«ΔΥΟ» ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ ZITA MEDICAL MANAGEMENT
#06 3/2016

ΔΥΟ

ΔΙΑΤΡΟΦΗ
ΥΓΕΙΑ
ΟΜΟΡΦΙΑ

ΠΡΟΛΗΨΗ

ΣΕΒ. ΜΗΤΡΟΠΟΛΙΤΗΣ
ΜΕΣΟΓΑΙΑΣ ΚΑΙ ΛΑΥΡΕΩΤΙΚΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

«Η Εκκλησία μπορεί να λειτουργήσει ως μάνα του λαού»

ΚΑΘ. ΧΡΥΣΑΝΘΗ ΤΖΟΥΜΑΚΑ-ΜΠΑΚΟΥΛΑ

«Η Ελληνίδα είναι μια καλή μάνα!»

ΙΛΙΑΔΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΚΟΘΡΑ

«Επιθυμώ να ανέβει η Ελλάδα στα δικά μας μάτια κυρίως. Μετά θα το δούνε και οι υπόλοιποι»

ΔΥΟ ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ ZITA MEDICAL MANAGEMENT ISSN: 2459-2870

ZITA
MEDICAL MANAGEMENT

Από το όραμα στην πραγματικότητα...

- Website & Ηλεκτρονικό Marketing
- Επιστημονικές Εκδόσεις
- Χορηγίες
- Γραφιστικό - Δημιουργικό
- Γραμματειακή Υποστήριξη
- Ιατρικός Τουρισμός
- Νοσοκομειακό Marketing
- Γραφείο Τύπου

Η αποτελεσματικότητα είναι... η δική μας επιστήμη

www. zita-management.com

ΝΟΡΒΗΓΙΚΟ ΜΟΥΡΟΥΝΕΛΑΙΟ ΑΡΚΤΙΚΟΥ ΚΥΚΛΟΥ

Το αυθεντικό Μουρουνέλαιο

MÖLLER'S

Ο ΘΗΣΑΥΡΟΣ ΤΗΣ ΝΟΡΒΗΓΙΑΣ ΓΙΑ ΟΛΗ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ. ΑΠΟ ΤΟ 1854.

Μουρουνέλαιο Möller's

πλούσιο σε Ω-3 και βιτ. D

Ανά κουταλάκι (5ml): **Ομέγα-3 Λιπαρά Οξέα:** 1.200 mg, **DHA:** 600 mg, **EPA:** 400 mg, **Βιταμίνη D:** 10 μg (400 IU), **Βιταμίνη A:** 250 μg (833 IU), **Βιταμίνη E:** 10 mg (11 IU).

Γιατί Möller's;

- **Αυστηροί έλεγχοι ποιότητας**, με προδιαγραφές κατά πολύ αυστηρότερες από αυτές που έχουν θεσπίσει τόσο η Ευρωπαϊκή Ένωση, όσο και η Νορβηγία.

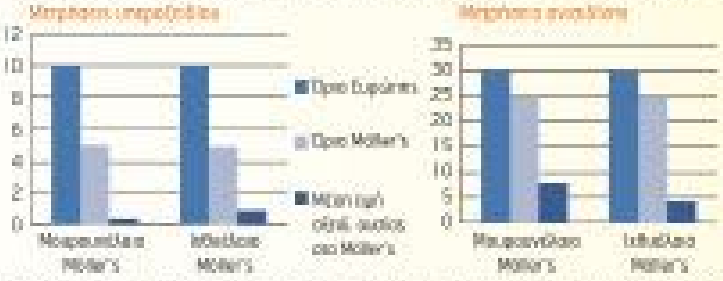
Αυτό ισχύει κατ' εξαιρέν για τον λίαν επικίνδυνο υδράργυρο. Στους παρακάτω δύο πίνακες φαίνονται οι ανώτατες τιμές τοξικών ουσιών που αποδέχεται η ΕΕ και η Möller's. Στην πράξη, ακόμη και τα πολύ χαμηλά επίπεδα τοξικών ρύπων που αποδέχεται η Möller's δεν ανιχνεύονται σχεδόν ποτέ στα προϊόντα της.

Περιβαλλοντικοί τοξικοί	Όρια ΕΕ	Όρια Möller's
As, Αρσενικό (mg/kg)	0.1	0.025
Cd, Κάδμιο (mg/kg)	0.1	0.1
Pb, Μόλυβδος (mg/kg)	0.1	0.025
Hg, Υδράργυρος (mg/kg)	0.1	0.01
Βενζο-πυρένιο (μg/kg και ανιχνΕ)	2.0	2.0
Διοξίνες (pg[1]/kg κατά Π.Ο.Υ.[2])	2.0	1.0
Πολυκλωριωμένα διφαινύλια ανάλογα διοξινών (pg/kg κατά Π.Ο.Υ.[2])	5.0	1.5

[1] 1 pg = 10^{-12} g

[2] Π.Ο.Υ.: Παγκόσμιο Οργανισμός Υγείας

- **Προστασία των ω-3 λιπαρών οξέων από την οξείδωση.** Παραγωγή και συσκευασία σε ατμόσφαιρα αζώτου, συγκεκριμένο πάχος και χρώμα φιάλης για μέγιστη προστασία από τη φωτοχημική οξείδωση και προσθήκη βιταμίνης Ε για περαιτέρω αντιοξειδωτική προστασία.



- **Πολυάριθμες κλινικές μελέτες** αποδεικνύουν τις ευεργετικές ιδιότητες των Möller's.

- **Βραβευμένη ποιότητα και γεύση** (Superior Taste Award).

Υπάρχουν και πολλοί άλλοι λόγοι υπεροχής του Μουρουνέλαιου & Ιχθυέλαιου Möller's. Ζητήστε να σας στείλουμε το σχετικό μας φυλλάδιο ή μπείτε στην ιστοσελίδα μας -από 15/12/15.

Apollonian nutrition

Γεν. Αντ/πος: APOLLONIAN NUTRITION A.E. • 16α χλμ. Λεωφ. Σπάτων, 15351 • Παλλήνη
Τηλ.: (210) 6132478 - 6134604 • www.apolloniannutrition.gr • Κύπρος: 00357 25761276

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

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ
Μηλιαράκη Κάτια
Παπαγιάννη Σοφία

CREATIVE DIRECTOR
Τάσσου Τάνια

ΣΕΛΙΔΟΠΟΙΗΣΗ
Πλατανιά Αλεξάνδρα

ΕΜΠΟΡΙΚΟ ΤΜΗΜΑ
Μανιουδάκη Μαριλένα

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΙΟΡΘΩΣΗΣ
Σαλτού Νίκη

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΟΜΑΔΑ
Αγγελοπούλου Έλενα

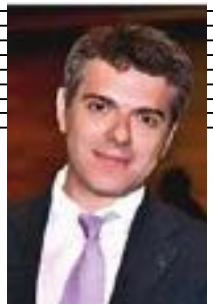
ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ
VM Studio, Shutterstock

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΗΣΗΣ
Κακκαβάς Ευθύμης

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
Παναγιώτου Γιώργος

Τα άρθρα προέρχονται κυρίως από επιστημονικούς συνεργάτες

EDITOR'S LETTER



Δώρο Ζωής

Φίλες και Φίλοι,

Η τιμητική υποστήριξη των Ιατρικών Εταιρειών, στο περιοδικό ΔΥΟ, που συνεχώς αυξάνονται, ο ενθουσιασμός και η ενέργεια των επιστημονικών συνεργατών για αποστολή ολοένα και περισσότερων άρθρων όπως και η ζεστή αποδοχή του αναγνωστικού κοινού, μας οδήγησαν ένα βήμα παραπέρα…στη διοργάνωση ενός μοναδικού για τα ελληνικά δεδομένα **Forum** στις **16 και 17 Απριλίου 2016** στο **Metropolitan Expo**. Το ΔΥΟ Forum αποτελεί μια πρωτοβουλία του ομίλου ZITA και του περιοδικού ΔΥΟ και φιλοδοξεί να θέσει τις βάσεις για την πραγματοποίηση ενός πρωτοποριακού, ετήσιου επιστημονικού και εκθεσιακού θεσμού για την Διατροφή, Υγεία, Ομορφιά.

Κατά τη διάρκεια του Forum 14 Επιστημονικοί Φορείς, από το χώρο της Διατροφής, Υγείας, Ομορφιάς, θα πραγματοποιήσουν ημερίδες, δίνοντας την ευκαιρία σε **επιστήμονες υγείας (ιατρούς, οδοντιάτρους, φαρμακοποιούς, νοσηλευτές)**, **απλούς πολίτες**, αλλά και στην **βιομηχανία** να συνυπάρξουν απόλυτα διαδραστικά στον ίδιο χώρο, με στόχο την υπεύθυνη ενημέρωση σε επίκαιρα θέματα που μας αφορούν όλους. Παράλληλα στο πλαίσιο του Forum θα πραγματοποιηθεί το **Διεθνές Συνέδριο Ιατρικού Τουρισμού**.

Οι πλέον πρόσφατες τάσεις, καινοτομίες, πρακτικές, αλλά και η πρόληψη σε θέματα Αθλητιατρικής, Αντιγήρανσης, Αντιμετώπισης Καπνίσματος, Διαβήτη, Μεταβολικού Συνδρόμου και Παχυσαρκίας, Διατροφής, Καρδιαγγειακής Υγείας, Κοσμητολογίας, Μαστολογίας, Νανοτεχνολογίας, Παιδιατρικής και Φαρμακευτικής θα σχολιαστούν από κορυφαίους επιστήμονες της Ελλάδας και του εξωτερικού.

Αξίζει να σημειωθεί ότι το Forum τελεί **υπό την αιγίδα της Ιεράς Μητρόπολης Μεσογαίας** και την ευλογία του Σεβασμιώτατου Μητροπολίτη Νικόλαου. Μέρος των εσόδων θα διατεθεί στην Ιερά Μητρόπολη για την ανακούφιση συνανθρώπων μας, δίνοντας τον χαρακτήρα Κοινωνικής Εταιρικής Ευθύνης στις εταιρείες που θα συμμετάσχουν.

Η **είσοδος** στο Forum θα είναι **ελεύθερη για όλους** (επαγγελματίες υγείας και κοινό). Οι επισκέπτες, εκτός από τις επιστημονικές ημερίδες, θα έχουν την δυνατότητα να συμμετέχουν σε διαδραστικές ενέργειες των επιστημονικών φορέων, όπως εκπαιδευτικά σεμινάρια από εξειδικευμένο προσωπικό, ιατρικές εξετάσεις όπως υπέρηχος μαστού, μέτρηση αρτηριακής πίεσης, περιποιήσεις σώματος και προσώπου, παροχή συμβουλών για υγιεινή διατροφή, και πολλά άλλα.

Σας περιμένουμε λοιπόν όλους σε αυτό το διήμερο Διατροφής, Υγείας, Ομορφιάς που αποτελεί πραγματικά ένα δώρο ζωής που μας δίνει την ευκαιρία να θωρακίσουμε την υγεία μας, να επιμηκύνουμε τον χρόνο και να βελτιώσουμε την ποιότητα της ζωής μας.

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

Επιστημονικές εταιρείες

ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΝΟΙΑΣ 2010

Ελληνική Ακαδημία Αντιγήρανσης

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΗ 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 Χολήφορων

Ελληνική Ακαδημία Ιαματικής Ιατρικής

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΓΕΝΕΤΙΚΗΣ
HELLENIC SOCIETY OF MEDICAL GENETICS

Ελληνικό Κολλέγιο Παιδιάτρων

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑΣ
HELLENIC SOCIETY OF COSMETOLOGY

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
Γνώση για καλύτερη υγεία

Ελληνική Εταιρία Κεφαλαλγίας

Ελληνική Μαστολογική Εταιρεία ΕΜΓΕ

Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας

Ελληνική Ουρολογική Εταιρεία

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
HELLENIC THORACIC SOCIETY

SEERSS
South Eastern European Robotic Surgery Society

Ευρωπαϊκή Εταιρεία Ρομποτικής Χειρουργικής

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Ελληνική Χειρουργική Εταιρεία

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΩΝ ΠΑΙΔΩΝ

ΙΒΙΣ

Επιστημονικοί συνεργάτες

Αδαμίδης Σωτήρης

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

Αγγελάκης Ευθύμιος

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

Ανδρεοπούλου Σοφία

Ψυχολόγος - Ψυχοθεραπεύτρια

Βραχνής Νικόλαος

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

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

Καπλανίδης Ζαχαρίας

Οικονομολόγος, Πρόεδρος του Ομίλου ΖΙΤΑ

Καρατζάς Νικόλαος

Καρδιολόγος, Τ.Ε. Καθηγητής Πανεπ. Αθήνας και Καλιφόρνιας, Επίτιμος Διευθυντής Β΄ Καρδιολογικής ΚλινικήςΝοσοκομείου «Υγεία», 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

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

Διεθ. Γ. Βαριατρικής, Λαπαροσκοπικής & 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

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

Μουτζούρης Γεώργιος

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

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.

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

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»

Επιστημονικοί συνεργάτες

Παταρίδου Ανατολή

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

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

Σακκά Παρασκευή

Νευρολόγος - Ψυχίατρος, Διευθύντρια του Τμήματος Νευροεκφυλιστικών Παθήσεων Εγκεφάλου - Ιατρείου Μνήμης

Σοφράς Φραγκίσκος Ε.

Καθηγητής Ουρολογίας. Πρόεδρος Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας

Τουμπής Μιχάλης

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

Τσαντίλη - Κακουλίδου Άννα

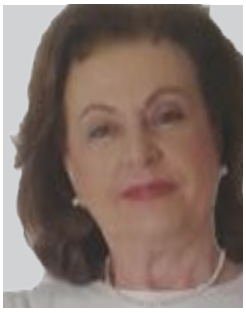
Καθηγήτρια Φαρμακευτικής Χημείας - Φαρμακευτικής Ανάλυσης

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

MANAGER'S OFFICE
MARKETING & MANAGEMENT SERVICES

✓ Recruiting ✓ Training
✓ Sales ✓ Exports

Από το **1961**,

Στα πλαίσια της δικής μας συμβολής στην καλυτέρευση της ποιότητας ζωής δημιουργήσαμε και στελεχώσαμε μία ανθρωποκεντρική & πελατοκεντρική επιχείρηση με την επωνυμία **Manager's Office** που ασχολείται με την ανάπτυξη επιχειρήσεων αποκλειστικά και μόνο σε επίπεδο εφαρμογής.

Λόγω του χαρακτήρα εφαρμοσμένου Marketing & Management και όχι μόνο συμβουλευτικού, η Manager's Office λειτουργώντας στο πλαίσιο της πιο αναπτυσσόμενης εταιρίας Συμβούλων στην Αμερικάνικη, UAE και Ευρωπαϊκή αγορά και στοχεύοντας στη δημιουργία προστιθέμενης αξίας για τους πελάτες και τα στελέχη τους με γνώμονα win-win situation, προτείνει τα τελευταία χρόνια το μοντέλο επένδυσης στη βέλτιστη Οργάνωση και Λειτουργία της εταιρείας μέσω μιας ολιστικής προσέγγισης διαδικασιών και εξέλιξης του Ανθρώπινου δυναμικού.

Η Manager's Office δημιούργησε χρόνια τώρα καινοτομίες και μοντέλα στην ανάπτυξη και διοίκηση επιχειρήσεων οι οποίες βρήκαν εφαρμογή σε πολλές αγορές σε εκατοντάδες δεκάδες εταιρίες με κορυφαίο μοντέλο το PSS-M:

Procedures (δόμηση διαδικασιών)

Software (μηχανογράφηση για την τήρηση των διαδικασιών)

Staff (εξελισσόμενο προσωπικό με διάθεση υπεραξίας και συνέπεια στην εφαρμογή) &

Management (ενδεδειγμένη διοίκηση με μοναδικό στόχο την εφαρμογή των διαδικασιών (P) με απόλυτη προσαρμογή στις προσωπικότητες του προσωπικού (S) (ισχυρή διοίκηση και αποδοχή οδηγιών (S)) για την ανάδειξη τους και διορθωτικές κινήσεις στην προτεινόμενη διοίκηση & στρατηγική.

Βάση της εξειδικευμένης πολυεπίπεδης εκπαίδευσης στους κορυφαίους εκπαιδευτικούς οργανισμούς της Αμερικής και Ευρώπης και την πολύχρονη εμπειρία των στελεχών μας στο χώρο του Marketing - Management, προσφέρουμε σε ένα ευρύ πεδίο δραστηριοτήτων τις υπηρεσίας μας, στο Δημόσιο και ιδιωτικό τομέα αγγίζοντας zero mistake.

Οι δραστηριότητες μας καλύπτουν ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα από μόνο εφαρμοσμένες υπηρεσίες για την αντιμετώπιση επιχειρησιακών θεμάτων από συνήθως μεγάλες και μεσαίες εξελισσόμενες επιχειρήσεις.

Οι υπηρεσίες μας παρουσιάζονται με εξειδικευμένους τρόπους και περιλαμβάνουν σχεδιασμό και εφαρμογές με κύριο και βασικό στόχο την ποιότητα, τη συνέπεια και διεκδίκηση της στρατηγικής συνεργασίας.

Οι προτάσεις μας δεν είναι θεωρητικές αλλά χρήσιμες και πρακτικές στα πλαίσια των δυνατοτήτων κάθε Επαγγελματία πελάτη.

Η δεοντολογία μας εστιάζεται στην ενδυνάμωση της θέσης του πελάτη με τη λήψη σωστών αποφάσεων για τη βελτίωση και εφαρμογή του στρατηγικού σχεδιασμού.

Η **φιλοσοφία** μας δεν είναι να δουλεύουμε μόνο για τους πελάτες μας αλλά να συνεργαζόμαστε μ' αυτούς.**Πρόθεση** μας η πλήρης κατανόηση του επιχειρησιακού χώρου του πελάτη. Η στενή συνεργασία μαζί του. Η σωστή καθοδήγηση. **Στόχος** μας η εκτέλεση μέσα από το κορυφαίο ποιοτικά Service σε υπηρεσίες στην ευρωπαϊκή αγορά.

Με εκτίμηση,
Marketing Direction

One world one market

www.managersoffice.net Αθήνα 210 9533377, Θεσ/νίκη 2310 523913 info@managersoffice.net

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

Η Ελλάδα αντιμέτωπη με την... Ελλάδα

Αυτοί που διευθύνουν πραγματικά τους θεσμούς, με στόχο τον απόλυτο έλεγχο οικονομιών και πληθυσμών, εξετάζουν με το πείραμα της Ελλάδας τις αντοχές και της οικονομίας , αλλά και ενός ολόκληρου λαού. ***Η Ελλάδα, μετά βεβαιότητας τους έχει καταπλήξει.*** *Πως είναι δυνατόν σαν λαός να στέκεται ακόμα όρθιος, με τόσες ποσότητες τοξικών στοιχείων που τις χορηγούνται καθημερινά, μέσα από τα περιβόητα reforms;*

Πριν από λίγες ημέρες, είχα συνάντηση με έναν φίλο μου και συνεργάτη, καθηγητή της Ιατρικής και μεταξύ των άλλων αναπόφευκτα αναφερθήκαμε και στην παρούσα **οικονομική και κοινωνική κατάσταση της χώρας μας.**

Συμφωνήσαμε σε πολλά, αλλά εκείνο που έχει ενδιαφέρον ήταν η έντονη **διαφωνία** μας. Εκείνος υποστήριζε ότι οι Ευρωπαίοι, και γενικότερα οι ξένοι, μας αγαπούν και θέλουν να μας βοηθήσουν, αλλά εμείς είμαστε οι αποκλειστικά υπεύθυνοι για τη σημερινή μας κατάσταση, ενώ εγώ υποστήριζα ότι κανένας σχεδόν δεν μας αγαπάει, αλλά αντίθετα *«δρυός πεσούσης πᾶς ἀνήρ ξυλεύεται».*

Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι όλοι μας φέρουμε βαθιές ευθύνες γι' αυτό που βιώνουμε στην Ελλάδα σαν λαός, αλλά από την άλλη πλευρά, παρακολουθώντας όσο μπορώ πιο στενά «το μπαλάκι» από το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο στους ευρωπαϊκούς θεσμούς και αντίστροφα, δεν έχω την παραμικρή αμφιβολία ότι στην πραγματικότητα οι δανειστές μας -και όχι μόνο- για το μόνο που δεν κόπτονται είναι η ανάκαμψη και η ευημερία της χώρας. Πιο συγκεκριμένα και απλά και ο πλέον αδιάβαστος πρωτοετής φοιτητής Οικονομικών Σχολών σε όλο τον πλανήτη θα αντιλαμβανόταν ότι σε μια χώρα όπου το Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν και κατά συνέπεια και η συνολική ζήτηση έχουν μειωθεί δραματικά για έξι ολόκληρα χρόνια, μέτρα όπως μείωση συντάξεων και μισθών, μείωση των δημόσιων δαπανών, επιτοκίων που αγγίζουν διψήφια νούμερα, μαζικών απολύσεων, είναι ακριβώς η συνταγή για να αποτελειώσεις ό,τι έχει απομείνει όρθιο στη συγκεκριμένη οικονομία. Όλα αυτά, λοιπόν, είναι απαιτήσεις των «φίλων» μας θεσμών και μάλιστα τα αποκαλούν reforms, δηλαδή μεταρρυθμίσεις, απαραίτητες κατά αυτούς για την ανάκαμψη της ελληνικής οικονομίας. **Το εύλογο, λοιπόν, ερώτημα εδώ είναι αυτοί που κάνουν καθημερινά τέτοιες δηλώσεις, στα ευρωπαϊκά όργανα, είναι τόσο άσχετοι με τους οικονομικούς μηχανισμούς, δηλαδή πιο άσχετοι κι από έναν πρωτοετή φοιτητή; ή αντίθετα γνωρίζουν πολύ καλά ότι όλα αυτά οδηγούν με μαθηματική ακρίβεια στην καταστροφή;** Σε καμία περίπτωση δεν μπορώ να πιστέψω ότι ο κ. Ντάισενμπλουμ και ο κ. Σόιμπλε, έστω κι αν δεν έχουν σπουδάσει σε οικονομικά πανεπιστήμια, δεν έχουν συμβούλους που γνωρίζουν πολύ καλά ότι η Αμερική, για παράδειγμα, που σχετικά πρόσφατα ανακοίνωσε και επίσημα την έξοδο της χώρας από την πρόσφατη οικονομική κρίση, ομολόγησε ότι το κατάφερε ακολουθώντας reforms εντελώς αντίθετες από αυτές που ζητούν να εφαρμόσει η Ελλάδα.

Θυμίζω μερικές από αυτές, αλλά ίσως και τις πιο σημαντικές: **Ποσοτική χαλάρωση, δηλαδή αύξηση της ποσότητας χρήματος, μηδενικά επιτόκια δανεισμού, δημοσιονομική χαλάρωση με αύξηση των δημόσιων δαπανών και φυσικά αύξηση της απασχόλησης και της συνολικής ζήτησης.** Αυτό, λοιπόν, που επέμενα στη διαμάχη μου με τον φίλο καθηγητή της Ιατρικής είναι ότι ο Ντάισενμπλουμ, η Λαγκάρντ, ο Τόμσεν και άλλοι θεσμικοί, είτε γνωρίζουν καλά τα οικονομικά είτε όχι, ουσιαστικά εκτελούν εντολές αυτών που πραγματικά βρίσκονται πίσω απ' τις βιτρίνες των θεσμών, ευρωπαϊκών και μη. Δεν έχω την παραμικρή αμφιβολία ότι η Ελλάδα εδώ και τουλάχιστον 4-5 χρόνια είναι σε ένα δοκιμαστικό σωλήνα, που πάνω της γίνονται πολύ σημαντικά πειράματα.

Αυτοί που διευθύνουν πραγματικά τους θεσμούς, με στόχο τον απόλυτο έλεγχο οικονομιών και πληθυσμών, εξετάζουν με το πείραμα της Ελλάδας τις αντοχές και της οικονομίας αλλά και ενός ολόκληρου λαού. Η Ελλάδα μετά βεβαιότητας τους έχει καταπλήξει. Πώς είναι δυνατόν σαν λαός να στέκεται ακόμα όρθιος με τόσες ποσότητες τοξικών στοιχείων που της χορηγούνται καθημερινά, μέσα από τα περιβόητα reforms. Αν αυτά συνέβαιναν στη Γερμανία, στην Αυστρία, στη Σουηδία, δηλαδή 30% σχεδόν ανεργία, πάνω από 25% μείωση του Ακαθάριστου Εθνικού Προϊόντος, επιχειρήσεις χωρίς καμία τραπεζική υποστήριξη, συνεχής μείωση μισθών και συντάξεων, κλειστές τράπεζες, τότε χωρίς την παραμικρή αμφιβολία η κοινωνική, η οικονομική και η πολιτική κατάσταση θα ήταν εκτός ελέγχου.

Το ελληνικό φαινόμενο που αντέχει ακόμα- όπως θέλουν να πιστεύουν- κι άλλα reforms, τους πήρε κάποια χρόνια να το αποκωδικοποιήσουν. Τελικά τα κατάφεραν. Βρήκαν το «αίτιο» της ανθεκτικότητας: **Ο ελληνικός κοινωνικός ιστός.** Με απλά λόγια, το δέσιμο της οικογένειας. Και με πιο απλά λόγια, **η σύνταξη του παππού, που σήμερα συντηρεί το άνεργο παιδί του και το σπουδάζων εγγόνι.** Κι έτσι, λοιπόν, βασικός στόχος στα reforms είναι η 13η και αποφασιστική, ίσως, μείωση στη σύνταξη του παππού, με άμεσο στόχο να μην μπορεί με τίποτα να συντηρήσει την οικογένεια του γιου ή της κόρης και τις ανάγκες των εγγονών, ακόμα και αν ο παππούς έκοβε και τον καθημερινό του καφέ στο καφενείο της γειτονιάς. Όσα ισοδύναμα και να προτείνει η ελληνική κυβέρνηση, ακόμα και αν 100 πατριώτες με μεγάλη οικονομική επιφάνεια στο εξωτερικό εγγυώνται την προσφορά 1 δισεκατομμυρίου ευρώ ετησίως για την κάλυψη των ελλειμμάτων στα ασφαλιστικά ταμεία, οι θεσμοί θα επιμείνουν σε δραστικές μειώσεις των συντάξεων, γιατί το πραγματικό πρόβλημά τους δεν είναι το δημοσιονομικό έλλειμμα. Είναι η διάλυση και του τελευταίου προπύργιου της ανθεκτικότητας του ελληνικού λαού στα τοξικά reforms. Θα μπορούσε να με ρωτήσει κανείς, γιατί τόση επιθετικότητα και από ποιους. Θα του απαντούσα, χωρίς δισταγμό, ας αναρωτηθεί γιατί διαλύθηκαν νοικοκυρεμένα και αξιοπρεπή κράτη, όπως **η Λιβύη, το Ιράκ, η Συρία**... Θα του έλεγα ακόμα να αναρωτηθεί τι συμπέρασμα βγάζει από την πρόσφατη ανακοίνωση ότι 60 άνθρωποι στον κόσμο έχουν οικονομική δύναμη όσο ο μισός πληθυσμός του πλανήτη μας, δηλαδή πάνω από 3,5 δισεκατομμύρια. Θα τον διαβεβαίωνα, επίσης, ότι έπειτα από 10 χρόνια η ίδια οικονομική δύναμη θα βρίσκεται στα χέρια

30 ανθρώπων. Κάποιος άλλος, επίσης, θα μπορούσε να με ρωτήσει, όπως κάνει και η σύζυγός μου συχνά, πώς τόσο λίγοι άνθρωποι μπορούν να ελέγχουν αποφασιστικά τις οικονομίες και την τύχη τόσων ανθρώπων παγκοσμίως. Η απάντηση είναι απλή: **Μέσα στα computers των θεσμών καταγράφονται με απόλυτη λεπτομέρεια όλα εκείνα τα στοιχεία που χαρακτηρίζουν μια συγκεκριμένη οικονομία και έναν συγκεκριμένο λαό.** Για την Ελλάδα είμαι σίγουρος ότι τα computers τους έχουν καταγράψει τα εξής:

Πρώτον, πολιτικοί ηγέτες, με ελαχιστότατες εξαιρέσεις, που το μόνο που τους ενδιαφέρει είναι η πολιτική τους καριέρα και όταν την ξεκινάνε το τελευταίο πράγμα που σκέφτονται είναι να υπηρετήσουν τον λαό τους και το λαϊκό συμφέρον. Συμπέρασμα, αυτοί είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι σε οποιοδήποτε θεσμό τούς υποσχεθεί την εξουσία, με οποιοδήποτε, βέβαια, αντάλλαγμα από τη δική τους την πλευρά.

