθως χορηγούνται σπασμολυτικά φάρμακα, τα οποία περιορίζουν τις ενοχλήσεις. Στην περίπτωση διάρροιας, ο γιατρός μπορεί να σας χορηγήσει αντιδιαρροϊκά φάρμακα, ενώ αν το σύνδρομο εκδηλώνεται με δυσκοιλιότητα, μπορεί να σας δώσει κάποιο υπακτικό. Η άσκηση είναι χρήσιμη, καθώς θα σας βοηθήσει να αποκτήσετε ψυχική ευεξία και θα βελτιώσει την κατάστασή σας, περιορίζοντας τα ενοχλητικά συμπτώματα. Οι ειδικοί τονίζουν πως η ψυχολογική υποστήριξη και η χορήγηση αντικαταθλιπτικών ή αγχολυτικών φαρμάκων είναι απαραίτητη σε αρκετές περιπτώσεις. Αν έχετε έντονο στρες, θα πρέπει να βρείτε τρόπους να το ελέγξετε, καθώς επιδεινώνει την κατάσταση. Τέλος, χρήσιμη στην αντιμετώπιση του συνδρόμου μπορεί να φανεί η γιόγκα, η ομοιοπαθητική ή ο βελονισμός. Η λήψη τροφών που περιέχουν φυτικές ίνες με μέτρο είναι απαραίτητη. Τρόφιμα πλούσια σε φυτικές ίνες είναι η βρώμη, το ψωμί ολικής αλέσεως, τα φρούτα και τα λαχανικά. Αν η διατροφή σας είναι φτωχή σε φυτικές ίνες, στα φαρμακεία μπορείτε να βρείτε σκευάσματα που περιέχουν φυτικές ίνες σε μορφή σκόνης.

Med Melon

Ζωντανά Προβιοτικά

...για κάθε ανάγκη & ηλικία

UDO'S CHOICE

- **Εγγυημένος** πληθυσμός & δραστικότητα από την παραγωγή μέχρι τη λήξη
- **Χωρίς** αλλεργιογόνα, πρεβιοτικά, βιταμίνες, μέταλλα, μαγιά & πρόσθετα
- **Πιστοποιημένη** διαδικασία παρασκευής (Lyophilization)
- **Διασφαλισμένη** αντοχή στο όξινο περιβάλλον του στομάχου

• ΕΝΤΕΡΙΚΗ ΥΓΕΙΑ • ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ • ΚΑΛΗ ΠΕΨΗ

Σύμφωνα με επιστημονικές έρευνες, τα προβιοτικά:

- Ενισχύουν το **ανοσοποιητικό**
- Μειώνουν τη **δυσκοιλιότητα** και τη **διάρροια**
- Αποκαθιστούν την εντερική χλωρίδα μετά από **αντιβιώσεις**
- Προστατεύουν από **μολύνσεις** και **βακτήρια** (E. Coli, Candida κ.ά.)
- Αυξάνουν την **απορρόφηση βιταμινών, μετάλλων, αμινοξέων**
- Συμμετέχουν στη μείωση της **χοληστερόλης**
- Βελτιώνουν την ανοχή στη **λακτόζη**

ΔΙΑΤΗΡΟΥΝΤΑΙ ΣΤΟ ΨΥΓΕΙΟ

Στοματική υγεία (2 δις) | *Μωρά 1-3 ετών (3 δις)* | *Παιδιά 4-15 ετών (5 δις)* | *Ενήλικες έως 55 ετών (17 δις)* | *Ενήλικες 55+ (34 δις)* | *Ουροποιητικό - Μύκητες (42 δις)* | *Χρόνια εντερικά προβλήματα (102 δις)*

Εισάγονται από τον Καναδά

FMD

Αναζητήστε τα στα φαρμακεία ή στο τηλέφωνο της εταιρείας.

www.florahealth.com

From seed to bottle

Αποκλειστική διανομή για Ελλάδα και Κύπρο

T: 2310 449 441, F: 2310 449 355

www.medmelon.gr, e-mail: info@medmelon.gr

SUPER breakfast

•BY•

CHARRIS - FARMA

Το «εκρηκτικό» πρωινό ξεκίνημα

ΟΛΗ Η ΔΥΝΑΜΗ ΚΑΙ Η ΕΝΕΡΓΕΙΑ ΤΗΣ ΦΥΣΗΣ ΣΕ ΕΝΑ ΦΑΚΕΛΑΚΙ

Το **Super Breakfast** ως πηγή αντιοξειδωτικών ουσιών, πλούσιο σε βιταμίνες όλων των ομάδων καθώς και σε ιχνοστοιχεία, φυτικές ίνες, μεταλλικά στοιχεία, πρωτεΐνες, υδατάνθρακες, αμινοξέα, λιπαρά οξέα κ.ά. είναι μια «έκρηξη» υγείας στον οργανισμό.

- **Βρώμη:** Δημητριακό πλούσιο σε βιταμίνες Β, μεταλλικά στοιχεία, φυτικές ίνες και ιχνοστοιχεία.
- **Κράνμπερι:** Πηγή αντιοξειδωτικών ουσιών, πλούσιο σε βιταμίνες Α και C, Κάλιο και Σίδηρο.
- **Γκότζι μπέρι:** Πηγή αντιοξειδωτικών ουσιών, πλούσιο σε βιταμίνες (Β1, Β3, Α, Ε, C) και αμινοξέα.
- **Μύρτιλο:** Πηγή αντιοξειδωτικών ουσιών, πλούσιο σε φυτικές ίνες και βιταμίνες Κ, C.
- **Ιπποφαές:** Περιέχει σίδηρο, λυκοπένιο, σελήνιο, χρώμιο, σύμπλεγμα βιταμινών Β και Κ, ω-3, ω-6 λιπαρά οξέα και βιταμίνη Ε.

Όλη η δύναμη και η ενέργεια της φύσης σε ένα θαυματουργό διατροφικό συνδυασμό με την ονομασία **Super Breakfast** !!!

CHARRIS - FARMA

FFRM Food Facility Registration Module | FDA

— ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗ ΔΙΑΘΕΣΗ —

Pharmex

Λεωφ. Κηφισού 132 Τ.Κ. 121 31 Περιστέρι
Τηλ. κέντρο: 210 51 99 200 Fax: 210 51 44 279
e-mail: info@pharmex.gr www.pharmex.gr

Η εταιρεία ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε. είναι πιστοποιημένη κατά EN ISO 9001:2008

ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΥΓΕΙΑ ΣΤΟ ΠΙΑΤΟ ΜΑΣ • ΔΙΑΤΡΟΦΗ • SUPERFOODS

Ιχνοστοιχεία

Ο ρόλος τους στην ενίσχυση του ανοσοποιητικού

Ο σημαντικός ρόλος των θρεπτικών ουσιών ως ρυθμιστών της λειτουργίας του ανοσοποιητικού συστήματος αναγνωρίστηκε από τις αρχές του 18ου αιώνα. Τα τελευταία χρόνια, μέσα από την επιστημονική πρόοδο, έχουν γίνει γνωστά τα μονοπάτια της μοριακής ρύθμισης του ανοσοποιητικού.

Ο ρόλος της διατροφής είναι ιδιαίτερα σημαντικός στις λειτουργίες τόσο των ειδικών όσο και των μη ειδικών μηχανισμών (Chandra 2002). Προς αυτή την κατεύθυνση, πολυάριθμες πειραματικές αλλά και κλινικές μελέτες έχουν αποδείξει την επίδραση συστατικών, όπως οι βιταμίνες και τα ιχνοστοιχεία (Fernandes 2008).

Ιχνοστοιχεία στην προστασία του ανοσοποιητικού συστήματος

Ορισμένα ιχνοστοιχεία παίζουν ουσιαστικό ρόλο σε κομβικές μεταβολικές διεργασίες, καθώς και στη λειτουργία των ανοσοποιητικών κύτταρων (Chandra 2002). Ο ψευδάργυρος, το σελήνιο και ο χαλκός περιλαμβάνονται στη διαμόρφωση των λειτουργιών του ανοσοποιητικού και επομένως θεωρούνται πρωταρχικά για την εύρυθμη λειτουργία του.

Ψευδάργυρος και ανοσοποιητικό σύστημα

Ο ψευδάργυρος (Zn) αποτελεί μέρος του μεταλλοειδούς τμήματος του αντιοξειδωτικού ενζύμου σουπεροξειδικής δισμουτάσης (SOD). Αυτό το ένζυμο προστατεύει τα κύτταρα από τις βλάβες που προκαλούν οι ελεύθερες ρίζες. Επιπλέον, χρησιμοποιείται για τη σύνθεση της υπεροξειδάσης του κυτοχρώματος C, της ουρικάσης και της τυροσινάσης.

Ανεπάρκεια ψευδαργύρου, γενετική

ή/και επίκτητη, συνδέεται με διαταραγμένη απάντηση αντιδράσεων δερματικής υπερευαισθησίας και μειωμένη δραστηριότητα των ορμονών του θύμου αδένα. Πειραματικά δεδομένα υποστηρίζουν ότι η έλλειψη ψευδαργύρου έχει ως αποτέλεσμα μειωμένο σχηματισμό αντισωμάτων στον σπλήνα και ελαττωμένη δραστηριότητα των Τ-λεμφοκυττάρων και των ΝΚ κυττάρων. Μελέτες σε πειραματόζωα με ανεπάρκεια ψευδαργύρου δείχνουν ότι είναι ιδιαίτερα εκτεθειμένα σε διάφορους τοξικούς μικροοργανισμούς, συμπεριλαμβανομένων της εντεροτοξίνης Coxsackie B και της λιστέρια. Αποτέλεσμα αυτών αποτελεί η σημαντική αύξηση της θνητότητάς τους.

Ο μηχανισμός των ανοσο-ενισχυτικών αποτελεσμάτων του ψευδαργύρου δεν είναι ξεκάθαρος. Περιλαμβάνεται πιθανώς στην υποκίνηση του ενζύμου NADPH-οξειδάσης, μέσω του ρόλου του ως συμπαράγοντα για τη φωσφολιπάση A2 ή για τη φωσφολιπάση C (Chandra 2002). Επίσης, μπορεί να σταθεροποιεί το αραχιδονικό οξύ ενάντια στην οξείδωση από τις ενώσεις σιδήρου. Τέλος, σχετίζεται με μεταβολές στη δομή των κυτταροπλασματικών μεμβρανών και στην έκφραση των υποδοχέων τόσο των ουδετερόφιλων λευκοκυττάρων όσο και των λεμφοκυττάρων (Barringer et al. 2003). Καλές πηγές ψευδαργύρου αποτελούν το κρέας, τα οστρακοειδή, τα σύκα, τα μανιτάρια, τα μη αποφλοιωμένα δημητριακά και οι ξηροί καρποί (Γρηγοράκης 2010).

Χαλκός και ανοσοποιητικό σύστημα

Ο χαλκός (Cu) είναι απαραίτητος για τον ανθρώπινο οργανισμό, με δεδομένη την ιδιότητά του να δεσμεύει τις ελεύθερες ρίζες (Collins et al. 2010). Σε συνδυασμό με τον ψευδάργυρο αποτελεί μέρος του μεταλλοειδούς τμήματος του σημαντικού αντιοξειδωτικού ενζύμου, σουπεροξειδική δισμουτάση (SOD).

Μελέτες σε πειραματόζωα έχουν δείξει ότι η ανεπάρκεια του χαλκού αυξάνει την ευαισθησία στις λοιμώξεις και το ποσοστό θανάτων από αυτές. Πρόσφατα αποδείχθηκε ότι ακόμη και η πολύ μικρή ανεπάρκεια χαλκού στον άνθρωπο, μειώνει σημαντικά, τόσο τον αριθμό των ουδετερόφιλων πολυμορφοπύρηνων (είδος λευκών αιμοσφαιρίων) στην περιφερική κυκλοφορία, όσο και την ικανότητά τους να θανατώνουν μικροοργανισμούς. Μελέτες *in vitro* (ζωικές και σε ανθρώπους) έχουν δείξει ότι ακόμη και η οριακή ανεπάρκειά του μειώνει τα επίπεδα της ιντερλευκίνης και περιορίζει τον πολλαπλασιασμό των Τ κυττάρων (Stafford et al. 2013). Σημαντικές πηγές χαλκού θεωρούνται τα στρείδια, τα σαλιγκάρια, το συκώτι, τα καβούρια, η μαγιά μπύρας, οι ελιές, τα φουντούκια και οι γαρίδες.

> Το ανοσοποιητικό είναι ο «φρουρός» του σώματός μας σε οτιδήποτε ξένο θα προσπαθήσει να εισβάλει στο σώμα μας. Ιχνοστοιχεία, όπως ο ψευδάργυρος, το σελήνιο και ο χαλκός, ενισχύουν σημαντικά το ανοσοποιητικό και εξασφαλίζουν βέλτιστη ανοσοπροστασία

Σελήνιο και ανοσοποιητικό σύστημα

Το σελήνιο (Se) αποτελεί το μεταλλοειδές τμήμα του ενδογενούς αντιοξειδωτικού ενζύμου υπεροξειδάση της γλουταθειόνης (GSH-Px). Λόγω της ιδιότητας αυτής, επιφέρει σημαντικά αποτελέσματα στην υγεία, ιδιαίτερα σε σχέση με τη ρύθμιση των απαντήσεων του ανοσοποιητικού συστήματος, αλλά και στην πρόληψη των ιογενών νοσημάτων (Salman et al. 2009). Πολυάριθμες μελέτες αναφέρουν ότι η ανεπάρκεια σελενίου οδηγεί το ανοσοποιητικό σύστημα σε αποσταθεροποίηση και σε ελαττωμένες αποκρίσεις τόσο της κυτταρικής όσο και της χυμικής ανοσίας (Spalholz et al. 1990).

Αντιθέτως, η διαιτητική συμπλήρωση με σελήνιο επιφέρει σημαντικά ανοσοδιεγερτικά αποτελέσματα αυξάνοντας τον πολλαπλασιασμό των Τ κύτταρων και τη δραστηριότητα των ΝΚ κυττάρων (Kiremidjian-Schumacher & Roy 1998). Το σελήνιο, λόγω της ιδιότητάς του να ενεργοποιεί τη διαφοροποίηση των Τ κυττάρων, μπορεί να αναστρέψει την ανεπάρκεια των λεμφοκυττάρων που παρατηρείται στους ηλικιωμένους (Γρηγοράκης 2016).

Καλές πηγές σελενίου αποτελούν τα καρύδια, τα φιστίκια, τα αυγά, το συκώτι, το κοτόπουλο, τα οστρακοειδή θαλασσινά, οι σαρδέλες, τα μανιτάρια και φυσικά το σέλινο.

Η παραπάνω διατροφική παρέμβαση είναι επιβεβλημένη τόσο στην πρωτοβάθμια όσο και στη δευτεροβάθμια υγειονομική περίθαλψη, ιδιαίτερα σε ομάδες υψηλού κινδύνου για αυτοάνοσες διαταραχές.

Γράφει ο:

Δημήτρης Γρηγοράκης

Κλινικός διαιτολόγος - Διατροφολόγος, M.Sc., Ph.D

Επιστημονικός Διευθυντής Κέντρου Διαιτολογικής Υποστήριξης & Μεταβολικού Ελέγχου
ΑΠΙΣΧΝΑΝΣΙΣ – ΛΟΓΩ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ
Πρόεδρος Ελληνικής Διατροφολογικής Εταιρείας, www.logodiatrofis.gr, www.activekids.gr, www.care24.gr

Κολωνάκι: Σκουφά 32 & Δημοκρίτου, 106 73
Τηλ.: 210 3647517, 210 3617502
Άνω Πατήσια: Προμπονά 27 & Επινίκου,
ΤΚ. 111 43, Τηλ.: 210 2520977, 210 2582465
Email: grigorakis@logodiatrofis.gr

Καθώς οι ζεστοί μήνες αποτελούν σιγά σιγά παρελθόν και μαζί με αυτούς, πολλά φρούτα και λαχανικά που μπορούμε εύκολα να ενσωματώσουμε στην καθημερινή μας διατροφή, είναι σημαντικό να βάλουμε στο πιάτο μας τρόφιμα λιγότερο οικεία, αλλά εξίσου θρεπτικά. ενσωματώσουμε στη διατροφή μας, είναι διαθέσιμο ένα νέο μενού που μπορεί να σας κρατήσει υγιείς και ευτυχισμένους

5 τρόφιμα για το φθινόπωρο

Η υγιεινή διατροφή μπορεί να σας φαίνεται πιο δύσκολη το φθινόπωρο, καθώς αγαπημένα φρούτα και λαχανικά αποσύρονται και εμφανίζονται άλλα λιγότερο οικεία. Τα τρόφιμα το φθινόπωρο μπορεί να μοιάζουν λιγότερο ελκυστικά- ιδιαίτερα αν δεν ξέρετε πώς να τα παρασκευάσετε. Ωστόσο, εκτός από τα διατροφικά οφέλη τροφίμων όπως τα λαχανάκια Βρυξελλών και οι γλυκοπατάτες θα διαπιστώστε κάτι άλλο θετικό. Τους νόστιμους τρόπους με τους οποίους μπορείτε να τα προετοιμάσετε.

Κολοκύθα

Η κολοκυθόπιτα γίνεται με κολοκύθα αλλά υπάρχουν και άλλοι τρόποι να ενσωματώσετε την κολοκύθα στη διατροφή σας. Φροντίστε να την καταναλώνετε συχνά λόγω του υψηλού ποσοστού βιταμίνης Α, καροτονοειδών και ινών που περιέχει. Ωστόσο και οι σπόροι της κολοκύθας είναι πολύτιμοι! Αποτελούν καλό σνακ, πλούσιο σε βιταμίνες, φυτικές ίνες, μέταλλα και αντιοξειδωτικά. Περιέχουν επίσης ένα αμινοξύ που ενισχύει τη διάθεση. Απλώς ψήστε μερικούς σπόρους ως φθινοπωρινό σνακ.