Δεύτερον, ο ίδιος ο λαός μεταφέρει στο DNA του πάρα πολλά θετικά στοιχεία, αλλά, δυστυχώς, και πάρα πολλά αρνητικά. Ας μιλήσουμε για τα αρνητικά.

Επιρρεπής στον εύκολο πλουτισμό, ατίθασος σε νόμους και κανόνες καθημερινής πρακτικής (αλλάζει, βέβαια, όταν βρεθεί στο εξωτερικό), ονειροπόλος, που σημαίνει ότι παρασύρεται εύκολα από μεγάλες και όμορφες υποσχέσεις, και βέβαια με αρκετούς «Εφιάλτες», που είναι διατεθειμένοι να παίξουν το παιχνίδι του κάθε είδους κατακτητή. Αυτά και σίγουρα και άλλα πολλά είναι καταγεγραμμένα και αναλύονται διαρκώς στους υπολογιστές αυτών που έχουν την πολλή μεγάλη -αν μη τι άλλο- οικονομική δύναμη και που φιλοδοξούν διαρκώς να την αυξάνουν, καταπατώντας την αξιοπρέπεια, ακόμα και τις ζωές εκατομμυρίων ανθρώπων παγκοσμίως. **Έχουν τη δύναμη, μέσα σε λίγα λεπτά, να ρίξουν το χρηματιστήριο και το εθνικό νόμισμα οποιασδήποτε αδύναμης χώρας στον κόσμο, να τα επαναφέρουν μέσα σε λίγες ήμερες, κερδοσκοπώντας δισεκατομμύρια δολάρια και ευρώ, να ρίξουν κυβερνήσεις, να ξεκινήσουν εμφύλιους και περιφερειακούς πολέμους.**

Και αν σ' όλα αυτά εσείς συμφωνείτε με τα γραφόμενά μου, έχετε κάθε δικαίωμα να υποβάλετε μία ακόμα ερώτηση: **Μπορούμε να αντιδράσουμε αποτελεσματικά ή δεν έχουμε καμία ευκαιρία;** Και, αν ναι, τι θα μπορούσαμε να κάνουμε, τουλάχιστον κατά την άποψή σας; Δύσκολο πραγματικά το ερώτημά σας. Ωστόσο, επειδή είμαι προετοιμασμένος γι' αυτό θα σας απαντήσω. Ναι, μπορούμε, αρκεί:

1 **Να αλλάξουν νοοτροπία οι πολιτικοί μας, έστω και αυτή την ύστατη στιγμή, ή να αλλάξουμε εμείς τους πολιτικούς.**

2 Εμείς, οι απλοί πολίτες, κρατώντας τα τόσα θετικά μας, με κάθε θυσία, να βελτιώσουμε τα ελαττώματά μας, να πιστέψουμε περισσότερο στον εαυτό μας και στις δυνατότητές μας, να μην υποστηρίζουμε πολιτικούς που μας υπόσχονται την εύκολη και μεγάλη ζωή, να διαγράψουμε από το DNA μας το σύνδρομο «της κατσίκας του γείτονα», να σταματήσουν οι δημόσιοι υπάλληλοι να είναι εχθρικοί προς τον ιδιωτικό τομέα, όχι μόνο εξαιτίας της γραφειοκρατίας και των πολλαπλών νόμων, αλλά και λόγω νοοτροπίας. Οι αγρότες, μια και είναι επίκαιρο το θέμα, θα πρέπει να αντιληφθούν ότι η «βαριά» βιομηχανία της χώρας δεν είναι όπως πιστεύεται ο τουρισμός, και αυτό το υποστηρίζω εγώ, που τον έχω υπηρετήσει 35 χρόνια, **αλλά ο πρωτογενής τομέας.** Καθετί που παράγει αυτή η χώρα στον **αγροτικό, κτηνοτροφικό και ιχθυοκαλλιεργητικό τομέα** είναι από μόνο του brand name με τεράστιες δυνατότητες εξαγωγής. Ας αναλογιστούν απλά οι συμπαθέστατοι αγρότες μας ότι πρόσφατη έρευνα έδειξε ότι μέσα στα επόμενα 20-25 χρόνια ο πληθυσμός της γης θα αγγίζει τα 10 δισεκατομμύρια ανθρώπους. Το πρώτο πράγμα που πρέπει να καλύψουν- από την πρώτη στιγμή που θα γεννηθούν έως τη στιγμή που θα πεθάνουν- είναι η ανάγκη τους για διατροφή. **Αντί λοιπόν, και το λέω με κάθε συμπάθεια σε αυτή την οικονομική και κοινωνική τάξη, να κυνηγούν και σχεδόν να ικετεύουν για κοινοτικές και εθνικές επιδοτήσεις, φορολογικές απαλλαγές κ.λπ., ας αναπτύξουν όλες τις δυνατότητες που τους προσφέρει σήμερα αφενός η ίδια η ευλογημένη γη και αφετέρου η σύγχρονη τεχνολογία.** Με δύο λόγια, χρειαζόμαστε γεωργούς, κτηνοτρόφους και ιχθυοκαλλιεργητές **με καινούργια νοοτροπία και γνώση σύγχρονων παραγωγικών μοντέλων**.

3 Τέλος, **η δικαστική εξουσία θα πρέπει να σεβαστεί τον όρκο που έχει δώσει για ανεξαρτησία και ισονομία, χωρίς διακρίσεις.** Το ξέρει πολύ καλά ότι απέχει παρασάγγας από αυτές τις υποχρεώσεις της.

Εάν, λοιπόν, αυτοί οι παραπάνω όροι βελτιωθούν σημαντικά, **τότε, ναι, υπάρχουν ακόμα ελπίδες για συνολική ανατροπή.**

Τα data στα computers των θεσμών θα μπλοκαριστούν και δύσκολα οι «βιτρίνες» τους θα μπορέσουν να προσαρμοστούν στα καινούργια μας δεδομένα. Ξέρετε, πιστεύω ότι τίποτα δεν είναι τελικά ανίκητο και **οι μεγάλες ανατροπές έχουν συμβεί όταν όλα φαίνονταν λογικά χαμένα.** Η ελληνική ιστορία είναι η ίδια από μόνη της γεμάτη από τέτοια παραδείγματα. Βέβαια, θα μπορούσε να παρατηρήσει κάποιος ότι αυτές οι αλλαγές που καταγράφω παραπάνω συνθέτουν μια πάρα πολύ δύσκολη εξίσωση.

Η απάντηση είναι απλή: **Βρισκόμαστε σε μία πάρα πολύ δύσκολη κατάσταση και δεν υπάρχουν εύλογες λύσεις.** Έχουμε μια Ελλάδα, του χθες ακόμα και του σήμερα, σε ελεύθερη πτώση, ενάντια σε μια Ελλάδα που μπορεί, έστω και δύσκολα, να αλλάξει την τροχιά της. Όπως λένε και οι «φίλοι» μας οι Ευρωπαίοι, δεν υπάρχουν σήμερα **«δωρεάν γεύματα»**. Και σε ελεύθερη μετάφραση, καλέ μου φίλε καθηγητή, αυτό σημαίνει ότι δεν υπάρχει αγάπη από το εξωτερικό, όπως εσύ αισιόδοξα θέλεις να πιστεύεις. **Στο μόνο που μπορούμε να ελπίζουμε είναι η αγάπη και κυρίως η δύναμη της θέλησης για επιβίωση από τον ίδιο τον ελληνικό λαό.**

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

NEWS

16 - 23 Έρευνες - συμβουλές - ανακοινώσεις
24 - 29 Συνέντευξη: Σεβ. Μητροπολίτης Μεσογαίας και Λαυρεωτικής Νικόλαος «Η Εκκλησία μπορεί να λειτουργήσει ως μάνα του λαού»»

ΥΓΕΙΑ

32- 33 Ενδείξεις ρομποτικής χειρουργικής στην ουρολογία
34 - 35 Πώς θα ρίξουμε τη χοληστερίνη (Παρόν και μέλλον)
37 - 39 Αλλεργική ρινίτιδα
40 - 41 Ενώ εσύ κοιμόσουν... Αναπνευστικές διαταραχές στον ύπνο
42 - 43 Τι είναι και τι προκαλεί το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού
44 - 45 Διακοπή καπνίσματος στα Ιατρεία Διακοπής Καπνίσματος
47 - 48 Οσφυαλγία
49 - 50 Η άσκηση ως φάρμακο
52 - 53 Σύνδρομο Χρόνιας Κόπωσης
54 - 55 «Πράσινη» φυσική δραστηριότητα: ευεξία καρδιάς, ευεξία μυαλού
56 - 57 Ιαματική Ιατρική
58 - 61 Συνέντευξη: Καθ. Χρυσάνθη Τζουμάκα-Μπακούλα

ΔΙΑΤΡΟΦΗ

64 - 65 Τροφές-ασπίδα κατά του H1N1
66 - 67 Τι να τάϊσω το μυαλό μου;
68 - 69 Η καλή μέρα από το πρωινό φαίνεται...
70 - 71 Απογαλακτισμός, νέες γεύσεις στη ζωή του μωρού μας
74 Μέλι
76 - 77 Φυτικές ίνες και πρεβιοτικά FOS

ΟΜΟΡΦΙΑ

80 - 81 Ομορφιά γένους αρσενικού
83 - 84 Πώς θα παραμείνετε υγιείς και όμορφη στην εγκυμοσύνη σας
85 Αγορά
86 - 88 Συνέντευξη: Ιλιάδα - Ευαγγελία Κοθρά

ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ

90 - 91 Πρόληψη του εφηβικού στρες

SMART TIPS

92 - 96 Περιποίηση - μακιγιάζ - θεραπείες

ΔΙΑΤΡΟΦΗ | ΥΓΕΙΑ | ΟΜΟΡΦΙΑ

DYO FORUM 2016

16 - 17 Απριλίου 2016

METROPOLITAN EXPO ΕΚΘΕΣΙΑΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

δίπλα από το Αεροδρόμιο Ελευθέριος Βενιζέλος

Με την αιγίδα

ΙΕΡΑ ΜΗΤΡΟΠΟΛΙΣ ΜΕΣΟΓΑΙΑΣ & ΛΑΥΡΕΩΤΙΚΗΣ

www.dyoforum.gr
www.dyomagazine.gr

ΜΕ ΤΗΝ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ZITA MEDICAL MANAGEMENT

1ο χλμ. Παιανίας - Μαρκοπούλου, Παιανία, www.zita-group.com

Πληροφορίες συμμετοχής: Τηλ. +30 211 1001780

Ανοίγουμε τους ορίζοντες σε όλο το το φάσμα της πρόληψης, διατροφής, υγείας, ομορφιάς

- Ενημερωθείτε για τις **σύγχρονες εξελίξεις**
- **Ανταλλάξτε απόψεις και εμπειρίες** με τους ειδικούς επιστήμονες και τους συναδέλφους σας
- Συναντήστε τη **βιομηχανία**
- Συμμετέχετε στις **διαδραστικές** εκδηλώσεις
- Λάβετε **ιατρικές συμβουλές** και **δωρεάν εξετάσεις**
- **Κερδίστε πολύτιμα δώρα**

Η συμμετοχή είναι ΔΩΡΕΑΝ

14 ημερίδες,
1 διεθνές συνέδριο
200 ομιλητές,
30 διαδραστικά events

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ

στη μεγαλύτερη **Επιστημονική, Εκθεσιακή** και **Διαδραστική** οργάνωση που έχει ποτέ πραγματοποιηθεί στη χώρα μας

*Καθ' όλη τη διάρκεια του ΔΥΟ Forum θα υπάρχει **δωρεάν μεταφορά** με πούλμαν από τον σταθμό metro και προαστιακού σιδηροδρόμου (Σταθμός Κορωπί)*

14 ημερίδες από τις παρακάτω επιστημονικές εταρείες και κλινικές

- ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΟΣ
- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΚΑΔΗΜΙΑ ΑΝΤΙΓΗΡΑΝΣΗΣ
- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΚΑΔΗΜΙΑ ΙΑΜΑΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
- ΕΥΡΩΠΑΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΔΙΑΒΗΤΗ, ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ & ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ
- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑΣ
- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΑΣΤΟΛΟΓΙΑΣ
- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ - ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΝΑΝΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΙΣ ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ ΥΓΕΙΑΣ
- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ και η
- Α΄ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ - ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ «ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας

και ένα διεθνές συνέδριο

INTERNATIONAL Health Tourism CONVENTION
16-17 APRIL 2016
METROPOLITAN EXPO

Μερική από την θεματολογία μας....

- Προληπτική Ιατρική
- Αντιγήρανση
- Διατροφή
- Συμβουλές για απώλεια βάρους & συνέπειες αύξησης σωματικού βάρους
- Ομορφιά & Ευεξία
- Ιαματική Ιατρική
- Νεότερες εξελίξεις σε ενέσιμες θεραπείες προσώπου και σώματος
- Διαβήτης
- Καρδιαγγειακή Υγεία
- Μαιευτική - Γυναικολογία
- Παιδιατρική
- Αισθητική Οδοντιατρική
- Καλλυντικά & Ομορφιά
- Παχυσαρκία και Μεταβολισμός
- Ασφάλεια βρεφικών & παιδιατρικών καλλυντικών
- Μύθοι και Αλήθειες για τα Εμβόλια
- Διατροφή του βρέφους και του παιδιού
- Λοιμώξεις
- Άθληση
- Διάγνωση και θεραπεία παθήσεων μεταβολισμού σε γυναίκες
- Συμπληρώματα διατροφής
- Σεξουαλικότητα & Αντιγήρανση
- Η συμβολή της ετήσιας μαστογραφίας
- Κοσμητολογία
- Οστεοπόρωση και Άσκηση
- Φυτικά Καλλυντικά
- Υγεία του δέρματος
- Ιατρικός τουρισμός

Ο φαρμακοποιός - σύμβουλος υγείας, με τη συνεχή επιμόρφωση του εδραιώνει τον ρόλο του στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Το συγκριτικό πλεονέκτημα του επιστήμονα φαρμακοποιού του πάγκου και της βαρύτητας της συμβουλής του, είναι αδιαμφισβήτητο και αναντικατάστατο.

Επιστημονικές Εταιρείες, Ιατροί, Οδοντίατροι, Φαρμακοποιοί, Επιστήμονες του χώρου της Υγείας, Διατροφής, Ομορφιάς, η αντίστοιχη Βιομηχανία και δεκάδες χιλιάδες επισκέπτες συναντώνται σε μία απόλυτα διαδραστική εκδήλωση με στόχο την θωράκιση της υγείας

Ο επιστήμονας - ιατρός, με τη συνεχή επιμόρφωσή του εδραιώνει τον ρόλο του σε όλο το φάσμα της ιατρικής φροντίδας και ενισχύει την προσφορά του στον Έλληνα πολίτη. Εμπειρία και γνώση σημαίνει λιγότερες επιπλοκές και καλύτερα αποτελέσματα για τον ασθενή.

NEWS

ΕΡΕΥΝΕΣ • ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ • ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

Έρχεστε δύο, φεύγετε... τρεις!

Αναπαραγωγικός τουρισμός στην Ελλάδα

Η ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ αποτελεί για τα περισσότερα ζευγάρια ένα απρόσμενο και δραματικό γεγονός. Πάνω από 80 εκατ. ζευγάρια ανά τον κόσμο αντιμετωπίζουν πρόβλημα σύλληψης και αναζητούν λύσεις γι' αυτό. Η διασυνοριακή μετακίνηση ζευγαριών είναι πραγματικότητα. Το σύγχρονο ζευγάρι ενημερώνεται, επιλέγει και αποφασίζει τελικά να καταφύγει στις χώρες και στα κέντρα εκείνα που του δίνουν μεγαλύτερες πιθανότητες επιτυχίας.

Τα τελευταία χρόνια, μία από αυτές τις χώρες είναι η Ελλάδα. Στη χώρα μας πραγματοποιούνται ετησίως περίπου 14.000 κύκλοι υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, πολλοί εκ των οποίων αφορούν ζευγάρια που διαμένουν στο εξωτερικό.

Τα συγκριτικά πλεονεκτήματα της χώρας μας σε αυτόν τον τομέα συμπεριλαμβάνουν τα υψηλά ποσοστά επίτευξης εγκυμοσύνης. Σημαντικό ρόλο παίζει και η πρόοδος που έχει συντελεσθεί στην προεμφυτευτική γενετική διάγνωση, η οποία εξασφαλίζει ότι το παιδί που θα γεννηθεί θα είναι υγιές και απαλλαγμένο από γενετικά νοσήματα, τα οποία φέρουν γενιές ολόκληρες των προγόνων του. Σημαντικός παράγοντας είναι και το ευέλικτο και προοδευτικό νομοθετικό πλαίσιο της εξωσωματικής γονιμοποίησης που δεν φέρει τους περιορισμούς άλλων κρατών (στη χώρα μας, λ.χ., επιτρέπονται η κατάψυξη ωαρίων και ωοθηκικού ιστού, η παρένθετη μητρότητα κ.λπ.).

Άλλα πλεονεκτήματα είναι το χαμηλό κόστος της θεραπείας (μια εξωσωματική στην Ελλάδα κοστίζει περίπου τα μισά χρήματα απ' ό,τι σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες και το ένα τέταρτο απ' ό,τι στις ΗΠΑ) και η δυνατότητα για τα ζευγάρια να συνδυάσουν την υψηλού επιπέδου ιατρική φροντίδα με την αναψυχή.

Πηγή : ΤΑ ΝΕΑ Ένθετο Υγεία

Τα μάτια σου **δεκατέσσερα**!

Εκτός από όργανο της όρασης, τα μάτια είναι και ένα παράθυρο στον οργανισμό μας, αφού σε αυτά μπορεί να εκδηλωθούν τα πρώτα συμπτώματα διάφορων παθήσεων, όπως ο σακχαρώδης διαβήτης και ο υπερθυρεοειδισμός.
Μια επίσκεψη στον ειδικό μπορεί να αποκαλύψει προβλήματα, όπως εναποθέσεις χοληστερόλης στα αγγεία του αμφιβληστροειδούς (σύμπτωμα αρτηριοσκλήρυνσης), ανωμαλίες στα οπτικά νεύρα στο εσωτερικό του ματιού (πιθανή ένδειξη σκλήρυνσης κατά πλάκας, όγκου στον εγκέφαλο ή ανευρύσματος), καθώς και βλάβες του αμφιβληστροειδούς για τις οποίες μπορεί να ευθύνονται διάφορες παθήσεις, όπως η υπέρταση ή ο σακχαρώδης διαβήτης. Το τσεκάπ ρουτίνας στον οφθαλμίατρο είναι, λοιπόν, κυριολεκτικά ζωτικής σημασίας. Στα παιδιά μέχρι 9-10 ετών πρέπει να γίνεται ιδανικά μία φορά τον χρόνο, καθώς μέχρι εκείνη την ηλικία ολοκληρώνεται η ανάπτυξη νευρικών συνάψεων στον εγκέφαλο που συμβάλλει στην καλή όραση. Από τα 10 έως τα 40 χρόνια μία επίσκεψη ανά διετία θεωρείται ικανοποιητική, αλλά μετά τα 40 είναι καλό να γίνεται ετησίως.

Πηγή: Web Only

Παιδιά με αυτισμό. Ένα ζώάκι κάνει θαύματα

Ένα κατοικίδιο μπορεί να προσφέρει πολλά οφέλη σε όλα τα μέλη μιας οικογένειας και κυρίως στα παιδιά. Και αυτό γιατί τα βοηθάει να παραμείνουν δραστήρια, να αναπτύξουν συναισθήματα αγάπης και ενσυναίσθησης και τους καλλιεργεί την υπευθυνότητα και την αυτοπεποίθηση.

Πρόσφατα έγιναν μελέτες για τη διερεύνηση μιας ενδεχόμενης σχέσης μεταξύ των κατοικίδιων και των κοινωνικών δεξιοτήτων σε παιδιά με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος. Στη συγκεκριμένη περίπτωση υπάρχουν αναπτυξιακές διαταραχές που επηρεάζουν την ικανότητα του παιδιού να επικοινωνεί και να κοινωνικοποιηθεί. Παρόλο που η έρευνα στον τομέα των κατοικίδιων και των παιδιών με αυτισμό είναι πολύ νέα και περιορισμένη, υπάρχουν κάποια πρώτα δείγματα που αποδεικνύουν τα οφέλη αυτής της σχέσης. Τα ζώα μπορεί να βοηθήσουν, δημιουργώντας ένα είδος γέφυρας επικοινωνίας στα παιδιά με αυτισμό τα οποία δυσκολεύονται να μιλήσουν με άλλους ανθρώπους. Συγκεκριμένα, έρευνα που δημοσιεύτηκε στο Journal of Autism & Development Disorders έδειξε ότι τα εκπαιδευμένα ζώα, όπως τα σκυλιά, τα άλογα και τα δελφίνια, μπορούν να βοηθήσουν στην ανάπτυξη της κοινωνικότητας των παιδιών με αυτισμό και να μειώσουν το στρες που ενδεχομένως νιώθουν.

Πηγή: www.springer.com

ΓΚΡΕΪΠΦΡΟΥΤ
Σύμμαχος στο αδυνάτισμα

Το γκρέιπφρουτ μπορεί πραγματικά να σας βοηθήσει να χάσετε κιλά, ειδικά αν αντιμετωπίζετε αυξημένο κίνδυνο διαβήτη. Οι ερευνητές στο Scripps Clinic στο Σαν Ντιέγκο ανακάλυψαν ότι, όταν παχύσαρκοι άνθρωποι έτρωγαν μισό γκρέιπφρουτ πριν από κάθε γεύμα, έχαναν κατά μέσο όρο 3½ κιλά σε διάστημα 12 εβδομάδων. Πίνοντας χυμό γκρέιπφρουτ τα αποτελέσματα δεν ήταν ίδια. Αλλά ο χυμός γκρέιπφρουτ δεν έχει καμία αποδεδειγμένη ιδιότητα για την καύση λίπους, απλώς μπορεί να σας βοηθήσει να αισθάνεστε πλήρεις. Να είστε προσεκτικοί: Δεν μπορείτε να τρώτε γκρέιπφρουτ αν παίρνετε ορισμένα φάρμακα, γι' αυτό ενημερωθείτε από τον γιατρό σας.

Πηγή: www.scripps.org

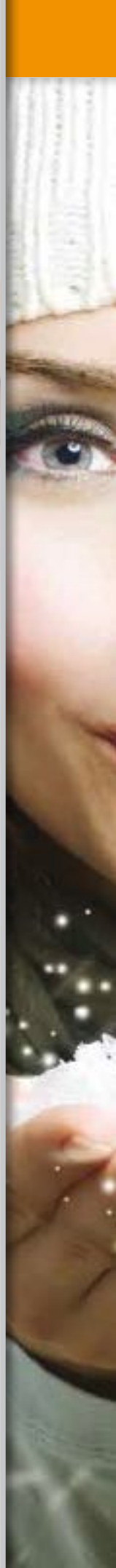
Αυτοεπίμαση
8 φορές την ημέρα μισούμε τον εαυτό μας!

Η ΜΕΣΗ ΓΥΝΑΙΚΑ επικρίνει τον εαυτό της τουλάχιστον οκτώ φορές την ημέρα, κυρίως για το σωματικό βάρος και γενικότερα την εμφάνισή της, σύμφωνα με μία νέα βρετανική δημοσκόπηση.

Η αρνητική αυτοκριτική είναι ανησυχητικά συχνή, με το 46% των γυναικών να έχουν ήδη αυτοχαρακτηριστεί αρνητικά τουλάχιστον μία φορά πριν από τις 9.30 το πρωί! Ακόμα πιο ανησυχητικό είναι το εύρημα ότι το 42% των γυναικών ουδέποτε κάνουν φιλοφρόνηση στον εαυτό τους, ενώ οι υπόλοιπες σκέφτονται κάτι καλό για τις ίδιες μόνο μία φορά την ημέρα.

Στη δημοσκόπηση, που πραγματοποιήθηκε από την εταιρεία αδυνατίσματος Weight Watchers, συμμετείχαν 2.000 γυναίκες. Με βάση τις απαντήσεις τους, η πιο συχνή αυτοεπίκριση είναι «πάχυνες και είσαι χάλια» και ακολούθως «πώς είναι έτσι τα μαλλιά σου;» και «η κοιλιά σου πετάει». Στην τέταρτη θέση των επικρίσεων βρίσκεται το «έπρεπε να γυμνάζεσαι περισσότερο» και στην πέμπτη το ότι αισθάνονται απεριποίητες μπροστά σε άλλες γυναίκες, ενώ στην έκτη θέση βρίσκεται η μομφή ότι δεν βγάζουν αρκετά χρήματα. Από κει και πέρα, αυτοχαρακτηρίζονται αρνητικά για τα πάντα - από τα «ψωμάκια» και τους γλουτούς τους έως την γκαρνταρόμπα τους, το πόσο οργανωτικές είναι και το πόσο συχνά κάνουν σεξ με τον σύντροφό τους ή πόσο χρόνο διαθέτουν στους φίλους τους. Επειδή, όμως, η τάση του αρνητισμού απέναντι στον εαυτό μας είναι αιτία δυστυχίας, στρες και κατάθλιψης, οι ειδικοί των Weight Watchers τονίζουν ότι καλό είναι να αρχίσουμε να αναθεωρούμε τη συμπεριφορά μας απέναντι στον εαυτό μας και να διορθώνουμε ό,τι δεν μας αρέσει πάνω μας, στις σχέσεις μας και στον τρόπο ζωής μας.

Πηγή: Web Only



Οι καλύτερες τροφές για το κρύο

1 Σούπες
Είναι ιδανικές για καθημερινή κατανάλωση τις κρύες ημέρες του χειμώνα, καθώς έχουν λίγες θερμίδες, είναι πλούσιες σε υγρά, που συμβάλλουν στην ενυδάτωση του οργανισμού, και αποτελούν ένα γευστικό πρώτο πιάτο σε κάθε γεύμα.

2 Αποξηραμένα φρούτα – δαμάσκηνα, σύκα, ξηροί καρποί και σταφίδες
Μας γεμίζουν ενέργεια και βοηθούν στο να διατηρείται σταθερή η θερμοκρασία του οργανισμού μέσω των καύσεων. Καταναλώστε τα σε καθημερινή βάση.

3 Ρόδι
Αποτελεί πλούσια πηγή αντιοξειδωτικών, όπως οι πολυφαινόλες, οι τανίνες και οι ανθοκυανίνες, και είναι πραγματική ασπίδα για την εποχική γρίπη. Παράλληλα περιέχει σημαντικές ποσότητες σιδήρου, σελήνιου, βιταμίνης C και φυλλικού οξέος. Ο χυμός του, μάλιστα, θεωρείται απαραίτητος μετά την άσκηση, καθώς βελτιώνει την κυκλοφορία και μειώνει την καρδιακή επιβάρυνση. Πρόσφατες μελέτες έδειξαν, επίσης, ότι μπορεί να προστατεύσει και από τον καρκίνο του δέρματος.

4 Πράσινο τσάι
Είναι πλούσιο σε κατεχίνες, ουσίες με έντονη αντιοξειδωτική δράση που θωρακίζουν το ανοσοποιητικό. Περιέχει, επίσης, μέτρια επίπεδα καφεΐνης, που χαρίζουν ενέργεια.

5 Εσπεριδοειδή
Καθώς οι ανάγκες του οργανισμού σε βιταμίνη C, που ενισχύει το ανοσοποιητικό, είναι αυξημένες, τα πιο ωφέλιμα φρούτα αυτή την εποχή είναι τα πορτοκάλια και τα μανταρίνια.

6 Μπρόκολο
Πλούσια πηγή ασβεστίου (93 mg ανά 100 γραμμ., που καλύπτουν περίπου το 10% της συνιστώμενης ημερήσιας πρόσληψης) και βιταμίνης C (110 mg ανά 100 γραμμ., που ικανοποιούν τις καθημερινές ανάγκες κατά 100%). Ιδανικό για όσους αποφεύγουν τα γαλακτοκομικά προϊόντα.

7 Λάχανο
Το συγκεκριμένο λαχανικό διαθέτει αντιβακτηριδιακές, αντιφλεγμονώδεις και επουλωτικές ιδιότητες. Βοηθάει στην καταπολέμηση της βρογχίτιδας και του άσθματος και συμπεριλαμβάνεται στις 10 σούπερ τροφές του χειμώνα. Πολύ υγιεινός είναι και ο ζωμός του.

8 Μέλι
Το μέλι είναι από τις πιο θρεπτικές τροφές, καθώς περιέχει πολλά αντιοξειδωτικά. Έχει θεραπευτική δράση, είναι αντιβακτηριδιακό, καθαρτικό και αντισηπτικό. Αυτοί που πάσχουν από κοινά κρυολογήματα πρέπει να λαμβάνουν 1 κ.σ. χλιαρό μέλι με 1/4 κ.γ. κανέλα σε σκόνη καθημερινά για τρεις ημέρες. Θα δουν αισθητή βελτίωση.

9 Κάστανα
Αποτελούν πλούσια πηγή βιταμίνης Β, χαλκού, καλίου και μαγγανίου και συμβάλλουν στην ενδυνάμωση των μαλλιών. Είναι, επίσης, οι μοναδικοί ξηροί καρποί που περιέχουν βιταμίνη C, οπότε η κατανάλωσή τους είναι χρήσιμη τον χειμώνα, που μας περιτριγυρίζουν οι ιώσεις.

10 Όσπρια
Μια χορταστική διατροφική επιλογή που μας γεμίζει ενέργεια. Η παραδοσιακή φασολάδα όπως και τα περισσότερα όσπρια είναι πλούσια σε σύνθετους υδατάνθρακες και πρωτεΐνες που αυξάνουν τις αντοχές του οργανισμού απέναντι στις δύσκολες καιρικές συνθήκες. Όσον αφορά τις φακές και τα ρεβίθια, το καλύτερο είναι να τα συνδυάσουμε με ρύζι, π.χ. φακόρυζο ή ρεβιθόρυζο, προκειμένου να αυξήσουμε τη βιολογική αξία της πρωτεΐνης που περιέχουν.

Πηγή:www.jenny.gr

ΒΡΑΒΕΥΣΗ

Σημαντική προσφορά στον χώρο της νανοτεχνολογίας των βιοϋλικών

ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ της Ελληνικής Εταιρείας Βιοϋλικών (ΕΕΒ), τιμώντας την προσφορά του καθηγητή Φαρμακευτικής Νανοτεχνολογίας Φαρμακευτικής Σχολής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών Κωνσταντίνου Δεμέτζου, επιστημονικού συνεργάτη του «ΔΥΟ», στον χώρο της νανοτεχνολογίας των βιοϋλικών με εφαρμογές στη φαρμακευτική επιστήμη, απένειμε τιμητικό έπαινο για το εξαιρετικό βιβλίο του καθηγητή με τίτλο «Φαρμακευτική Νανοτεχνολογία: Βασικές αρχές και πρακτικές εφαρμογές».

Η απονομή πραγματοποιηθηκε κατά τις εργασίες του 10ου Επετειακού Συνεδρίου της ΕΕΒ, στις 26-28 Νοεμβρίου 2015, στο Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών.

Περισσότερες πληροφορίες:
www.biomaterials.org.gr

Συνοπτικά περιεχόμενα

ΜΕΡΟΣ Α:
ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗ ΝΑΝΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΣΤΗ ΦΥΣΙΚΟΧΗΜΕΙΑ ΤΩΝ ΝΑΝΟΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ

Κεφάλαιο 1
Εισαγωγή στη νανοτεχνολογία

Κεφάλαιο 2
Στοιχεία φυσικής φαρμακευτικής. Η βιοφυσική προσέγγιση των νανοσυστημάτων
2.1 Στοιχεία βιοφυσικής της υγροκρυσταλλικής κατάστασης νανοσυστημάτων
2.2 Νανοκολλοειδή συστήματα διασποράς
2.3 Βασικές αρχές μελέτης και φυσικοχημικού χαρακτηρισμού νανοκολλοειδών συστημάτων διασποράς

ΜΕΡΟΣ Β:
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΝΑΝΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ: ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ. ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Κεφάλαιο 3
Νανομοριακή διαγνωστική και απεικόνιση

Κεφάλαιο 4
Φαρμακευτική νανοτεχνολογία

Κεφάλαιο 5
Νανοσυστήματα μεταφοράς φαρμακομορίων. Η κινητική τους

ΜΕΡΟΣ Γ:
ΡΥΘΜΙΣΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ - ΕΓΚΡΙΤΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ - ΔΙΕΘΝΕΙΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ

Κεφάλαιο 6
Τοξικότητα, ασφάλεια και ανεπιθύμητες ενέργειες των νανοσυστημάτων

Κεφάλαιο 7
Ρυθμιστικό πλαίσιο έγκρισης νανοτεχνολογικών και νανοβιοτεχνολογικών φαρμάκων. Οι κανόνες δεοντολογίας για την εφαρμογή και χρήση της νανοτεχνολογίας

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΠΑΡΙΣΙΑΝΟΥ Α.Ε.
www.parisianou.gr • medbooks@parisianou.gr

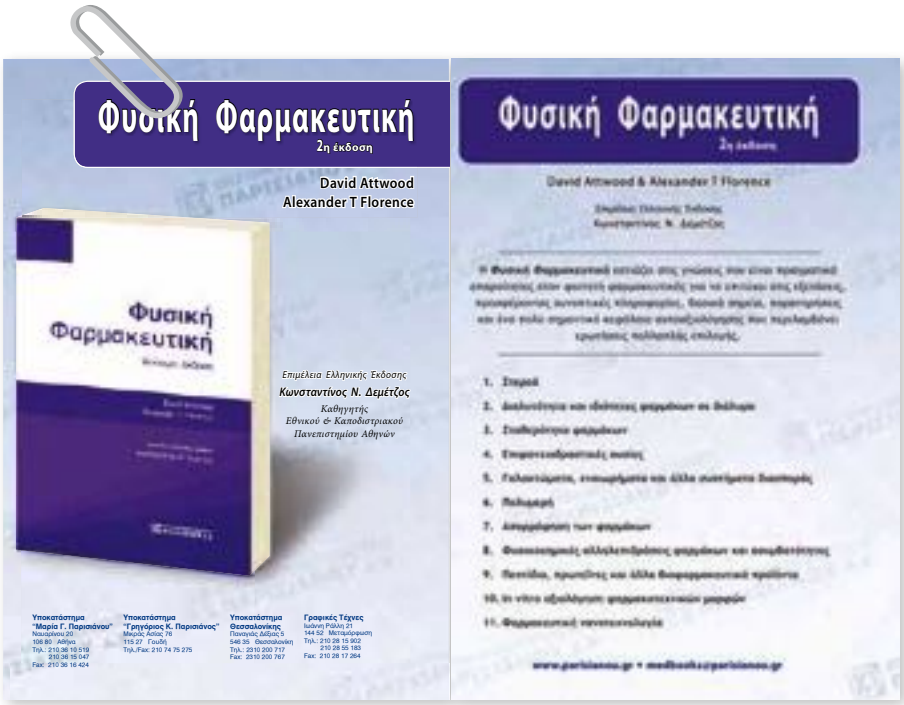
Φαρμακευτική Νανοτεχνολογία
ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΚΑΙ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Ν. ΔΕΜΕΤΖΟΣ
Καθηγητής
Εθνικού & Καποδιστριακού
Πανεπιστημίου Αθηνών

Προλογίζει
Gregory Gregoriadis, PhD, DSc
Professor Emeritus,
UCL School of Pharmacy London

www.parisianou.gr
medbooks@parisianou.gr
Ακολουθήστε μας

Υποκατάστημα "Μαρία Γ. Παρισιάνου" Ναυαρίνου 20 106 80 Αθήνα Τηλ.: 210 36 10 519 210 36 15 047 Fax: 210 36 16 424
Υποκατάστημα "Γρηγόριος Κ. Παρισιάνος" Μεγάλης Αλέας 76 115 27 Γουδή Τηλ./Fax: 210 74 75 275
Υποκατάστημα Θεσσαλονίκης Παναγιάς Δέξας 5 546 35 Θεσσαλονίκη Τηλ.: 2310 200 717 Fax: 2310 200 767
Γραφικές Τέχνες Ιωάννη Ράλλη 21 144 52 Μεταμόρφωση Τηλ.: 210 28 15 902 210 28 55 183 Fax: 210 28 17 264



Φυσική Φαρμακευτική
2η έκδοση

David Attwood
Alexander T Florence

Επιμέλεια Ελληνικής Έκδοσης
Κωνσταντίνος Ν. Δεμέτζος
Καθηγητής
Εθνικού & Καποδιστριακού
Πανεπιστημίου Αθηνών

Υποκατάστημα "Μαρία Γ. Παρισιάνου" Ναυαρίνου 20 106 80 Αθήνα Τηλ.: 210 36 10 519 210 36 15 047 Fax: 210 36 16 424
Υποκατάστημα "Γρηγόριος Κ. Παρισιάνος" Μεγάλης Αλέας 76 115 27 Γουδή Τηλ./Fax: 210 74 75 275
Υποκατάστημα Θεσσαλονίκης Παναγιάς Δέξας 5 546 35 Θεσσαλονίκη Τηλ.: 2310 200 717 Fax: 2310 200 767
Γραφικές Τέχνες Ιωάννη Ράλλη 21 144 52 Μεταμόρφωση Τηλ.: 210 28 15 902 210 28 55 183 Fax: 210 28 17 264

Φυσική Φαρμακευτική
2η έκδοση

David Attwood & Alexander T Florence

www.parisianou.gr • medbooks@parisianou.gr

ΝΑΝΟΪΑΤΡΙΚΗ – ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ

Καινοτόμες θεραπείες και φάρμακα για τον καρκίνο

nanomedicine EUROPEAN TECHNOLOGY PLATFORM

ENATRANS

Πραγματοποιήθηκε η Ημερίδα της ΕΦΕ στο πλαίσιο της Παγκόσμιας Ημέρας Νανοϊατρικής κατά του καρκίνου

Ήταν όλοι τους εκεί με έναν και μοναδικό σκοπό, την ενημέρωση και βελτίωση της γνώσης στο πεδίο της νανοϊατρικής και των θεραπευτικών εφαρμογών της στη μάχη κατά του καρκίνου. Πανεπιστημιακοί, φοιτητές, ερευνητές όλων των βαθμίδων, ιατροί, φαρμακοποιοί, βιολόγοι, χημικοί, φυσικοί και άλλοι εργαζόμενοι στον κλάδο υγείας, αλλά και απλοί πολίτες πλημμύρισαν την Τετάρτη 3 Φεβρουαρίου 2016 το αμφιθέατρο του Αρεταίειου νοσοκομείου για να παρακολουθήσουν την ημερίδα με τίτλο «Νανοϊατρική- Ογκολογία: Καινοτόμες θεραπείες και φάρμακα για τον καρκίνο που πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια της Παγκόσμιας Ημέρας Νανοϊατρικής κατά του Καρκίνου».

Την εκδήλωση άνοιξαν με σύντομους χαιρετισμούς ο Αν. Υπουργός Παιδείας, καθ. Κων/νος Φωτάκης, ο Πρύτανης του Εθνικού & Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) Αθανάσιος Δημόπουλος, ο Αντιπρύτανης του ΕΚΠΑ και Πρόεδρος της Εφορείας των Παν/κών

Νοσοκομείων Αρεταίειο και Αιγινήτειο Γεώργιος Πολυμενέας, ο Κοσμήτορας της Σχολής Επιστημών Υγείας (ΕΚΠΑ) Ευστράτιος Πατσούρης και ο Πρόεδρος της Φαρμακευτικής Σχολής ΕΚΠΑ Παναγιώτης Μαράκος.

Ο κύκλος εργασιών της ημερίδας άνοιξε με την παρουσίαση της Ελληνικής Εταιρίας Νανοτεχνολογίας στις Επιστήμες Υγείας (ΕΛΕΝΕΠΥ) από τον Αναπλ. Καθηγητή στην Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Ευστάθιο Ευσταθόπουλο και ολοκληρώθηκε με την εισήγηση του Καθηγητή Φαρμακευτικής Τεχνολογίας & Νανο-τεχνολογίας, Διευθυντή του Εργαστηρίου της Φαρμακευτικής Τεχνολογίας, στο Τμήμα Φαρμακευτικής του ΕΚΠΑ, και Προέδρου της ΕΦΕ Κων/νου Δεμέτζου.

Να σημειωθεί ότι η ημερίδα διοργανώθηκε για τρίτη συνεχή χρονιά από την Ευρωπαϊκή Τεχνολογική Πλατφόρμα για τη Νανοϊατρική (European Technology Platform on Nanomedicine, ETPN) και το Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα ENTRANS (Enabling Nanomedicine TRANSlatin), στο πλαίσιο της Παγκόσμιας Ημέρας Κατά του Καρκίνου. Πρόκειται για μια πανευρωπαϊκή δράση του ETPN, που πραγματοποιείται ταυτόχρονα σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες, με στόχο την ενημέρωση και τη βελτίωση της γνώσης στο πεδίο της νανοϊατρικής και των εφαρμογών της στη μάχη κατά του καρκίνου, τόσο σε επίπεδο διάγνωσης όσο και θεραπείας. Η ημερίδα πραγματοποιήθηκε υπό την αιγίδα του Εθνικού & Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ), του Georgetown Alumni Club of Greece και της ΕΦΕ, με την αποκλειστική χορηγία της ZITA GROUP.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικόν και Καποδιστριακόν Πανεπιστήμιον Αθηνών

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Georgetown Alumni Club of Greece

ZITA MEDICAL MANAGEMENT
www.zita-management.com

www.dyomagazine.gr

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΆΝΟΙΑΣ 2010

4ο ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΑΝΟΙΑΣ

Master Classes in Dementia 2016

5-7 Φεβρουαρίου 2016
Αίγλη Ζαππείου ΑΘΗΝΑ

4ο Συνέδριο «Master Classes in Dementia 2016»

Η **Ελληνική Εταιρεία Άνοιας (ΕΕΑ)**, με Πρόεδρο τον **Ιωάννη Παπατριανταφύλλου** (Ψυχίατρος, PhD, Κέντρο Ημέρας Τρίτης Ηλικίας IASIS) και Γενική Γραμματέα την **Παρασκευή Σακκά** (Νευρολόγος-Ψυχίατρος, Πρόεδρος της Εταιρείας νόσου Alzheimer & Συναφών Διαταραχών Αθηνών, Πρόεδρος του Εθνικού Παρατηρητηρίου για την άνοια και τη νόσο Alzheimer) σε συνεργασία με τη **Zita Congress** διοργάνωσαν με απόλυτη επιτυχία και υψηλή προσέλευση επιστημόνων, το **4ο Συνέδριο «Master Classes in Dementia 2016»,** το οποίο πραγματοποιήθηκε στις **5, 6 και 7 Φεβρουαρίου 2016**, στο κέντρο της Αθήνας, στην **Αίγλη Ζαππείου**.

Το συνέδριο διοργανώθηκε υπό την **αιγίδα** της **Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών**, της **Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας** και του **Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου** και το παρακολούθησαν πάνω από 220 σύνεδροι από τον ιατρικό χώρο (Ειδικευμένοι Ιατροί, Ειδικευόμενοι Ιατροί & φοιτητές).

Στο συνέδριο καλύφθηκαν θέματα που απασχολούν τους ειδικούς γιατρούς και τους άλλους επαγγελματίες υγείας στο πεδίο των ανοϊκών συνδρόμων διεθνώς και παρουσιάστηκαν οι τελευταίες εξελίξεις στην πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία της νόσου Alzheimer και των άλλων μορφών άνοιας με τη μορφή ιδιαίτερων **εργαστηρίων** που πραγματοποίησαν καταξιωμένοι Έλληνες επιστήμονες **σε ρόλο εκπαιδευτών**.

Ξεχωριστοί και άκρως σημαντικοί αποτέλεσαν οι ομιλητές που τίμησαν με την παρουσία τους το συνέδριο. Συγκεκριμένα παρευρέθηκαν ο **Shlomo Noy**, Καθηγητής Ψυχιατρικής και Επιδημιολογίας στο Πανεπιστήμιο του Τελ Αβίβ, η **Μάγδα Τσολάκη**, Καθηγήτρια Νευρολογίας στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης και πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών, ο **Νίκος Σκαρμέας**, Αναπληρωτής Καθηγητής Νευρολογίας στο Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών. ο Αντώνιος Πολίτης, Αναπληρωτής Καθηγητής Ψυχιατρικής στο Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο, και ο Ιωάννης Ζαγανάς, Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας στο Πανεπιστημίο Κρήτης.

Τέλος, κατά τη διάρκεια του επιστημονικού προγράμματος παρουσιάστηκαν ενδιαφέρουσες δορυφορικές ομιλίες από τις εταιρείες **Mylan** και **Pharmathen** και δορυφορικό quiz της εταιρείας **Pfizer**.

Χορηγική υποστήριξη παρείχαν οι εταιρείες **Elpen, Specifar, Gap, Lundbeck, FarmaSyn, Lavipharm, Qualia pharma, Βιανέξ, Nutricia, και Άκτιος.**

ZITA CONGRESS & TRAVEL

For further information about the congress
www.zita-group.gr
Tel.: +30 211 1001 781
E - mail: m.mantala@zita-management.com

ZITA MEDICAL MANAGEMENT

www.dyomagazine.gr

ΔΙΑΤΡΟΦΗ | ΥΓΕΙΑ | ΟΜΟΡΦΙΑ
DYO FORUM 2016

Προσεχή Συνέδρια

ZITA CONGRESS

Πληροφορίες για τις εκδηλώσεις: Τηλ.: 2111001783, E-mail: info@zita-congress.gr

ΣΕΒ. ΜΗΤΡΟΠΟΛΙΤΗΣ ΜΕΣΟΓΑΙΑΣ ΚΑΙ ΛΑΥΡΕΩΤΙΚΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

Δεν είναι πολλές οι ευκαιρίες για να συνομιλήσει κάποιος με έναν άνθρωπο της Εκκλησίας θέτοντας ανοιχτά ερωτήματα για την πολιτική, οικονομική και ηθική κρίση, τους νέους ανθρώπους, τον ρόλο της Εκκλησίας σήμερα, την εκκλησιαστική περιουσία, το σύμφωνο συμβίωσης, τη σχέση επιστήμης - θεού και στο τέλος να αισθάνεται πως πήρε τις απαντήσεις που ήθελε. Ο Σεβασμιώτατος Μητροπολίτης Μεσογαίας και Λαυρεωτικής Νικόλαος παραχωρεί στο ΔΥΟ μία συνέντευξη εφ' όλης της ύλης, που θα συζητηθεί

Συνέντευξη στην Κάτια Μηλιαράκη

«Η Εκκλησία μπορεί να λειτουργήσει ως μάνα του λαού»

Φωτογραφίες: VM studio

Σεβασμιώτατε, πώς μπορεί να «απαντήσει», να καθησυχάσει και να ανακουφίσει η Εκκλησία τον άνθρωπο που πνίγεται μέσα στο οικονομικό αδιέξοδο και το καθημερινό δράμα; Θεωρείτε πως το κάνει ήδη, κι, αν ναι, με ποιο τρόπο;

Θεωρώ ότι η Εκκλησία κάνει πολλά, τα οποία, όμως, είναι... λίγα. Είναι λίγα ως προς τις μεγάλες ανάγκες του κόσμου και λίγα ως προς τις τεράστιες δυνατότητές της. Και δεν εννοώ ότι θα μπορούσε να αυξήσει τα συσσίτια και τις παροχές, διότι δεν είναι εκεί η δύναμή της. Αποστολή της δεν είναι να ταΐζει τους πεινασμένους με υλική τροφή. Αυτό είναι δουλειά του κράτους. Αποστολή της είναι να ξεδιψάει τις ψυχές με πνεύμα και χάρη Θεού, κάνοντάς Τον ζωντανό και αληθινό μέσα στην καθημερινότητα. Είναι να κάνει τον άνθρωπο δεκτικό και χωρητικό του Θεού. Το πρώτο, δηλαδή το κοινωνικό, το κάνει νομίζω πολύ ικανοποιητικά. Στο δεύτερο υπάρχει έλλειμμα. Δίπλα σε έναν άγιο δεν σκέπτεσαι τόσο το στομάχι και την καθημερινότητά σου, αλλά εμπνέεσαι από την έκπληξη της θεϊκής παρουσίας. Αυτή καθησυχάζει και ανακουφίζει αυτόν που πνίγεται, για να χρησιμοποιήσω τις λέξεις σας. Όταν ψέλνουμε «πλούσιοι επτώχευσαν και επείνασαν, οι δε εκζητούντες τον Κύριον ουκ ελαττωθήσονται παντός αγαθού» αυτό θέλουμε να πούμε· ότι η ανάγκη του Θεού είναι μεγαλύτερη από την ανάγκη της τροφής. Και αυτό καλείται η Εκκλησία να κάνει, μαζί με την κοινωνική της προσφορά, να ζωντανεύει την πίστη στον Θεό.

Μπορείτε να γίνετε λίγο πιο συγκεκριμένος; Τι θα μπορούσε, δηλαδή, περισσότερο η Εκκλησία να κάνει;

Η Εκκλησία υπάρχει για να παράγει αγίους. Μια Εκκλησία που λειτουργεί σαν εταιρεία ή σαν σωματείο ή σαν επίγειος οργανισμός με καταστατικά, προνόμια και συμφέροντα δεν μας χρειάζεται και τόσο. Έχουμε από αυτά αρκετά. Μια, όμως, Εκκλησία που παίρνει τον άνθρωπο, του φέρνει στην επιφάνεια τις μυστικές δυνάμεις του, τον τεντώνει, τον βγάζει από τη μιζέρια του, τον φωτίζει, τον δυναμώνει, τον ελευθερώνει, τον αγιάζει, τον ενώνει με τον Θεό, αυτή είναι άλλο πράγμα. Όπου υπάρχουν τέτοιες εστίες ζωής, εκεί φαίνεται η διαφορά. Φοβούμαι, όμως, ότι, ενώ αυτό κηρύττουμε, στην πράξη λειτουργούμε περισσότερο ως κοινωνικός οργανισμός ή ακόμη και ως εξάρτημα του καταρρέοντος κρατικού μηχανισμού.

«Η ταπεινόφρων επιστήμη είναι σαν πύραυλος που σε ταξιδεύει στο αχανές σύμπαν με υπερηχητικές ταχύτητες και σου διευρύνει αφάντασα τον οπτικό σου ορίζοντα. Βλέπεις και τα μη ορώμενα... Εκεί είναι η ομορφιά.»

Από την άλλη πλευρά, η άσκηση της αγάπης και της ανιδιοτελούς προσφοράς, της αλληλεγγύης και της αυτοθυσίας είναι τόσο χριστιανικές έννοιες, που χωρίς αυτές δεν επιβεβαιώνεται η πίστη στον Θεό. Η αγάπη, όμως, ασκείται όχι για να λύσει τα τυχόν προβλήματα της κοινωνίας, αλλά για να εκφράσει την εκστατική ανάγκη αυτού που την ασκεί και να τον συνδέσει με τον άλλον ως αδελφό του. Συνεπώς, έχει πνευματικό υπόβαθρο και κοινωνικές συνέπειες.

Αυτός είναι και ο λόγος που η πολιτεία θα έπρεπε να στηρίζει με κάθε τρόπο την Εκκλησία, ώστε αυτή να αναβαθμίζει την αγάπη και τελικώς να λύνονται και τα κοινωνικά προβλήματα με έναν ποιοτικό, πνευματικό και αποτελεσματικό τρόπο.