Λαχανάκια Βρυξελλών

Είναι πλούσια σε πρωτεΐνες, ίνες, βιταμίνες, μέταλλα και αντιοξειδωτικά.Προσφέρουν προστασία από την έλλειψη βιταμίνης Α, την οστική απώλεια και την αναιμία. Εκτιμάται επίσης ότι προστατεύουν από την καρδιαγγειακή νόσο, καθώς και από καρκίνο του παχέος εντέρου και του προστάτη. Αν δεν σας αρέσει η γεύση τους, δοκιμάστε να τα ψήσετε αντί να τα βάλετε στον ατμό. Το ψήσιμο με λίγο ελαιόλαδο, αλάτι και πιπέρι καραμελοποιεί τα φυσικά τους σάκχαρα και φέρνει στην επιφάνεια μια γλύκα στην οποία δεν θα μπορέσετε να αντισταθείτε.

Αχλάδια

Όταν αναζητάτε ένα υγιεινό σνακ επιλέξτε ένα αχλάδι. Είναι ένα από τα φρούτα με τη μεγαλύτερη περιεκτικότητα σε φυτικές ίνες. Κάθε αχλάδι περιέχει περίπου 6 γρ. φυτικών ινών, που θα σας βοηθήσουν να ανταποκριθείτε στις καθημερινές ανάγκες των 25-30 γρ. Μια διατροφή πλούσια σε φυτικές ίνες βοηθά στη σταθεροποίηση των επιπέδων σακχάρου στο αίμα, στη διατήρηση των επιπέδων της χοληστερόλης σε χαμηλά επίπεδα και συνδέεται με οφέλη για την καρδιά, καθώς και με μειωμένο κίνδυνο για ορισμένα είδη καρκίνου. Επίσης περιέχουν βιταμίνες C, K, B2, B3 και B6, ασβέστιο, μαγνήσιο, χαλκό, κάλιο και μαγγάνιο.

Κουνουπίδι

Το κουνουπίδι έχει λίγες θερμίδες, μόλις 26 ανά 100 γρ. και σημαντικά οφέλη για την υγεία. Περιέχει αντικαρκινικά φυτοχημικά και αποτελεί εξαιρετική πηγή βιταμίνης C. Τα 100 γραμμάρια παρέχουν περίπου το 80% της ημερήσιας συνιστώμενης δόσης της συγκεκριμένης βιταμίνης. Έχει επίσης αποδεδειγμένες αντιοξειδωτικές ιδιότητες, που βοηθούν στη μάχη έναντι των ελεύθερων ριζών, ενώ ενισχύουν το ανοσοποιητικό και εμποδίζουν τις λοιμώξεις. Οι λάτρεις του πουρέ μπορείτε να λιώσετε κουνουπίδι, για μια νόστιμη εναλλακτική του πουρέ πατάτας, με περίπου το ένα τέταρτο των θερμίδων και ισάξια νοστιμιά!

Γλυκοπατάτες

Είναι γεμάτες γλύκα και έχουν πολύ ωραία γεύση όταν τις ψήσετε. Μπορείτε να τις περιχύσετε με γιαούρτι χαμηλών λιπαρών και να τις πασπαλίσετε με μοσχοκάρυδο. Η γεύση τους θα σας εντυπωσιάσει! Περιέχουν ασβέστιο, κάλιο και βιταμίνες. Μια μεσαίου μεγέθους γλυκοπατάτα περιέχει περισσότερη βιταμίνη Α, από αυτήν που έχετε ανάγκη καθημερινά, σχεδόν το ένα τρίτο της βιταμίνης C που χρειάζεστε, σχεδόν το 15% της καθημερινής πρόσληψης ινών και 10% του αναγκαίου καλίου. Τα άφθονα αντιοξειδωτικά που περιέχουν, έχουν αντιφλεγμονώδεις ιδιότητες, ωφέλιμες σε όσους υποφέρουν από άσθμα ή αρθρίτιδα.

Athens **Vision**

...η Υγεία των Ματιών σας... είναι η Δέσμευσή μας...

Το Ιατρικό Κέντρο Οφθαλμολογίας Athens Vision, δημιουργήθηκε το 2006 με στόχο την παροχή υψηλής ποιότητας ολοκληρωμένων υπηρεσιών πρωτοβάθμιας οφθαλμολογικής φροντίδας. Διαθέτει μια από τις κορυφαίες ιατρικές ομάδες σε παγκόσμιο επίπεδο, με περισσότερες από 40.000 χειρουργικές επεμβάσεις συνολικά.
Με συνεχείς επενδύσεις σε τεχνολογικό εξοπλισμό τελευταίας γενιάς και επιστημονική κατάρτιση, αποτελεί ένα από τα πιο αξιόπιστα οφθαλμολογικά κέντρα στην ΝΑ Ευρώπη.

Τμήματα

- Καταρράκτης
- Διαθλαστική Χειρουργική- Laser Μυωπίας
- Γλαύκωμα
- Οφθαλμοπλαστική Χειρουργική (Βλέφαρα-Κόγχος-Δακρυϊκή Συσκευή)
- Αισθητική Οφθαλμολογία
- Ωχράς Κηλίδας-Αμφιβληστροειδής
- Κερατοειδής-Μεταμοσχεύσεις
- Οφθαλμικές Φλεγμονές
- Παιδοφθαλμολογία-Στραβισμός
- Οφθαλμική Γενετική
- Εφαρμογή Φακών Επαφής
- Έρευνα-Εκπαίδευση

Το Κέντρο

- Παγκοσμίως κορυφαία ιατρική πρακτική - με 5 ιατρούς πιστοποιημένους από το American Board of Ophthalmology
- Υπερσύγχρονος και άρτιος τεχνολογικός εξοπλισμός
- Ολοκληρωμένες υπηρεσίες οφθαλμολογικής φροντίδας σε ασθενείς κάθε ηλικίας, καλύπτοντας όλες τις υπό-ειδικότητες της οφθαλμολογίας
- 3 διαγνωστικά κέντρα στην Αττική - Μαρούσι, Συγγρού, Πειραιάς
- Εξειδικευμένο κλινικό προσωπικό
- Υποστήριξη ευάλωτων κοινωνικά ομάδων, μέσα από την ενεργή συμμετοχή σε προγράμματα και δράσεις ευρύτερου κοινωνικού ενδιαφέροντος

www.facebook.com/AthensVision | www.twitter.com/AthensVision | www.youtube.com/AthensVision | www.linkedin.com/AthensVision | google+/AthensVisionEu

TÜV AUSTRIA HELLAS EN ISO 9001:2008 No.: 01010152

ΚΕΝΤΡΙΚΑ: ΛΕΩΦ. ΣΥΓΓΡΟΥ 328-330, 176 73, ΤΗΛ: 210 95 95 215
ΑΜΑΡΟΥΣΙΟΥ: ΛΕΩΦ. ΚΗΦΙΣΙΑΣ 76 & ΠΑΡΝΩΝΟΣ, 151 25 • ΠΕΙΡΑΙΑΣ: ΣΚΟΥΖΕ 26 & ΗΡΩΩΝ ΠΟΛΥΤΕΧΝΕΙΟΥ, 185 36

www.athensvision.eu/info@athensvision.gr

Χάστε βάρος, αποτελεσματικά και με ασφάλεια

Γράφει ο:

Φαίδων Λίντμπεργκ

Ειδικός Παθολόγος - Διαβητολόγος, ειδικός σε θέματα μεταβολισμού
Dr. Fedon Lindberg's Clinic
Riddervolds gate 4
N-0256 Oslo, Norway

E-mail: fedon.lindberg@drlindbergs.no

Στα ιατρικά μας κέντρα στη Νορβηγία, όπου έχουμε αντιμετωπίσει τα τελευταία χρόνια πάνω από 12.000 άτομα με προβλήματα μεταβολισμού, χρησιμοποιούμε μεταξύ άλλων την εξαιρετικά αποτελεσματική και ασφαλή ιατρική μέθοδο αδυνατίσματος Eurodiet σε τέσσερις φάσεις (www.eurodiet.gr).

Η μέθοδος Eurodiet ενδείκνυται για ανθρώπους που έχουν Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ/BMI) πάνω από 30 ή πάνω από 27, αν έχουν ταυτόχρονα και κάποιο άλλο ιατρικό πρόβλημα που οφείλεται στο υπέρβαρο (διαβήτη, υπέρταση, αυξημένη χοληστερίνη ή τριγλυκερίδια, καρδιαγγειακό πρόβλημα, άπνοια του ύπνου, οστεοαρθρίτιδα κλπ.). Μπορείτε να υπολογίσετε τον ΔΜΣ σας, πολλαπλασιάζοντας το ύψος σας σε μέτρα με τον εαυτό του και διαιρώντας το βάρος σας σε κιλά με τον αριθμό αυτό.

Η φάση 1 της Eurodiet είναι μία δίαιτα χαμηλών υδατανθράκων και θερμίδων, αλλά με ικανό ποσοστό πρωτεϊνών. Ακολουθεί σταδιακή αύξηση σε υδατάνθρακες, λίπος και θερμίδες στις επόμενες τρεις φάσεις.

Ποια είναι τα πλεονεκτήματα της μεθόδου Eurodiet;
Χάνετε βάρος γρήγορα, εύκολα και με

Μπορείτε να υπολογίσετε τον ΔΜΣ σας, πολλαπλασιάζοντας το ύψος σας σε μέτρα με τον εαυτό του και διαιρώντας το βάρος σας σε κιλά με τον αριθμό αυτό

ασφάλεια, αφού έχετε υποχρεωτικά ιατρική παρακολούθηση και η προετοιμασία των ειδικών γευμάτων είναι πολύ εύκολη. Δεν πεινάτε, γιατί οι τροφές Eurodiet αυξάνουν την αίσθηση πληρότητας και καταστέλλουν την όρεξη. Πετυχαίνετε σημαντική μείωση βάρους με απώλεια λίπους και μείωση της περιμέτρου της μέσης σας συντηρώντας ταυτόχρονα τη μυική σας μάζα και εξασφαλίζετε μακροπρόθεσμη διατήρηση ενός υγιούς βάρους. Εύκολη στην εφαρμογή μέθοδος, χάρη σε μια μεγάλη σειρά από δομημένα Eurodiet γεύματα και ένα απλό στη χρήση, ολοκληρωμένο πρόγραμμα.

Πώς μπορεί κανείς να ξεκινήσει τη μέθοδο αυτή;

Για να ξεκινήσετε ρωτήστε το γιατρό σας ή ένα ειδικευμένο στη μέθοδο γιατρό κοντά σας, που θα σας εξετάσει κλινικά, θα συστήσει τις απαραίτητες εργαστηριακές αναλύσεις και θα καθορίσει το ατομικό σας πρόγραμμα, που δομείται σε 4 φάσεις λαμβάνοντας υπόψη την υγεία σας, τον στόχο του βάρους σας, τη σύνθεση του σώματός σας, τις συνήθειές σας, καθώς επίσης και το κίνητρό σας. Ο γιατρός σας θα σας βοηθήσει να επιλέξετε τα γεύματά σας από μια σειρά 70 ειδικών γευμάτων Eurodiet.

Μπορεί να χρησιμοποιηθεί η μέθοδος και από άτομα που πάσχουν από διαβήτη;

Η μέθοδος Eurodiet είναι εξαιρετικά αποτελεσματική και για άτομα που πάσχουν απο διαβήτη τύπου 2 (σάκχαρο ενηλίκων), αφού οδηγεί σε δραματική βελτίωση του σακχάρου του αίματος παράλληλα με την απώλεια βάρους. Σε πολλές περιπτώσεις, ο ασθενής μπορεί να μειώσει σημαντικά ή και να μην χρειάζεται πλέον αντιδιαβητικά φάρμακα ή ενέσεις ινσουλίνης.

Πληροφορίες: Eurodiet Med, Κολοκοτρώνη 101, 16451, Αργυρούπολη, Τηλ: 211 1987642, e-mail: info@eurodiet.gr.

ΙΝΣΟΥΛΙΝΟΑΝΤΙΣΤΑΣΗ: Η σύγχρονη «μάστιγα»

Η ινσουλινοαντίσταση, χωρίς να είναι νόσος, αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης των διαταραχών που συναποτελούν το λεγόμενο μεταβολικό σύνδρομο. Πώς θα διαπιστώσουμε αν πάσχουμε από ινσουλινοαντίσταση και τι πρέπει να τρώμε για να την αντιμετωπίσουμε;

Γράφει ο:

Φαίδων Λίντμπεργκ

Ειδικός Παθολόγος - Διαβητολόγος, ειδικός σε θέματα μεταβολισμού
Dr. Fedon Lindberg's Clinic
Riddervolds gate 4
N-0256 Oslo, Norway

E-mail: fedon.lindberg@drlindbergs.no

Η «αντίσταση στην ινσουλίνη» είναι μία κληρονομική κατάσταση, η οποία μας εκθέτει σε αυξημένο κίνδυνο για ανάπτυξη παχυσαρκίας, για διαβήτη τύπου 2, διαταραχές των λιπιδίων, υψηλή πίεση και καρδιακές παθήσεις (αυτό που ονομάζουμε μεταβολικό σύνδρομο ή σύνδρομο Χ) αλλά και για χρόνιες φλεγμονοπάθειες και τους πιο συχνούς τύπους καρκίνου.

Το 35-50% των Ελλήνων έχουν γενετικά προδιάθεση στην ινσουλινοαντίσταση και το 90% αυτών που έχουν ινσουλινοαντίσταση, αναπτύσσουν αυξημένο κοιλιακό λίπος.

Όταν υπάρχει ινσουλοαντίσταση, η ινσουλίνη στο αίμα είναι αυξημένη

Καταστάσεις και ασθένειες που έχουν σχέση με την ινσουλινοαντίσταση

- Υπερβάλλον βάρος (που συσσωρεύεται κυρίως στην κοιλιά, ακόμα κι όταν το συνολικό βάρος σώματος είναι φυσιολογικό)
- Διαβήτης τύπου 2 και προδιαβητικό στάδιο (με μειωμένη αντοχή στη γλυκόζη)
- Υψηλή αρτηριακή πίεση
- Αυξημένα τριγλικερίδια (λιπίδια) και/ή χαμηλή HDL χοληστερόλη (καλή χοληστερόλη)
- Αυξημένο ουρικό οξύ
- Αυξημένη τάση πηκτικότητας του αίματος και ως εκ τούτου αυξημένος κίνδυνος δημιουργίας θρόμβων στο αίμα (έμφραγμα, εγκεφαλικό)
- Αυτόματες αποβολές σε υπέρβαρες γυναίκες, διαταραχές εμμήνου ρύσεως, κύστεις στις ωοθήκες και αυξημένη τριχοφυΐα στο σώμα (σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών)

ακόμα και μετά από βραδινή νηστεία (σύμφωνα με την πρωινή μέτρηση πριν το πρόγευμα), ενώ θα έπρεπε φυσιολογικά να είναι χαμηλή. Υπάρχουν κληρονομικοί παράγοντες που συμβάλλουν στην προδιάθεση για αντίσταση στην ινσουλίνη, όμως ο συνολικός τρόπος ζωής καθορίζει το τελικό αποτέλεσμα. Έτσι, για να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα πρέπει να ακολουθεί κανείς μια διατροφή χαμηλού γλυκαιμικού φορτίου ώστε να μην επιβαρύνει το σάκχαρο του αίματος, να ασκείται καθημερινά, να κοιμάται 7-8 ώρες, να μειώνει το καθημερινό άγχος και να βρίσκει τρόπους αντιμετώπισής του. Υπάρχουν, επίσης, φυσικά συμπληρώματα διατροφής που μειώνουν την αντίσταση στην ισνουλίνη, όπως 1,5 g (1/3 κουταλιού γλυκού) κανέλας αλλά και πολλά άλλα, καθώς και κάποια φάρμακα, μεταξύ των οποίων το πιο αποτελεσματικό και ασφαλές είναι η μετφορμίνη.

Ποιες είναι οι κύριες συμβουλές για απώλεια βάρους, ιδιαίτερα αν έχει κανείς ινσουλινοαντίσταση;

- Πρέπει να τρώτε κάθε μέρα 3 κύρια γεύματα και 2 φορές ακόμα ανάμεσα στα γεύματα. Να τρώτε τροφές με χαμηλό γλυκαιμικό φορτίο, δηλαδή υδατάνθρακες αργής αποδέσμευσης (όσπρια, φρούτα και λαχανικά) που πρέπει να ισοδυναμούν με το 30-35% του συνολικού ενεργειακού ισοζυγίου, το 25-35% να είναι πρωτεΐνες (ψάρι, κοτόπουλο/γαλοπούλα, αυγά, κρέας) και το υπόλοιπο ποσοστό να αποτελείται από υγιεινά λίπη - κυρίως φυτικά - ψάρια και θαλασσινά (π.χ. ελαιόλαδο, ελαιοκράμβη, αβοκάντο, σπόροι όπως σουσάμι, ηλιόσπορος και κολοκυθόσπορος, ωμοί ξηροί καρποί και λιπαρά ψάρια όπως σαρδέλα, γαύρο, σολομό, ρέγγα, σκουμπρί, κολιό).
- Να τρώτε την περισσότερη ποσότητα της τροφής σας νωρίς την ημέρα, δηλαδή περίπου με τον εξής ενεργειακό καταμερισμό: πρωινό 25%, μεσημεριανό 25%, μεταξύ μεσημεριανού και δείπνου 15%, δείπνο 20% και βραδινό σνακ 15%. Με αυτόν τον καταμερισμό και τη σωστή επιλογή τροφών θα ρυθμίσετε άψογα την όρεξή σας και το αίσθημα της πείνας.
- Οργανώστε τα γεύματα της ημέρας εκ των προτέρων. Ετοιμάστε φαγητό για την επόμενη ημέρα. Όταν επιστρέψετε από τη δουλειά και είστε κουρασμένοι και πεινασμένοι, καλύτερα να έχετε το δείπνο έτοιμο ή σχεδόν έτοιμο από την προηγούμενη, έτσι ώστε να αποφύγετε τις εύκολες, έτοιμες αλλά ανθυγιεινές λύσεις, όπως τρόφιμα delivery, φαστ φουντ, ημιβιομηχανοποιημένο φαγητό ή σάντουιτς και σφολιατοειδή, μόνο επειδή πεινάτε και βιάζεστε. Όσο πιο συχνά ετοιμάζετε οι ίδιοι το φαγητό σας, με αγνές πρώτες ύλες, τόσο καλύτερη ποιότητα διατροφής έχετε.
- Αποφεύγετε τη ζάχαρη και το λευκό ψωμί (κάποτε λεγόταν «ψωμί πολυτελείας», γιατί η παραγωγή λευκού αλευριού ήταν πιο ακριβή). Προσέξτε όμως: μαύρο ψωμί δεν ισοδυναμεί με ψωμί ολικής άλεσης, αφού πολλά από τα «μαύρα ψωμιά» γίνονται σκούρα με τη χρήση βυνοσάκχαρου και όχι επειδή περιέχουν σίκαλη ή ολόκληρους σπόρους. Επίσης, αποφεύγετε γενικά να τρώτε συχνά προϊόντα από αλεύρι, πατάτες (ιδιαίτερα τηγανητές) και τσιπς, καθώς και μεγάλες ποσότητες ρυζιού και ζυμαρικών. Αν τρώτε αυτά τα είδη τροφών, περιορίστε τα σε ένα γεύμα την ημέρα, σαν ένα είδος γεύματος «ανταμοιβής».
- Τώρα υπάρχει στα φαρμακεία ένα φυσικό προϊόν που μειώνει στο μισό τον γλυκαιμικό δείκτη των αμυλούχων τροφών. Ονομάζεται Glukofix και χρησιμοποιείτε μαζί με τρόφιμα όπως π.χ. ψωμί, πατάτες, ζυμαρικά, ρύζι και τρόφιμα με αλεύρι και δημητριακά. Μειώνει στο μισό την αύξηση του σακχάρου από αυτές τις τροφές.

Περισσοτερες πληροφοριες στο www.glukofix.gr.

- Το μεγαλύτερο μέρος των γευμάτων πρέπει να αποτελείται από λαχανικά και/ή όσπρια με χαμηλό γλυκαιμικό φορτίο. Κανένα γεύμα δεν πρέπει να

είναι χωρίς πρωτεΐνες, το ίδιο ισχύει και για το κολατσιό (ιδανικό σνακ είναι για παράδειγμα ένα μήλο, ένα φυσικό γιαούρτι και αμύγδαλα).

- Η φρουκτόζη είναι ένα φυσικό σάκχαρο με εξαιρετικά χαμηλό γλυκαιμικό φορτίο σε σχέση με τη ζάχαρη - 19 ανά 100 γραμμάρια - ενώ η ζάχαρη έχει 68 και η γλυκόζη 100. Η φρουκτόζη είναι προτιμότερη από τη ζάχαρη, αλλά πάντα με εγκράτεια - κάτω από 5% της συνολικής ημερήσιας ενεργειακής πρόσληψης μπορεί να προέρχεται από τη φρουκτόζη. Για μια μέση γυναίκα με ημερήσια πρόσληψη 2.000 θερμίδων, το 5% φρουκτόζη αντιστοιχεί σε 25 γραμμάρια. Όσο λιγότερα σάκχαρα χρησιμοποιείτε, τόσο το καλύτερο. Πολύ καλό εναλλακτικό φυσικό γλυκαντικό είναι ο συνδυασμός ερυθριτόλης και εκχυλίσματος στέβιας.
- Να αποφεύγετε τα πολλά ζωικά λίπη, εκτός από τα λιπαρά ψάρια, και να καταναλώνετε ελαιόλαδο άθερμης έκθλιψης υψηλής ποιότητας (έξτρα παρθένο), αμύγδαλα και άλλους ωμούς ξηρούς καρπούς, καθώς και παχύ ψάρι κάθε μέρα. Τέτοια λίπη είναι εξαιρετικά σημαντικά για πολλές λειτουργίες του σώματός μας και απαραίτητα για αποτελεσματικές καύσεις.
- Κάντε συνήθεια το γρήγορο περπάτημα για τουλάχιστον 30 λεπτά την ημέρα (προτιμότερα το πρωί).
- Φροντίστε να κοιμάστε 7-8 ώρες και προσπαθήστε να αποφεύγετε το χρόνιο άγχος ή βρείτε τρόπο αντιμετώπισής του.

Μήπως έχετε ινσουλινοαντίσταση;

Υπάρχουν πολλοί τρόποι για να υπολογίσετε αν έχετε υπερινσουλιναιμία/ινσουλινοαντίσταση. Ο απλούστερος είναι να κοιταχτείτε στον καθρέφτη:

- Αν έχετε αυξημένο λίπος στην κοιλιά, ενώ το βάρος σας είναι σχεδόν φυσιολογικό ή ελαφρώς αυξημένο, έχετε κληρονομική προδιάθεση για υπερινσουλιναιμία και είναι πιθανό να αναπτύξετε ινσουλινοαντίσταση.
- Αν έχετε ΔΜΣ πάνω από 30, είναι

Μέρος 1ο: Οικογενειακό και ιατρικό ιστορικό

Ένας ή περισσότεροι από τους γονείς ή στενούς συγγενείς μου είχαν ή έχουν:	
Υψηλή πίεση του αίματος	3
Διαβήτη (τύπου 2)	3
Εγκεφαλικό	3
Καρδιοπάθεια	3
Καρκίνο (στις ωοθήκες, το στήθος ή τη μήτρα)	3
Δυσκολία να χάσουν λίπος από την κοιλιά	3
Απότομη αύξηση βάρους/παχυσαρκία	3
Υψηλή χοληστερόλη και τριγλυκερίδια	3
Έχω ή είχα:	
Υψηλή πίεση αίματος	4
Διαβήτη (τύπου 2)	4
Εγκεφαλικό	4
Καρδιοπάθεια	4
Καρκίνο (ωοθηκών, στήθους ή μήτρας)	4
Δυσκολία να χάσω λίπος από την κοιλιά	4
Απότομη αύξηση βάρους/παχυσαρκία	4
Υψηλή χοληστερόλη και τριγλυκερίδια	4
Είμαι:	
Κάτω των 35 ετών	0
Μεταξύ 35 και 49 ετών	2
Μεταξύ 50 και 64 ετών	4
Άνω των 65 ετών	6
Έχω:	
Φυσιολογικό βάρος	0
Λιγότερα από 10 κιλά πάνω από το φυσιολογικό	2
Μεταξύ 10 και 20 κιλών πάνω από το φυσιολογικό	4
Περισσότερα από 20 κιλά πάνω από το φυσιολογικό	6
Παίρνω καθημερινά φάρμακα:	
Ορμόνες σε υποκατάσταση αυτών που δεν εκκρίνει ο οργανισμός μου	3
Αντιφλεγμονώδη μη στεροειδή, κορτιζόνη κ.λπ.	3
Διουρητικά	3
Β-αδρενεργικούς αναστολείς	3

Μέρος 2ο: Διατροφικό προφίλ

Νιώθω κούραση και πείνα νωρίς το απόγευμα	3
Συνηθίζω να τρώω λίγο τη νύχτα	3
Μασάω συχνά τσίχλα ή καραμέλες	2
Ανάμεσα στα γεύματα πίνω καφέ ή τσάι με γάλα και ζάχαρη ή ζαχαρίνη	2
Πίνω αναψυκτικά με ανθρακικό και ζάχαρη ανάμεσα στα γεύματα	2
Συχνά τρώω τσιπς, μπισκότα ή γλυκά	4
Τρώω φαγητά με πολλά λιπαρά σχεδόν καθημερινά	2
Συνήθως τρώω τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω σε κάθε γεύμα: ψωμί, ζυμαρικά, ρύζι ή άλλα αμυλούχα, φρούτα και γλυκά	4
Συχνά τρώω χωρίς να πεινάω πραγματικά	2

Όταν τρώω γλυκά ή μεζέδες ή τροφές με άμυλο δεν μπορώ να σταματήσω	2
Δε χορταίνω με ένα γεύμα που περιέχει μόνο κρέας και λαχανικά	2
Όταν νιώθω κούραση τρώω κάτι γλυκό και συνέρχομαι	2
Όταν υπάρχουν ψωμί, πατάτες, ζυμαρικά ή γλυκά, δεν τρώω λαχανικά	2
Νιώθω σχεδόν εξαντλημένος μετά από ένα μεγάλο γεύμα με ψωμί, ζυμαρικά ή πατάτες και γλυκό, αλλά έχω μεγάλη ενεργητικότητα μετά από ένα γεύμα με κρέας ή ψάρι και σαλάτα μόνο	3
Νιώθω εκνευρισμό αν χάσω ή καθυστερήσω ένα γεύμα	2

Μέρος 3ο: Επίπεδο δραστηριότητας

(Επιλέξτε αυτό που σας ταιριάζει περισσότερο)

Έχω μεγάλη φυσική δραστηριότητα	0
Έχω μέτρια φυσική δραστηριότητα	2
Δεν έχω καμία φυσική δραστηριότητα	6
Συχνά είμαι εξαντλημένος και νιώθω αδυναμία	3

Μέρος 4ο: Επίπεδο άγχους

(Σημειώστε αυτό που ισχύει για εσάς)

Συχνά βρίσκομαι σε πνευματική σύγχυση ή κατάπτωση	2
Στην καθημερινή μου ζωή αντιμετωπίζω αγχογόνες καταστάσεις:	
Ποτέ ή σπανίως	0
Στη δουλειά ναι, αλλά όχι στο σπίτι	2
Στο σπίτι ναι, αλλά όχι στη δουλειά	3
Και στο σπίτι και στη δουλειά	6
Καπνίζω:	
Ποτέ	0
Λιγότερο από ένα πακέτο την ημέρα	2
Ένα με δύο πακέτα την ημέρα	4
Περισσότερα από δύο πακέτα την ημέρα	8
Πούρα ή πίπα	2
Πίνω μπύρα, κρασί ή άλλα οινοπνευματώδη:	
Σπανίως	0
Πότε-πότε και σε μεγάλη ποσότητα	1
Μια με δυο φορές την εβδομάδα	1
Μια φορά την ημέρα	2
Δυο φορές την ημέρα ή συχνότερα	4

Μέρος 5ο: Το ανοσοποιητικό μου:

(Σημειώστε όσα από τα παρακάτω σάς ταλαιπωρούν)

Προβλήματα με τη χώνευση	4
Συχνές ιγμορίτιδες	3
Εποχική αλλεργική ρινίτιδα	3
Αλλεργίες	3
Μολύνσεις (δέρματος, ουροποιητικού)	3
Υπερευαισθησία σε χημικές ουσίες	3
Έκζεμα ή φαγούρα, ψωρίαση ή εξανθήματα	3
Άσθμα	3
Σύνολο	

σχεδόν σίγουρο ότι έχετε ινσουλινοαντίσταση.

- Το ίδιο ισχύει και αν είστε στο προ-διαβητικό στάδιο ή έχετε ήδη διαβήτη τύπου 2, ή αν έχετε τις διαταραχές των λιπιδίων που περιγράψαμε παραπάνω. Ο γιατρός σας θα σας υποδείξει τις αναγκαίες εξετάσεις.

Η εξέταση του C-πεπτιδίου μετράει την παραγωγή ινσουλίνης και πρέπει να γίνεται το πρωί, κατόπιν νηστείας από τα μεσάνυχτα της προηγουμένης. Συγχρόνως μπορεί να μετρηθεί η χοληστερόλη σας, η HDL και η LDL, καθώς και τα τριγλυκερίδια. Επίσης η γλυκόζη του αίματος κατά τη νηστεία, το ουρικό οξύ και η SHBG (sex hormone binding globuline, που είναι χαμηλή στην ινσουλινοαντίσταση).

Ελέγξτε αν έχετε αυξημένη παραγωγή ινσουλίνης και ινσουλινοαντίσταση

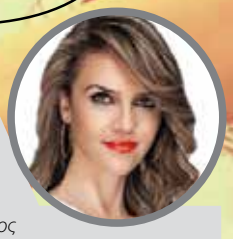
Χρησιμοποιήστε μια μεζούρα. Μετρήστε την περίμετρο της μέσης σας, περνώντας τη μεζούρα πάνω από τον αφαλό και στη συνέχεια την περίμετρο των γοφών. Διαιρέστε τα εκατοστά της μέσης με τα εκατοστά των γοφών. Αν το αποτέλεσμα είναι μεγαλύτερο από 0,85 αν είστε γυναίκα ή από 1 αν είστε άνδρας, τότε έχετε πράγματι αυξημένη παραγωγή ινσουλίνης και ινσουλινοαντίσταση.

Συμπληρώστε το ερωτηματολόγιο της διπλανής σελίδας. Θα σας βοηθήσει να διαπιστώσετε αν υπάρχει προδιάθεση στον οργανισμό σας ή ήδη έχετε αυξημένη παραγωγή ινσουλίνης και ινσουλινοαντίσταση. Βάλτε σε κύκλο τον αριθμό που αντιστοιχεί στη σωστή απάντηση και προσθέστε τους βαθμούς στο τέλος. Το σύνολο των βαθμών που θα συγκεντρώσετε, δείχνει τις πιθανότητες να έχετε ινσουλινοαντίσταση:

- **Από 0-16 βαθμούς δεν έχετε καμία πιθανότητα**
- **Από 17-20 έχετε μικρή πιθανότητα**
- **Από 21-25 έχετε μέτρια πιθανότητα**
- **Με 26 ή περισσότερους βαθμούς έχετε μεγάλη πιθανότητα.**

Βιταμίνη D

Η ορμόνη της αντιγήρανσης και η συμβολή της στην πρόληψη ασθενειών



Γράφει η:

Dr. Μαρία Αθ. Ψωμά

Ιατρός-Βιοπαθολόγος
Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών Ιατρική & Χειρουργική της Παχυσαρκίας (Paris VI)
Board Certified στην Ιατρική της Αντιγήρανσης
Μέλος της American Society for Nutrition
Μέλος της Διεθνούς Εταιρείας Διατροφογενετικής
Ιδρυτικό μέλος της European Society of Lifestyle Medicine ESLM
Research and Evidence-based Prevention and Treatment of Chronic Diseases

Εθνικής Αντιστάσεως 14, Χαλάνδρι, Τ.Κ. 15232, 2ος όροφος
Dr. Psoma Wellness Anti-Aging Weight Loss Center
Τηλ.: 210-6801085-086
Website: www.psoma.gr
E-mail: hello@psoma.gr
Follow us: FB: psomamaria, Instagram: psomamaria, Twitter: PSOMAMARIA
Youtube: drmariapsoma

Το συμβούλιο για τη βιταμίνη D (Vitamin D council) θεωρεί **ιδανικά επίπεδα** στο αίμα της υδροξυβιταμίνης D τα **30-50ng/ml**

Τελευταία βγαίνουν συνέχεια ανακοινώσεις για τα οφέλη της βιταμίνης D σε επίσημα ιατρικά συνέδρια. Θεωρείται η «ορμόνη της αντιγήρανσης» και έχει συνδεθεί με την πρόληψη πολλών ασθενειών. Παρόλη την ονομασία της, η βιταμίνη D δεν είναι ακριβώς βιταμίνη. Οι βιταμίνες είναι οργανικές ουσίες που τις λαμβάνουμε με την τροφή. **Η βιταμίνη D εκτός από τις τροφές, παράγεται και από το σώμα μας, με την έκθεση στη UVB ηλιακή ακτινοβολία.** Είναι λιποδιαλυτή και μεταφέρεται στο συκώτι και τους νεφρούς, όπου μετατρέπεται στις 2 ενεργές μορφές. Η καλύτερη μορφή της είναι η D-3 (χοληκαλσιφερόλη), η οποία πρέπει να προτιμάται ως συμπλήρωμα διατροφής.

Τα οφέλη της βιταμίνης D

Το πρώτο όργανο που επηρεάζεται από την ανεπάρκεια της είναι ο εγκέφαλος. Δεν είναι τυχαίο ότι στο τέλος του χειμώνα νιώθουμε εξαντλημένοι, πεσμένοι και με τη «μελαγχολία του χειμώνα» (καθιερωμένος ιατρικός όρος). Το χειμώνα δεν εκτιθέμεθα στην ηλιακή ακτινοβολία, κάτι που ίσως δικαιολογεί και τα μεγαλύτερα ποσοστά κατάθλιψης στις σκανδιναβικές χώρες, όπου δεν έχουν αρκετή ηλιοφάνεια. Έτσι καλό είναι να ενισχύονται άτομα με κατάθλιψη ειδικά την περίοδο του χειμώνα.

Η βιταμίνη D παίζει μεγάλο ρόλο στην απώλεια βάρους. Σε έρευνα που ανακοινώθηκε στο ετήσιο συνέδριο της Αμερικάνικης Ενδοκρινολογικής Εταιρείας, βρέθηκε ότι όσο υψηλότερα ήταν τα επίπεδα της D 3 σε άτομα που έκαναν δίαιτα, τόσο μεγαλύτερη ήταν και η απώλεια λίπους γύρω από την κοιλιά. Σε αυτό συμβάλλει κυρίως το γεγονός ότι η βιταμίνη βοηθάει στην απορρόφηση του Ca, το οποίο τεκμηριωμένα βοηθάει στην απώλεια βάρους και σπλαγχνικού λίπους. Σε άλλη έρευνα, φαίνεται ότι όσοι τρώνε πρωινό πλούσιο σε ασβέστιο και βιταμίνη D πεινούν λιγότερο και καταναλώνουν 300 θερμίδες λιγότερες τις επόμενες 24 ώρες. Οι παχύσαρκοι άνθρωποι έχουν τη μεγαλύτερη ανεπάρκεια σε βιταμίνη D. Χρειάζονται ιδιαίτερη ενίσχυση, γιατί έχουν αυξημένο λίπος και η βιταμίνη D είναι λιποδιαλυτή.

Βοηθάει επίσης στην οστεοπόρωση, γιατί μεγιστοποιεί την απορρόφηση ασβεστίου από τα κόκκαλα. Ειδικά σε γυναίκες στην εμμηνόπαυση πρέπει να μετράται και να χορηγείται μαζί με το ασβέστιο. Σε έρευνα της Mayo Clinic βρέθηκε ότι 33 άτομα με μυϊκούς σπασμούς, πόνους στα κόκκαλα, στις αρθρώσεις αλλά και αρθρίτιδες, είχαν ανεπάρκεια σε βιταμίνη D.