Γίνεται, όμως, πολλή κουβέντα και για την περίφημη εκκλησιαστική περιουσία… Ποια είναι η άποψή σας;

Θα σας πω όχι την άποψή μου, τι νομίζω, αλλά τι γνωρίζω. Η περίφημη εκκλησιαστική περιουσία είναι μυθική όχι κατά το μέγεθός της, αλλά κατά την πραγματική ουσία της. Δυστυχώς, είναι μύθος. Σήμερα, η Εκκλησία κατέχει μόλις το 4% της περιουσίας που κατείχε το 1833. Όλο το υπόλοιπο είτε το έδωσε στον φτωχό λαό είτε της το άρπαξε βίαια το κράτος. Ξέρετε ότι η Φιλοθέη στην Αθήνα ήταν όλη εκκλησιαστική γη που δόθηκε για... ακτήμονες; Το φοβερό είναι ότι από αυτό το ελάχιστο ποσοστό που σήμερα κατέχει η Εκκλησία, το 80% το έχει δεσμευμένο το κράτος, το οποίο, για κάποιον λόγο, ενώ χρησιμοποιεί την Εκκλησία, δεν τη θέλει. Το αποτέλεσμα είναι αυτή η δεσμευμένη περιουσία να μην αξιοποιείται υπέρ του λαού. Εάν σήμερα η Εκκλησία είχε την ελευθερία της -αυτή είναι η πραγματική της περιουσία-, ούτε στο σημερινό κατάντημα θα φτάναμε, ούτε η κατάσταση θα ήταν αδιέξοδη. Νομίζω ότι το κράτος, αντί να ζητά και την τελευταία σταγόνα της περιουσίας της, πρέπει να της επιστρέψει ό,τι της πήρε και δεν έχει αξιοποιήσει. Και να της δώσει λίγη άνεση να κάνει τη δουλειά της, σταματώντας τον ανόητο και καταστροφικό διασυρμό της. Να δείτε τότε πώς θα τέλειωνε η κρίση. Η Εκκλησία μπορεί να λειτουργήσει ως μάνα του λαού. Και γνωρίζει τι θα πει αγάπη, θυσία, προσφορά, αλληλεγγύη, εθελοντισμός - και σπάνια διδασκαλία διαθέτει και σε ιστορική εμπειρία είναι πλούσια.

Εκείνο που απόλυτα κατανοώ είναι το να απαιτήσουμε η Εκκλησία να επιτελεί με συνέπεια την αποστολή της, να μη σκανδαλίζει, να μην προκαλεί, να μην ασεβεί. Ποιος δεν θα συμφωνούσε με κάτι τέτοιο;

Η περίφημη ελληνική ψυχή είναι καθημαγμένη και η πολυσυζητημένη ελληνική περηφάνια «κουρελιασμένη». Πώς μπορεί ο καθένας από εμάς, αλλά και ως ο λαός, να δείξει το διαμέτρημα της δύναμής του, να κάνει γνωστά τα όριά του;

Νομίζω σας έχω ήδη έμμεσα απαντήσει. Μας χρειάζεται ηρωισμός και επαναστατική αντίληψη. Και, βέβαια, δεν εννοώ να πάρουμε τα ρόπαλα και τους λοστούς και να κυνηγάμε τους ενόχους ή να καταστρέφουμε ό,τι έχει μείνει όρθιο. Αληθινή επανάσταση είναι να

αλλάξουμε τρόπο σκέψης και προσέγγισης της ζωής, να μετανοήσουμε για τον λάθος δρόμο μας, να γυρίσουμε στην αλήθεια μας, που τόσο ασεβήσαμε επάνω της, να φρενάρουμε και αμέσως να αλλάξουμε ταχύτητα, παίρνοντας εντελώς διαφορετική κατεύθυνση. Δυστυχώς, χαλάσαμε και ως λαός. Είμαστε συνυπεύθυνοι στο κατάντημά μας.

Η ιστορία, η παράδοση και ο πολιτισμός μας γέννησαν σοφούς, ήρωες και αγίους μέσα σε εποχές ασύλληπτης φτώχειας και γενικευμένης αναστάτωσης. Αντίθετα, η σύγχρονη κοσμική αντίληψη παράγει ανοησίες, μιμητισμό, κόπωση, αδιαφορία, αναρχία, σύγχυση, αδίστακτα συμφέροντα, συμβιβασμούς και αυτοκαταστροφικότητα. Με άλλα λόγια, δύναμή μας δεν είναι η μαγκιά, το νταηλίκι, η εκδικητικότητα, η εγωιστική προκλητικότητα, η ανερμάτιστη έπαρση. Το διαμέτρημα της δύναμής μας είναι η πίστη και η ενότητα. Και τα όριά μας δεν είναι τα όρια των αντοχών μας, πέραν των οποίων αδυνατούμε να λειτουργήσουμε, αλλά τα όρια των δυνατοτήτων μας, πέραν των οποίων μόνον μπορούμε αληθινά να υπάρξουμε. Πρέπει να υπερβούμε τα όριά μας. Δηλαδή, να ξεπεράσουμε και λίγο τους εαυτούς μας. Η υπέρβαση των ορίων , αυτό είναι η πίστη, η δόξα και ο πολιτισμός μας. Και η υπέρβαση των αδυναμιών μας, αυτό είναι η ενότητα. Βλέπετε οι εκπρόσωποί μας στο Κοινοβούλιο, αντί να βρουν έναν τρόπο να συμπληρωθούν αμοιβαίως και να συγκυβερνήσουν, αρνούνται τη συμπόρευση, καταργούν την αριστεία, αποδομούν τελείως την παιδεία. Μπορείτε να καταλάβετε γιατί αρνούνται την ιδέα μιας οικουμενικής κυβέρνησης;

«Κάθε Έλληνας που δεν παίρνει, ας είναι και μια φορά στη ζωή του, μια γενναία απόφαση, προδίνει τη ράτσα του»… γράφει ο Νίκος Καζαντζάκης στο «Ο Χριστός ξανασταυρώνεται». Στη συγκεκριμένη οικονομικοκοινωνική και ηθικοπολιτική κρίση των ημερών, ποια θα μπορούσε να είναι αυτή η απόφαση, κατά τη δική σας ερμηνεία;

Παρά το γεγονός ότι ο Καζαντζάκης, δυστυχώς, μαζί με αυτούς που κατηγορεί, ξανασταύρωσε και ο ίδιος τον Χριστό, μάλιστα με καρφιά που και μυτερά ήταν και δηλητήριο είχαν, αυτό που λέει είναι πολύ σωστό. Παρά ταύτα, δεν είμαι σίγουρος ότι γνωρίζω τη σωστή απάντηση. Πάντως, νομίζω ότι η απόφαση δεν είναι να γράφεις πύρινα μηνύματα ή να δίνεις συνεντεύξεις σαν αυτήν και να καταδικάζεις τους άλλους, ούτε να ζητάς να τιμωρηθούν οι ένοχοι, ούτε να τα μαζέψεις και να πας στο εξωτερικό. Ούτε να αποτρέψεις την καταστροφή και να ανατρέψεις την κρίση του κόσμου. Αυτό δεν μπορεί να το κάνεις ένας μόνος του. Η απόφαση είναι να αλλάξουμε οι ίδιοι. Θα το πω όπως το νιώθω· είναι να ξαναγίνουμε Ρωμιοί. Η αλήθεια είναι ότι επιχειρείται -και μάλλον επιτυχώς διενεργείται- μια αλλαγή, δηλαδή να γίνουμε από Έλληνες Ευρωπαίοι. Αυτό είναι αλλοίωση. Αντίθετα, αν θέλουμε να μείνουμε Έλληνες, πρέπει να επιστρέψουμε στη Ρωμιοσύνη μας. Αυτό είναι καταξίωση. Σημαντικό, επίσης, είναι και να συσπειρωθούμε ενάντια στο σύστημα, όχι στο κράτος. Όλοι μαζί μπορούμε, μόνοι μας όχι.

Συνεπώς, δεν γνωρίζω ποια είναι αυτή η απόφαση, που -ούτως ή άλλως- διαφέρει για τον καθένα μας, είμαι, όμως, βέβαιος ότι για να τιμήσουμε τη ράτσα μας πρέπει οι αποφάσεις μας να έχουν τη σφραγίδα του ηρωισμού, της αρετής και της αριστείας. Αν ένα από τα τρία λείπει, η απόφαση πάσχει.

Το πρόσφατο νομοσχέδιο περί συμφώνου συμβίωσης ξεσήκωσε θυελλώδεις αντιδράσεις τόσο μέσα όσο κι έξω από τους κόλπους της Εκκλησίας… Πώς τοποθετείστε;

Έχω ήδη τοποθετηθεί και δημόσια αρνητικά. Θεωρώ ότι η ψήφιση του παρα-

πάνω νομοσχεδίου, και όπως έγινε και γιατί έγινε, και αποδεικνύει και βαθαίνει την κρίση. Όταν η ανατομία και η φυσιολογία του σώματός μας από παρακαταθήκη και κληρονομιά γίνονται ηδονική επιλογή, τότε είναι επικίνδυνη εκτροπή και καταστροφική δυστυχία. Και όταν ο νόμος, αντί να προφυλάσσει τα άτομα από τα πάθη και τις ορμές τους, τα επιβραβεύει, τότε ο κίνδυνος να διαχυθεί η εκτροπή και να αυξηθεί η δυστυχία ή και να εξελιχθεί σε πανίσχυρο lobby και μόδα είναι ορατός. Την αδυναμία, την εκτροπή, το προσωπικό δράμα, το σεβόμαστε, δεν το θεσμοθετούμε, ούτε το προβάλλουμε.

Δεν σας κάνει, όμως, εντύπωση ότι το θέμα έχει γίνει λάβαρο παγκόσμιας ανανεωτικής πολιτικής; Πώς είναι δυνατόν οι επαγγελματίες της καταστροφής μας, αυτοί που, όπως είπατε προηγουμένως, καταμάτωσαν την ελληνική ψυχή και κουρέλιασαν την ελληνική περηφάνια, τώρα να κόπτονται για τα δήθεν δικαιώματα μιας φτιαχτής ιδιότυπης μειονότητας; Και αντί να ζητούν συγγνώμη που κατατσάκισαν τον λαό σε όλα τα επίπεδα, αυτοί που ποτέ δεν ζήτησαν συγχώρηση και για τίποτα, να ζητούν δημόσια συγγνώμη που καθυστέρησαν να νομιμοποιήσουν την ανομία;

Πολύ φοβούμαι ότι σύντομα θα ακολουθήσουν και άλλα... Η οικογένεια τελείωσε, η ηθική αλλοιώθηκε, η κοινωνία μεταλλάσσεται, η ταυτότητα του ανθρώπου εξαλλάσσεται.

Οι νέοι άνθρωποι είναι σχεδόν πλήρως αποκομμένοι από την Εκκλησία. Εκτιμώ, δε, ότι πρέπει να είναι μετρημένοι στα δάχτυλα εκείνοι οι νέοι που θεωρούν πως οι απαντήσεις στα θεμελιώδη ζητήματα της ύπαρξης και οι απαντήσεις στα αδιέξοδα μπορεί να βρίσκονται στον Θεό… Γιατί συμβαίνει αυτό; Και με ποιο επιχείρημα-δράσεις θα τους προ(σ)καλούσατε να πλησιάσουν ξανά;

Δυστυχώς, η παρατήρησή σας είναι αντικειμενικά ορθή. Μόλις πριν από λίγες ημέρες διάβασα στο διαδίκτυο ότι σε δημοσκόπηση που έγινε στην Ισλανδία το ποσοστό των νέων κάτω των 25 ετών που πιστεύει ότι ο Θεός δημιούργησε τον κόσμο είναι 0%! Και διερωτώμαι πώς φαντάζονται ότι έγινε ο κόσμος. Και οι απαντήσεις στα θεμελιώδη ζητήματα της ύπαρξης και στα αδιέξοδα, αν δεν βρίσκονται στον Θεό, πού φιλοξενούνται; Τι φοβερό πράγμα να πιστεύεις στην άψυχη τύχη και να αρνείσαι και την ιδέα ακόμη του Θεού! Βέβαια, υπάρχει και κάτι χειρότερο: Το να βάλεις στη θέση του Θεού όχι την τύχη, αλλά τον μικρονοϊκό και αμαρτωλό εαυτό σου. Και εκεί φτάσαμε.

«Αποστολή της Εκκλησίας δεν είναι να ταΐζει τους πεινασμένους με υλική τροφή. Αυτό είναι δουλειά του κράτους. Αποστολή της είναι να ξεδιψάει τις ψυχές με πνεύμα και χάρη Θεού, κάνοντάς Τον ζωντανό και αληθινό μέσα στην καθημερινότητα. Είναι να κάνει τον άνθρωπο δεκτικό και χωρητικό του Θεού.»

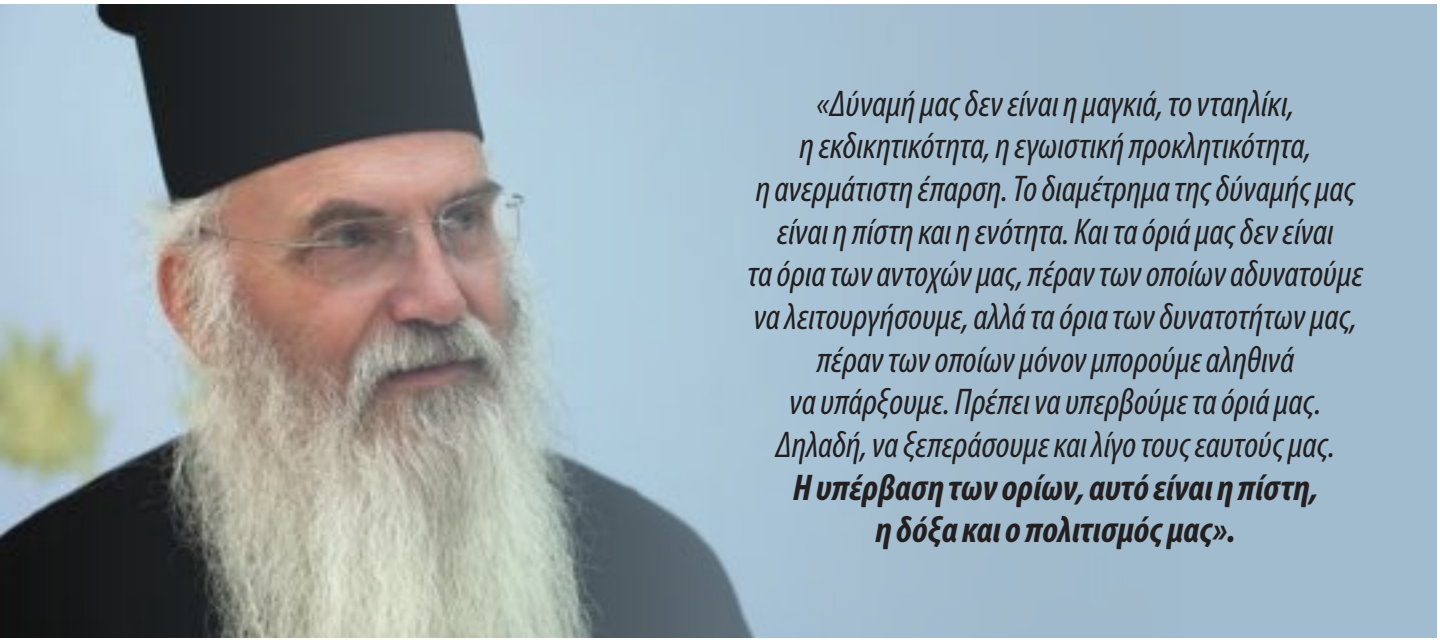
Το γιατί συμβαίνει αυτό δεν μπορώ εγώ να το καταλάβω, γιατί μου φαίνεται τόσο καταστροφικό για τον άνθρωπο, την κοινωνία και τον κόσμο. Να απορρίπτεις ό,τι καλύτερο υπάρχει, ό,τι ωραιότερο. Να το αγνοείς, να το περιφρονείς, να το πολεμάς, ακόμη και να το υβρίζεις. Να προτιμάς να το ανταλλάξεις με ό,τι πιο ανόητο, μικρό, ποταπό. Και αυτό να είναι η μεγάλη και η μοναδική ελπίδα. Και για σένα και για τον κόσμο. Απίστευτο!

Τι θα μπορούσα να προτείνω για μας, τους Έλληνες; Αυτό που είπε ο Χριστός στους Αποστόλους: «Έρχου και ίδε». Δεν υπάρχουν ούτε άλλα επιχειρήματα, ούτε δράσεις. Μια επαφή με κάτι άγιο ή πολύ περισσότερο με έναν εξαγιασμένο αληθινό άνθρωπο του Θεού αρκεί για να βάλει κανείς την καλή υποψία μέσα του και ίσως να πάρει τη γενναία απόφαση να αρχίσει το ταξίδι στον θαυμάσιο κόσμο του Θεού. Αυτό που περιφρονούμε ή και ειρωνευόμαστε, αυτό είναι τελικά η σωτηρία μας.

Όλο και περισσότεροι επιστήμονες αναζητούν στη θρησκεία απαντήσεις για τα έσχατα μεγάλα ερωτήματα του σύμπαντος. Ως επιστήμων, τι λέτε;

Δεν νομίζω ότι συμβαίνει αυτό. Αντίθετα, εγώ βλέπω όλο και περισσότεροι επιστήμονες να αρνούνται τον φιλοσοφικό προβληματισμό και να τον έχουν αντικαταστήσει με την ανόητη πίστη στον επιστημονικοφανή θεό. Σε έναν θεό που ερμηνεύει αυθαίρετα την επιστήμη και ασύνετα περιφρονεί τη θρησκεία. Είναι τραγικό να αντικαθιστάς τον αληθινό Θεό με την εμπαθή και μυωπική μικρόνοιά σου. Και αυτό, δυστυχώς, συμβαίνει. Για μένα «οι ουρανοί διηγούνται δόξαν Θεού», και όχι μόνον οι ουρανοί, αλλά «πάσα πνοή», τα πάντα. Επιτρέψτε μου, όμως, να πω το ίδιο πράγμα που προανέφερα, ίσως με άλλες λέξεις: Η θρησκεία δεν είναι απάντηση σε ερωτήματα, αλλά συνάντηση με πρόσωπο, το πρόσωπο του Θεού. Δηλαδή, δεν είναι μια σωστή φιλοσοφία, αλλά είναι οδός ζωής, η οποία, μάλιστα, δεν οδηγεί στα έσχατα του χρόνου ή στα έσχατα ερωτήματα, αλλά στις εσχατιές της ανθρώπινης ύπαρξης. Εκεί βρίσκεται ο Θεός.

Παραθέτω αυτό το απόσπασμα από άρθρο του δημοσιογράφου της «Καθημερινής» Πάσχου Μανδραβέλη και θα ήθελα τη γνώμη σας… […Επιστήμη και Θεολογία. Είναι άνιση η μάχη μεταξύ επιστήμης και θεολογίας. Η πρώτη βασίζεται στην αμφιβολία, η δεύτερη στην πίστη. Η πρώτη θέτει πάντα το ερώτημα τι υπήρχε πριν, ενώ η δεύτερη σταματάει την κουβέντα με μια τελεία: Πριν υπήρχε ο προαιώνιος Θεός.
Η επιστήμη είναι ένα νοητικό κατασκεύασμα που ποτέ δεν πρόκειται να απαντήσει σε όλα τα ερωτήματα για έναν απλό λόγο: Για να περιγράψει κάτι, χρειάζεται πάντα ένα πρωταρχικό



«Δύναμή μας δεν είναι η μαγκιά, το νταηλίκι, η εκδικητικότητα, η εγωιστική προκλητικότητα, η ανερμάτιστη έπαρση. Το διαμέτρημα της δύναμής μας είναι η πίστη και η ενότητα. Και τα όριά μας δεν είναι τα όρια των αντοχών μας, πέραν των οποίων αδυνατούμε να λειτουργήσουμε, αλλά τα όρια των δυνατοτήτων μας, πέραν των οποίων μόνον μπορούμε αληθινά να υπάρξουμε. Πρέπει να υπερβούμε τα όριά μας. Δηλαδή, να ξεπεράσουμε και λίγο τους εαυτούς μας. ***Η υπέρβαση των ορίων, αυτό είναι η πίστη, η δόξα και ο πολιτισμός μας».***

σετ αρχών ή αλλιώς αξιωμάτων. Αυτό που απέδειξε ο μεγάλος μαθηματικός Gödel είναι ότι κάθε τέτοιο νοητικό κατασκεύασμα θα έχει πάντα στη βάση του αναπόδεικτα αξιώματα. Δεν υπάρχει περίπτωση, δηλαδή, να φτιαχτεί μια θεωρία που να δίνει απαντήσεις σε όλα τα ερωτήματα που αφορούν τον κόσμο. Όσο υπάρχουν, λοιπόν, αναπάντητα ερωτήματα, θα υπάρχει και Θεός. Όσο η επιστήμη δεν θα έχει απαντήσεις για το Όλον (και ποτέ δεν πρόκειται να τις έχει), πάντα θα βρίσκεται χώρος για την πίστη. Τότε ποια είναι η διαφορά επιστήμης και θρησκείας, αφού και οι δύο στη βάση τους έχουν αναπόδεικτα αξιώματα; Η διαφορά τους ίσως έγκειται στη στόχευση. Η επιστήμη είναι αλαζονική: «Θέλουμε να μάθουμε πώς δουλεύει το μυαλό του Θεού». Η θρησκεία έχει ένα στοιχείο ταπεινοφροσύνης: «Άγνωσται αι βουλαί του Κυρίου». Κατά έναν τρόπο η θρησκεία είναι η αποδοχή του πεπερασμένου της ανθρώπινης ύπαρξης, ενώ η επιστήμη είναι η απέλπιδα προσπάθεια υπέρβασής της. Η επιστήμη είναι αγωνία, η πίστη ανακούφιση αυτής της αγωνίας: Ο Θεός είναι η έσχατη απάντηση σε όλα τα ερωτήματα…]

Γενικά, συμφωνώ με την προσέγγιση αυτήν. Θα συνεχίσω, όμως, την προηγούμενη σκέψη μου. Η πίστη είναι και κάτι παραπάνω. Δεν είναι μια μέθοδος να ξεπεράσεις την υπαρξιακή αγωνία αρκετά ασφαλής και σίγουρος. Δεν είναι απάντηση σε ερωτήματα ή παραδοχή δογματικών αληθειών που σε κάνει να νιώθεις καλύτερα και την επιλέγεις, επειδή η επιστήμη σε βασανίζει με την ανεπάρκειά της. Στη δική μας θεολογία και ζωή, η πίστη είναι κοινωνία Θεού. Δηλαδή, επιβεβαίωση της παρουσίας και της αγάπης Του. Αν το ζήσει κανείς αυτό, τότε η επιστήμη ομορφαίνει αφάνταστα και γίνεται ένα διεισδυτικό εργαλείο μελέτης της σοφίας και της δόξας του Θεού. Γι' αυτό η ταπεινόφρων επιστήμη είναι σαν πύραυλος που σε ταξιδεύει στο αχανές σύμπαν με υπερηχητικές ταχύτητες και σου διευρύνει αφάνταστα τον οπτικό σου ορίζοντα. Βλέπεις και τα μη ορώμενα... Εκεί είναι η ομορφιά.

Ο σημαντικός Γάλλος λογοτέχνης, ποιητής και δοκιμιογράφος Αντρέ Μπρετόν, ο κυριότερος θεωρητικός του υπερρεαλισμού και ίσως η σημαντικότερη μορφή του και ουσιαστικά η προσωποποίηση του λεγόμενου ορθόδοξου υπερρεαλισμού, είχε πει: «Ο άνθρωπος είναι η απάντηση, όποια κι αν είναι η ερώτηση». Συμφωνείτε;

Και ναι και όχι. Ναι, όταν ο άνθρωπος οράται πλασμένος ως «κατ' εικόνα και καθ' ομοίωσιν Θεού». Όταν η προοπτική του είναι αιώνια, όταν ο σκοπός του είναι η κοινωνία και η μέθεξη του Θεού. Αν ο άνθρωπος είναι ένα ζώο κλεισμένο στη φυλακή της υλικότητας, της βιολογικότητας και χρονικότητάς του, που ο θάνατός του σημαίνει επιστροφή στο σκοτάδι της ανυπαρξίας, τότε τι αξία έχει αυτός ο άνθρωπος; Επιτρέψτε μου να πω ότι η απάντηση δεν είναι ο άνθρωπος ως αυτόφωτος. Η απάντηση σε όλα τα ερωτήματα είναι ο Θεός. Ή υπάρχει και του αξίζουν τα πάντα ή δεν υπάρχει και να τελειώνει το παραμύθι. Και υπάρχει... Και όχι μόνον. Είναι υπαρκτός, είναι αληθινός και είναι και μεθεκτός, δηλαδή κοινωνών και κοινωνούμενος. Είναι, όπως λέγει στο βιβλίο της Γενέσεως, ὁ Ὤν. Αυτός άρχει και εμείς υπ-άρχουμε, δηλαδή αντλούμε την υπόστασή μας από Αυτόν. Όποιος αμφισβητεί την ύπαρξη του Θεού, αρνείται τη δική του.

Προ ημερών είχαμε μια τέτοια συζήτηση πολύ ενδιαφέρουσα με μια παρέα παιδιών. Νομίζω τους άρεσε η όλη επικοινωνία μας. Στο τέλος, όμως, με ρώτησε ένα από αυτά, με πολλή ειλικρίνεια: «Είστε σίγουρος γι' αυτά; Δείχνετε να τα πιστεύετε. Είναι πράγματι έτσι; It sounds too good to be true».

Ελπίζω, στο τέλος αυτής της συνομιλίας μας, να μην έχετε κι εσείς το ίδιο ερώτημα, όχι, βέβαια, για μένα, αλλά για τον εαυτό σας.

Who is who

Ο Σεβασμιώτατος Μητροπολίτης Μεσογαίας και Λαυρεωτικής Νικόλαος γεννήθηκε στη Θεσσαλονίκη το 1954, όπου και έκανε τις βασικές σπουδές του. Σπούδασε Φυσική στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Αστροφυσική στο Harvard (Master of Arts) και Μηχανολογία στο Τεχνολογικό Ινστιτούτο της Μασαχουσέτης (MIT) (Master of Science in Mechanical Engineering).

Οι διδακτορικές σπουδές του στο HST (κοινό πρόγραμμα Harvard και MIT) επικεντρώθηκαν στον τομέα της Βιοϊατρικής Τεχνολογίας (Βιορευστοδυναμική, Μαθηματική Φυσιολογία, Αιμοδυναμική της καρδιάς και των αγγείων).

Εργάστηκε ως ερευνητής και επιστημονικός συνεργάτης στο Αγγειολογικό Εργαστήριο του New England Deaconess Hospital, στο Τμήμα Αναισθησιολογίας του Massachusetts General Hospital και στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Boston Children's Hospital. Επίσης, διετέλεσε επί διετία επιστημονικός σύμβουλος μεγάλων εταιρειών σε θέματα Διαστημικής Ιατρικής Τεχνολογίας.

Παράλληλα με την επιστημονική του έρευνα, σπούδασε τη Θεολογία στη Θεολογική Σχολή του Τιμίου Σταυρού της Βοστώνης, όπου έλαβε τους τίτλους Master of Theological Studies και Master of Theology, και στη συνέχεια στη Θεολογική Σχολή του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, όπου ανακηρύχθηκε διδάκτορας στον τομέα της Βιοηθικής. Το 2008 ανακηρύχθηκε επίτιμος διδάκτορας του τμήματος Κοινωνικής Θεολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Τον Δεκέμβριο του 1993 ίδρυσε και ανέλαβε τη διεύθυνση του πρώτου στην Ελλάδα Κέντρου Βιοϊατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας και έκτοτε συστηματικά ασχολείται με την Ορθόδοξη Βιοηθική και τις κοινωνιολογικές επιπτώσεις της Βιοϊατρικής.