Έχουν ανακοινωθεί έρευνες, επίσης, για **τα οφέλη της στο μεταβολικό σύνδρομο**, στην υπέρταση και το σακχαρώδη διαβήτη. Αυξάνει την ευαισθησία στην ινσουλίνη και την ανταπόκριση των μυών και του ήπατος στην ινσουλίνη, βοηθώντας στην πρόληψη του διαβήτη.

Ενισχύει το ανοσοποιητικό και μας θωρακίζει από ιώσεις και μικρόβια.

Μειώνει το συνολικό κίνδυνο θανάτου. 18 έρευνες σε 57.000 άτομα έδειξαν ότι αυτοί που είχαν επαρκή επίπεδα, είχαν μικρότερη συνολική θνησιμότητα.

Μπορεί να μειώσει τον πολλαπλασιασμό των κυττάρων, οπότε θεωρητικά μπορεί να χρησιμοποιηθεί και στην πρόληψη του καρκίνου.

Επίσης, έχει σχετιστεί με μια **πλειάδα άλλων νόσων**, όπως αυτοάνοσα (σκλήρυνση κατά πλάκας), ψωρίαση, Alzheimer, Parkinson, σχιζοφρένεια και .. στα παιδιά, φλεγμονώδης νόσος του εντέρου και ρευματοειδής αρθρίτιδα . Κατανοούμε πόσο σημαντική είναι η μέτρηση των επιπέδων της στο αίμα και η εκτίμηση των αποτελεσμάτων από έναν ιατρό.

Οι καλύτεροι τρόποι για να ανέβουν τα επίπεδα της είναι:

1 Η έκθεση στον ήλιο, χωρίς αντηλιακό, του 40 % του σώματος μας για 10-20 λεπτά την ημέρα. Βέβαια χρειάζονται 48 ώρες ώστε να απορροφηθεί από το δέρμα στο αίμα και στο διάστημα αυτό καλό θα είναι να μην πλυθούμε!

2 Η κατανάλωση τροφών πλουσίων σε βιταμίνη D, όπως ο κρόκος αυγού, το μουρουνέλαιο, τα παχιά ψάρια (σολομός, σκουμπρί, ρέγγα, σαρδέλα).

3 Η λήψη συμπληρωμάτων με καθοδήγηση του ιατρού, που θα καθορίσει τα ιδανικά επίπεδα.

Το «Μεσογειακό παράδοξο»

Αξιοσημείωτο είναι το «Μεσογειακό παράδοξο». Παρόλο που οι χώρες αυτές έχουν ηλιοφάνεια, οι λαοί έχουν χαμηλά επίπεδα βιταμίνης D. Υπάρχουν δύο ερμηνείες:

Α) Έχουν γονίδια που επηρεάζουν την απορρόφηση της βιταμίνης

Β) Όσο πιο σκούρα επιδερμίδα έχει κάποιος, άρα αυξημένη μελανίνη, τόσο περισσότερη ώρα στον ήλιο χρειάζεται για να παραχθεί η βιταμίνη D. Επίσης όταν εκτίθεμεθα, φοράμε αντηλιακό που μπλοκάρει την παραγωγή της βιταμίνης.

Συνοψίζοντας, πρέπει να αντιληφθούμε τη σημαντικότητα της καινούριας αυτής αντιγηραντικής ορμόνης, η οποία μπορεί να συμβάλλει καθοριστικά στην πρόληψη σημαντικών ασθενειών και τη βελτιστοποίηση της ποιότητας της ζωής μας.

VENUS MEDICINE

Αγίου Δημητρίου 294, Άγιος Δημήτριος
• 210 9848108 • info@venusmedicine.gr
www.venusmedicine.gr

regenera activa

Η Venus Medicine φέρνει στην Ελλάδα το παγκόσμια πατενταρισμένο μηχάνημα της Regenera Activa. Σε μία μόνο συνεδρία, ο ασθενής είναι ο δότης και ο λήπτης ταυτόχρονα της αυτόλογης μεταμόσχευσης η οποία επιτρέπει τη ζώνη του λήπτη να επωφεληθεί από τη δράση της βιοαναγέννησης των πρόγονων κυττάρων και παραγόντων ανάπτυξης (stem cells) που λαμβάνονται από τον δότη. Η τεχνική είναι βασισμένη σε κλινικές μελέτες οι οποίες έδειξαν ότι υπάρχει μια υψηλή συγκέντρωση των κυττάρων που λήφθηκαν σε συγκεκριμένους ιστούς. Δια μέσου μίας βαθμονομημένης μηχανικής διαδικασίας και φιλτραρίσματος γίνεται η συγκέντρωση των κυττάρων και άλλων προγόνων στοιχείων. Το Regenera Active και Regenera Kit δημιουργούν τον διαχωρισμό των κυττάρων τα οποία χρησιμοποιούνται στην βιοαναγέννηση του ιστού. Βασικές εφαρμογές της θεραπείας των βλαστοκυττάρων είναι η δράση της ενάντια στη χρονογήρανση του προσώπου, σε περιπτώσεις ανδρογενετικής αλωπεκίασης και προβλημάτων χόνδρου στις αρθρώσεις.

Χειρουργός Οφθαλμίατρος, Λέκτορας του Πανεπιστημίου του Camerino, Πρόεδρος Society of Aesthetic Medicine Non - Ablative Surgery

Ο επιστημονικός συνεργάτης της **Venus Medicine Prof. Σωτήριος Τσιούμας** μας εξηγεί για την αλωπεκίαση και για τη αντιμετώπιση της με το ιατρικό μηχάνημα Regenera Activa ανώδυνα στο ιατρείο χωρίς ράμματα. Η αλωπέκιαση είναι ο ιατρικός όρος της απώλειας των μαλλιών στο τριχωτό της κεφαλής. Η τριχόπτωση αυτού του τύπου εμφανίζεται σε άνδρες και γυναίκες κάθε ηλικίας, συνήθως μεταξύ 20 και 50 ετών. Δημιουργεί σταδιακά διάφορες αραιώσεις στο κεφάλι, συνήθως στην εμπρόσθια γραμμή, στους κροτάφους και στο πάνω μέρος του κεφαλιού μέχρι σε βαθμό λείανσης όπου δηλαδή δεν υπάρχει καθόλου τριχοφυΐα. Συχνότερα και σε μεγαλύτερο βαθμό εμφανίζεται στους άνδρες. Τα τελευταία χρόνια οι ασθενείς που απευθύνονται στον γιατρό τους για θεραπεία είναι όλο και περισσότεροι ψάχνοντας την πιο ανώδυνη λύση στο πρόβλημα τους. Με το καινούργιο μηχάνημα της *Regenera Activa* ο γιατρός είναι σε θέση μέσα στο ίδιο του το ιατρείο να δώσει τη λύση. Η τεχνική είναι απλή και κύριος μη επίπονη για τον ασθενή.

STEP 1

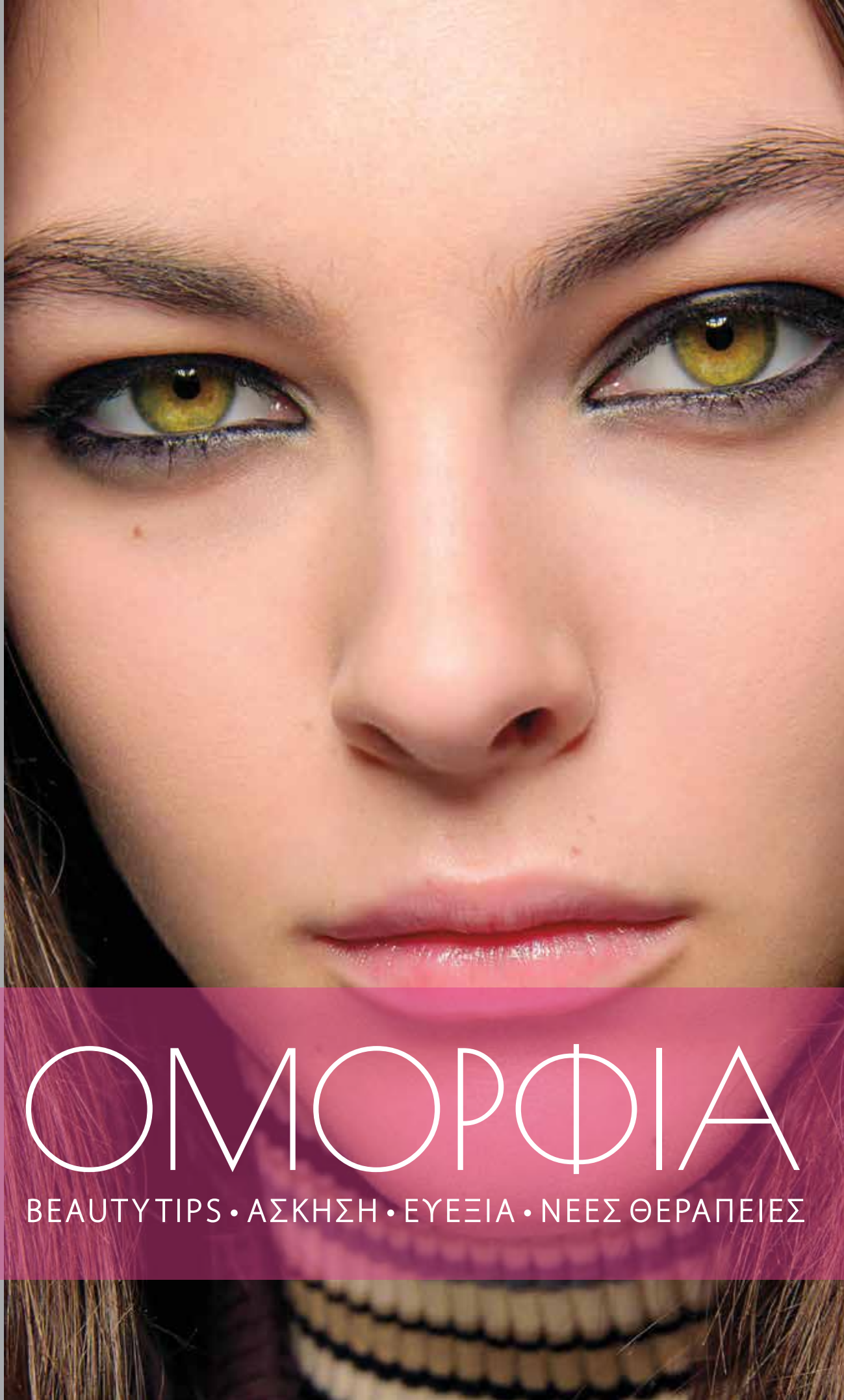
Από μια μικρή περιοχή στο τριχωτό της κεφαλής κοντά στον αυχένα με μία τοπική αναισθησία παίρνουμε 3 μικρές βιοψίες με punch των 2,5 χλ. Η διαδικασία είναι ανώδυνη και χωρίς ράμματα.

STEP 2

Αυτές τις μικρές βιοψίες τις τοποθετούμε στο αποστειρωμένο και πατενταρισμένο κιτ του regenera activa. Το μηχανήμα της regenera διαμέσου της διαδικασίας του ενεργοποιεί τις βιοψίες σε stem cells και διαχωρίζει αυτομάτως τα stem cells από τα κύτταρα που δεν θέλουμε.

STEP 3

Η έγχυση. Γίνεται η αναρρόφηση των φιλτραρισμένων stem cells και εφαρμόζουμε τη θεραπεία με τη μέθοδο της βαθιάς μεσοθεραπείας ,point by point technique στη ζώνη όπου υπάρχει το πρόβλημα. Τα αποτελέσματα της θεραπείας θα είναι εμφανή σε 1 -3 μήνες. Το μηχάνημα της REGENERA διαθέτει CE, FDA και είναι ένα από τα μηχανήματα του μέλλοντος πάνω στην Αισθητική Ιατρική που υπόσχονται πολλά.



ΟΜΟΡΦΙΑ

BEAUTY TIPS • ΑΣΚΗΣΗ • ΕΥΕΞΙΑ • ΝΕΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

ΑΝΑΙΜΑΚΤΕΣ & ΑΥΤΟΛΟΓΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ

Νέα εποχή στην Αισθητική Ιατρική

Σήμερα, υπάρχουν νέες, εξελιγμένες τεχνικές, όχι μόνο ανώδυνες και ελάχιστα επεμβατικές, αλλά και τεχνικές που διορθώνουν τις ατέλειες χρησιμοποιώντας «υλικά» από το ίδιο μας το σώμα

Η αισθητική ιατρική έχει αλλάξει. Έχει αλλάξει, γιατί έχουν αλλάξει και οι ανάγκες των ασθενών, οι οποίοι αναζητούν το αναίμακτο, το μη επεμβατικό, το ανώδυνο, τις θεραπείες χωρίς αποθεραπεία και χωρίς υψηλά ποσοστά επικινδυνότητας και παρενεργειών. Η ιατρική κοινότητα αφουγκράστηκε αυτή την ανάγκη και έτσι εισήχθησαν οι λεγόμενες αυτόλογες θεραπείες.

Αυτόλογη θεραπεία θεωρείται εκείνη που τα στοιχεία που χρησιμοποιεί, λαμβάνονται και εν συνεχεία χρησιμοποιούνται από τον ίδιο οργανισμό. Μια από τις πιο γνωστές αυτόλογες θεραπείες είναι αυτή της αυτόλογης μεσοθεραπείας, κατά την οποία λαμβάνεται το πλάσμα από τον οργανισμό του ασθενή (μέσω αιμοληψίας και φυγοκέντρισης του δείγματος) και στη συνέχεια «επανατοποθετείται» στον ίδιο οργανισμό – ασθενή.

Η αυτόλογη μεσοθεραπεία είναι ήδη μια ευρέως διαδεδομένη θεραπεία και αρκετά γνωστή. Δεν είναι όμως η μόνη που ανήκει στη μεγάλη γκάμα των αυτόλογων θεραπειών. Ο όρος αυτόλογα νήματα έχει κάνει την εμφάνιση του στον ιατρικό χώρο τα τελευταία 7 χρόνια. Παρά την πολυετή παρουσία της θεραπείας στο χώρο, υπάρχει ακόμα έντονη σύγχυση σχετικά με το τι είναι τα αυτόλογα νήματα και πώς εφαρμόζονται. Η τοποθέτηση νημάτων (ξένου σώματος) στο πρόσωπο σαν ιατρική υπηρεσία, έχει ως στόχο την ανόρθωση και τον ανασχηματισμό του σχήματος του προσώπου.

Με την τεχνική των αυτόλογων νημάτων δεν έχουμε χρήση ξένου σώματος – νήματος. «Πλέκοντας» τις ελαστικές ίνες του προσώπου αλλάζουμε τη μορφή και τη κατεύθυνσή τους, δίνοντας με φυσικό τρόπο νέο σχήμα και όψη στο πρόσωπο. Η τεχνική των αυτόλογων νημάτων γίνεται με τη χρήση της ιατρικής συσκευής Vibrance και η τεχνική ονομάζεται **Needle Shaping.** Η τεχνική των αυτόλογων νημάτων ή Needle Shaping Technique εφαρμόζεται με βελόνες βελονισμού οι οποίες διεισδύουν μέχρι το δέρμα, όπου συναντώνται με τις ελαστικές ίνες του προσώπου. Παράλληλα, ασθενής και γιατρός κρατούν από ένα ηλεκτρόδιο που συνδέεται με τη συσκευή Vibrance, το οποίο δημιουργεί μικροδονήσεις στο εσωτερικό του δέρματος, έχοντας σαν αποτέλεσμα το «γάντζωμα» των ελαστικών ινών στις βελόνες βελονισμού. Η συσκευή Needle Shaping κάνει χρήση γαλβανικού ρεύματος υψηλής τάσης. Η ενέργεια αυτή διοχετεύεται μέσω του γυμνού χεριού του ιατρού (καλός αγωγός) στις βελόνες βελονισμού και από εκεί στις ελαστικές ίνες. Δημιουργείται, εν ολίγοις, ένα κύκλωμα μεταξύ γιατρού, ασθενούς και συσκευής.

Τα αποτελέσματα είναι εντυπωσιακά, αλλά κυρίως ανώδυνα, χωρίς παρενέργειες και ανάγκη αποθεραπείας. Μετά την εφαρμογή, ο ασθενής επιστρέφει κανονικά στην καθημερινότητα του. Λόγω της χρήσης βελόνων βελονισμού, κατά τη θεραπεία ο γιατρός εντοπίζει και βελονιστικά σημεία, με αποτέλεσμα τη γενικότερη ψυχοσωματική ανάταση του ασθενούς.

Εντάσσοντας στο ιατρείο τέτοιου είδους αυτόλογες, αναίμακτες, φυσικές θεραπείες, ενισχύεται το αίσθημα της ασφάλειας των ασθενών και εξαλείφεται το αίσθημα του φόβου. Και οι αναίμακτες, αυτόλογες θεραπείες δεν σταματούν εκεί! Άλλη μια αρκετά δημοφιλής αναίμακτη θεραπεία είναι αυτή της **βλεφαροπλαστικής** με τη χρήση της τεχνολογίας του πλάσματος (PLASMA EXERESIS) .

Μια, επίσης, πρωτοπόρα και νέα θεραπεία που ανήκει στην οικογένεια των αυτόλογων θεραπειών και της αισθητικής

Γράφει ο:

Σωτήριος Γ. Τσιούμας

Χειρουργός Οφθαλμίατρος, Λέκτορας του Πανεπιστημίου του Camerino, Πρόεδρος Society of Aesthetic Medicine Non - Ablative Surgery (SAMNAS), Συγγραφέας "Εγχειρίδιο Αισθητικής Ιατρικής και Αναίμακτης Χειρουργικής".

Πλατεία Κυψέλης 15 - Αθήνα
E-mail: s_tsioumas@hotmail.com

ιατρικής είναι τα λεγόμενα **βλαστοκύτταρα – Stem Cells**. Βασικές εφαρμογές της θεραπείας των βλαστοκυττάρων είναι η δράση της ενάντια στη χρονογήρανση του προσώπου, σε περιπτώσεις ανδρογενετικής αλωπεκίασης και προβλημάτων χόνδρου στις αρθρώσεις.

Η διαδικασία είναι απλή, γρήγορη και γίνεται μέσα στο ιατρείο διαρκώντας μόλις 15 λεπτά. Το πρώτο βήμα, μιας και μιλάμε για μια αυτόλογη θεραπεία, είναι να λάβουμε ιστό από τον ίδιο τον ασθενή. Ανάλογα με την πάθηση, η πηγή του ιστού που θα λάβουμε, μπορεί να είναι δέρμα από το τριχωτό της κεφαλής (περιπτώσεις αλωπεκίασης) ή μικρό κομμάτι χόνδρου (περιπτώσεις προβλημάτων χόνδρου στις αρθρώσεις). Έπειτα χρησιμοποιώντας το εξειδικευμένο και πατενταρισμένο μηχάνημα Regenera Active, τοποθετούμε τον ιστό που έχουμε λάβει από τον ασθενή και με τη βοήθεια του μηχανήματος, επιτυγχάνουμε την ενεργοποίηση των βλαστοκυττάρων από τους συγκεκριμένους ιστούς του. Με αυτόν τον τρόπο πετυχαίνουμε την αναγέννηση των μαλλιών, του δέρματος ή των χόνδρων με φυσικό, αναίμακτο τρόπο.

Η γκάμα των αυτόλογων θεραπειών συνεχώς εμπλουτίζεται και πολλαπλασιάζεται με νέες θεραπείες και τεχνικές.

Μια καλή ευκαιρία για περαιτέρω ανάλυση και γνωριμία με αυτόλογες, και όχι μόνο, θεραπείες αισθητικής ιατρικής είναι το **2ο Διεθνές Συνέδριο Αισθητικής Ιατρικής και Αναίμακτης Χειρουργικής, που θα πραγματοποιηθεί στην Αθήνα στο Ευγενίδειο Ίδρυμα στις 17 & 18 Νοεμβρίου του 2017.** Το συνέδριο διοργανώνει η εταιρεία Αισθητικής Ιατρικής και Αναίμακτης Χειρουργικής στην Ελλάδα (SAMNAS- SOCIETY OF AESTHETIC MEDICINE AND NON-ABLATIVE SURGERY) και βρίσκεται υπό την **αιγίδα του Υπουργείου Τουρισμού.**

Είναι μια εξαίρετη ευκαιρία να γνωρίσουμε και να αναλύσουμε περαιτέρω τις διαστάσεις της Αισθητικής Ιατρικής και των αυτόλογων θεραπειών.

Πληροφορίες για το συνέδριο:
http://www.softsurgeryconference2017.com/

Η ερώτηση που κάθε χρόνο μας ταλανίζει, όταν αποχωρεί το μαύρισμα και διαπιστώνουμε τη ζημιά που προκλήθηκε στο δέρμα μας κι αυτό το καλοκαίρι

Και μετά τον ήλιο τι;

Το λιπαρό δέρμα γίνεται λιπαρότερο, αδρό και πιθανότατα εμφανίζει ακμοειδή στοιχεία, ενώ το ξηρό μετατρέπεται σε θαμπό και ξηρότερο.

Ας εξετάσουμε όμως την αιτία: η UV ακτινοβολία έχει θετικές και αρνητικές επιπτώσεις στο δέρμα. Δημιουργεί εξισορρόπηση στη δημιουργία ακμής, ανακουφίζοντας τα πολύ λιπαρά δέρματα και μετά τη λήξη της πολύωρης καλοκαιρινής ηλιοφάνειας επανεμφανίζεται ως η λεγόμενη φθινοπωρινή υποτροπή των ακμοειδών εξανθημάτων. Στα δε ξηρά δέρματα, με την έναρξη της αποβολής του μαυρίσματος αποκαλύπτεται η ατροφία των ζώντων στοιβάδων της επιδερμίδας και η αύξηση του στρώματος των νεκρών κερατινοκυττάρων, σαν μια προσπάθεια του δέρματος να δημιουργήσει μια νεκρή ασπίδα απώθησης του ηλιακού φωτός.

Το πλέον δυσάρεστο είναι η άθροιση της ηλιακής καταστροφικής επίπτωσης.

Χρόνο με τον χρόνο, η αποκατάσταση των βλαβερών επιπτώσεων του ηλίου γίνεται όλο και δυσκολότερη. Έτσι, με την έναρξη του Φθινοπώρου τη σκυτάλη παίρνει ο Δερματολόγος για να επαναφέρει την υγεία του δέρματος. Με την έναρξη της σεζόν συνιστώ πάντα μια μικροδερμοαπόξεση για την αποκόλληση των συγκεντρωμένων σε περίσσεια κερατινοκυττάρων. Ανάλογα με τον τύπο του δέρματος θα συνεχίσω με ήπιες ή μέτριες απολεπίσεις με τη χρήση οξέων, η γκάμα των οποίων είναι πλέον τεράστια. Όταν επαναφέρω σε ισορροπία τις στοιβάδες της επιδερμίδας, αρχίζει η αναζωογόνηση.

Νιώθω ευγνώμων στη βιοχημεία και τη μοριακή βιολογία για τις δυνατότητες αυτοεπιδιόρθωσης που μας έχουν εξασφαλίσει. Το πρόγραμμα για κάθε ασθενή είναι απόλυτα εξατομικευμένο.

Τα βιομιμητικά πεπτίδια είναι η νέα τεχνολογία στην αντιγήρανση. Προάγουν την ιστική αναγέννηση, τη σύνθεση του κολλαγόνου και την αύξηση της ελαστικότητας, καθώς και την εξυγίανση του μελανινοκυττάρου για την αποκατάσταση των πανάδων.

Μέχρι σήμερα πιστεύαμε ότι οι πανάδες είναι το μεγαλύτερο αισθητικό πρόβλημα που μας δημιουργεί ο ήλιος και το δυσκολότερο στην επίλυση. Όχι πια! Με την κατάλληλη καλλυντική αγωγή στο σπίτι και τις θεραπείες βιομιμητικών πεπτιδίων στο ιατρείο, το δέρμα ξαναβρίσκει τη φυσιολογική εικόνα του.

Συνδυάζουμε αυξητικούς παράγοντες και βλαστοκύτταρα με υπερήχους και ραδιοσυχνότητες για να επανορθώσουμε την ηλιακή - βιολογική φθορά, με άριστα αποτελέσματα. Οι θεραπείες αυτές μπορούν να επαναλαμβάνονται ανά 20 - 30 ημέρες καθ' όλη τη διάρκεια του έτους. Ο αριθμός των συνεδριών ποικίλλει, ανάλογα με τις ανάγκες του καθενός. Πολύ τακτικά εναλλάσσονται με μεσοθεραπείες βιταμινών - ιχνοστοιχείων - υαλουρονικού οξέος, καθώς και αυτόλογων αιμοπεταλιακών αυξητικών παραγόντων (PRP).

Για λάμψη προσθέτουμε θεραπείες κυτταρικής αναζωογόνησης με τα Φωτοδυναμικά Peelings, που συνδυάζουν τη χρήση οξέων βραδείας αποδέσμευσης με αντιοξειδωτικά και φωτοδιέγερση με αναπλαστικά μήκη κύματος φωτός από ειδικά LED.

Ποτέ μέχρι σήμερα η αισθητική ιατρική φροντίδα του δέρματος δεν είχε να παρουσιάσει τόσες μεθόδους αντιστροφής της φωτογήρανσης, καθώς και της ενδογενούς γήρανσης. Οι καλοκαιρινές διακοπές εξάλλου, εκτός από τη μεγάλη έκθεση στον ήλιο, συνήθως φημίζονται και για τη χαλάρωση των κανόνων της υγιεινής διατροφής. Ζάχαρη, υπερκατανάλωση αλκοολούχων ποτών, πρόχειρο έτοιμο φαγητό και κάπνισμα είναι κατά κανόνα οι μέθοδοι «χαλάρωσης» που επιλέγουμε στις διακοπές μας. Ο μεγάλος κίνδυνος της γλυκοζυλίωσης των πρωτεϊνών του οργανισμού ελλοχεύει. Έτσι, έχουμε καταστροφή του κολλαγόνου εξωτερικά λόγω της ηλιακής έκθεσης και εκ των έσω λόγω της γλυκόζης.

Τα νήματα PDO ήρθαν για να χτυπήσουν το πρόβλημα στη ρίζα του. Ο τραυματισμός του ινοβλάστη από τη βελόνη τοποθέτησης του νήματος διεγείρει την παραγωγή κολλαγόνου και ελαστίνης, ενώ η πολυδιοξανόνη, το υλικό του νήματος, μεγιστοποιεί τη δυνατότητα παραγωγής κολλαγόνου εκ μέρους του. Η δημιουργία ενός σωστού δικτύου συγκράτησης του περιγράμματος του προσώπου από τον ιατρό, επαναφέρει το σχήμα και τη σφριγηλότητα του προσώπου στην πρότερη νεότερη εκδοχή του.

Ο συνδυασμός με Fraxional RF, μέσω της περαιτέρω αύξησης της αιμάτωσης, εξαφανίζει ταυτόχρονα τόσο την ενδογενή γήρανση όσο και τη φωτογήρανση.

Σ' αυτό το σημείο θέλω να τονίσω για άλλη μια φορά ότι οι θεραπείες αναζωογόνησης δεν υποκαθιστούν τη δράση της Βοτουλινικής τοξίνης (BOTOX- VISTABEL- DYSPORT) στους μύες προσώπου - περιγράμματος - λαιμού- ντεκολτέ.

Οι θεραπείες αναζωογόνησης αφορούν το δέρμα και είναι ένα ακόμα βήμα στην αποκατάσταση της υγείας και ως εκ τούτου της εικόνας του.

Η βοτουλινική τοξίνη δρα στους μύες προσώπου - λαιμού - ντεκολτέ και δεν υποκαθίσταται, διότι καμία άλλη θεραπεία δεν δρα εκεί. Θέλω επίσης να θυμίσω ότι λόγω της έντασης του ηλιακού φωτός η συνοφρυωτική προσπάθεια προφύλαξης των ματιών είναι μέγιστη. Γι' αυτό προτείνω γυαλιά ηλίου καθημερινά και επανάληψη της τοξίνης μετά το καλοκαίρι, αν χρειάζεται.

Όμως θα ήταν παράλειψη να μην αναφερθώ και στα χέρια. Πέραν των καλλυντικών κρεμών, των οποίων η χρήση επιτείνεται κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού, το Φθινόπωρο απαιτεί τη φροντίδα τους. Γίνεται λοιπόν συνήθως, αφαίρεση των λεκέδων και χρήση υαλουρονικού οξέος εμπλουτισμένου με πεπτιδιακούς αυξητικούς παράγοντες για την αποκατάσταση της αποστέωσης. Το υαλουρονικό οξύ γεμίζει και ενυδατώνει, ενώ οι πεπτιδιακοί αυξητικοί παράγοντες προάγουν την παραγωγή ιστού.

Ένα ακόμα καλοκαίρι έφυγε και περάσαμε όμορφα. Ας μην αφήσουμε τα σημάδια του στο δέρμα μας! Αν αποκαθιστούμε κάθε φορά τη φθορά, μένουν μόνο οι ευχάριστες αναμνήσεις.

Γράφει η:

Μαρία Καρδάση

Δερματολόγος - Αφροδισιολογος,
Antiaging doctor,
πρόεδρος της Ελληνικής Ακαδημίας Αντιγήρανσης,
Αισθητική Ιατρική

Ιατρείο Καλαμάτας: Αριστοδήμου 63, Καλαμάτα, Μεσσηνία Τ.Κ. 24100
Τηλέφωνο: 27210 29355 Fax: 27210 29355
Ιατρείο Αθήνας: Βασιλέως Κωνσταντίνου 44, Αθήνα Τηλέφωνο: 210 7231591
E-mail: mary.kardasi@gmail.com

Helena Christensen, το πρόσωπο της Age Intelligence, exclusive σειρά της Nimue Skin Technology.

Nimue Age Intelligent

Ωριμάστε έξυπνα με τη δύναμη της τεχνολογίας OMICS!

Η νέα exclusive σειρά προιόντων **Nimue Age Intelligent** του διεθνώς αναγνωρισμένου brand Nimue Skin Technology έχει ως στόχο την πλήρη κάλυψη των αναγκών του ώριμου δέρματος με τη χρήση ευφυών μηχανισμών αντιγήρανσης που βασίζονται στα επιστημονικά επιτεύγματα των ερευνών OMICS.

Η επιστήμη αντιγήρανσης OMICS μελετά τη βιολογία του δέρματος και συγκεκριμένα τις λειτουργικές και δομικές αλλαγές που επηρεάζονται όχι μόνο απο την ηλικία του ατόμου (συμβάλει στο 5% της γήρανσης) αλλά πρωτίστως απο τον τρόπο ζωής του, το ιστορικό της ζωής του και το περιβάλλον - παράγοντες οι οποίοι ευθύνονται για το υπόλοιπο 95% της γήρανσης! Με αυτόν τον τρόπο, έχουν συγκεντρωθεί πολλές πληροφορίες σχετικά με τους βιολογικούς δείκτες που υποδηλώνουν ορισμένους τύπους γήρανσης καθώς και για την ανάπτυξη των δραστικών ουσιών οι οποίες θα ελαχιστοποιούν τις επιπτώσεις τους.

Τα πανίσχυρα συστατικά και οι προηγμένες συνθέσεις που χρησιμοποιεί η σειρά **Age Intelligent** μαζί με ένα μοναδικό Υβριδικό Σύστημα Μεταφοράς που επιτρέπει τη διείσδυση των συστατικών στις βαθύτερες δερματικές στοιβάδες αποτελούν την εγγύηση για ορατά, κλινικά αποδεδειγμένα αποτελέσματα.

ΚΡΕΜΑ ΗΜΕΡΑΣ & ΚΡΕΜΑ ΝΥΧΤΑΣ

- Πλούσια, κρεμώδης, πολυτελής θεραπεία
- Προστασία δερματικού φραγμού
- Ενυδάτωση, ανόρθωση, σύσφιξη, λείανση & λάμψη
- Μείωση της εμφάνισης των λεπτών γραμμών & ρυτίδων
- Βελτίωση ανομοιόμορφου δερματικού τόνου
- 75% αύξηση ελαστικότητος μετά απο 14 ημέρες χρήσης*
- 97% αύξηση ενυδάτωσης μετά απο 14 ημέρες χρήσης*

ΟΡΟΣ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

- Συμπυκνωμένος ορός
- Άμεση αίσθηση πάχυνσης στο δέρμα
- Βοηθάει στην αναδόμηση των δερματικών στοιβάδων
- 99% αύξηση ενυδάτωσης μετά απο 14 μέρες χρήσης*
- 87% αύξηση σφριγηλότητας μετά απο 14 μέρες χρήσης*

ΟΡΟΣ ΜΑΤΙΩΝ

- Συμπυκνωμένος ορός εξαιρετικής υφής και αίσθησης
- Θρέφει, συσφίγγει και ανορθώνει το δέρμα γύρω απο τα μάτια
- Αποκαθιστά τη σφριγηλότητα
- Χαρίζει στο δέρμα ευλυγισία και λάμψη
- Βελτιώνει το πρήξιμο και τους μαύρους κύκλους
- 80% αύξηση ελαστικότητας μετά απο 14 μέρες χρήσης*
- 53% μείωση βάθους ρυτίδων μετά απο 14 μέρες χρήσης*

**Κλινικά αποδεδειγμένα αποτελέσματα*

nimue
SKIN TECHNOLOGY

Preserve your skin capital
with intelligent active ingredients.

ai
AGE INTELLIGENT

Βασικά Δραστικά Συστατικά & Ωφέλη

Απομόνωση μορίων από επιλεγμένες Φυτοθεραπευτικές πηγές

Εκχύλισμα Ρίζας Κιχώριου για αναδόμηση και ενυδάτωση

Εκχύλισμα Άνθους Καλέντουλας για ισχυρά αντιρυτιδικά αποτελέσματα

Υδρολυμένο Εκχύλισμα Φύλλων Μυρτιάς για άμεση ανάκτηση της λειτουργικότητας του δερματικού φραγμού

Πεπτίδια ενίσχυσης του κολλαγόνου (Ακετυλο-Τετραπεπτίδιο-17 συζευγμένο με λευκόχρυσο)

Αύξηση κολλαγόνου και ελαστίνης

Μείωση ρυτίδων

Αύξηση ελαστικότητας

Βελτίωση ενυδάτωσης

phace MED visible improvement
ΣΗΜΙΤΗΣ ΑΕ

Συγγρού 9, Ακρόπολη
210-9690610
info@phacemed.gr

nimue
SKIN TECHNOLOGY

ΕΦΗΒΙΚΗ ΑΚΜΗ

Σωστή φροντίδα και αντίο σπυράκια!

Η ακμή αποτελεί «εφιάλτη» τους εφήβους καθώς επηρεάζει σημαντικά την αυτοπεποίθηση και την αυτοεικόνα τους. Με την κατάλληλη φροντίδα και θεραπεία ωστόσο, είναι μια απολύτως ελεγχόμενη κατάσταση. Σε πολλές περιπτώσεις, μάλιστα, η επίλυσή της δεν απαιτεί ούτε καν τη λήψη φαρμάκων!

Η εφηβεία είναι μια πολύ δύσκολη μεταβατική περίοδος για κάθε άτομο. Απρόβλεπτες ορμονικές αλλαγές συμβαίνουν στο σώμα, εσωτερικά και εξωτερικά. Ανάμεσα σε αυτές, εκείνη που προβληματίζει τους περισσότερους εφήβους είναι η ακμή. Η αλήθεια είναι ότι η εμφάνιση της ακμής δεν πρέπει να τους τρομάζει, καθώς υπάρχουν αρκετές καινοτόμες μέθοδοι που επιτρέπουν στον δερματολόγο τη σωστή διαχείρισή της.

Η ακμή εκδηλώνεται στο 85% περίπου των εφήβων, αλλά όχι με την ίδια μορφή. Κάποιοι μπορεί να εμφανίσουν στο πρόσωπο διάσπαρτα μικρά σπυράκια και κάποιοι άλλοι μεγάλες πυώδεις κύστεις κάτω από το δέρμα. Η σοβαρότητα της ακμής ποικίλλει, ανάλογα με την κληρονομικότητα, τη διατροφή ή ακόμη και την εποχή του χρόνου.