Είναι μέλος της Εθνικής Επιτροπής Δεοντολογίας του ΕΟΦ, του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων και πρόεδρος της Επιτροπής Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδος, για μια πενταετία δε διετέλεσε και τακτικό μέλος του Εθνικού Συμβουλίου Έρευνας και Τεχνολογίας.

Ως πρόεδρος της Επιτροπής Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδος ανέλαβε την εκπροσώπησή της σε παγκόσμια εκκλησιαστικά, θρησκευτικά και πολιτικά όργανα, όπως στο Συμβούλιο της Ευρώπης, στο Παγκόσμιο Συμβούλιο Εκκλησιών, στο Βατικανό και στην Αγγλικανική Εκκλησία, είναι δε ο επικεφαλής της ομάδας σύνταξης και επεξεργασίας των επισήμων βιοηθικών κειμένων της Εκκλησίας της Ελλάδος, σχετικά με τις μεταμοσχεύσεις, την ευθανασία, τις αναπαραγωγικές τεχνικές και τη βιοηθική της άνοιας.

Κατά τα τέσσερα χρόνια της εργασίας του στο Νοσοκομείο Παίδων της Βοστώνης, συμμετείχε ενεργά σε συλλογική προσπάθεια συμπαραστάσεως μικρών παιδιών και των οικογενειών τους, πολλές φορές με ασθένειες τελικού σταδίου. Η προσωπική συμμετοχή και ο διάλογος με το πρόβλημα του πόνου και την πρόκληση του θανάτου έγινε αργότερα όρος καθημερινής ζωής της ως κληρικού διακονίας του.

Αποτέλεσμα αυτής της εμπειρίας του, είναι η ίδρυση μιας πρότυπης Μονάδας Ανακουφιστικής Φροντίδας, που με το όνομα «ΓΑΛΙΛΑΙΑ» λειτουργεί στα Σπάτα Αττικής και σε συνεργασία με το Αντικαρκινικό Νοσοκομείο «Άγ. Σάββας» περιθάλπει σε ολιστική βάση, εντελώς δωρεάν, καρκινοπαθείς της περιοχής των Μεσογείων και της Λαυρεωτικής.

Στην παρούσα φάση το πρόγραμμα λειτουργεί στη βάση της Κατ' Οίκον Φροντίδας και της Ημερήσιας Φροντίδας, σύντομα δε θα έχει ολοκληρωθεί και η κατασκευή Ξενώνα (Hospice) για περίθαλψη βραχείας διαρκείας. Παράλληλα, με δική του πρωτοβουλία, προγραμματίζεται και η λειτουργία ενός ξενώνα μακράς νοσηλείας για νευρομυϊκούς ασθενείς (δυστροφία Ducénne, Νόσος Κινητικού Νευρώνα κ.λπ.) και ένα σύγχρονο Κέντρο Άνοιας στα Μεσόγεια.

Στο πλαίσιο της προσφοράς του στον ευρύτερο τομέα της υγείας και των ασθενών, θα πρέπει να αναφερθεί ο πλήρης εξοπλισμός (κλίνες, αναπνευστήρες, αντλίες, monitors) της Μονάδας Ανάνηψης Καρδιοχειρουργημένων Ασθενών του Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» και φυσικά οι χορηγίες σε νοσοκομειακές μονάδες (Αγγειοχειρουργική, Αρεταίειο Νοσοκομείο Αθήνας) και ερευνητικά προγράμματα, η χορήγηση υποτροφιών σε φοιτητές, ειδικευόμενους ιατρούς, ή η οικονομική ενίσχυση κοινωφελών ιδρυμάτων του δημοσίου ή ιδιωτικών φορέων.

Μοναχός εκάρη στην Ι. Μονή Στομίου Κονίτσης, υπό του μακαριστού Μητροπολίτου Δρυϊνουπόλεως, Πωγωνιανής και Κονίτσης Σεβαστιανού, ο οποίος και τον χειροτόνησε διάκονο μεν στις 19 Μαρτίου 1989, πρεσβύτερο δε στις 10 Σεπτεμβρίου του ιδίου έτους. Αξιοσημείωτη είναι η πνευματική σχέση του με το Άγιον Όρος, όπου και εγκαταβίωσε επί δυόμισι χρόνια. Το 1994 ενεγράφη στην Ιερά Μονή Σίμωνος Πέτρας, τον δε Απρίλιο του 2000 εκάρη μεγαλόσχημος μοναχός στο Κάθισμα του Αγ. Ιωάννου Θεολόγου της ως άνω Μονής. Για 14 χρόνια διακόνησε ως ιερομόναχος στο Σιμωνοπετρίτικο Μετόχι της Αναλήψεως, στον Βύρωνα Αττικής. Μητροπολίτης Μεσογαίας και Λαυρεωτικής εξελέγη τον Απρίλιο του 2004.

Ευγενίδειο Θεραπευτήριο
Πανεπιστήμιο Αθηνών

Μονάδα Γυναικολογίας Μαιευτικής και Περιγεννητικής Ιατρικής

Τμήμα Γυναικολογίας και Εξωτερικά Ιατρεία Γυναικολογίας Μαιευτικής και Περιγεννητικής Ιατρικής στο Ευγενίδειο Θεραπευτήριο του Πανεπιστημίου Αθηνών

Στο Ευγενίδειο Θεραπευτήριο λειτουργεί **Μονάδα Γυναικολογίας, Μαιευτικής και Περιγεννητικής Ιατρικής** παρέχοντας υψηλό επίπεδο υπηρεσιών στη γυναίκα και μητέρα, οι οποίες διεκπεραιώνονται από ικανό και έμπειρο προσωπικό. Προτεραιότητα της Μονάδας είναι να παρέχει υπηρεσίες βασισμένες στην τεκμηριωμένη άσκηση της Ιατρικής και να ικανοποιήσει τις ιδιαίτερες ανάγκες της κάθε εξεταζόμενης εξατομικευμένα, ανταποκρινόμενη στις προσδοκίες και στην εμπιστοσύνη της.

Λειτουργούμε στο πλαίσιο της ασφάλειας ενός νοσοκομείου με διαφορετικές ειδικότητες, ένα ιδανικό περιβάλλον για μια γυναίκα να εμπιστευτεί τον εαυτό της ή την εγκυμοσύνη της. Εκτός από την παροχή γυναικολογικών υπηρεσιών, στο πλαίσιο εξωτερικών ιατρείων πραγματοποιούνται όλες οι γυναικολογικές-χειρουργικές επεμβάσεις, κατόπιν εισαγωγής στην κλινική.

Τα εξωτερικά ιατρεία του τμήματος Μαιευτικής και Γυναικολογίας του Ευγενίδειου Θεραπευτηρίου διαθέτουν τον απαραίτητο, σύγχρονο υψηλής τεχνολογίας εξοπλισμό και τις υποδομές για την παροχή υπηρεσιών που αφορούν τη διάγνωση και θεραπεία ενός ευρέως φάσματος γυναικολογικών παθήσεων και παράλληλα την παρακολούθηση κυήσεων και την έγκαιρη διάγνωση και διαχείριση των επιπλοκών αυτής.

Μαιευτική - Περιγεννητική Ιατρική

- Παρακολούθηση κύησης
- Προγραμματισμός τοκετού
- Υπερηχογράφημα εργαζόμενης κύησης, ανάπτυξης εμβρύου και βιοφυσικού προφίλ
- Υπερηχογράφήματα 3D-4D και doppler
- Ειδικές εξετάσεις προγεννητικού ελέγχου, όπως υπερηχογράφημα αυχενικής διαφάνειας (NT), λήψη PAPP-A, υπερηχογράφημα β' επιπέδου (ανατομίας εμβρύου), μελέτες Doppler πλακούντα και εμβρύου
- Λήψη ελεύθερου εμβρυϊκού DNA : NIPT
- Βιοψία χοριακών λαχνών (τροφοβιόψια)
- Αμνιοπαρακέντηση
- Καρδιοτοκογραφία
- Παρακολούθηση κυήσεων υψηλού κινδύνου (π.χ., σακχαρώδης διαβήτης, ερυθηματώδης λύκος, νευρολογικά και ρευματολογικά νοσήματα)
- Συμβουλευτική για θέματα τοκετού, όπως κολπικός τοκετός μετά καισαρική τομή (VBAC), παράταση κύησης, προδρομικό πλακούντα, κοιλό τραχήλο.

Γυναικολογία

- Προληπτικός γυναικολογικός έλεγχος
- Τεστ Παπ
- Κολπικό υπερηχογράφημα
- Διακολπικό υπερηχογράφημα πυέλου
- Λήψη καλλιεργειών κολπικοτραχηλικών εκκριμάτων
- HPV-DNA test
- Εμβολιασμός εναντίον του ιού HPV
- Κολποσκόπηση
- Λήψη βιοψιών τραχήλου
- Υπηρεσίες οικογενειακού προγραμματισμού - αντισύλληψης
- Διευρύνση - αντιμετώπιση διαταραχών εμμηνορροιας
- Σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών
- Διάγνωση - αντιμετώπιση παθήσεων του εδάφους του κόλπου, της μήτρας και των ωοθηκών (λοιμώξεις, ινομυώματα, πολύποδες, κύστεις, κ.λπ.)
- Ψηλάφηση μαστού, εκτίμηση μαστογραφιών
- Προβλήματα εμμηνοπαυσιακής περιόδου και οστεοπόρωσης
- Ουρογυναικολογικά προβλήματα
- Πρόπτωση γεννητικών οργάνων

Αναπαραγωγή - Γονιμότητα

- Συμβουλευτική και εφαρμογή θεραπειών υπογονιμότητας
- Παρακολούθηση ωοθυλακίων και ενδομητρίου σε φυσικό κύκλο ή μετά διέγερση (κλομιφένη, ταμοξιφένη, λετροζόλη)
- Σπερμαιτέγχυση
- Εξωσωματική γονιμοποίηση (IVF, ICSI) ή εξωσωματική με δανεισμό ωαρίων
- Διερεύνηση υπογονιμότητας με εργαστηριακές και κλινικές εξετάσεις
- Διακολπικό υπερηχογράφημα με μέτρηση ωοθυλακίων
- Υστεροσαλπιγγογραφία ή λαπαροσκόπηση και τεστ βατότητας σαλπίγγων
- Ορμονικός έλεγχος (2η-4η μέρα κύκλου) και έλεγχος θυρεοειδούς
- Έλεγχος της AMH (Anti Mullerian Hormone) - αναπαραγωγικό δυναμικό
- Εκτίμηση σπερμοδιαγράμματος
- Περαιτέρω έλεγχος επί ενδείξεων, όπως ανοσολογικά τεστ, έλεγχος θρομβοφιλίας, καριότυπος ή ορμονολογικός έλεγχος

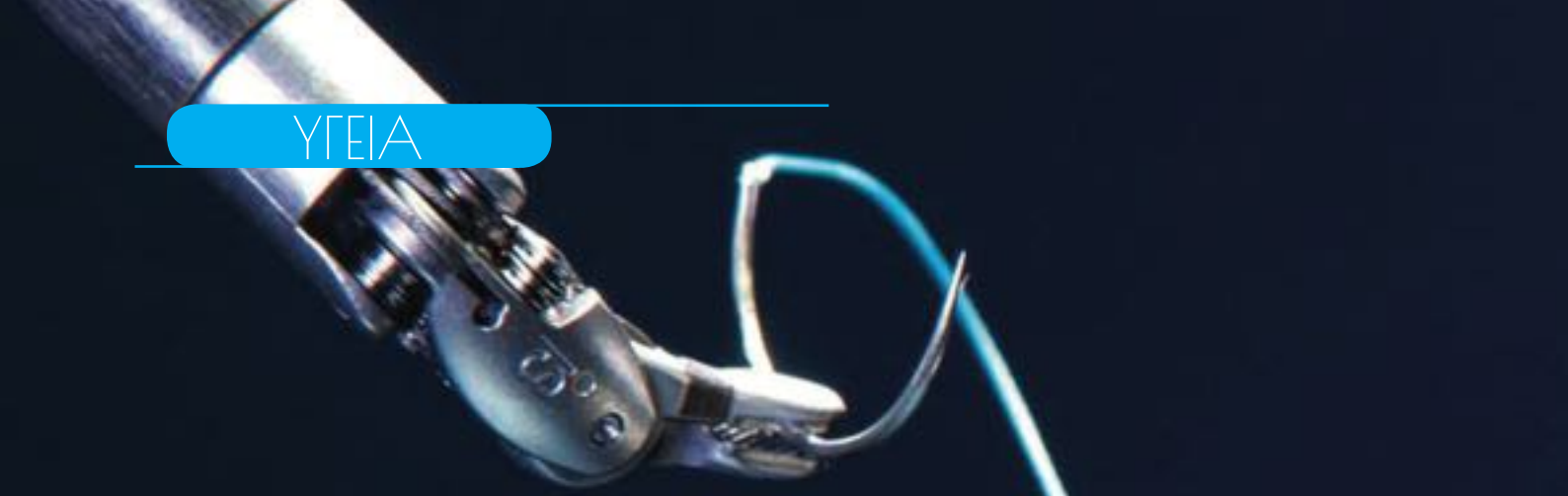
Για ραντεβού: **2107208189** (Ώρες επικοινωνίας: 09.00 - 19.00)

Για να ενημερωθείτε για τις εξετάσεις και το κόστος τους: **2107208311** (Ώρες επικοινωνίας: 13.00 - 17.00)

www.athensobgyn.org

ΥΓΕΙΑ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΑΡΘΡΑ • ΠΡΟΛΗΨΗ • ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ



Ενδείξεις ρομποτικής χειρουργικής στην ουρολογία

Μέγιστα οφέλη σε επιβαρυμένους ασθενείς

Το πιο πρόσφατο και σημαντικότερο βιοτεχνολογικό επίτευγμα, που απογείωσε την ουρολογική χειρουργική, αποτέλεσε η χρήση του ρομποτικού συστήματος **da Vinci**. Παρέχει:

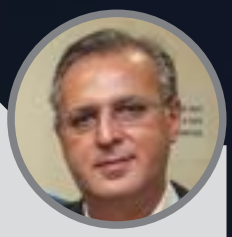
Εξαιρετική «τρισδιάστατη» ευκρίνεια του χειρουργικού πεδίου, πρόσβαση της ρομποτικής κάμερας στα πιο δυσπρόσιτα σημεία του χειρουργικού παρασκευάσματος, εργονομία κινήσεων, ελάχιστο μετεγχειρητικό άλγος, ταχύτερη έξοδο από το νοσοκομείο και επάνοδο στην καθημερινότητα, μειωμένες απώλειες αίματος, άρα και ποσοστό μεταγγίσεων, και άριστο αισθητικό αποτέλεσμα.

Α. Ογκολογικές ενδείξεις

Καρκίνος προστάτη

Η εξαιρετική εργονομία και ακριβής παρασκευή των ιστών με τους ρομποτικούς βραχίονες αποτελεί άριστο «εργαλείο» στην εκρίζωση του καρκίνου, με διασφάλιση της εγκράτειας ούρων και αυξημένων ποσοστών επανόδου της στυτικής ικανότητας, εκεί όπου ενδείκνυται. Πρόσφατες μελέτες αποδεικνύουν πως αρχίζουν να διαφαίνονται ακόμα και ενθαρρυντικότερα ογκολογικά αποτελέσματα συγκριτικά με την ανοικτή προστατεκτομή. Στις περιπτώσεις όπου είναι απαραίτητη η αφαίρεση λεμφαδένων, το ποσοστό επιπλοκών και θρομβοεμβολικών επεισοδίων είναι σχετικά μικρότερο, όπως και οι απώλειες αίματος σε σχέση με την ανοικτή χειρουργική. Η ρομποτική πλέον εφαρμόζεται και σε περιπτώσεις προχωρημένου τοπικά καρκίνου προστάτη, με επίσης ελπιδοφόρα ογκολογικά και λειτουργικά οφέλη. Δεν είναι τυχαίο ότι στις ΗΠΑ το 88% των περιπτώσεων καρκίνου προστάτη χειρουργείται ρομποτικά.

Γράφει ο:



Γεώργιος Ν. Κυριάκου

MD, PhD, FEBU,
Διευθυντής Κέντρου Ελάχιστα Επεμβατικής Ουρολογίας, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, Έμμισθο Διδακτικό Μέλος Κέντρου Ερευνών κατά του Καρκίνου και Τηλεχειρουργικής (IRCAD/EITS), Ιατρικής Σχολής Στρασβούργου

Όγκοι νεφρού (ρομποτική μερική νεφρεκτομή)

Όγκοι νεφρού μέχρι 4 εκατοστά (σε κέντρα αναφοράς, όπως στο Κέντρο Ελάχιστα Επεμβατικής Ουρολογίας του Ιατρικού Αθηνών και μέχρι 7 εκ.) και σε σχετικά περιφερική θέση μπορούν να αφαιρεθούν ρομποτικά, χωρίς θυσία όλου του νεφρού, με μικρότερης διάρκειας ισχαιμία κατά τη διάρκεια της επέμβασης του εναπομείναντος νεφρού. Από ογκολογική άποψη τα αποτελέσματα της ρομποτικής μερικής νεφρεκτομής αποδεικνύονται ισότιμα με αυτά της ολικής νεφρεκτομής. Αποτελεί πλέον εξαιρετικά σημαντικό πλεονέκτημα για έναν ασθενή να διατηρεί το νεφρό του, διότι έχει αποδειχθεί ότι οι ασθενείς ζουν περισσότερο έχοντας και τους δύο νεφρούς τους (επέμβαση εκλογής).

Καρκίνωμα ουροδόχου κύστης

Τέλος, ευρεία εφαρμογή στη ρομποτική διαφαίνεται και στο διηθητικό καρκίνωμα της ουροδόχου κύστης, πολύωρη και βαριά επέμβαση, όπου αφαιρείται η

κύστη με τον προστάτη και τους λεμφαδένες της λεκάνης στον άνδρα και η κύστη με τη μήτρα, τμήμα κόλπου, πιθανώς και ωοθήκες καθώς και λεμφαδένες στη γυναίκα. Σε αυτή την επέμβαση είναι απαραίτητη και η κατασκευή νέας ουροδόχου κύστης ή εκτροπής των ούρων με στομία στο δέρμα. Έχει φανεί ότι οι ασθενείς αυτοί βιώνουν ηπιότερα μια τέτοια εκτεταμένη επέμβαση ρομποτικά με λιγότερες επιπλοκές από την ανοικτή, πολύ λιγότερο πόνο, καθώς και μικρότερα ποσοστά μετεγχειρητικού ειλεού, ενώ οι απώλειες αίματος σαφώς λιγότερες.

Β. Καλοήθεις παθήσεις

Συγγενείς ανωμαλίες ουροποιητικού, όπως σε στένωση της συμβολής μεταξύ ουρητήρα και νεφρού (πλαστική της συμβολής - ρομποτική πυελοπλαστική), διπλό νεφρό στην ίδια πλευρά, όπου πολλές φορές ο ένας από τους δύο υπολειτουργεί και προκαλεί προβλήματα (λοιμώξεις, πέτρες κ.λπ.), πτώση του νεφρού κ.λπ.

Ιατρογενείς κακώσεις ουρητήρα από προηγηθείσες επεμβάσεις (π.χ., για αντιμετώπιση λιθίασης, όπου μπορεί να τραυματιστεί ο ουρητήρας και να δημιουργηθεί στένωμα, με αποτέλεσμα την κακή αποχέτευση των ούρων και διάταση του νεφρού - ρομποτική διόρθωση στενώματος ή μεταμφύτευση **τ**ου ουρητήρα στην ουροδόχο κύστη).

Οπισθοπεριτοναϊκή ίνωση (νόσος όπου συνδετικός ιστός στραγγαλίζει και πιέζει τον ένα ή και τους δύο ουρητήρες, με αποτέλεσμα βαθμιαία καταστροφή των νεφρών - ρομποτική απελευθέρωση των ουρητήρων-ουρητηρόλυση).

Γ. Γυναικολογική ουρολογία

Πτώση κύστης (κυστεοκήλη), πρόπτωση μήτρας, πρόπτωση ορθού (ορθοκήλη**).** Στην περίπτωση αυτή ανασηκώνονται όλα αυτά τα όργανα με συνθετικό πλέγμα και αποκτούν τη φυσιολογική τους ανατομία. Αιτίες, οι πολλοί και δύσκολοι τοκετοί, παχυσαρκία, προηγηθείσα αφαίρεση μήτρας, χρόνιος βήχας, δυσκοιλιότητα κ.λπ. Αποτελεί επέμβαση με πολλές ραφές, πολλές ανατομικές παρασκευές και καθήλωση των πλεγμάτων, που ευνοούνται από την τρισδιάστατη ευκρίνεια της ρομποτικής κάμερας, καθώς και από την εργονομία των κινήσεων που προσφέρουν οι ρομποτικοί βραχίονες. Τα αποτελέσματα είναι πολύ καλύτερα και διαρκέστερα στον χρόνο σε σχέση με άλλες διορθωτικές επεμβάσεις, ιδίως διακολπικές, και με μηδενικά ποσοστά απόρριψης του πλέγματος.

Ρομποτικές επεμβάσεις σε επιβαρυμένους ασθενείς

Οι επεμβάσεις με το σύστημα daVinci ναι μεν είναι ελάχιστα τραυματικές με τα οφέλη της ελάχιστης παρέμβασης, όπως ειπώθηκε και πιο πάνω, αλλά απαιτούν ιδιαίτερες αναισθησιολογικές συνθήκες και κατάρτιση της λειτουργίας των ζωτικών οργάνων. **Στο Ιατρικό Κέντρο Αθηνών πραγματοποιήθηκε με επιτυχία τ**ο τελευταίο έτος σημαντικός αριθμός επεμβάσεων ρομποτικής ριζικής προστατεκτομής και ρομποτικής μερικής νεφρεκτομής, σε ασθενείς που είχαν απολέσει τμήμα ή ολόκληρο τον πνεύμονά τους λόγω καρκίνου και σε χειρουργημένους καρδιοπαθείς. Επιπρόσθετα, αναφέρουμε ρομποτικές ριζικές προστατεκτομές (για καρκίνο) σε ασθενείς όπου είχε προηγηθεί ήδη στο παρελθόν χειρουργείο για υπερτροφία προστάτη και που ανεβάζει πολύ το δείκτη δυσκολίας.

Αξίζει να σημειωθεί ότι αυτού του είδους οι επεμβάσεις σε τέτοιους ασθενείς είναι σπάνιες στην Ευρώπη, καθώς απαιτούν επιστημονική αρτιότητα και συντονισμό μιας ομάδας ιατρών διάφορων ειδικοτήτων. Οι ασθενείς αυτοί ανάρρωσαν πολύ σύντομα, χωρίς επιπλοκές, το σημαντικότερο χωρίς επιβάρυνση της αναπνευστικής και καρδιακής λειτουργίας και πήραν εξιτήριο από το νοσοκομείο μόλις 2-3 ημέρες μετά την εγχείρηση. Είμαστε περήφανοι γιατί έχουμε κατορθώσει να πραγματοποιούμε αυτές τις επεμβάσεις με επιτυχία σε επιβαρυμένους και με υψηλό δείκτη χειρουργικής δυσκολίας ασθενείς, αποδεικνύοντας έμπρακτα τη δέσμευσή μας για διαρκή πρωτοπορία.

Πώς θα ρίξουμε τη χοληστερίνη (Παρόν και μέλλον)

Η χοληστερίνη λαμβάνεται με την τροφή, όμως παράγεται και στον οργανισμό, σε αναλογία 1 προς 2 περίπου. Η αυξημένη πρόσληψη κορεσμένων λιπαρών οξέων, που βρίσκονται κυρίως σε ζωικά λίπη, όπως στο κόκκινο κρέας και στα λιπαρά τυριά, καθώς και η παχυσαρκία είναι συχνά αιτίες της υπερχοληστερολαιμίας.

Δυστυχώς, η σημασία της υψηλής χοληστερίνης είναι ιδιαίτερα μεγάλη στις νεότερες ηλικιακές ομάδες -30-60 ετών- και σταδιακά υποχωρεί για να δώσει την πρώτη θέση ως παράγοντα κινδύνου στην υπέρταση. Στην Ελλάδα τα τελευταία 20 έτη η στεφανιαία νόσος αποτελεί σταθερά την πρώτη αιτία θανάτου με σταθερή διαφορά από τη δεύτερη που είναι τα νεοπλάσματα.

Ανάλυση πολλών μελετών έδειξε ότι κάθε 10% μείωση της ολικής χοληστερίνης οδήγησε σε 22% μείωση της εμφάνισης στεφανιαίας νόσου μέσα σε 2 έως 5 έτη και σε κατά 25% μείωση αυτής μετά τα 5 έτη. Η παρέμβαση χρειαζόταν να έχει διάρκεια τουλάχιστον δύο ετών για να επιφέρει σημαντικό κλινικό όφελος. Αυτό σημαίνει ότι δεν αρκεί μια περιστασιακή δίαιτα ή χρήση φαρμάκων, η οποία θα βελτιώσει τις τιμές χοληστερίνης εάν αυτή δεν έχει διάρκεια. Και η διάρκεια αυτή είναι συνήθως εφ' όρου ζωής ή τουλάχιστον για πολλές δεκαετίες. Θα πρέπει να έχουμε υπόψη μας ότι μόνο η μόνιμη και συστηματική αντιμετώπιση της δυσλιπιδαιμίας επιφέρει αποτελέσματα (τα οποία πολλές φορές είναι εντυπωσιακά) στη μείωση των εμφραγμάτων και των λοιπών μορφών στεφανιαίας καρδιοπάθειας.

Ακρογωνιαίος λίθος της μείωσης της ολικής και της LDL χοληστερίνης αποτελεί η σωστή διατροφή. Εάν μέσα σε τρεις μήνες μεταβολών στη διατροφή

Γράφει ο:

Δημήτριος Ρίχτερ

MD, FESC, FAHA,
Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής Ευρωκλινικής Αθηνών, Πρόεδρος της ελληνικής Εταιρείας Λιπιδιολογίας, Αθηροσκλήρωσης και Αγγειακής Νόσου

E-mail: richter@otenet.gr
Τηλ.: 210 6416690

1ο βήμα Ακρογωνιαίος λίθος της μείωσης της ολικής και LDL χοληστερίνης αποτελεί η σωστή διατροφή

2ο βήμα Έναρξη φαρμακευτικής αγωγής. Το φάρμακο εκλογής είναι οι λεγόμενες «στατίνες»

3ο βήμα Η επόμενη μέρα στην υπολιπιδαιμική αγωγή ονομάζεται αναστολείς της πρωτεΐνης PCSK9.