Σε ένα δέρμα εφηβικό με προδιάθεση ακμής, η χρήση ακατάλληλων καλλυντικών, καθαριστικών και αντηλιακών συντελεί, μαζί με την υπερπαραγωγή σμήγματος και κερατινοκυττάρων, στη δημιουργία βυσμάτων στους σμηγματογόνους αδένες. Τα βύσματα όταν είναι κάτω από την επιδερμίδα συνιστούν τους κλειστούς φαγέσωρες (μικροί λοφίσκοι στο χρώμα της επιδερμίδας ή λευκότεροι), ενώ όταν φθάνουν στην επιφάνεια της επιδερμίδας, αποτελούν τους ανοιχτούς φαγέσωρες (μαύρα στίγματα). Αν οι φαγέσωρες δεν αντιμετωπιστούν με την κατάλληλη μέθοδο αφαίρεσής τους, τότε η πλήρης απόφραξη των σμηγματογόνων αδένων οδηγεί σε διόγκωση, διάσπαση των τοιχωμάτων τους και φλεγμονή, ενώ εισέρχονται στο δέρμα βακτηρίδια (προπιονοβακτηρίδιο της ακμής) με αποτέλεσμα τη δημιουργία βλατίδων, φλυκταινών και κυστών.

Παράλληλα, οι νεαροί ασθενείς συχνά «κακομεταχειρίζονται» τα σπυράκια τους ή δεν ακολουθούν σωστά τη θεραπευτική αγωγή που τους προτείνει ο δερματολόγος. Ακόμη, οι περισσότεροι έφηβοι δεν είναι fan της σχολαστικής καθαριότητας. Οι υπερδραστήριοι σμηγματογόνοι αδένες τους σε συνδυασμό με διάφορες δραστηριότητες, όπως η γυμναστική, δημιουργούν ένα πρόσωπο γεμάτο σμήγμα και ιδρώτα, που οδηγεί και σε βακτηριακό πολλαπλασιασμό. Οι πόροι του δέρματος κλείνουν και αρχικά εμφανίζονται μαύρα στίγματα. Αν τα μαύρα στίγματα αντιμετωπιστούν σωστά προτού μετατραπούν σε σπυράκια, σίγουρα η κατάσταση θα είναι περισσότερο ελεγχόμενη και θα μειωθεί η πιθανότητα να επιδεινωθεί το πρόβλημα ή να δημιουργηθούν σημάδια και ουλές στο δέρμα τους.

Για τον λόγο αυτό, οι νέοι που εμφανίζουν ακμή θα πρέπει να επισκέπτονται έγκαιρα τον εξειδικευμένο δερματολόγο, που είναι ο πλέον αρμόδιος να διαμορφώσει το κατάλληλο θεραπευτικό πλάνο με βάση την κλινική εξέταση και μετά από λεπτομερή ψηφιακή δερμοανάλυση. Ο εντοπισμός, ο προσδιορισμός και η ακριβής αξιολόγηση του τύπου της ακμής και των αναγκών του νεανικού δέρματος αποτελούν τις προϋποθέσεις για την εφαρμογή του πιο αποτελεσματικού μηχανισμού αντιμετώπισης της ακμής σε εξατομικευμένο επίπεδο.

Σε κάθε περίπτωση, όταν πρόκειται για εφήβους, η θεραπεία της ακμής είναι για τον δερματολόγο μία σταδιακή και ήπια διαδικασία. Στις θεραπευτικές επιλογές είναι σημαντικό να αναφέρου-

Γράφει ο:

Dr. Χριστόφορος Τζερμιάς

Δερματολόγος - Εξειδικευμένος στην Οξφόρδη
IQ – Intensive Quality Dermatology

Τηλέφωνο ιατρείου Αθηνών: 210 7242600
Τηλέφωνο ιατρείου Αμαρουσίου: 210 6100900
www.tzermias.gr

Οι έφηβοι είναι απαραίτητο να καθαρίζουν το πρόσωπό τους τουλάχιστον δύο φορές την ημέρα και μετά από κάθε έντονη δραστηριότητα.
Οι σωστές συνήθειες περιποίησης της επιδερμίδας, θα τους βοηθήσουν να διατηρήσουν το δέρμα τους υγιές για το υπόλοιπο της ζωής τους

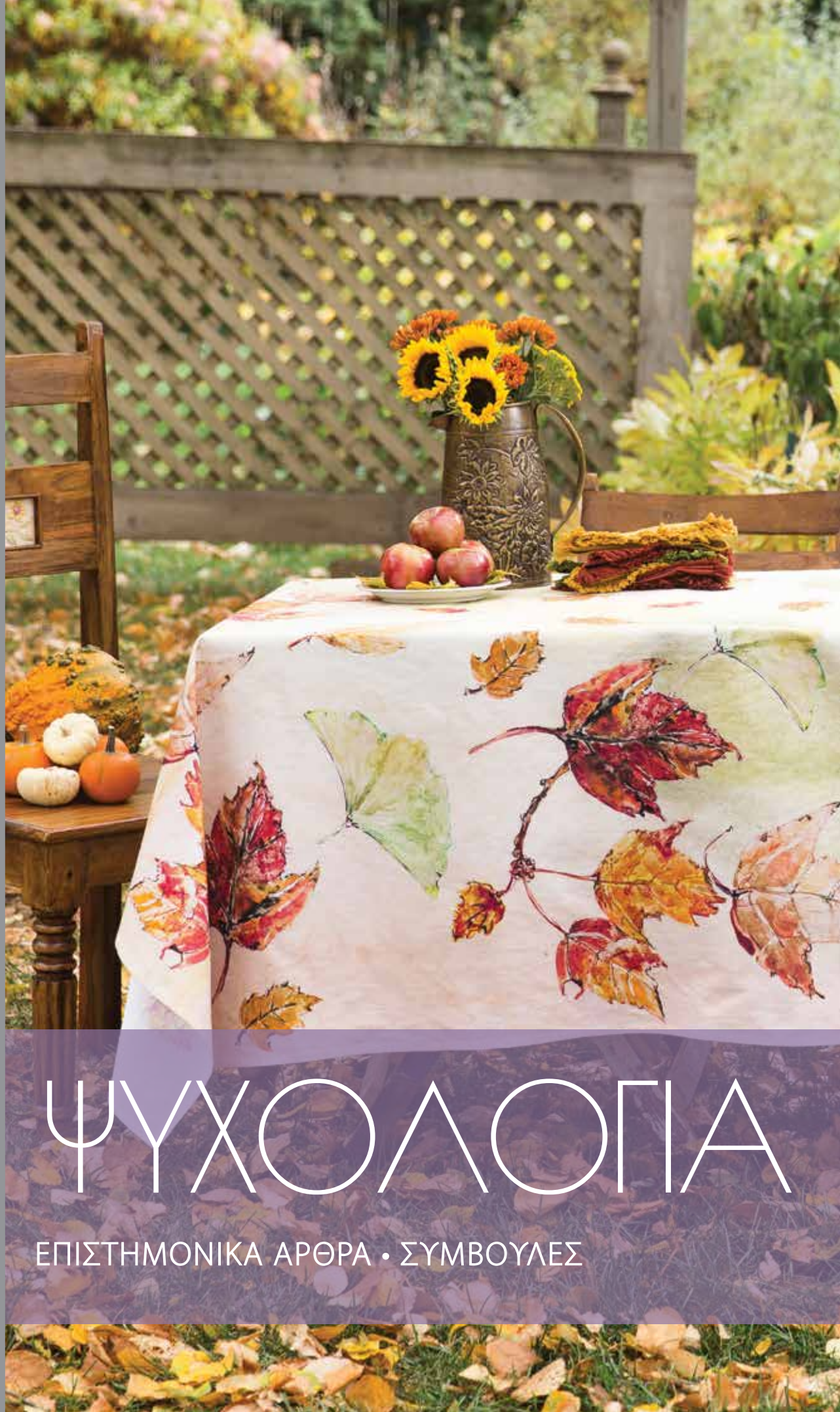
με τη φωτοθεραπεία, που χωρίς αμφισβήτηση αποτελεί την πλέον σύγχρονη, ασφαλή και φυσική μέθοδο για την αντιμετώπιση της ακμής, αφού χρησιμοποιεί καθαρό, ορατό και ζωογόνο μήκος κύματος φωτός, απαραίτητο για τη ζωή στον πλανήτη.

Ανεξάρτητα από τον βαθμό σοβαρότητας της ακμής και τον τύπο του δέρματος, η φωτοθεραπεία είναι ιδανική για όλες τις ηλικίες, αλλά κυρίως για τα νεαρά άτομα, καθώς η εφαρμογή της χωρίς τη χρήση φαρμακευτικής αγωγής συμβάλλει στο να μην αναπτυχθούν αντιστάσεις στα αντιβιοτικά, να μην προκληθούν πιθανές παρενέργειες από τα φάρμακα και το πιο σημαντικό, διευκολύνει τους εφήβους να τηρούν τους κανόνες του θεραπευτικού πρωτόκολλου.

Μεταξύ των κανόνων φροντίδας του νεανικού ακνεϊκού δέρματος, ο σωστός καθαρισμός και η καταλληλότητα των προϊόντων ομορφιάς και αντηλιακής προστασίας αποτελούν το βασικότερο κομμάτι στην καθημερινή του περιποίηση. Στόχος του καθαρισμού της επιδερμίδας με ακμή ή της επιδερμίδας με τάση για ακμή, είναι να αφαιρεθεί απαλά η σκόνη, ο ιδρώτας και το περίσσιο σμήγμα, χωρίς να ερεθίζεται ή να ξηραίνεται το δέρμα.

Οι έφηβοι είναι απαραίτητο να καθαρίζουν το πρόσωπό τους τουλάχιστον δύο φορές την ημέρα και μετά από κάθε έντονη δραστηριότητα. Να μην το τρίβουν με απολεπιστικό, ούτε με βούρτσα πήλινγκ, ούτε καν με πετσέτα, καθώς μεταφέρει και εξαπλώνει τα βακτηρίδια, εάν δεν απολυμαίνεται μετά από κάθε χρήση. Αντί να αγοράζουν ένα προϊόν καθαρισμού επειδή τους το πρότεινε κάποιος, να παίρνουν πρώτα τη γνώμη του δερματολόγου. Το πρόγραμμα καθαρισμού πρέπει να προσαρμόζεται σε κάθε ασθενή ξεχωριστά, καθώς οι κύριες παρενέργειες των περισσότερων ακατάλληλων καθαριστικών είναι η ξηρότητα και ο ερεθισμός του ακνεϊκού δέρματος.

Οι τακτικές επισκέψεις στον εξειδικευμένο δερματολόγο είναι ο καλύτερος τρόπος για τον καθαρισμό και τη θεραπεία του νεανικού ακνεϊκού δέρματος. Οι σωστές συνήθειες περιποίησης της επιδερμίδας από την εφηβεία, θα βοηθήσουν τους νέους να διατηρήσουν το δέρμα τους υγιές για το υπόλοιπο της ζωής τους.



ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΑΡΘΡΑ • ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

Πώς πρέπει να αντιδράσει ο γονιός στο άκουσμα αυτής της φράσης; Το φαινόμενο της σχολικής άρνησης δεν είναι σπάνιο και δεν εμφανίζεται μόνο στα «πρωτάκια». Το βέβαιο είναι, όμως, πως χρήζει διερεύνησης.

«Μαμά δεν θέλω να πάω σχολείο»

Είναι φυσιολογικό ένα παιδί να αντιδρά στην αλλαγή που επέρχεται στη ζωή του με το σχολείο. Τα περισσότερα παιδιά αντιδρούν αμέσως και τις πρώτες μέρες που πάνε σχολείο το Σεπτέμβρη είναι αναστατωμένα.

Υπάρχουν άλλα που δεν μοιάζουν να επηρεάζονται αρνητικά στην αρχή της χρονιάς, αντιθέτως φαίνονται χαρούμενα και μας αφήνουν να πιστέψουμε πως έχουν μια εύκολη προσαρμογή. Κάποια όμως, ξαφνικά, σε μια στιγμή που πλέον δεν το περιμένουμε, δηλώνουν πως δεν θέλουν να πάνε στο σχολείο.

Είναι σημαντικό να εντοπίσουμε πώς προκύπτει αυτό το αίτημα, γιατί οι διαφορετικοί λόγοι χρειάζονται και διαφορετική αντιμετώπιση. Έχει σχέση με κάτι που συμβαίνει στο παιδί, για παράδειγμα κάποιο περιστατικό που συνέβη στο σχολείο ή κάποια μεγάλη αλλαγή στο σπίτι; Ή μήπως πρόκειται για μια δυσκολία στον αποχωρισμό από τη μαμά και τον μπαμπά ή την επιστροφή στο σχολικό πρόγραμμα, που εμφανίζεται μόλις φύγει ο αρχικός ενθουσιασμός;

Συχνά, αυτή η αντίδραση του παιδιού για το σχολείο σχετίζεται με το γεγονός πως το σχολικό περιβάλλον συνοδεύεται από πολλούς κανόνες και ένα πολύ συγκεκριμένο πρόγραμμα που δυσκολεύει παιδιά, ειδικά τα μικρά. Επίσης, τα βγάζει από την αίσθηση της μοναδικότητας που υπάρχει στο σπίτι, όπου οι ανάγκες και τα θέλω τους είναι σε προτεραιότητα. Στο σχολείο πρέπει να περιμένουν τη σειρά τους και να συμβαδίζουν με την ομάδα, ανεξάρτητα από τις δικές τους ανάγκες και διαθέσεις.

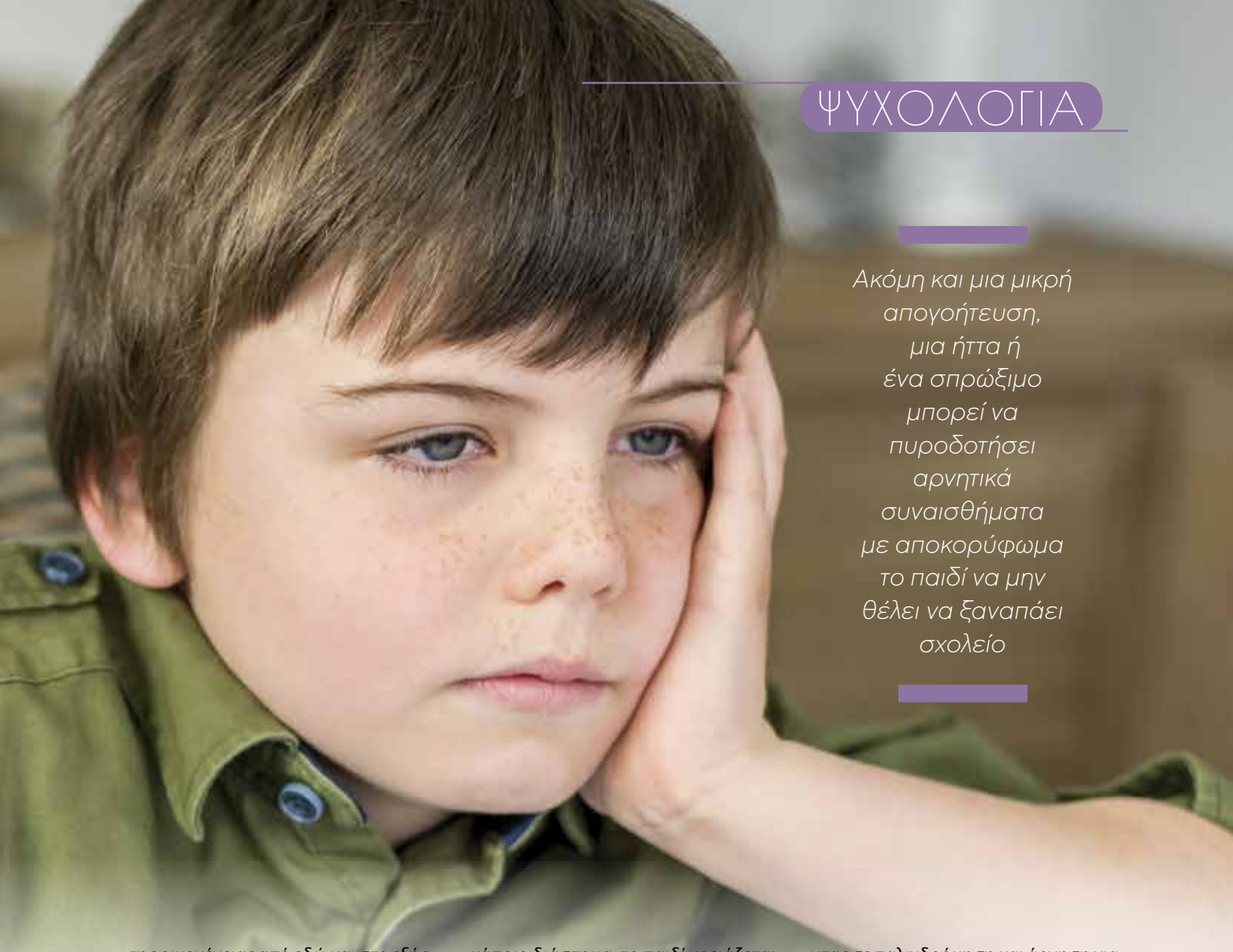
Άλλες φορές, αυτή η αντίδραση για το σχολείο ξεκινά σαν ένα παιχνίδι δύναμης, μια ανάγκη δηλαδή του παιδιού να δοκιμάσει τα όρια και να δει κατά πόσο οι δικοί του συνεχίζουν να ανταποκρίνονται στα αιτήματά του. Σε αυτήν την περίπτωση, αντί να αφήσουμε το παιδί να νιώθει μόνο ή πως πλέον δεν είναι σημαντικό για εμάς, είναι καλό να εξηγήσουμε τη σημαντικότητα του σχολείου και κατ' αυτήν την έννοια τη σταθερή θέση του στη ζωή

Γράφει η:

Τάνια Μπαγέρη

Συμβουλευτική Ψυχολόγος
GrDip, MA, Post- MA

Πεύκων 6 & Καποδιστρίου
(έναντι Φιλοθέης)
www.taniabageri.gr
E-mail: tania.bageri@gmail.com
Τηλ.: 210 68 38 117



Ακόμη και μια μικρή απογοήτευση, μια ήττα ή ένα σπρώξιμο μπορεί να πυροδοτήσει αρνητικά συναισθήματα με αποκορύφωμα το παιδί να μην θέλει να ξαναπάει σχολείο

της οικογένειας από εδώ και στο εξής. Σε κάθε περίπτωση, οι γονείς πρέπει να είναι σε επαφή με το σχολείο και τη δασκάλα του παιδιού, πρώτα απ' όλα για να αξιολογήσουν αν έχει μεσολαβήσει κάτι που να δικαιολογεί την αλλαγή στη στάση του παιδιού.