δεν παρατηρηθούν τα επιθυμητά αποτελέσματα, παρά την αντικατάσταση των κορεσμένων λιπών με ακόρεστα, την προσθήκη σόγιας και φυτικών ινών στη διατροφή μας και την προσθήκη 2 γρ. φυτικών στερολών ή στανολών ημερησίως δεν επιτευχθεί το επιθυμητό αποτέλεσμα για τα επίπεδα της ολικής και της LDL χοληστερίνης (στόχος ο οποίος μπορεί να είναι διαφορετικός για κάθε άτομο, ανάλογα και με τους υπόλοιπους παράγοντες κινδύνου που έχει και κυμαίνεται σήμερα από 70 έως 115 mg/dl), τότε συστήνεται η έναρξη φαρμακευτικής αγωγής. Σήμερα, το φάρμακο εκλογής για την υπερχοληστερολαιμία είναι οι λεγόμενες «στατίνες». Οι στατίνες είναι φάρμακα τα οποία έχουν δοκιμαστεί για περισσότερο από δύο δεκαετίες σε εκατομμύρια ασθενείς με μεγάλη αποτελεσματικότητα, τόσο στη μείωση της ολικής και της LDL χοληστερίνης (μείωση 30%-55% ανάλογα με τη στατίνη και τη δόση), των τριγλυκεριδίων (μέχρι 30%) όσο και στη μείωση των εμφραγμάτων και της καρδιαγγειακής και ολικής θνησιμότητας.

Είναι φάρμακα εξαιρετικά ασφαλή (οι σοβαρές παρενέργειες που εμφανίζουν είναι πολύ λιγότερες από της ασπιρίνης).

Οι στατίνες ουσιαστικά αναστέλλουν την παραγωγή χοληστερίνης από το ήπαρ, ενώ σε περιπτώσεις που από μόνες τους δεν είναι αρκετά αποτελεσματικές (κάτι το οποίο βλέπουμε αρκετά συχνά στην κλινική πράξη, ιδιαίτερα λαμβάνοντας υπόψη τα ολοένα και χαμηλότερα επιθυμητά όρια) μπορεί να συνδυαστούν με την εζετιμίδη, η οποία δεν επιτρέπει στην προσλαμβανόμενη με την τροφή χοληστερίνη να απορροφηθεί από το έντερο. Σήμερα, με τον συνδυασμό στατινών και εζετιμίδης μπορούμε να μειώσουμε την LDL μέχρι και 70%, ποσοστό που πριν από πέντε ή δέκα χρόνια ήταν μόνο ουτοπία.

Η επόμενη ημέρα στην υπολιπιδαιμική αγωγή ονομάζεται αναστολέας της πρωτεΐνης PCSK9. Η πρωτεΐνη-ένζυμο PCSK9 παράγεται στο ήπαρ και είναι πολύ σημαντική, γιατί εμπλέκεται στον μεταβολισμό των λιπιδίων και κυρίως της χαμηλής πυκνότητας λιποπρωτεΐνης (LDL) μέσω της επίδρασής της στον κύκλο ζωής των ηπατικών υποδοχέων της LDL.

Πριν από 10 περίπου χρόνια διαπιστώθηκε η κλινική σημασία της PCSK9. Γενετική ανάλυση ατόμων που συμμετείχαν στη μεγάλη μελέτη ARIC έδειξε ότι σημειακές μεταλλάξεις απώλειας λειτουργίας στο μόριο της PCSK9 σχετίζονταν με ελαττωμένα κατά 15%-40% επίπεδα LDL χοληστερόλης και με ελαττωμένη κατά 44%-87% επίπτωση της στεφανιαίας νόσου, σε σύγκριση με τον υπόλοιπο πληθυσμό της μελέτης που δεν είχε αυτές τις μεταλλάξεις.

Η χορήγηση μέσω υποδόριας ένεσης (όπως η ινσουλίνη) ανά 15 ή 30 ημέρες ανθρώπινων αντισωμάτων κατά της PCSK9, επιπρόσθετα της υπάρχουσας υπολιπιδαιμικής αγωγής με στατίνη και εζετιμίμπη) οδήγησε σε περαιτέρω μείωση της LDL κατά 50%, οδηγώντας για πρώτη φορά ασθενείς υψηλού κινδύνου σε ιδιαίτερα χαμηλά επίπεδα LDL.

Αυτή τη στιγμή υπάρχουν δύο διεθνείς μελέτες σε εξέλιξη, όπου ασθενείς με στεφανιαία νόσο επιπρόσθετα της μέγιστης αγωγής με στατίνη και εζετιμίμπη τυχαιοποιούνταν είτε σε μονοκλωνικό αντίσωμα της PCSK9 είτε σε εικονικό φάρμακο. Τα αποτελέσματα των μελετών αυτών αναμένονται μεταξύ 2016-18. Οι δύο πρώτοι αναστολείς της PCSK9 (alirocumab και evolocumab) πήραν έγκριση από τις ευρωπαϊκές και αμερικανικές ρυθμιστικές αρχές και αναμένεται να τους έχουμε και στην Ελλάδα το 2016.

Developing, producing and marketing
quality pharmaceuticals since 1967

genepharm

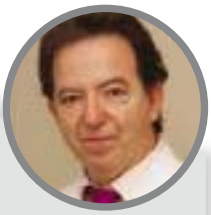
www.genepharm.com

18km Marathon Avenue 153 51 Pallini, Greece
T. +30 210 60 39 336 F. +30 210 60 39 414

Αλλεργική ρινίτιδα

Η αλλεργική ρινοεπιπεφυκίτιδα αποτελεί μία εκ των Ig-E αντισωμάτων («αλλεργικά αντισώματα») προκαλούμενη ασθένεια των ανώτερων αναπνευστικών οδών και είναι μία από τις συχνότερες αλλεργίες στην Ευρώπη. Ο ασθενής εμφανίζει συνήθως τέσσερα βασικά συμπτώματα: Ρινική απόφραξη («βουλωμένη μύτη»), ρινόρροια («τρέχει η μύτη»), ρινικό κνησμό (φαγούρα) και πταρμό («φτέρνισμα»), καθώς και οφθαλμικό κνησμό συνοδευόμενο από δακρύρροια («τρέχουν τα μάτια») και ερυθρότητα του επιπεφυκότα. Η επιμένουσα ρινοεπιπεφυκίτιδα προκαλεί κυρίως ρινική απόφραξη και πταρμό. Στις μέρες μας ακούγονται πολλά για τις αλλεργίες. Πόσο καλά ενημερωμένοι είμαστε, όμως; Είναι εντυπωσιακό το γεγονός ότι περίπου το 40% των πασχόντων από αλλεργική ρινίτιδα δεν γνωρίζουν ότι πάσχουν από αλλεργική ρινίτιδα και δεν έχουν εξεταστεί ποτέ από ωτορινολαρυγγολόγο. Επίσης, το 40% των πασχόντων από αλλεργική ρινίτιδα έχουν την εντύπωση ότι η ασθένειά τους δεν αντιμετωπίζεται σωστά. Εξαιρετικά ενδιαφέρον είναι το γεγονός ότι αρκετοί «ασθενείς» πιστεύουν ότι πάσχουν από αλλεργική ρινίτιδα, χωρίς όντως να πάσχουν από αυτήν. Για να γίνει κατανοητή η έκταση της ασθένειας, αναφέρεται στη διεθνή βιβλιογραφία ότι ο αριθμός των ασθενών με αλλεργική ρινίτιδα ξεπερνά τα 500 εκατομμύρια παγκοσμίως. Στο κείμενο αυτό θα αναφερθούμε κυρίως στην αλλεργική ρινίτιδα. Οι αλλεργίες δύνανται να επηρεάσουν διάφορα όργανα του ανθρώπινου σώματος, όπως το δέρμα, ο πνεύμονας, η μύτη, ο οφθαλμός και σπάνια ο γαστρεντερικός σωλήνας. Σχετικά με την αλλεργική ρινίτιδα, τα συμπτώματα, που αναφέρθηκαν στην πρώτη παράγραφο, προκαλούνται

Γράφει ο:



Γιωτάκης Ιωάννης

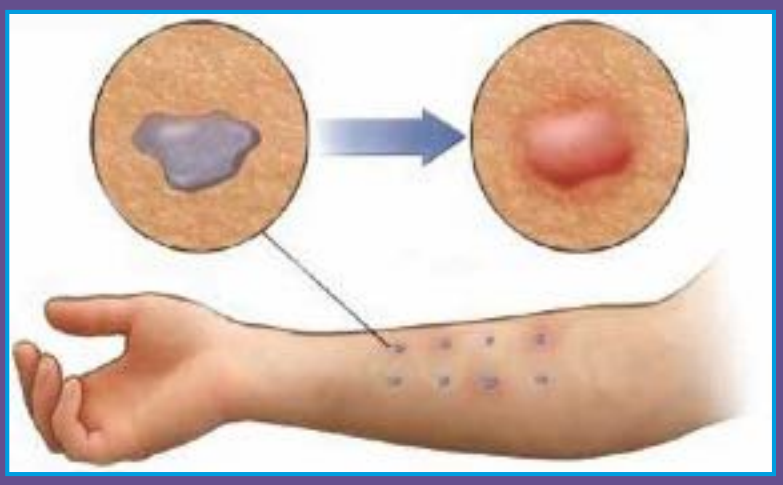
Χειρουργός ΩΡΛ,
Πρόεδρος της Πανελλήνιας Εταιρείας Ωτορινολαρυγγολογίας,
Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών,
Διευθυντής Β΄ Ωτορινολαρυγγολογικής Κλινικής Γ.Π.Ν «ΑΤΤΙΚΟΝ»

από εισπνεόμενα αλλεργιογόνα διάφορων φυτών ή ζώων. Έτσι μπορούμε να διαχωρίσουμε την εποχική αλλεργική ρινίτιδα, η οποία διαρκεί συγκεκριμένη περίοδο του έτους, και την αλλεργική ρινίτιδα, η οποία διαρκεί καθ' όλο το έτος. Η εποχική συνήθως σχετίζεται με γύρη και μύκητες, ενώ αυτή που διαρκεί όλο το έτος με οικιακά αλλεργιογόνα, όπως το άκαρι της σκόνης, μύκητες, έντομα και τρίχωμα οικιακών ζώων. Η αλλεργική ρινίτιδα εμπλέκεται συχνά με διάφορες άλλες παθολογικές καταστάσεις. Μεταξύ αυτών, το αλλεργικό άσθμα και η χρόνια ρινοκολπίτιδα. Επίσης, πάσχοντες ασθενείς από χρόνια ρινοκολπίτιδα με ρινικούς πολύποδες εμφανίζουν υψηλότερο κίνδυνο εμφάνισης αλλεργικής ρινίτιδας. Τέλος, ασθενείς με αλλεργική ρινίτιδα πάσχουν, επίσης, συχνότερα από δυσλειτουργία της ευσταχιανής σάλπιγγας, έχοντας συχνά ως αποτέλεσμα την εμφάνιση εκκριτικής ωτίτιδας («βουλωμένο αυτί»).

Υπάρχουν διαγνωστικές δοκιμασίες και εργαστηριακές εξετάσεις που μπορούν να βοηθήσουν στη διάγνωση;
Τα τελευταία χρόνια έχει αναπτυχθεί πλήθος εξετάσεων. Οι σημαντικότερες, όμως, παραμένουν η δοκιμασία νυγμών, οι δοκιμασίες πρόκλησης και οι αιματολογικές εξετάσεις σχετικά με τους τίτλους («επίπεδα στο αίμα») Ig-E αντισωμάτων. Στη δοκιμασία νυγμών, εισάγεται μικροποσότητα ενός ειδικού αλλεργιογόνου στην επιδερμίδα με ειδική βελόνη και συγκρίνεται η αντίδραση που προκαλεί το ειδικό αλλεργιογόνο με την αντίδραση που προκαλεί ο θετικός (με ισταμίνη) και ο αρνητικός (μόνο με γλυκερόλη) έλεγχος. Μία θετική αντίδραση στη δοκιμασία νυγμών δεν σημαίνει απαραίτητα ότι ο ασθενής πάσχει από αλλεργική ρινίτιδα. Το 30% του πληθυσμού εμφανίζει θετική αντίδραση στη δοκιμασία νυγμών. Η δοκιμασία νυγμών υποδεικνύει μόνο μια ευαισθησία στο αλλεργιογόνο και πρέπει να συνδυαστεί με το ιστορικό του ασθενούς. Π.χ., σε περίπτωση που ο ασθενής πάσχει από ρινική απόφραξη και πταρμό κατά την εποχή γύρης και στη δοκιμασία νυγμών εμφανίζει θετική αντίδραση στο αλλεργιογόνο της γύρης, θεωρείται πολύ πιθανό ότι όντως πάσχει από αλλεργική ρινίτιδα οφειλόμενη στο αλλεργιογόνο της γύρης. Εάν ο ασθενής πάσχει από ρινική απόφραξη και πταρμό καθ' όλη τη διάρκεια του έτους και στη δοκιμασία νυγμών εμφανίζει θετική αντίδραση στα ακάρεα της σκόνης, τότε η διάγνωση είναι δύσκολη, καθώς λείπει από το ιστορικό το απαραίτητο εκλυτικό στοιχείο πρόκλησης της ρινικής απόφραξης και του πταρμού. Ως εκ τούτου, απαιτείται περαιτέρω διαγνωστικός έλεγχος με δοκιμασίες πρόκλησης. Στη δοκιμασία πρόκλησης, αλλεργιογόνο (στο παράδειγμά μας αλλεργιογόνα από ακάρεα σκόνης) τοποθετείται στον επιπεφυκότα ή στη ρινική κοιλότητα και συγκρίνεται η αντίδραση του οργάνου στο αλλεργιογόνο αυτό με την αντίδραση του αρνητικού ελέγχου. Σε περίπτωση θετικής αντίδρασης, ο κλινικός ιατρός έχει την επιβεβαίωση πρόκλησης συμπτωμάτων από το συγκεκριμένο αλλεργιογόνο. Επομένως, η διάγνωση είναι πλέον πολύ πιθανή. Η πλήρης επιβεβαίωση έρχεται με τις εργαστηριακές εξετάσεις αίματος σχετικά με τους τίτλους των Ig-E αντισωμάτων.

Θεραπευτικά υπάρχουν διάφορες δυνατότητες. Αρχικά, υπάρχει η δυνατότητα πρόληψης-αποφυγής έκθεσης στο αλλεργιογόνο. Παρ' όλα αυτά, η συγκεκριμένη πρακτική δεν είναι πάντα δυνατή. Στην εποχική αλλεργική ρινίτιδα, η αποφυγή της γύρης είναι πρακτικά αδύνατη. Στην αλλεργική ρινίτιδα καθ' όλο το έτος, η πρόληψη-αποφυγή μπορεί να βελτιώσει τα συμπτώματα (π.χ.. με καθαρισμό του σπιτιού και των κλινοσκεπασμάτων στην περίπτωση αλλεργικής ρινίτιδας προκαλούμενη από ακάρεα), όμως συνήθως δεν εξαφανίζει τα συμπτώματα. Τότε, υπάρχει η δυνατότητα χορήγησης φαρμακευτικής θεραπείας η οποία μπορεί να χορηγηθεί ενδοστοματικά (αντιισταμινικά) ή ενδορρινικά με τη μορφή ρινικών σπρέι ή ενδοστοματικά και ενδορρινικά. Τα ρινικά σπρέι μπορεί να περιέχουν κορτιζόνη ή συνδυασμό κορτιζόνης-αντιισταμινικών ουσιών, που έχουν αποδειχθεί ιδιαίτερα χρήσιμα. Στην περίπτωση που ο ασθενής δεν εμφανίζει βελτίωση με τη χρήση φαρμακευτικής θεραπείας, δύναται να αρχίσει η χορήγηση ανοσοθεραπείας. Η ανοσοθεραπεία συνίσταται στην απευαισθητοποίηση έναντι συγκεκριμένου αλλεργιογόνου με την επί μακρόν χορή-

Δοκιμασία νυγμών



- Το δέρμα μεταξύ αγκώνα και καρπού καθαρίζεται με οινόπνευμα
- Σημειώνονται οι θέσεις των αλλεργιογόνων με μαρκαδόρο
- Τοποθετείται μια σταγόνα διαλύματος αλλεργιογόνου σε κάθε θέση
- Χρησιμοποιείται ένα ειδικό ατραυματικό πλαστικό στυλό που στο ένα άκρο του έχει μια ακίδα μήκους 1 mm. Η ακίδα απλώς τσιμπάει, χωρίς να διεισδύει στο δέρμα και με το τσίμπημα εισχωρεί η σταγόνα στην επιδερμίδα μόνο
- Έπειτα από 20 min μετριέται η αντίδραση του δέρματος (κοκκίνισμα και μικροφουσκάλα) σε διάμετρο και ανάλογα βαθμολογείται η αντίδραση
- Η εξέταση είναι ανώδυνη και μόνο στα σημεία αντίδρασης υπάρχει ήπια φαγούρα για μερικά λεπτά

γηση (3-5 έτη) σταδιακώς αυξανόμενων ποσοτήτων του μέχρι την επίτευξη συγκεκριμένης δόσης. Η ανοσοθεραπεία χορηγείται υπό τη μορφή ενέσεων, υπογλώσσιων σταγόνων και κάψουλων. Κάθε μορφή εμφανίζει πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα. Οι ενέσεις χορηγούνται ως επί το πλείστον μηνιαίως, υποδορίως στον βραχίονα. Τα πλεονεκτήματα αφορούν τη δυνατότητα παρακολούθησης από τον γιατρό, ενώ τα μειονεκτήματα περιλαμβάνουν τη μηνιαία επίσκεψη στο ιατρείο, τη δυσάρεστη επαναλαμβανόμενη εμπειρία της ένεσης και την ελαφρά αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης επιπλοκών.

Από την άλλη, οι υπογλώσσιες σταγόνες χορηγούνται καθημερινώς από τον ίδιο τον ασθενή κάθε πρωί. Πλεονεκτήματα αποτελούν η εύκολη χρήση, με σαφές όμως μειονέκτημα τη μη συμμόρφωση του ασθενούς με τους κανόνες της θεραπείας. Η διάγνωση και η θεραπεία της αλλεργικής ρινίτιδας αποτελούν μία πολύπλοκη και χρονοβόρα διαδικασία. Το κλινικό φάσμα («τα συμπτώματα») της αλλεργικής ρινίτιδας αλληλοεπικαλύπτεται σε μεγάλο βαθμό με το κλινικό φάσμα άλλων μορφών ρινίτιδας κι όχι μόνο, γεγονός το οποίο καθιστά τη διάγνωση δύσκολη. Η απομόνωση του αλλεργιογόνου, καθώς και η αντιμετώπισή του αποτελούν πρόκληση για τον ωτορινολαρυγγολόγο, οι, δε, διαγνωστικές δοκιμασίες είναι χρονοβόρες και η πραγματοποίησή τους απαιτεί εξειδικευμένο προσωπικό. Οι στόχοι της θεραπείας πρέπει να είναι από την αρχή σαφείς. Οι στόχοι της θεραπείας είναι η μείωση των συμπτωμάτων και των φαρμάκων που απαιτούνται για την ανακούφιση του ασθενούς. Αυτό ορίζεται στη διεθνή βιβλιογραφία ως επιτυχημένη θεραπεία. Γίνεται κατανοητό ότι η αλλεργική ρινίτιδα δεν είναι μία απλή ασθένεια. Οι στόχοι και η διάρκεια της θεραπείας πρέπει να είναι σαφείς και κατανοητοί. Μόνο η στενή συνεργασία ασθενούς - ιατρού θα βελτιώσει τη νοσηρότητα, την υποβάθμιση της ποιότητας ζωής και το άμεσο και έμμεσο οικονομικό κόστος που προκαλεί η ασθένεια.

Ενώ εσύ κοιμόσουν...

Αναπνευστικές διαταραχές στον ύπνο

1 Πώς δημιουργείται το ροχαλητό και τι μπορεί να κρύβει;

Εάν κάποιος ροχαλίζει δυνατά και συχνά σημαίνει ότι κατά τη διάρκεια του ύπνου η λειτουργία της αναπνοής του δεν είναι ικανοποιητική, καθώς οι αεραγωγοί του δεν είναι τελείως ανοικτοί. Το ροχαλητό δημιουργείται όταν ο αέρας περνάει μέσα από τους στενεμένους αεραγωγούς, δονεί τα τοιχώματά τους και παράγεται ήχος, που είναι γνωστός ως «ροχαλητό». Το ένα τρίτο περίπου των ενηλίκων ροχαλίζει. Ωστόσο, το ροχαλητό στους περισσότερους από αυτούς δεν προκαλεί σοβαρά προβλήματα στην υγεία τους. Σε ποσοστό, όμως, περίπου 5% των ενηλίκων -αφορά συνήθως άνδρες μέσης ηλικίας, με αυξημένο σωματικό βάρος- το έντονο και μόνιμο ροχαλητό είναι η πρώτη ένδειξη μιας επικίνδυνης αναπνευστικής διαταραχής, η οποία ονομάζεται αποφρακτική άπνοια στον ύπνο.

2 Ποια είναι τα συμπτώματα της αποφρακτικής άπνοιας;

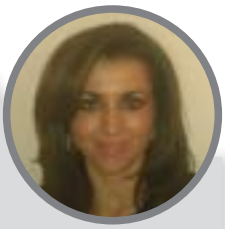
Το ροχαλητό, μερικές φορές, είναι τόσο δυνατό που ακούγεται στα διπλανά δωμάτια ή και στα διπλανά σπίτια. Το ροχαλητό χαρακτηρίζεται από παύσεις, οι οποίες διαρκούν από μερικά δευτερόλεπτα έως πάνω από ένα λεπτό, ενώ η σύντομη αυτή ησυχία διακόπτεται από απότομη επανέναρξη του ροχαλητού. Οι παύσεις αυτές οφείλονται στις άπνοιες, οι οποίες μπορεί να είναι πολύ συχνές. Μερικοί άνθρωποι δεν αναπνέουν καθόλου κατά τα τρία τέταρτα του ύπνου τους!

Λόγω των απνοιών ο ύπνος διαταράσσεται, με αποτέλεσμα να εμφανίζεται υπνηλία την ημέρα. Οι άνθρωποι που υποφέρουν από άπνοιες στον ύπνο ενδέχεται να κοιμηθούν σε ακατάλληλες στιγμές, όπως, π.χ., στην εργασία τους ή ενώ οδηγούν το αυτοκίνητό τους. Οι έρευνες που έχουν γίνει έδειξαν ότι οι πάσχοντες από άπνοιες στον ύπνο έχουν τρεις έως πέντε φορές περισσότερα αυτοκινητιστικά ατυχήματα από τον μέσο όρο του συνολικού πληθυσμού. Επίσης, αυτά τα άτομα δυσκολεύονται να συγκεντρωθούν σ' αυτό που κάνουν, μπορεί να ξεχνούν, να εκνευρίζονται εύκολα, να έχουν άγχος ή στενοχώρια. Αυτά τα προβλήματα είτε έχουν εμφανιστεί το τελευταίο διάστημα είτε υπάρχουν από χρόνια. Ο πάσχων συχνά δεν τα αναγνωρίζει ο ίδιος ή υποτιμά τη σοβαρότητά τους. Συνήθως άλλα μέλη της οικογένειας, συνάδελφοι στη δουλειά ή ο εργοδότης διαπιστώνουν κάποιες αλλαγές στη συμπεριφορά ή στη διάθεσή τους και τους συνιστούν να επισκεφθούν τον γιατρό.

Κάποιες φορές, όμως, ο πάσχων ζητά ιατρική βοήθεια, λόγω προβλημάτων στον ύπνο του. Μπορεί να ξυπνάει συχνά με αίσθημα ασφυξίας, ο ύπνος του να είναι ανήσυχος με τινάγματα των χεριών και των ποδιών ή να σηκώνεται αρκετές φορές για να ουρήσει. Παραπονείται για πρωινούς πονοκεφάλους. Χάνει το ενδιαφέρον του για σεξ και μερικές φορές εμφανίζει αδυναμία στύσης. Εδώ πρέπει να τονίσουμε ότι τα παραπάνω

Γράφει η:

Ανδρίτσου Μάρθα



Ιατρός-Πνευμονολόγος, εξειδικευμένη στις διαταραχές της αναπνοής στον ύπνο

Κέντρο Μελέτης Ύπνου Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός», Αθήνα, Τηλ.: 213-2041843

συμπτώματα δεν εμφανίζονται σε όλους με την ίδια βαρύτητα. Υπάρχουν και πολλοί άνθρωποι που πάσχουν από άπνοιες στον ύπνο και δεν εμφανίζουν κανένα σύμπτωμα, απλώς τους το λέει κάποιος που τους βλέπει όταν κοιμούνται.

3 *Πώς δημιουργείται η αποφρακτική άπνοια στον ύπνο;*

Στην περίπτωση της αποφρακτικής άπνοιας, όταν το άτομο κοιμάται οι μύες του φάρυγγα και η μαλακή υπερώα με τη σταφυλή χαλαρώνουν και τα τοιχώματα του φάρυγγα τείνουν να συμπέσουν, αποφράσσοντας τους αεραγωγούς και κάνοντας την αναπνοή εργώδη και θορυβώδη (ροχαλητό). Η πλήρης σύμπτωση των τοιχωμάτων των αεραγωγών διακόπτει την αναπνοή τελείως. Όταν η αναπνοή ενός ατόμου διακόπτεται, κάποιος που βρίσκεται κοντά ακούει το ροχαλητό να σταματά για όσο χρόνο διαρκεί η διακοπή της αναπνοής. Όσο διαρκεί η άπνοια, αυξάνονται οι αναπνευστικές προσπάθειες, καθώς οι μύες του θωρακικού τοιχώματος και το διάφραγμα εργάζονται εντονότερα. Τελικά, ο ύπνος του πάσχοντος διαταράσσεται προσωρινά (μερικές φορές για λίγα δευτερόλεπτα) και από ένα βαθύ στάδιο ύπνου «αφυπνίζεται» σ' ένα ελαφρύτερο. Η «αφύπνιση» αυτή αυξάνει τον τόνο των μυών του φάρυγγα και ανοίγει τους αεραγωγούς. Με το άνοιγμα των αεραγωγών, ξαναρχίζουν οι βαθιές αναπνοές και το έντονο ροχαλητό που είχε σταματήσει. Οι «αφυπνίσεις» αυτές, που είναι σύντομες αλλά απαραίτητες για να τερματιστούν οι άπνοιες, δεν γίνονται αντιληπτές και ο πάσχων δεν τις θυμάται το πρωί. Οι άπνοιες και οι «αφυπνίσεις» μπορεί να είναι πολλές δεκάδες ή εκατοντάδες κάθε νύχτα.

Κάθε φορά που σταματάει η αναπνοή, το οξυγόνο στο αίμα μειώνεται και η καρδιά πρέπει να δουλέψει σκληρότερα για να κυκλοφορήσει το αίμα. Η αρτηριακή πίεση αυξάνεται και μπορεί να παραμείνει αυξημένη και μετά την αποκατάσταση της αναπνοής, με αποτέλεσμα να δημιουργηθεί αρτηριακή υπέρταση. Η καρδιά μερικές φορές χτυπά άρρυθμα, ενώ δεν αποκλείεται να σταματήσει για μερικά δευτερόλεπτα. Αυτό είναι πιθανόν αιτία θανάτου κατά τη διάρκεια του ύπνου σε άτομα που φαινομενικά ήταν καλά στην υγεία τους. Πολυάριθμες ιατρικές μελέτες τις τελευταίες δεκαετίες έχουν δείξει ότι η αποφρακτική υπνική άπνοια, όταν δεν αντιμετωπιστεί, μπορεί να ευθύνεται για αρτηριακή υπέρταση, αύξηση της συχνότητας της στεφανιαίας νόσου, του εμφράγματος του μυοκαρδίου, των αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων και της καρδιακής ανεπάρκειας. Η αποφρακτική άπνοια εμφανίζεται κυρίως σε άνδρες με αυξημένο σωματικό βάρος. Η διαφορετική ανατομία του φάρυγγα και οι γυναικείες ορμόνες μπορεί να προστατεύουν τις γυναίκες μέχρι την εμμηνόπαυση. Αργότερα, το χάσμα μεταξύ των δύο φύλων μικραίνει, αν και ποτέ δεν εξαφανίζεται τελείως.