Το ξεκίνημα του σχολείου έτσι και αλλιώς απαιτεί μεγάλα συναισθηματικά αποθέματα, κάνοντας ένα παιδί ευερέθιστο και ευάλωτο, ακόμη και σε φαινομενικά ασήμαντα γεγονότα. Ακόμη και μια μικρή απογοήτευση, μια ήττα ή ένα σπρώξιμο μπορεί να πυροδοτήσει αρνητικά συναισθήματα με αποκορύφωμα το παιδί να μην θέλει να ξαναπάει σχολείο.

Σε γενικές γραμμές, όταν ακόμη χτίζεται η σχέση με το σχολείο, και ειδικά αν είναι η πρώτη χρονιά ή ακόμη και κάθε φορά που το παιδί επιστρέφει από διακοπές, καλό είναι να υπάρχει η σχετική υποστήριξη από το σπίτι. Για κάποιο διάστημα, το παιδί χρειάζεται να προστατευτεί από άλλες μεγάλες αλλαγές στην καθημερινότητά του, που θα ανατρέψουν τα δεδομένα του, θα το αναστατώσουν και ίσως το εξαντλήσουν συναισθηματικά. Κάτι τέτοιο, θα επηρεάσει και την προσαρμογή στο σχολείο και ίσως οδηγήσει και σε άρνηση του παιδιού γι' αυτό.

Επίσης, είναι απαραίτητη η λεπτομερής πληροφόρηση του παιδιού για τις αλλαγές σε πρακτικό επίπεδο και για το ποια είναι η νέα πραγματικότητα με το σχολείο στη ζωή της οικογένειας. Συχνά, οι γονείς κάνουν το λάθος να αποκρύπτουν την αλήθεια από το παιδί, για παράδειγμα ότι οι ώρες στο σχολείο ή οι υποχρεώσεις του πρόκειται να αυξηθούν ή ότι η μαμά θα παραμένει σπίτι με το μικρότερο αδελφάκι όσο εκείνο είναι στο σχολείο. Μόλις αυτά αποκαλυφθούν, η εμπιστοσύνη του παιδιού προς τους ενήλικες κλονίζεται, οδηγώντας σε παλινδρόμηση και άρνηση για το σχολείο.

Τέλος, είναι απαραίτητο να δείξουμε κατανόηση στο παιδί που δηλώνει πως δεν του αρέσει και δεν θέλει να πηγαίνει στο σχολείο, παρέχοντάς του στήριξη. Πολλές φορές, οι γονείς νιώθουν την ανάγκη να διερευνήσουν τις αιτίες πίσω από την άρνηση και αναζητούν τι μπορεί να κρύβει η στάση του παιδιού. Συχνά, όμως, η λύση βρίσκεται, όταν επικεντρωθούν στη συναισθηματική ανάγκη πίσω από την άρνηση.

Απλώς και μόνο η αναγνώριση πως η αλλαγή στη ζωή του παιδιού και η προσαρμογή του στο σχολείο είναι κάτι δύσκολο, απαλύνει τον πόνο και αποφορτίζει την ένταση.

Αντίθετα, η άρνηση των συναισθημάτων που εκφράζει το παιδί μπορεί να οδηγήσει σε κλιμάκωση των συναισθημάτων και ακόμη μεγαλύτερη σχολική άρνηση.

ΣΥΝΔΡΟΜΟ "ΑΔΕΙΑΣ ΦΩΛΙΑΣ"

Το παιδί «άνοιξε τα φτερά του» Και τώρα τι;

Φθινόπωρο και τα παιδιά, ενήλικες πια φεύγουν από την οικογενειακή εστία για σπουδές ή πηγαίνουν στρατό. Μετά την απομάκρυνσή τους ένα νέο κεφάλαιο ανοίγει στις σχέσεις των γονέων, συχνά όχι με τις καλύτερες προϋποθέσεις.

Γράφει η:

Δήμητρα Σφήκα

Ψυχολόγος - Ψυχοθεραπεύτρια
Πανεπιστημίου Caen Γαλλίας
Οικογενειακή θεραπεύτρια
Μέλος της Εταιρείας Ομαδικής Ανάλυσης & Οικογενειακής Θεραπείας, Μαρούσι

Τώρα που το **παιδί απομακρύνεται**, το ζευγάρι καλείται να αξιολογήσει **εκ νέου** τη σχέση του. Ο απολογισμός δεν είναι πάντα **θετικός**, αφού εξαρτάται από το **πόσο δεμένο** και **ταιριαστό** ήταν το **ζευγάρι** πριν την **αποχώρηση**

Ο όρος «άδεια φωλιά» αναφέρεται στην περίοδο κατά την οποία οι γονείς αποχωρίζονται το παιδί ή τα παιδιά τους.

Το σύνδρομο της άδειας φωλιάς περιγράφει τα ανάμεικτα συναισθήματα των γονιών για τον αποχωρισμό αυτό και τα αισθήματα απώλειας, δυσφορίας και ματαίωσης που μπορεί να βιώνουν, όταν η «φωλιά αδειάζει», όταν δηλαδή μένουν οι δυο τους. Όμως, η απουσία των παιδιών θα φέρει πιο κοντά τους συντρόφους ή θα τους απομακρύνει;

Η αποχώρηση του παιδιού σημαίνει επαναπροσδιορισμό της σχέσης του ζευγαριού. Όσο ζούσαν όλοι μαζί, για εκείνους το μεγάλωμα του παιδιού ήταν ένα κοινό σημείο αναφοράς, μία κοινή ευθύνη, ένας κοινός σκοπός. Τώρα που το παιδί απομακρύνεται, το ζευγάρι καλείται να αξιολογήσει εκ νέου τη σχέση του. Ο απολογισμός δεν είναι πάντα θετικός, αφού εξαρτάται από το πόσο δεμένο και ταιριαστό ήταν το ζευγάρι πριν την αποχώρηση και αν είχαν σοβαρά προβλήματα που «κουκούλωναν» για χάρη του παιδιού.

Αν το ζευγάρι είχε καλή επικοινωνία, θα καταφέρει να ξεπεράσει τα πρώτα αρνητικά συναισθήματα που δημιουργεί η αποχώρηση και να εκμεταλλευτεί δημιουργικά τον χρόνο που έρχεται.

Ταξίδια και φίλοι, διασκέδαση και διάβασμα ή μουσική, καινούρια χόμπι, καλύτερη επικοινωνία ανάμεσα στους συντρόφους, μπορούν να γεμίσουν πολύ ευχάριστα τον ελεύθερο χρόνο που "γεννά" η απουσία του παιδιού. Σήμερα, βέβαια, επειδή τα περισσότερα ζευγάρια στη μέση ηλικία εργάζονται, αντιμετωπίζουν το σύνδρομο της άδειας φωλιάς με ηπιότερα συναισθήματα και λιγότερη νοσταλγία.

Γυναίκες

Οι γυναίκες είναι πιο επιρρεπείς στην εμφάνιση έντονων συμπτωμάτων του συνδρόμου, αφού με την απομάκρυνση του παιδιού αισθάνονται ξαφνικά ότι έχουν χάσει τον σκοπό της ζωής τους και τη χρησιμότητά τους σαν άνθρωποι. Πολλές φορές αυτό συμπίπτει με τις σωματικές αλλαγές που συνδέονται με την εμμηνόπαυση, αλλαγές που επηρεάζουν τη γυναίκα ψυχολογικά και αυξάνουν την ανάγκη της για φροντίδα και υποστήριξη.

Δεν είναι σπάνιο φαινόμενο, μια γυναίκα στην εμμηνόπαυση που βιώνει την απομάκρυνση του παιδιού της από την οικογενειακή εστία, να εμφανίσει κατάθλιψη. Σε αυτές τις περιπτώσεις, συστήνεται οι γονείς να αναζητήσουν επαγγελματική βοήθεια.

Βέβαια, σήμερα, στην Ελλάδα οι νέοι προτιμούν πλέον να παραμένουν στην οικογένεια όσο περισσότερο μπορούν, ενώ μερικοί δεν την εγκαταλείπουν ποτέ. Η οικονομική κατάσταση και η ασφάλεια που αισθάνονται μένοντας με τους γονείς οδηγούν τους γονείς στη σκέψη ότι δεν χρειάζεται να προετοιμαστούν για έναν χωρισμό. Όμως, αυτό τους δημιουργεί την ψευδαίσθηση ότι τα παιδιά θα μείνουν για πάντα μαζί τους.

Ο αποχωρισμός όμως, που κάποια στιγμή θα έρθει, σημαίνει ότι η ζωή συνεχίζεται, οι άνθρωποι αλλάζουν, διαμορφώνονται, ωριμάζουν και δημιουργούν μια νέα ζωή, τη δική τους.

Συμβουλές για μια «νέα αρχή» χωρίς τα παιδιά

- Βρείτε κοινές δραστηριότητες, διαθέστε το χρόνο σας σε ό,τι έχετε αφήσει - παραμελήσει όλα αυτά τα χρόνια. Μπορεί να είναι προσωπική φροντίδα, ενασχόληση με την άθληση, επιμορφωτική δραστηριότητα, ταξίδια, διασκέδαση, να βρεθείτε με φίλους κ.ο.κ.
- Αν έχετε παραμελήσει την ερωτική σας ζωή, φροντίστε να την ενδυναμώσετε.
- Φυσικά, όλα αυτά δεν σημαίνουν ότι θα απομακρυνθείτε από το παιδί σας. Θα είστε πάντα εκεί, διακριτικά δίπλα του, να το ακούσετε, να του συμπαρασταθείτε στις δυσκολίες και να το ενθαρρύνετε ότι θα τα καταφέρει.

SMART TIPS

ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ • ΜΑΚΙΓΙΑΖ • ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ • ΠΡΟΪΟΝΤΑ

10 τρόποι

για να γίνετε μια...**υπομονετική** μαμά!

1. **Ακούστε** το παιδί σας!

Πρόκειται για μια πρόκληση, όμως, σκεφτείτε ότι το παιδί σας χρειάζεται βοήθεια. Σκεφτείτε την ηλικία του και βεβαιωθείτε ότι οι προσδοκίες σας είναι ρεαλιστικές!

2. Δώστε **χρόνο** στον εαυτό σας

Προγραμματίστε το πρωί και το βράδυ τις ρουτίνες σας και δώστε χρόνο στον εαυτό σας. Είναι απαραίτητο για εσάς να κάνετε μια βόλτα ή να διαβάσετε ένα βιβλίο, για να πάρετε οξυγόνο και να αναζωογονηθείτε!

3. **Μετρήστε** μέχρι το δέκα

Όταν είστε έτοιμη να χάσετε την υπομονή σας, δοκιμάστε τεχνικές χαλάρωσης. Περπατήστε μέχρι το δωμάτιό σας, πάρτε μερικές βαθιές ανάσες και μετρήστε αργά μέχρι το δέκα.

4. Εξασκηθείτε στη **θετική** συμπεριφορά!

Η βασική θεωρία είναι ότι όσο πιο θετικοί είστε όταν τα πράγματα πηγαίνουν άσχημα, τόσο περισσότερες πιθανότητες υπάρχουν να πάνε καλά και στο μέλλον.

5. Σταματήστε να νιώθετε **ενοχές**

Όλοι οι γονείς στις μέρες μας αναρωτιούνται συνεχώς για το πόσο καλοί είναι! Οι ενοχές είναι ένα μεγάλο χτύπημα στην αυτοπεποίθηση και η χαμηλή αυτοεκτίμηση δημιουργεί, άγχη, νεύρα και αντιπαραθέσεις.

6. **Μιλήστε** γι' αυτά που νιώθετε

Μην κλείνετε τον θυμό σας σε ένα μπουκάλι, βάζοντας από πάνω ένα φελλό. Κάποια στιγμή ο φελλός θα εκραγεί. Πείτε σε κάποιον όλα αυτά που νιώθετε.

7. Κοιμηθείτε καλά!

Η έλλειψη ύπνου δημιουργεί νεύρα και σας κάνει πιο ευαίσθητους στα ερεθίσματα. Όταν έχετε την ευκαιρία, κοιμηθείτε, ώστε να κρατηθείτε ανανεωμένοι.

8. Δώστε αληθινή **προσοχή**

Παίξτε με το παιδί σας, μιλήστε και γελάστε. Αν θέλετε να επικεντρωθεί στα λόγια σας, ψιθυρίστε του.

9. Πριν φωνάξετε, **σκεφτείτε**

Τη στιγμή που θα θελήσετε να ουρλιάξετε ή να τα μαλώσετε αναρωτηθείτε: «Πώς θα βοηθήσει το παιδί αυτό;» Οι φωνές και ο θυμός σπάνια βοηθούν την κατάσταση.

10. Κάντε ένα **διάλειμμα**

Κάνετε ένα διάλειμμα για 5-10', σκεφτείτε ποια είναι η καλύτερη λύση, και γυρίστε ήρεμες να λύσετε το θέμα.

Τα **γυαλιά ηλίου** πρέπει να αλλάζουν κάθε δύο χρόνια

ΤΑ ΓΥΑΛΙΑ ΗΛΙΟΥ παίζουν σημαντικό ρόλο στην ασφάλεια των ματιών και οι φακοί τους πρέπει να διαθέτουν επαρκή ικανότητα να φιλτράρουν την υπεριώδη ακτινοβολία (UV) του ήλιου.

Δύο ειδικοί από τη Βραζιλία γράφουν στο περιοδικό Biomedical Engineering OnLine ότι τα γυαλιά ηλίου πρέπει να αλλάζουν περίπου κάθε δύο χρόνια, εφόσον φοριούνται για δύο ώρες την ημέρα, κατά μέσο όρο. Κι αυτό διότι η προστατευτική τους δράση έναντι της υπεριώδους ακτινοβολίας του ηλίου μειώνεται με την πάροδο του χρόνου. Οι ακτίνες του ηλίου βλάπτουν σταδιακά τα φίλτρα κατά της UV που διαθέτουν οι φακοί των γυαλιών και όσο πιο κατακόρυφα πέφτουν οι ακτίνες του ήλιου τόσο ταχύτερη είναι η γήρανση των γυαλιών.

Η φθορά των φίλτρων έχει ως συνέπεια να διαπερνά ολοένα και περισσότερη ποσότητα υπεριώδους ακτινοβολίας από τα γυαλιά, προκαλώντας μικροφθορές στα μάτια οι οποίες αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης διαφόρων οφθαλμοπαθειών, όπως το πτερύγιο, η ηλικιακή εκφύλιση της ωχράς κηλίδας και ο καταρράκτης.

22 συμβουλές για ζεστό και φτηνό χειμώνα

1. Τον χειμώνα αερίστε τους χώρους του σπιτιού τις μεσημεριανές ώρες.
2. Όταν αερίζετε το σπίτι θα πρέπει να έχετε θέσει εκτός λειτουργίας καλοριφέρ ή κλιματιστικά.
3. Κάθε βράδυ, κλείστε τα παντζούρια και τις κουρτίνες. Έτσι, κρατάτε τη ζέστη μέσα στο σπίτι.
4. Ανοίξτε τις κουρτίνες ή τα παντζούρια στα νότια παράθυρα, κατά τη διάρκεια της ημέρας, ώστε να θερμαίνονται οι εσωτερικοί χώροι.
5. Βρείτε από πού χάνεται θερμότητα. Μια μέρα με αρκετό αέρα τοποθετήστε ένα αρωματικό στικ δίπλα σε παράθυρα, πόρτες, τζάκι ή άλλα σημεία του σπιτιού που υποψιάζεστε για διαρροή ενέργειας. Αν το ρεύμα καπνού κινείται οριζόντια και όχι κάθετα, έχετε βρει μια διαρροή αέρα που πρέπει να σφραγιστεί.
6. Είναι εύκολο να περιορίσετε απώλειες ενέργειας από πόρτες, παράθυρα και άλλα ανοίγματα. Τοποθετήστε αεροστεγανωτική ταινία.
7. Μονώστε τους εκτεθειμένους σωλήνες (καλοριφέρ -θερμοσίφωνα) που μεταφέρουν ζεστό νερό στο σπίτι, ειδικά τα μέρη που βρίσκονται εκτός σπιτιού.
8. Αν έχετε τζάκι, κλείστε το καπάκι της καπνοδόχου όταν δεν το χρησιμοποιείτε.
9. Ρυθμίστε τον θερμοστάτη στους 19-20° C.
10. Όταν βγαίνετε έξω, κατεβάστε τον θερμοστάτη στους 16° C.
11. Οι συχνές αυξομειώσεις θερμοκρασίας αυξάνουν το κόστος λειτουργίας.
12. Κλείστε τα καλοριφέρ στα δωμάτια που δεν χρησιμοποιείτε και φροντίστε να διατηρείτε κλειστές τις πόρτες των συγκεκριμένων δωματίων.
13. Μην ανοιγοκλείνετε συχνά ή άσκοπα τις πόρτες και τα παράθυρα που βρίσκονται δίπλα στον θερμοστάτη, καθώς αυτός επηρεάζεται και μπορεί να θέσει σε λειτουργία το καλοριφέρ.
14. Αν ζείτε σε πολυκατοικία χωρίς αυτόνομη θέρμανση, συνεννοηθείτε με τον διαχειριστή και ζητήστε τον προσεκτικό προγραμματισμό των ωρών θέρμανσης.
15. Μη σκεπάζετε τα σώματα του καλοριφέρ και μην τοποθετείτε έπιπλα μπροστά ή δίπλα τους.
16. Τοποθετήστε στο πίσω μέρος των σωμάτων (ανάμεσα στο σώμα και τον τοίχο) θερμομονωτικές πλάκες που επιστρέφουν τη θερμότητα προς τον χώρο. Εναλλακτικά, χρησιμοποιήστε αλουμινόχαρτο.
17. Να εξαερώνετε σε τακτά διαστήματα τα σώματα. Ο αέρας που παγιδεύεται στα σώματα εμποδίζει το ζεστό νερό να κυκλοφορεί. Η εξαέρωση του καλοριφέρ πρέπει να γίνεται στις αρχές του Οκτωβρίου.
18. Εγκαταστήστε θερμοστατικούς διακόπτες που σας επιτρέπουν να ρυθμίζετε αυτόνομα τη θερμοκρασία χώρων. Για να υπολογίσετε την πραγματική κατανάλωση ενέργειας σε κάθε χώρο, πρέπει να εγκαταστήσετε θερμιδομετρητές.
19. Σκεφτείτε να χρησιμοποιήσετε συσκευές αντιστάθμισης. Πρόκειται για συστήματα ρύθμισης του λέβητα τα οποία λαμβάνουν υπόψη τις εξωτερικές θερμοκρασίες και συμβάλλουν στην κατάλληλη ρύθμιση της θερμοκρασίας του νερού στα θερμαντικά σώματα.
20. Η συστηματική συντήρηση εξασφαλίζει την καλή απόδοση της εγκατάστασης, που σημαίνει εξοικονόμηση καυσίμου και χαμηλή ρύπανση.
21. Μη χρησιμοποιείτε ηλεκτρικές θερμάστες ή αερόθερμα, παρά μόνο σε περίπτωση μεγάλης ανάγκης.
22. Αποφύγετε τη χρήση κλιματιστικού. Εκτός της υψηλής κατανάλωσης ρεύματος, δημιουργείτε δυσάρεστες συνθήκες στο σπίτι.