Μερικά από τα συμπτώματα που απαντώνται στο σύνδρομο της αποφρακτικής άπνοιας στον ύπνο:

- Χρόνιο ροχάλητο
- Υπνηλία την ημέρα
- Αυξημένο σωματικό βάρος
- Αφυπνίσεις με αίσθημα ασφυξίας
- Νυχτερινή συχνοουρία
- Πρωινοί πονοκέφαλοι
- Ευερεθιστότης
- Μείωση μνήμης
- Μείωση της libido
- Αρτηριακή υπερτάση

4 *Πώς γίνεται η διάγνωση της άπνοιας;*

Εκτός από το ιστορικό και την ιατρική εξέταση, για τη διάγνωση της άπνοιας χρειάζεται να παραμείνει ο εξεταζόμενος ένα ή δύο βράδια στο εργαστήριο ύπνου, για να μελετηθούν ορισμένες σωματικές λειτουργίες κατά τη διάρκεια του ύπνου. Η ολονύκτια μελέτη ύπνου θα πιστοποιήσει εάν το άτομο πάσχει από άπνοια και σε ποιον τύπο μπορεί αυτή να καταταχθεί, καθώς και πόσο σοβαρό είναι το πρόβλημά του. Όλες αυτές οι πληροφορίες είναι απαραίτητες για να αποφασισθεί η θεραπευτική αγωγή που θα ακολουθήσει.

5 *Τι προσφέρει η θεραπεία;*

Οι περισσότεροι ασθενείς με άπνοια στον ύπνο ωφελούνται τόσο από τα γενικά μέτρα όσο και από τις ειδικές θεραπείες. *Τα γενικά μέτρα είναι:*

Η απώλεια βάρους με δίαιτα, εάν το άτομο είναι υπέρβαρο, η αποφυγή των οινοπνευματωδών ποτών τουλάχιστον δύο ώρες πριν από τον ύπνο, η αποφυγή του καπνίσματος, η αποφυγή των υπνωτικών και των ηρεμιστικών, καθώς και η αποφυγή της ύπτιας (ανάσκελα) θέσης στον ύπνο.

Τα ειδικά μέτρα είναι:

1. Συνεχής θετική πίεση στους αεραγωγούς μέσω ρινικής μάσκας (CPAP, διαβάζεται «σιπάπ»).

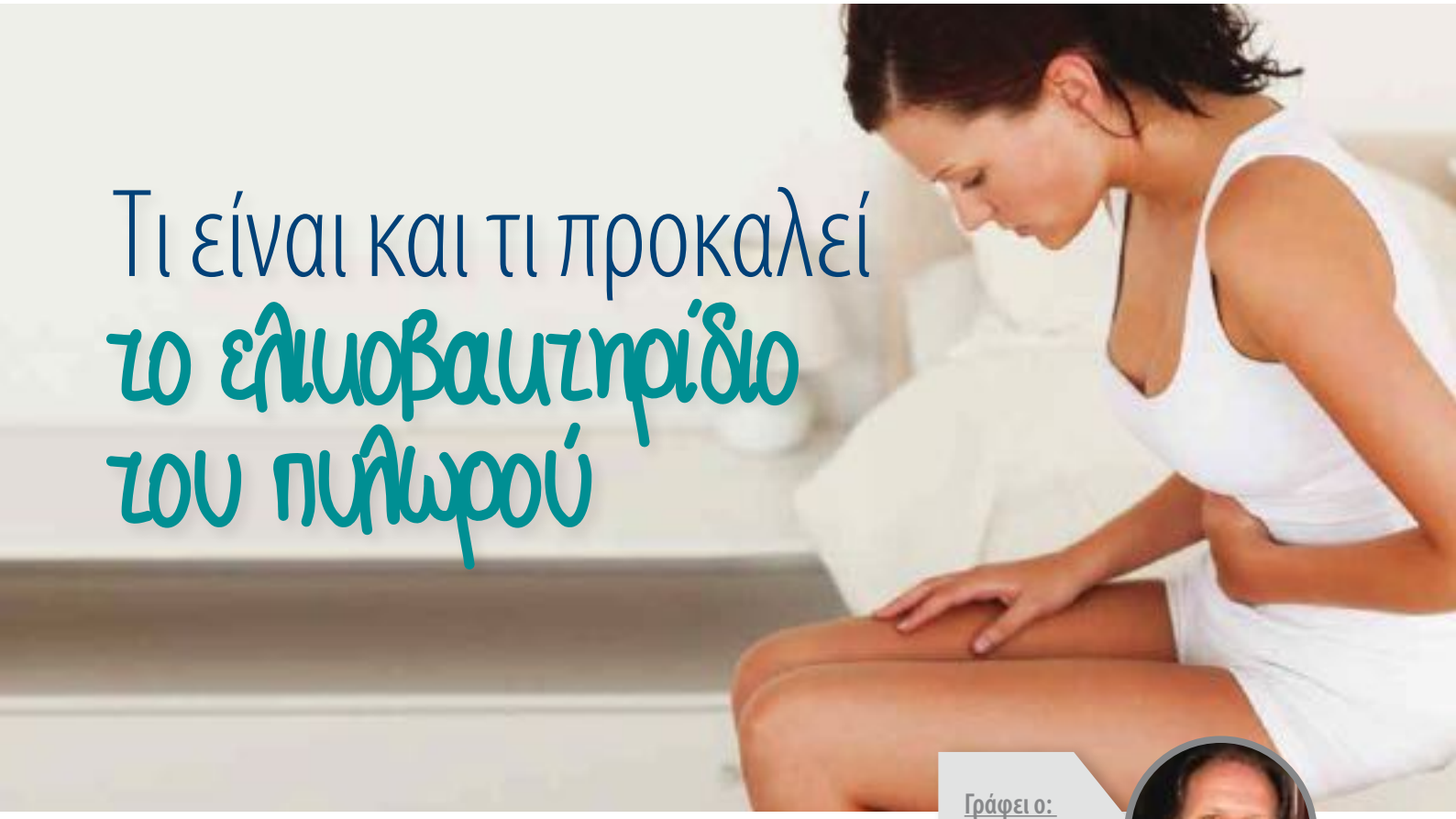
Σ' αυτήν την πολύ αποτελεσματική θεραπεία, κατά τη διάρκεια του ύπνου φοριέται στη μύτη μια μικρή πλαστική μάσκα. Στη συνέχεια μια συσκευή στέλνει αέρα με πίεση στη μάσκα. Η πίεση αυτή διαβιβάζεται από τη μύτη στο φάρυγγα και τον κρατάει ανοικτό κατά τη διάρκεια του ύπνου. Έτσι, το άτομο κοιμάται και αναπνέει φυσιολογικά. Η συσκευή CPAP χρησιμοποιείται κυρίως για την αποφρακτική άπνοια από το 1981. Θεωρείται η καλύτερη θεραπεία για την αποφρακτική άπνοια, γιατί είναι πολύ αποτελεσματική και πολύ ασφαλής.

2. Ενδοστοματικές συσκευές

Έχουν χρησιμοποιηθεί διάφορες ενδοστοματικές συσκευές που φέρνουν την κάτω γνάθο προς τα εμπρός ή τραβούν τη γλώσσα και ανοίγουν τον φάρυγγα βοηθώντας, με αυτόν τον τρόπο, ορισμένους ασθενείς. Η θεραπεία αυτή χρησιμοποιείται κυρίως για ήπιες περιπτώσεις και μπορεί να αποδειχθεί εξαιρετικά χρήσιμη. Εφαρμόζεται από εξειδικευμένους ορθοδοντικούς.

3. Εγχειρήσεις

Σε ορισμένους επιλεγμένους ασθενείς με ανατομικές ανωμαλίες στον φάρυγγα είναι χρήσιμες οι χειρουργικές επεμβάσεις.



Τι είναι και τι προκαλεί το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού

Γράφει ο:

Σωτήριος Δ. Γεωργόπουλος

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

E-mail: georgpap@ath.forthnet.gr

Το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (*H. pylori*) είναι ένα μικρόβιο που απομονώθηκε για πρώτη φορά το 1982, σε καλλιέργεια βιοψιών στομάχου στο Νοσοκομείο Royal Perth της δυτικής Αυστραλίας από τους ερευνητές Robin Warren και Barry Marshall. Η ανακάλυψη του μικροβίου και η συσχέτισή του με τη γαστρίτιδα, το έλκος και τον καρκίνο του στομάχου είχαν σαν αποτέλεσμα την απονομή στους δύο επιστήμονες του βραβείου Nobel της Φυσιολογίας και Ιατρικής, το 2005. Πρόκειται για μικρόβιο με σχήμα ελικοειδές ή καμπυλοειδές, με διαστάσεις λίγο μεγαλύτερες από ένα χιλιοστό του χιλιοστού. Από το ένα άκρο του ξεκινούν 4-6 ελυτροφόρες βλεφαρίδες, με τη βοήθεια των οποίων κινείται μέσα στο παχύρρευστο στρώμα βλέννης που καλύπτει το γαστρικό βλεννογόνο. Το στομάχι είναι ο φυσικός χώρος αποικισμού και διαβίωσης του μικροβίου, όπου αντεπεξέρχεται στο εχθρικό γι' αυτό όξινο περιβάλλον με τη βοήθεια του ενζύμου ουρεάση. Περίπου το 50% του πληθυσμού του πλανήτη έχει μολυνθεί από *H. pylori*. Ανάλογο είναι το μέσο ποσοστό μόλυνσης του ελληνικού πληθυσμού, που, όμως, είναι αρκετά μικρότερο στα νεότερα ηλικιακά άτομα.

Η μόλυνση του ατόμου από το *H. pylori* προκαλεί άμεση ανοσολογική απάντηση του οργανισμού, που χαρακτηρίζεται από την παραγωγή αντισωμάτων που κυκλοφορούν στο αίμα του ασθενούς. Τα αντισώματα, όμως, αυτά σπάνια εξουδετερώνουν το μικρόβιο και κατά συνέπεια τη μόλυνση από *H. pylori* ακολουθεί η εγκατάσταση μιας, ποικίλης βαρύτητας, χρόνιας φλεγμονής, που ονομάζεται χρόνια ενεργός γαστρίτιδα. Όλα τα άτομα που έχουν προσβληθεί από *H. pylori* αναπτύσσουν χρόνια ενεργό γαστρίτιδα, παραμένουν, όμως, τις περισσότερες φορές ασυμπτωματικοί φορείς του μικροβίου, οι οποίοι πιθανόν συμβάλλουν στη μετάδοσή του. Το 15%-20% όσων έχουν μολυνθεί θα παρουσιάσει τελικά δωδεκαδακτυλικό ή γαστρικό έλκος και ένα πολύ μικρότερο ποσοστό πιθανόν να αναπτύξει καρκίνο στομάχου ή χαμηλής κακοήθειας λέμφωμα (MALT-λέμφωμα). Επίσης, το *H. pylori* θεωρείται ότι σχετί-

ζεται με την ανεξήγητη σιδηροπενική αναιμία, τη μεγαλοβλαστική αναιμία και την ιδιοπαθή θρομβοπενική πορφύρα, καταστάσεις στις οποίες η θεραπεία του μικροβίου έχει συνήθως ευεργετικά αποτελέσματα.

Δεν είναι γνωστό το ποσοστό των ασθενών που, χωρίς να έχουν έλκος, υποφέρουν από δυσπεπτικά ενοχλήματα οφειλόμενα στο μικρόβιο. Όμως υπάρχει συμφωνία στη διεθνή βιβλιογραφία ότι η θεραπεία του ανακουφίζει σε μεγαλύτερο ποσοστό τα συμπτώματα των ασθενών με λειτουργική δυσπεψία (δηλαδή, επιγαστρικά συμπτώματα που δεν οφείλονται σε έλκος ή άλλη οργανική νόσο) απ' ό,τι οποιαδήποτε άλλη συμβατική γαστρεντερολογική θεραπεία (π.χ., με αντιεκκριτικά ή προκινητικά φάρμακα). Η θεραπεία του *H. pylori* σε ασθενείς με λειτουργική δυσπεψία υποστηρίζεται από όλα τα διεθνή πλαίσια συμφωνίας, όπως και από το πρόσφατο Ευρωπαϊκό Πλαίσιο Συμφωνίας (Maastricht 4-2012). Τέλος, το *H. pylori* εμφανίζει αθροιστική δράση με την ασπιρίνη και τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα (ΜΣΑΦ) στην πρόκληση γαστρικών και δωδεκαδακτυλικών βλαβών και επιπλοκών και για τον λόγο αυτό συστήνεται εκρίζωση του μικροβίου στους ασθενείς αυτούς επιπλέον της γαστροπροστασίας με αντιεκκριτικά φάρμακα, όπου αυτή χρειάζεται.

Διάγνωση

Η διάγνωση της λοίμωξης από *H. pylori* γίνεται με διάφορες μεθόδους, που διακρίνονται σε επεμβατικές (απαιτούν γαστροσκόπηση) και μη επεμβατικές.

Επεμβατικές μέθοδοι: Ιστολογική εξέταση βιοψιών στομάχου, καλλιέργεια του μικροβίου και ταχεία δοκιμασία ουρεάσης (γνωστή ως CLO-test).

Μη επεμβατικές μέθοδοι: Ανίχνευση αντισωμάτων ορού κλάσεως IgG και IgA, δοκιμασία εκπνοής ραδιοσεσημασμένης ουρίας με άνθρακα 13 (13C -Urea Breath Test) και πρόσφατα η δοκιμασία ανίχνευσης αντιγόνου *H. pylori* στα κόπρανα (μονοκλωνικό αντίσωμα). Όλες οι παραπάνω μέθοδοι ανιχνεύουν την παρουσία *H. pylori* με διαγνωστική ακρίβεια, που στα χέρια έμπειρου και εξειδικευμένου προσωπικού υπερβαίνει το 90%.

Έλεγχος εκρίζωσης του μικροβίου: Διενεργείται πάντοτε 4-6 εβδομάδες μετά το τέλος της θεραπείας με τα αντιβιοτικά και εφόσον έχει διακοπεί το αντιεκκριτικό φάρμακο για τουλάχιστον δύο εβδομάδες. Συνήθως χρησιμοποιούνται οι δοκιμασίες αναπνοής και κοπράνων και επί ενδείξεων (π.χ., έλκος στομάχου) η ιστολογική εξέταση βιοψιών στομάχου.

*Περίπου το **50%** του πληθυσμού του πλανήτη έχει μολυνθεί από H. pylori*

Ενδείξεις θεραπείας

Μέχρι πρόσφατα η θεραπεία της λοίμωξης από *H. pylori* περιελάμβανε τη χορήγηση τριπλού συνδυασμού ενός ισχυρού αντιεκκριτικού φαρμάκου (πραζόλης) με δύο αντιβιοτικά (συνήθως κλαριθρομυκίνη και αμοξυκιλλίνη) για 7-10 ημέρες (κλασικό τριπλό σχήμα). Δυστυχώς, λόγω σταδιακής ανάπτυξης αντοχής του *H. pylori* στα αντιβιοτικά, και κυρίως στην κλαριθρομυκίνη, η αποτελεσματικότητα των κλασικών θεραπευτικών σχημάτων πρώτης γραμμής υποχώρησε σε μη αποδεκτά επίπεδα (ποσοστά επιτυχούς θεραπείας <70% στην κλινική πράξη). Σήμερα, προτείνονται εναλλακτικές θεραπείες πρώτης γραμμής, όπως η διαδοχική και η τετραπλή θεραπεία με ή χωρίς βισμούθιο. Σε μελέτη μας, που διενεργήθηκε στο Γαστρεντερολογικό Τμήμα του Ιατρικού Παλαιού Φαλήρου και δημοσιεύθηκε στο έγκριτο αμερικανικό περιοδικό «***Helicobacter***», δείξαμε ότι η καταλληλότερη θεραπεία πρώτης γραμμής του *H. pylori* στη χώρα μας πρέπει να περιλαμβάνει όλα τα κύρια αντιβιοτικά για την εκρίζωση του μικροβίου (αμοξυκιλλίνη, κλαριθρομυκίνη και μετρονιδαζόλη) σε συνδυασμό με ισχυρό αντιεκκριτικό παράγοντα (πραζόλη) για 10 ημέρες (ταυτόχρονο σχήμα). Τα ποσοστά θεραπείας που επιτυγχάνονται με το σχήμα αυτό είναι περίπου 95%. Σε άλλη πιο πρόσφατη μελέτη μας, που ανακοινώθηκε προφορικά στο Ευρωπαϊκό Συνέδριο του *H. pylori* τον Σεπτέμβριο του 2014 στη Ρώμη και τελεί υπό δημοσίευση, αποδεικνύεται ότι το ταυτόχρονο σχήμα πλεονεκτεί του διαδοχικού στις χώρες με υψηλά επίπεδα αντοχής του *H. pylori* στα αντιβιοτικά, όπως είναι η χώρα μας.

Το αποτέλεσμα της θεραπείας είναι σκόπιμο να ελέγχεται έναν μήνα μετά το πέρας της φαρμακευτικής αγωγής, συνήθως με τη δοκιμασία εκπνοής ουρίας ή κοπράνων. Στις περιπτώσεις ανεπιτυχούς θεραπείας (<10%) χορηγείται εναλλακτικό σχήμα δεύτερης γραμμής με βάση τη λεβοφλοξασίνη (Tavanic), για 10 ημέρες. Με τη διαδοχική θεραπεία πρώτης και δεύτερης γραμμής, η λοίμωξη από *H. pylori* θεραπεύεται πρακτικά στο σύνολο σχεδόν των ασθενών.

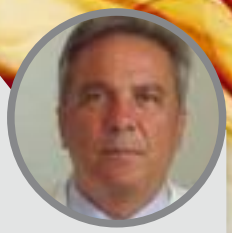
Διακοπή καπνίσματος

στα Ιατρεία Διακοπής Καπνίσματος

Η διακοπή του καπνίσματος αποτελεί σημαντικό βήμα προς την κατεύθυνση της ουσιαστικής μείωσης των κινδύνων που διατρέχει η υγεία των καπνιστών και κατ' επέκταση προς τη βελτίωση της παγκόσμιας υγείας. Με τη διακοπή του καπνίσματος πολλές ασθένειες που σχετίζονται με το κάπνισμα μπορούν να προληφθούν, να μετριαστεί η σοβαρότητά τους ή να επιβραδυνθεί η εξέλιξή τους.

Προ πολλού έχει αναγνωριστεί ότι το κάπνισμα λόγω της νικοτίνης που περιέχει οδηγεί αρκετούς σε μια αληθινή **χρόνια εξάρτηση,** παρόμοια με αυτή που προκαλείται από τα οπιούχα, τις αμφεταμίνες και την κοκαΐνη. Υπάρχουν καπνιστές που κατορθώνουν να διακόψουν το κάπνισμα με μία και μοναδική προσπάθεια. Όμως, η πλειονότητα των καπνιστών εξακολουθεί να καπνίζει για χρόνια, παρά τις επανηλημμένες προσπάθειες διακοπής και παρά τη διαμεσολάβηση περιόδων αποχής. Η υποτροπιάζουσα φύση της καπνιστικής συνήθειας και η επίμονη προσπάθεια που απαιτείται για την αντιμετώπισή της αποδίδονται στη χρόνια φύση της εξάρτησης του καπνίσματος. Όπως όλες οι εξαρτήσεις, έτσι και αυτή του καπνίσματος απαιτεί θεραπευτική παρέμβαση.

Κατάκτηση των τελευταίων χρόνων είναι και η διαθεσιμότητα αποτελεσματικών θεραπευτικών μέσων κατά της εξάρτησης από τον καπνό. Τα σημαντικότερα εξ αυτών είναι οι συμβουλευτικές παρεμβάσεις, η υποστηρικτική θεραπεία και η φαρμακοθεραπεία. Τα μέσα αυτά παρέχονται στα Ιατρεία Διακοπής Καπνίσματος των δημόσιων και πανεπιστημιακών νοσοκομείων. Στελεχώνονται από γιατρούς, νοσηλευτές, ψυχολόγους και πιθανόν διατροφολόγους. Λειτουργούν σύμφωνα με τις κλινικές πρακτικές οδηγίες για τη διακοπή του καπνίσματος, που απο-



Γράφει ο:

Μιχαήλ Τουμπής

Πνευμονολόγος- Συντονιστής, Διευθυντής ΕΣΥ Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η ΣΩΤΗΡΙΑ», Πρόεδρος Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας

Κλινικές Πρακτικές Οδηγίες για τη διακοπή του καπνίσματος βασισμένες σε **6.000** σχετικά άρθρα και κλινικές μελέτες

πάνω από **30.000** καπνιστές επισκέφθηκαν τα ιατρεία αυτά

το **35%-45%** εξ αυτών μπόρεσαν να διακόψουν το κάπνισμα

Η **σαφής επιθυμία** για διακοπή του καπνίσματος αποτελεί το πρώτο βήμα επιτυχίας

τελούν τη σύνοψη της πρακτικής και αποτελεσματικής παγκόσμιας εμπειρίας που εμπεριέχεται σε περισσότερα από 6.000 σχετικά άρθρα και κλινικές μελέτες. Ήδη πάνω από 30.000 καπνιστές επισκέφθηκαν τα ιατρεία αυτά και το 35%-45% εξ αυτών μπόρεσαν να διακόψουν το κάπνισμα.

Κατά την επίσκεψη του καπνιστή στα ιατρεία αξιολογούνται με συγκεκριμένα ερωτηματολόγια η σοβαρότητα της εξάρτησης και ο βαθμός κινητοποίησης-επιθυμίας του για τη διακοπή του καπνίσματος. Επίσης, συμπληρώνεται ένα σύντομο ιστορικό υγείας και καπνιστικής συμπεριφοράς. Όλα αυτά βοηθούν στον καθορισμό του είδους της θεραπείας που πρέπει να ακολουθηθεί. Στη συνέχεια, γίνεται ενημέρωση σε ατομικό ή σε ομαδικό επίπεδο. Αναφέρονται οι βλαπτικές επιδράσεις του καπνίσματος και τα οφέλη από τη διακοπή του. Διευκρινίζεται η εξαρτημένη συμπεριφορά με τις στερητικές εκδηλώσεις της και υποδεικνύονται τρόποι απελευθέρωσης από αυτήν. Επίσης, όταν κριθεί αναγκαίο, συστήνονται φάρμακα που βοηθούν την προσπάθεια διακοπής του καπνίσματος.

Ο καπνιστής για να φτάσει με υψηλές πιθανότητες στη μόνιμη διακοπή του καπνίσματος πρέπει να ακολουθήσει κάποια συγκεκριμένα βήματα. Η σαφής επιθυμία για διακοπή του καπνίσματος αποτελεί το πρώτο βήμα. Η διασαφήνιση αυτή απαιτεί προσωπική ενδοσκόπηση. Πρέπει να συνυπολογιστούν τα συν και τα πλην του καπνίσματος και να παρθεί ξεκάθαρη απόφαση. Καπνιστές που προσπαθούν να διακόψουν το κάπνισμα χωρίς να είναι απόλυτα σίγουροι ότι πράγματι θέλουν να διακόψουν το κάπνισμα είναι καταδικασμένοι να αποτύχουν.

Ο καθορισμός συγκεκριμένης ημερομηνίας διακοπής του καπνίσματος αποτελεί το δεύτερο βήμα. Αυτό αποτελεί δέσμευση έναντι τρίτων, αλλά κυρίως σημαντική αυτοδέσμευση.

Η προετοιμασία για τη διακοπή του καπνίσματος αποτελεί το τρίτο βήμα. Κατά τη διάρκεια της προετοιμασίας, ο καπνιστής στην ουσία καλείται να τροποιήσει τις παραμέτρους της καθημερινής ζωής του που σχετίζονται με το κάπνισμα. Δυστυχώς, αυτές είναι πάρα πολλές. Χαρά, λύπη, μοναξιά, παρέα, ποτό, καφές, νεύρα κ.λπ. Οι καπνιστές έμαθαν σιγά σιγά να ζουν και να σκέφτονται με το κάπνισμα. Για να φτάσουν με επιτυχία στη διακοπή του καπνίσματος, πρέπει να ξηλώσουν αυτή τη συμπεριφορά και στη θέση της να κτίσουν μια άλλη, απαλλαγμένη από τον καπνό. Αυτή η αλλαγή διευκολύνεται με συγκεκριμένες τακτικές και δεξιότητες που διδάσκονται στα Ιατρεία Διακοπής Καπνίσματος.

Η διακοπή του καπνίσματος αποτελεί το τέταρτο βήμα. Μέχρις αυτό το βήμα, η όλη προσπάθεια χαρακτηρίζεται κυρίως από το «θέλω». Από την ημέρα της διακοπής και μετά θα πρέπει να επικρατεί το «μπορώ». Δυστυχώς, οι περισσότεροι καπνιστές θέλουν, αλλά λόγω της εξάρτησης δεν μπορούν. Η όσο το δυνατό καλύτερη εφαρμογή των προηγούμενων βημάτων ενισχύει την αυτοπεποίθηση και διευκολύνει τη διακοπή. Σε συγκεκριμένες περιπτώσεις, σημαντική βοήθεια μπορεί να προσφέρει η φαρμακευτική θεραπεία. Η νικοτίνη, η υδροχλωρική βουπροπιόνη και η βαρενικλίνη είναι τα διαθέσιμα φάρμακα πρώτης γραμμής.

Η συνέχιση της προσπάθειας για μόνιμη αποχή από το κάπνισμα αποτελεί το πέμπτο και τελευταίο βήμα της όλης προσπάθειας του καπνιστή. Απαιτείται συνεχής επαγρύπνηση, γιατί ο κίνδυνος υποτροπής είναι σημαντικός για μεγάλα χρονικά διαστήματα από τη διακοπή του καπνίσματος.

Από τα παραπάνω, προκύπτει ότι η προσπάθεια διακοπής του καπνίσματος ανήκει αποκλειστικά στον καπνιστή. Καμία συμβουλευτική, υποστηρικτική ή φαρμακευτική θεραπεία δεν διακόπτει το κάπνισμα. Οι παρεμβάσεις αυτές υποβοηθούν τον καπνιστή που επιθυμεί, προετοιμάζεται και προσπαθεί να διακόψει το κάπνισμα.

ELPEN 50 Χρόνια

βραβεία για την έρευνα,
την εξωστρέφεια, την απασχόληση

έρευνα

870 εργαζόμενοι

καινοτομία

παραγωγή

το μεγαλύτερο ερευνητικό
& πειραματικό Εργαστήριο στην Ελλάδα

ελληνικό φάρμακο

εργοστάσιο 2.500 τ.μ

ποιότητα

εξαγωγές σε **60** χώρες

200.000.000 συσκευασίες

>200 ερευνητικά προγράμματα

Κοινωνική Ευθύνη

χωρίς γεωγραφικά όρια

...και συνεχίζουμε!