Φάρμακο η γυμναστική για την κατάθλιψη

Η ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗ μπορεί να αποτελεί αποτελεσματική θεραπεία για την κατάθλιψη αλλά και ένα θαυμάσιο όπλο για την πρόληψή της, σύμφωνα με τρεις νέες μελέτες που βασίζονται στη συνδυασμένη ανάλυση στοιχείων από προγενέστερες. Η πρώτη από αυτές δημοσιεύθηκε τον περασμένο μήνα στην επιθεώρηση «Preventive Medicine» και εστιάσθηκε στην προληπτική δύναμη της άσκησης, την οποία αξιολόγησαν οι ερευνητές με βάση κυρίως τις επιδόσεις περισσότερων από 1,14 εκατομμύρια εθελοντών σε ασκήσεις φυσικής κατάστασης και σε ερωτηματολόγια ψυχικής υγείας.

Οπως διαπίστωσαν, η συσχέτιση φυσικής κατάστασης και ψυχικής υγείας είναι σημαντική, γράφει η εφημερίδα «New York Times». Οταν οι ερευνητές χώρισαν σε ομάδες τους εθελοντές, αναλόγως με την αεροβική τους κατάσταση (όσο υψηλότερη, τόσο πιο γυμνασμένος είναι κανείς), διαπίστωσαν πως όσοι είχαν τη χειρότερη αεροβική κατάσταση είχαν κατά 75% περισσότερες πιθανότητες να διαγνωστούν με κατάθλιψη σε σύγκριση με τους πιο γυμνασμένους συνομηλίκους τους. Επιπλέον, όσοι είχαν μέτρια αεροβική κατάσταση είχαν κατά 25% περισσότερες πιθανότητες να διαγνωστούν με κατάθλιψη, σε σύγκριση με τους πιο γυμνασμένους απ' όλους. Στη δεύτερη μελέτη, μία άλλη επιστημονική ομάδα στην οποία συμμετείχαν και επιστήμονες από την πρώτη μελέτη, εξέτασε κατά πόσον θα μπορούσε η άσκηση να συμβάλει στη θεραπεία της κατάθλιψης.

Η ανάλυση αυτή, που δημοσιεύθηκε προσφάτως στην επιθεώρηση «Journal of Psychiatric Research», βασίστηκε σε 25 προγενέστερες μελέτες με πάσχοντες από κατάθλιψη, άλλοι εκ των οποίων εντάχθηκαν σε κάποιο πρόγραμμα γυμναστικής και άλλοι όχι. Οπως έδειξαν συνδυαστικά τα στοιχεία, όταν η άσκηση είναι μετρίως έντονη (π.χ. βάδην ή τζόγκινγκ) και γίνεται υπό την επίβλεψη ενός προπονητή ούτως ώστε να μην εγκαταλείψει ο ασθενής το πρόγραμμα, μπορεί να ασκήσει «μεγάλη και σημαντική» επίδραση εναντίον της κατάθλιψης. Η τελευταία μελέτη δημοσιεύθηκε στην επιθεώρηση «Neuroscience and Biobehavioral Reviews» και εξέτασε τι μπορεί να συμβαίνει στον οργανισμό όταν γυμναζόμαστε και επηρεάζεται τόσο ευνοϊκά η ψυχική διάθεση. Και πάλι έγινε συνδυασμένη ανάλυση στοιχείων - αυτή τη φορά από 20 προγενέστερες μελέτες, στις οποίες διάφορες ερευνητικές ομάδες είχαν λάβει δείγματα αίματος από τους συμμετέχοντες για να μετρήσουν διάφορους δείκτες. Η συνδυασμένη ανάλυση κατέληξε στο συμπέρασμα ότι με τη συστηματική γυμναστική μειώνονται διάφοροι δείκτες φλεγμονής και αυξάνονται τα επίπεδα ορισμένων ορμονών και άλλων βιοχημικών ουσιών που πιστεύεται ότι βελτιώνουν το αίσθημα ευεξίας.

Βελτίωση της ψυχολογίας

Οι τρεις νέες μεταναλύσεις, όπως λέγεται επιστημονικά η συνδυασμένη ανάλυση προγενέστερων μελετών, «ενισχύουν τη θέση της άσκησης ως τρόπου βελτίωσης της ψυχικής υγείας» δήλωσε ο δρ Φελίπε Μπαρέτο Σούκι από το Πανεπιστημιακό Κέντρο La Salle στη Βραζιλία, ο οποίος μαζί με τον καθηγητή Μπρέντον Σταμπς από το King's College του Λονδίνου ήταν κύριος ερευνητής και στις τρεις νέες μελέτες. Βέβαια, «απαιτείται ακόμα πολλή έρευνα για να καθοριστεί η ιδεώδης διάρκεια και ο τύπος άσκησης που μπορεί να δράσει προληπτικά και θεραπευτικά εναντίον της κατάθλιψης» διευκρίνισε. Εσπευσε όμως να προσθέσει πως όποιος αισθάνεται ψυχική κατάπτωση έπειτα από πρόσφατα αρνητικά γεγονότα στη ζωή του, καλό είναι να αρχίσει να κάνει ποδήλατο, περπάτημα με γρήγορο βήμα ή τζόγκινγκ διότι «είναι βέβαιο πως θα αρχίσει να νιώθει καλύτερα».

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ

Η πολλή δουλειά τρώει τον μεσήλικα

ΟΙ ΜΕΣΗΛΙΚΕΣ που εργάζονται πολλές ώρες και συχνά θυσιάζουν τον ύπνο τους για χάρη της δουλειάς τους, τείνουν να έχουν χειρότερη υγεία, όταν γεράσουν, σύμφωνα με μια μακρόχρονη φινλανδική επιστημονική έρευνα.

Οι ερευνητές, με επικεφαλής τη δρ. Μικαέλα Μπιργκίτα φον Μπόνσντορφ του Πανεπιστημίου της πόλης Γυβάσκυλα, ανέλυσαν σε βάθος 25ετίας στοιχεία για την υγεία άνω των 3.000 ανδρών, επαγγελματιών και επιχειρηματιών, τόσο κατά την μέση όσο και την τρίτη ηλικία τους. Διαπιστώθηκε ότι όσοι 45άρηδες και 50άρηδες είχαν τη συνήθεια να δουλεύουν σκληρά (πάνω από 50 ώρες την εβδομάδα) και να μην κοιμούνται αρκετά (λιγότερο από εξήμισι ώρες τη μέρα), όταν πια έγιναν 65άρηδες και 70άρηδες, είχαν χειρότερες επιδόσεις στις σωματικές λειτουργίες, στη ζωτικότητά και στη γενικότερη υγεία τους, σε σχέση με όσους εργάζονταν λιγότερο και κοιμούνταν περισσότερο, όταν ήσαν μεσήλικες.

Η Μπόντσντορφ επεσήμανε ότι στην εποχή μας πολλοί επαγγελματίες και άλλοι εργαζόμενοι, πέρα από τις επίσημες ώρες στο γραφείο, δουλεύουν αρκετές ακόμη αφανείς ώρες, στο σπίτι τους ή κατά τις μετακινήσεις τους, π.χ. διαβάζοντας την ηλεκτρονική αλληλογραφία ή έγγραφα της δουλειάς τους. Αυτό σημαίνει ότι, στην πραγματικότητα, ένας σύγχρονος μεσήλικας δουλεύει παραπάνω από το κανονικό και αυτό μπορεί να έχει συνέπειες για την υγεία του εν καιρώ, όταν πια βγει στη σύνταξη. Η μελέτη δημοσιεύεται στην επιθεώρηση «Age and Ageing».

Πηγή: www.tovima.gr

Συμβουλές για σωστό τρέξιμο το χειμώνα

- Φροντίζουμε να φοράμε ρούχα (μπλουζάκι , ελαφρύ μπουφάν) από ειδικά συνθετικά νήματα που χρησιμοποιούνται στην αθλητική ένδυση.
- Καλό είναι να φοράμε γυαλιά ηλίου για την προστασία των ματιών από το κρύο.
- Διαλέγουμε διαδρομές ανάλογα με τι καιρό έχει την ώρα που θα τρέξουμε: αν έχει δυνατό άνεμο τρέχουμε σε μια διαδρομή που να μην έχει πολλή μεγάλη απόσταση με κόντρα άνεμο οπότε καλό είναι να γνωρίζουμε μια όσο το δυνατό κυκλική διαδρομή. Αν έχει βρέξει, διαλέγουμε διαδρομή με όσο το δυνατόν λιγότερη λάσπη. Αν έχει πολύ χαμηλές θερμοκρασίες διαλέγουμε διαδρομή που να μην υπάρχει κίνδυνος παγετού.
- Φροντίζουμε να λαμβάνουμε πολλούς υδατάνθρακές καθώς είναι μια πολύ γρήγορη πηγή ενέργειας. Επίσης ,καλό είναι να λαμβάνουμε βιταμίνη C τρώγοντας εσπεριδοειδή για την ενίσχυση του ανοσοποιητικού μας συστήματος αλλά και για ενυδάτωσή.

zita group
since 1982

ZITA CONGRESS & TRAVEL
ZITA MEDICAL MANAGEMENT

ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ | ΥΓΕΙΑ | ΟΜΟΡΦΙΑ

ΔΙΑΤΡΟΦΗ | ΥΓΕΙΑ | ΟΜΟΡΦΙΑ
FORUM 2018

Από το όραμα στην πραγματικότητα...

- Διοργάνωση συνεδρίων, εκθέσεων, πολιτιστικών εκδηλώσεων και ταξιδίων κινήτρων
- Διαχείριση ιατρικών εταιρειών και οργανισμών
- Website και Ηλεκτρονικό Marketing
- Επιστημονικές Εκδόσεις
- Χορηγίες
- Γραφιστικό - Δημιουργικό
- Γραμματειακή Υποστήριξη
- Τουρισμός Υγείας
- Νοσοκομειακό Marketing
- Γραφείο Τύπου

LETRINA S.A. ISO 9001
LETRINA S.A. ISO 14001

Γιορτάζουμε 35 χρόνια πρωτοπορίας

www.zita-group.com

1st km Peanias-Markopoulou Av. 19002 Peania, Attica, Greece
Tel: +30 211777 1780, Fax: +30 210 6642116
info@zita-congress.gr, info@zita-management.com
Follow us

Η **ΛΕΤΡΙΝΑ Α.Ε.** είναι Διαπιστευμένος από το Εθνικό Σύστημα Διαπίστευσης (ΕΣΥΔ) Φορέας Πιστοποίησης και Ελέγχου με 30ετή εμπειρία στις επιθεωρήσεις φορτίων πλοίων και αδιαμφισβήτητη καταξίωση στις πιστοποιήσεις συστημάτων διαχείρισης. Ως αμιγώς Ελληνική Εταιρεία, βρίσκεται με συνέπεια δίπλα στον Έλληνα Επιχειρηματία, συνδυάζοντας την απλότητα και την ταχύτητα με την έγκαιρη και ποιοτική παροχή υπηρεσιών.

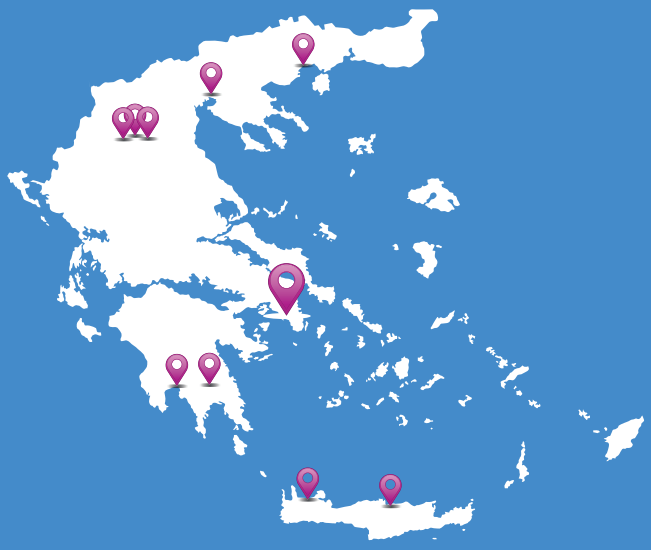
Το δίκτυο των άρτια εκπαιδευμένων και καταρτισμένων επιθεωρητών της **ΛΕΤΡΙΝΑ Α.Ε.** δίνει προστιθέμενη αξία στις παρεχόμενες υπηρεσίες, οι οποίες διακρίνονται για την αξιοπιστία και το κύρος τους και περιλαμβάνουν πιστοποιήσεις σε ένα ευρύτατο φάσμα επιχειρηματικών κλάδων σύμφωνα με τα παραπάνω διεθνή και εθνικά πρότυπα.

affidea
Ευρωιατρική

—πάνω από όλα είναι η υγεία

ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ | ΑΝΑΛΥΣΗ | ΔΙΑΓΝΩΣΗ



Η **AFFIDEA** είναι ο μεγαλύτερος πάροχος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην Ευρώπη με παρουσία σε 16 χώρες και 228 μονάδες υγείας. Δραστηριοποιείται στις απεικονιστικές εξετάσεις, στις εξετάσεις βιοπαθολογίας και ακτινοθεραπείας. Τα εργαστήριά της είναι πιστοποιημένα κατά το διεθνές πρότυπο ISO 9001.

Η **Affidea Ευρωιατρική** είναι από το 2005 η ελληνική θυγατρική εταιρεία της AFFIDEA. Σήμερα λειτουργεί ένα εκτεταμένο Δίκτυο Διαγνωστικών Εργαστηρίων σε πρότυπους ιατρικούς χώρους με τα υψηλότερα επίπεδα ασφάλειας, άνεσης και αισθητικής, ιατρικό εξοπλισμό με τεχνολογία αιχμής, καταξιωμένους ιατρούς με άρτια επιστημονική κατάρτιση και με το πλέον σύγχρονο σύστημα τηλεϊατρικής στην Ελλάδα.

ΠΕΙΡΑΙΑΣ
ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ
Ακτή Μουτσοπούλου 58 · 185 36 Πειραιάς · Τ 210 4282384
ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟ
Ακτή Μουτσοπούλου 60 · 185 36 Πειραιάς · Τ 210 4280025

ΒΑΡΗ
Λ. Βάρης-Κορωπίου 40-42 · 166 72 Βάρη · Τ 210 9655650

ΓΛΥΦΑΔΑ
Ζησιμοπούλου 1 & Λ. Ποσειδώνος · 166 74 Γλυφάδα · Τ 216 8009690-7

ΨΥΧΙΚΟ
Αδριανείου 28 & Α. Βεάκη · 115 25 Αθήνα · Τ 210 6770200

ΚΗΦΙΣΙΑ
Λ. Κηφισίας 190 · 145 62 Κηφισιά · Τ 216 0009810

ΔΑΦΝΗ
Λ. Βουλιαγμένης 226 · 173 43 Αγ. Δημήτριος · Τ 212 1041003 · 211 0126512

ΣΠΑΡΤΗ
Γκορτσολόγου 80 · 231 00 Σπάρτη · Τ 27310 22136

ΚΑΛΑΜΑΤΑ
Αρτέμιδος 117 · 241 00 Καλαμάτα · Τ 27210 94777-8

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
Βασ. Γεωργίου 6 · 546 40 Θεσσαλονίκη · Τ 2310 861500
ΚΕΝΤΡΟ ΜΑΣΤΟΥ
Βασ. Γεωργίου 8 · 546 40 Θεσσαλονίκη · Τ 2316 003610

ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
Πλατεία Ελευθερίας 45 · 712 01 Ηράκλειο Κρήτης · Τ 28103 42500

ΧΑΝΙΑ
Ι. Χατζηδάκη 5, Πλ. Δικαστηρίων · 731 34 Χανιά · Τ 28210 53940

ΚΑΒΑΛΑ
Εθνικής Αντιστάσεως 4 · 654 03 Καβάλα · Τ 2510 250203

ΚΟΖΑΝΗ
ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟ
Μ. Δήμτσα 21 · 501 00 Κοζάνη · Τ 24610 49164
ΠΡΟΤΥΠΟ ΚΕΝΤΡΟ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ
Μοναστηρίου 40 · 501 00 Κοζάνη · Τ 24610 24811
ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ
Ιπποκράτους 3 · 501 00 Κοζάνη · Τ 24610 37774

QUALITY SYSTEM CERTIFICATION ISO 9001 DNV

affidea.gr
info.gr@affidea.com

www.facebook.com/AffideaEvroiatriki