Η πρωτοπόρος Ελληνική φαρμακευτική βιομηχανία

ELPEN 50 Χρόνια

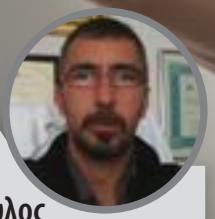
www.elpen.gr

Φροντίδα για τον άνθρωπο

Οσφυαλγία

Εάν έχετε χαμηλό πόνο στην πλάτη (low back pain) δεν είσαστε μόνοι...

Η οσφυαλγία προέρχεται από τις λέξεις οσφύς (μέση) και άλγος και αφορά κάθε πόνο στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης (στη μέση). Περίπου το 80% του ενήλικου πληθυσμού βιώνει πόνο στη μέση τουλάχιστον μία φορά στη ζωή του. Είναι, δε, η πιο συχνή αιτία για επαγγελματική ανικανότητα και αποχή από την εργασία στον οικονομικά ανεπτυγμένο κόσμο, εμφανίζεται το ίδιο συχνά σε άντρες και γυναίκες, ενώ ποικίλλει σε ένταση από έναν αμβλύ, σταθερό πόνο σε έναν οξύ, ξαφνικό πόνο που καθηλώνει.



Γράφει ο:

Παναγιώτης Αλεξανδρόπουλος

MD, Ορθοπεδικός Χειρουργός
Ιατρός τμημάτων υποδομών ΑΕΚ F.C.

Email: pnalexandrop@gmail.com

Με βάση τη διάρκεια των συμπτωμάτων μιλάμε για οξεία οσφυαλγία, όταν ο πόνος διαρκεί λίγες ημέρες έως μερικές εβδομάδες, υποξεία, όταν διαρκεί από 4 έως 12 εβδομάδες, και χρόνια, όταν ο πόνος επιμένει για περισσότερο από 12 εβδομάδες.

Αιτία της οσφυαλγίας

- Μέχρι σήμερα έχουν περιγραφεί πάνω από εκατό αίτια που προκαλούν οσφυαλγία.
- Στην πλειονότητα είναι μηχανικής αιτιολογίας προβλήματα, όπως:
- Υπερδιάταση συνδέσμων και θλάσεις μυών και τενόντων, που μπορούν να συμβούν κατά τη σωματική φόρτιση της σπονδυλικής στήλης.
- Εκφύλιση μεσοσπονδύλιου δίσκου με απώλεια ύψους και ελαστικότητας λόγω φυσιολογικής γήρανσης.
- Κήλη ή ρήξη μεσοσπονδύλιου δίσκου (τραυματική ή εκφυλιστική).
- Ριζιτική συνδρομή, που προκαλείται από συμπίεση νευρικών ριζών, όπως είναι η ισχιαλγία από πίεση του ισχιακού νεύρου.
- Σπονδυλολίσθηση.
- Τραυματισμός της σπονδυλικής στήλης.
- Ανατομικές ανωμαλίες, όπως ανισοσκελία, σκολίωση, λόρδωση.
- Κύφωση νεανική (νόσος Scheuermann).
- Σπανιότερα αίτια οσφυαλγίας
- Φλεγμονώδης αντίδραση (σπονδυλίτιδα ή δισκίτιδα) από μόλυνση, αυτοάνοσες παθήσεις (ρευματοειδής αρθρίτιδα, αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα).
- Όγκοι των οστών ή του νευρικού ιστού (πρωτοπαθείς ή μεταστατικοί).
- Μεταβολικά αίτια (οστεοπόρωση, οστεομαλακία).
- Ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής.
- Νεφρολιθίαση.
- Ενδομητριίωση.
- Ινομυαλγία.
- Ψυχοσωματικά αίτια.

Παράγοντες κινδύνου

Ανεξάρτητα από τις υφέρπουσες παθολογικές καταστάσεις, υπάρχουν παράγοντες που αυξάνουν την πιθανότητα εμφάνισης οσφυαλγίας. Τα πρώτα επεισόδια εμφανίζονται σε ηλικίες μετά τα 30 και αυξάνουν σε συχνότητα όσο η ηλικία προχωρά. Η οσφυαλγία είναι πιο συχνή σε άτομα που δεν γυμνάζονται συστηματικά, αφού το «αδύναμο» μυϊκό σύστημα δεν υποστηρίζει σωστά τη σπονδυλική στήλη, με πιο επιρρεπείς σε τραυματισμούς τους «weekend warriors», αθλητές του Σαββατοκύριακου, που έχουν μείνει ανενεργοί για μεγάλα χρονικά διαστήματα. Πολύ συχνή είναι η οσφυαλγία στην εγκυμοσύνη, εξαιτίας της αύξησης του σωματικού βάρους, αλλά και των αλλαγών στον πυελικό δακτύλιο, συμπτώματα συχνά αναστρέψιμα. Η απότομη αύξηση του σωματικού βάρους και η παχυσαρκία οδηγούν σχεδόν πάντα σε χρόνιο πόνο στη μέση, καθώς σε και επαγγέλματα που απαιτούν άρση βάρους, αλλά και αυτά που έχουν πολύωρη και κακή στάση του σώματος (καθιστική ή όρθια). Τέλος, ο ψυχολογικός παράγοντας (μία όχι ικανοποιητική εργασία, το άγχος, η κατάθλιψη) έχει γίνει πολύ σημαντικός και δύσκολα αντιμετωπίσιμος τα τελευταία είκοσι χρόνια.

Διαγνωστική προσέγγιση

Ένα πλήρες ιστορικό και μια ενδελεχής κλινική εξέταση μπορούν να αναγνωρίσουν τα αίτια μιας οσφυαλγίας. Η έναρξη του πόνου, η διάρκεια και η σοβαρότητά του, οι συνθήκες που τον επιδεινώνουν ή τον ανακουφίζουν είναι σημαντικές πληροφορίες τόσο για τη διάγνωση όσο και για τη θεραπεία. Στην πλειονότητα των περιπτώσεων καμία αξιοσημείωτη αιτία δεν αναγνωρίζεται , ενώ ο απεικονιστικός έλεγχος δεν εγγυάται την εγκυρότητα της διάγνωσης. Λιγότερο από το1% των απεικονιστικών εξετάσεων εντοπίζουν την αιτία του προβλήματος, ενώ κάποιες από αυτές μπορεί να είναι επιβλαβείς (μία αξονική τομογραφία ισοδυναμεί με ακτινοβολία 400 απλών ακτινογραφιών θώρακος…). Σε περιπτώσεις με ανησυχητικές ενδείξεις παρ' όλα αυτά είναι απαραίτητη η διαγνωστική απεικόνιση και ο εργαστηριακός έλεγχος, που περιλαμβάνουν:

- Ακτινογραφία σπονδυλικής στήλης.
- Αξονική τομογραφία (CT), απεικόνιση μεσοσπονδύλιων δίσκων, σπονδυλικής στένωσης, όγκων.
- Μαγνητικό συντονισμό (MRI), ελάχιστες φορές απαραίτητος στα πρώτα στάδια.
- Πώς αντιμετωπίζουμε, όμως, τον χαμηλό πόνο της πλάτης;
- Το σημαντικότερο όλων είναι η πρόληψη, με ένταξη της άσκησης στην καθημερινότητά μας, γυμνάζοντας τους μυς της μέσης (κοιλιακοί, ραχιαίοι, ιερονωτιαίοι, γλουτιαίοι), με εξατομικευμένο πρόγραμμα εκγύμνασης υπό παρακολούθηση ειδικών, και έλεγχο του σωματικού βάρους.
- Η θεραπεία είναι κατά κύριο λόγο συντηρητική και συνίσταται σε: κλινιστατισμό (περιορισμένο), φαρμακευτική αγωγή, φυσικοθεραπεία και ασκήσεις ενδυνάμωσης κορμού, βελονισμός.

Χειρουργική επέμβαση μπορεί να ενδείκνυται όταν η συντηρητική θεραπεία δεν είναι αποτελεσματική, όταν ο ασθενής αναπτύσσει λειτουργικό περιορισμό και νευρολογικά συμπτώματα (αδυναμία κάτω άκρων, ακράτεια της ουροδόχου κύστης ή του εντέρου), νωτιαίο απόστημα και σοβαρές παραμορφώσεις έπειτα από κάταγμα σπονδύλου.

Η οσφυαλγία δεν είναι ασθένεια, αλλά ένας αστερισμός συμπτωμάτων. Είναι η συχνότερη αιτία προσωρινής ανικανότητας και αποτελεί πρόκληση για την επιλογή θεραπείας. Με σωστή προσέγγιση η ανάρρωση είναι πλήρης, με ποσοστά ανάκτησης 40%-90% σε έξι εβδομάδες.

Η άσκηση ως φάρμακο

Από αρχαιοτάτων χρόνων η άσκηση αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι του υγιούς τρόπου ζωής. *«Νοῦς ὑγιής ἐν σώματι ὑγιεῖ»* έλεγαν οι αρχαίοι και το εφάρμοζαν τόσο στην καθημερινή τους ζωή όσο και στην εκπαίδευση των νέων. Σήμερα, αν και επιδιώκουμε να συγκρινόμαστε με τους αρχαίους Έλληνες, η ενασχόλησή μας με την άσκηση έχει περιοριστεί σημαντικά. Η Ελλάδα ηγείται της παγκόσμιας πανδημίας χαμηλής σωματικής δραστηριότητας[1], καταλαμβάνοντας μία από τις χαμηλότερες θέσης της Ευρώπης ως προς την ενασχόληση των κατοίκων με την άσκηση. Σύμφωνα με το Ευρωβαρόμετρο του 2014 για την άσκηση[2], το 60% των Ελλήνων δήλωσαν ότι δεν ασκούνται καθόλου, ενώ ακόμα λιγότεροι είναι αυτοί που επιτυγχάνουν τη συνιστώμενη ποσότητα άσκησης (τουλάχιστον 150' μέτριας έντασης άσκηση ανά εβδομάδα[3]). Η έλλειψη άσκησης, σε συνδυασμό με τα υψηλά ποσοστά καπνίσματος και παχυσαρκίας στην Ελλάδα[4], επηρεάζει σημαντικά την υγεία του πληθυσμού.

Επιπλέον των αρχαίων διδαχών, η σύγχρονη επιστήμη επιβεβαιώνει τη σημαντικότητα της άσκησης ως μέσο πρόληψης και αποκατάστασης δεκάδων χρόνιων παθήσεων. Άτομα που ασκούνται παρουσιάζουν σημαντικά μειωμένο κίνδυνο εκδήλωσης πολλών παθήσεων. Επιπλέον, ασθενείς που πάσχουν από χρόνιες παθήσεις και εντάσσουν την άσκηση στην καθημερινότητά τους επιτυγχάνουν καλύτερα και ταχύτερα αποτελέσματα[5]. Η επίδραση της άσκησης στη λειτουργία του οργανισμού είναι πολύπλευρη. Ανάμεσα σε άλλα, αυξάνει την ικανότητα χρήσης οξυγόνου από τους ιστούς, διεγείρει αντιφλεγμονώδεις μηχανισμούς, ενισχύει αντιοξειδωτικούς μηχανισμούς, βελτιώνει τη λειτουργική ικανότητα και τη μυϊκή δύναμη των ατόμων αυξάνοντας και τον βασικό μεταβολισμό.

Πλέον υπάρχουν επαρκή βιβλιογραφικά δεδομένα ώστε η άσκηση να χαρακτηριστεί ως φάρμακο για 26 διαφορετικές ασθένειες, συμπεριλαμβανομένων ψυχιατρικών, νευρολογικών, μεταβολικών, καρδιαγγειακών, πνευμονολογικών, μυοσκελετικών νοσημάτων, καθώς και διάφορων καρκίνων[6]. Η συστηματική,

Βιβλιογραφία

1. Kohl HW, 3rd, et al. The Lancet, 380:294-305.
2. Special Eurobarometer 412: Sport and physical activity [http://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/docs/ebs_412_en.pdf]
3. Information sheet: global recommendations on physical activity for health 18 - 64 years old [http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/recommendations18_64yearsold/en/]
4. Health at a Glance 2015 [http://www.oecd.org/health/health-systems/health-at-a-glance-19991312.htm]
5. Exercise in the prevention and rehabilitation of chronic disease [www.exerciseforhealth.gr]
6. Pedersen BK, et al. Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports 2015, 25:1-72.
7. Gibbons RJ, et al. Circulation 2002, 106:1883-1892.
8. Sallis R. The Physician and Sportsmedicine 2015, 43:22-26.

σωστά δομημένη, άσκηση μπορεί και πρέπει να εντάσσεται στη διαδικασία διαχείρισης των παραπάνω παθήσεων. Επίσης, εν αντιθέσει με τα περισσότερα φαρμακευτικά σκευάσματα, η άσκηση δεν έχει σοβαρές παρενέργειες. Ο σωστός σχεδιασμός ενός προγράμματος άσκησης μπορεί να μετριάσει ή και να εξαλείψει το αίσθημα κόπωσης και τον μυϊκό πόνο, που ίσως αισθανθεί ο ασκούμενος μετά την άσκηση. Επίσης, τα σωστά σχεδιασμένα προγράμματα άσκησης είναι απολύτως ασφαλή, καθώς η συχνότητα τραυματισμών ή άλλων σοβαρότερων επιπλοκών είναι πολύ χαμηλή[7].

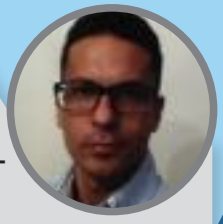
Ο κάθε άνθρωπος, ασχέτως παθήσεως και αρχικής φυσικής κατάστασης, είναι ένας εν δυνάμει αθλητής με μεγάλες δυνατότητες βελτίωσης

Η χρησιμότητα της άσκησης στη διαχείριση διάφορων παθήσεων αναγνωρίζεται από πολλά συστήματα υγείας ανά τον κόσμο, που την έχουν εντάξει ως αναπόσπαστο μέρος της διαχείρισης νοσημάτων, κυρίως μεταβολικών και καρδιαγγειακών[8]. Από το 2007, το Αμερικάνικο Κολλέγιο Αθλητιατρικής σε συνεργασία με τον Αμερικανικό Ιατρικό Σύλλογο δημιούργησαν τον οργανισμό «exercise is medicine» (www.exerciseismedicine.org). Σκοπός του είναι η ενημέρωση του κοινού και η προαγωγή της άσκησης ως μέσο πρόληψης και αποκατάστασης χρόνιων παθήσεων.

Το ΕΣΥ, δυστυχώς, δεν έχει αναγνωρίσει ακόμα την άσκηση ως μέρος της θεραπείας ασθενειών, οπότε και δεν έχουν αναπτυχθεί οι κατάλληλες υποδομές που θα προσφέρουν υπηρεσίες άσκησης σε ασθενείς. Παρ' όλα αυτά στην Ελλάδα υπάρχει η απαραίτητη γνώση για να γίνει κάτι τέτοιο. Πριν από λίγα χρόνια, ομάδα Ελλήνων επιστημόνων της άσκησης, με τη συμμετοχή του υπογράφοντος, δημιούργησε έναν ολοκληρωμένο οδηγό για επαγγελματίες υγείας, ασθενείς και φορείς για τη χρήση της άσκησης ως μέσου πρόληψης και αποκατάστασης χρόνιων παθήσεων (βλ. www.exerciseforhealth.gr).

Βασικός άξονας του σχεδιασμού προγραμμάτων άσκησης για ασθενείς είναι η εξατομίκευση με βάση τις ιδιαίτερες ανάγκες κάθε ατόμου. Οι παράμετροι που εξατομικεύονται είναι η ένταση, η διάρκεια, η συχνότητα και το είδος της άσκησης. Όποιος ασχολείται λίγο με την άσκηση θα αναρωτηθεί: «Μα από αυτά δεν εξαρτάται και το πρόγραμμα προπόνησης των αθλητών;». Ακριβώς! Οι γενικοί κανόνες που διέπουν τα προγράμματα άσκησης ασθενών δεν διαφέρουν σε τίποτα από αυτά που σχεδιάζονται για αθλητές. Γιατί ο κάθε άνθρωπος, ασχέτως παθήσεως και αρχικής φυσικής κατάστασης, είναι ένας εν δυνάμει αθλητής με μεγάλες δυνατότητες βελτίωσης.

Γράφει ο:



Αντώνης Σταυρόπουλος-Καλίνογλου

PhD, Κλινικός Εργοφυσιολόγος, Επίκουρος Καθηγητής Φυσιολογίας της Άσκησης, Πανεπιστήμιο Leeds Beckett, UK

Πατησίων 77-79, Τ.Κ. 10434, Αθήνα
E-mail: antonios.stav@gmail.com
Τηλ.: 6932211800

Ecuvix

Συμπλήρωμα διατροφής με

συνδυασμένη ενεργοποιητική τονωτική δράση

ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ
Ενήλικες: 1-2 φιαλίδια/ημέρα
Παιδιά 3-10 ετών: 1 φιαλίδιο/ημέρα

Συμβάλλει στην

- Καταπολέμηση της εξασθένισης, κόπωσης και νωθρότητας
- Αντιμετώπιση των συμπτωμάτων λόγω της «αλλαγής των εποχών»
- Υποστήριξη των περιόδων ανάρρωσης και ανάκτηση της ενεργητικότητας και του σθένους

Να μη γίνεται υπέρβαση της συνιστώμενης ημερήσιας δόσης - Τα συμπληρώματα διατροφής δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται ως υποκατάστατο μίας ισορροπημένης δίαιτας - Το προϊόν αυτό δεν προορίζεται για την πρόληψη, αγωγή ή θεραπεία ανθρώπινης νόσου. Συμβουλευτείτε τον γιατρό σας αν είστε έγκυος, θηλάζετε, βρίσκεστε υπό φαρμακευτική αγωγή ή αντιμετωπίζεται προβλήματα υγείας.

ΝΑ ΦΥΛΑΣΣΕΤΑΙ ΜΑΚΡΙΑ ΑΠΟ ΤΑ ΜΙΚΡΑ ΠΑΙΔΙΑ

proton pharma

Ανώνυμη Φαρμακευτική Εταιρεία
Αχαΐας 5 & Τροιζηνίας, 145 64 Ν. Κηφισιά, Τηλ: 210 6254175, Fax: 210 6254190
E-mail: proton@protonpharma.gr www.protonpharma.gr

Αρ. Γνωστ. ΕΟΦ: 22827/31-3-2015 – Δεν επέχει θέση άδειας κυκλοφορίας από τον ΕΟΦ
ΤΗΛ. ΚΕΝΤΡΟΥ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΩΝ: 210 77.93.777
KTX ECU 1-2016

Το Σύνδρομο Χρόνιας Κόπωσης (ΣΧΚ) και ο φυσικός τρόπος αντιμετώπισής του

Γράφει ο:
Σφυρής Λ. Ιωάννης

Ειδικός παθολόγος,
Ιατρείο Παχυσαρκίας, Πρόληψης και Αντιγήρανσης - Ωτοβελονισμός

Τσακάλωφ 32, Κορυδαλλός,
Τηλ.: 2130088421
Σώρου 3-5, Μαρούσι (ORTHOBIOTIKI),
Τηλ.: 2103230000
www.regeniatric.gr

Το Σύνδρομο Χρόνιας Κόπωσης είναι μια πολύπλοκη διαταραχή, που χαρακτηρίζεται από επίμονη κούραση αγνώστου αιτιολογίας. Κύριο χαρακτηριστικό της διαταραχής αυτής είναι η υπερβολική κόπωση, η οποία δεν βελτιώνεται με την ανάπαυση, καθώς, επίσης, και μια σειρά συμπτωμάτων που προσομοιάζουν καταθλιπτική συνδρομή. Η κόπωση ως σύμπτωμα συναντάται σε ιογενείς λοιμώξεις, ενδοκρινολογικές παθήσεις, διάφορες μορφές αρθρίτιδας και πολλές άλλες ασθένειες. Σε αυτές τις περιπτώσεις, η κόπωση χαρακτηρίζεται ως δευτεροπαθής και αξιολογείται ιατρικά με κλινικό και εργαστηριακό έλεγχο. Αντίθετα, η ιδιοπαθής κόπωση δεν οφείλεται σε συγκεκριμένη νόσο και, όταν συνοδεύεται από την παρουσία τουλάχιστον τεσσάρων εκ των ακολούθων συμπτωμάτων, τότε τίθεται η διάγνωση του Συνδρόμου Χρόνιας Κόπωσης (κριτήρια των Centers for Disease Control and Prevention - CDC 2006).

Τα συμπτώματα (κριτήρια) περιλαμβάνουν:

- Διαταραχές μνήμης, συγκέντρωσης, λειτουργικότητας
- Μη αναζωογονητικό - ανανεωτικό ύπνο
- Μυαλγίες
- Πόνους στις αρθρώσεις χωρίς ερυθρότητα ή οίδημα
- Κεφαλαλγία που δεν προϋπήρχε
- Εξάντληση κα κακουχία μετά την άσκηση
- Πονόλαιμος
- Διογκωμένοι και ευερέθιστοι τραχηλικοί ή μασχαλιαίοι λεμφαδένες.

Το Σύνδρομο Χρόνιας Κόπωσης είναι μία πάθηση που προσβάλλει και τα δυο φύλα, με μια ελαφρά υπεροχή των γυναικών ηλικίας 40-60 ετών. Έχουν

ενοχοποιηθεί πολλοί παράγοντες, χωρίς όμως κανένας από αυτούς να είναι πλήρως τεκμηριωμένος. Αιτιολογικές προσεγγίσεις υπάρχουν πολλές και σχετίζονται είτε με σωματικές (ορμονικές διαταραχές ή δυσλειτουργίες του ανοσοποιητικού συστήματος) είτε με ψυχολογικές διαταραχές. Άλλη αιτία αφορά το οξειδωτικό στρες, δηλαδή στην αδυναμία του οργανισμού να αποβάλλει τις ελεύθερες ρίζες οξυγόνου, οι οποίες προκαλούν βλάβες στα δομικά στοιχεία των κυττάρων του οργανισμού.

Το Σύνδρομο Χρόνιας Κόπωσης μπορεί να αντιμετωπιστεί με φυσικό τρόπο. Η χορήγηση βιταμινούχων συμπληρωμάτων, καθώς και φυτικών σκευασμάτων, μπορεί να ανακουφίσει τα συμπτώματα της νόσου, πάντα, όμως, υπό ιατρική καθοδήγηση προς αποφυγήν αλληλεπιδράσεων με άλλα φαρμακευτικά σκευάσματα.

1 Το συνένζυμο Q10 προτείνεται ως αντιοξειδωτικό ενάντια στις ελεύθερες ρίζες. Πρόκειται για μια λιποδιαλυτή ουσία του οργανισμού, που διαδραματίζει κύριο λόγο στην παραγωγή ενέργειας στα μιτοχόνδρια των κυττάρων. Με την πάροδο των ετών, τα επίπεδα του Q10 μειώνονται και συνιστάται η λήψη του μέσω διατροφικών συμπληρωμάτων.

2 Το αμινοξύ L-καρνιτίνη μπορεί, επίσης, να συμβάλει στην αντιμετώπιση του συνδρόμου. Συγκεκριμένα, βελτιώνει τη λειτουργία του εγκεφάλου και την παραγωγή κυτταρικής ενέργειας, καθώς βοηθάει στη μεταφορά των λιπαρών οξέων στα μιτοχόνδρια, την εστία παραγωγής ενέργειας για τους μύες, την καρδιά και άλλους σωματικούς ιστούς.

3 Για την αντιμετώπιση του άγχους, της κόπωσης, της κατάθλιψης και της γενικευμένης σύγχυσης, ένας καλός σύμμαχος είναι το σύμπλεγμα των βιταμινών Β, το οποίο θεωρείται απαραίτητο για την ομαλή λειτουργία του νευρικού συστήματος. Η συνέργεια των βιταμινών αυτών έχει προστατευτική δράση, μεταξύ άλλων, και στο νευρομυϊκό σύστημα σε καταστάσεις έντονου στρες. Ο βασιλικός πολτός, λόγω της άφθονης περιεκτικότητάς του σε βιταμίνες του συμπλέγματος Β, αλλά και σε ιχνοστοιχεία, αυξάνει τη σωματική δύναμη και τονώνει τη μνήμη.

4 Η ασερόλα είναι καρπός πλούσιος σε βιταμίνη C και δρα υποστηρικτικά και αντιοξειδωτικά, βοηθώντας στη σωστή λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος.

5 Επιπρόσθετα, το μαγνήσιο δρα καταπραϋντικά στον οργανισμό, μειώνοντας την ερεθιστικότητα του νευρικού μας συστήματος.

6 Η rhodiola rosea είναι γνωστή για την ιδιότητά της να αυξάνει τις αντιστάσεις του οργανισμού στο στρες και να αντιμετωπίζει τη φυσική και την πνευματική καταπόνηση του οργανισμού. Ανήκει στα προσαρμογόνα φυτά. Έχει προστατευτική, καταπραϋντική και ενδυναμωτική δράση στο κεντρικό νευρικό σύστημα, προσφέροντας αγχολυτικές ιδιότητες, καθώς αυξάνει τη σεροτονίνη και άλλους νευροδιαβιβαστές του εγκεφάλου και μειώνει τα κορτικοστεροειδή (χημικές ουσίες που σε υψηλές συγκεντρώσεις είναι επιβλαβή για τον εγκέφαλο). Λόγω των ανωτέρω δράσεων, βελτιώνει τη διάθεση, αυξάνει την ενέργεια, την πνευματική διαύγεια και την αυτοσυγκέντρωση. Χαρακτηριστική είναι η συμβολή της στη μείωση της κούρασης και για τον λόγο αυτό χρησιμοποιείται ακόμη και από αθλητές. Η οξυγόνωση του εγκεφάλου, καθώς και των μυϊκών ιστών, αυξάνει τα επίπεδα ενέργειας και τόνωσης.

7 Εκτός από την εξατομικευμένη χορήγηση συμπληρωμάτων διατροφής, η αντιμετώπιση του Συνδρόμου Χρόνιας Κόπωσης μπορεί να βελτιωθεί με εξατομικευμένη διαβαθμισμένη σωματική άσκηση, η οποία, ανάλογα με τα συμπτώματα, θα αυξομειώνεται.

8 Σημαντικός, επίσης, είναι και ο ρόλος της ψυχοθεραπείας για την ενθάρρυνση του ασθενούς.

9 Τέλος, στις σύγχρονες προσεγγίσεις αντιμετώπισης του Συνδρόμου Χρόνιας Κόπωσης περιλαμβάνεται και η τεχνική του ωτοβελονισμού.

«Πράσινη» φυσική δραστηριότητα: Ευεξία καρδιάς, ευεξία μυαλού

Εάν η εμφάνιση του ανθρώπου (Homo habilis) στην εξελικτική αλυσίδα τοποθετείται 2,5 εκατομμύρια χρόνια πριν, οι άμεσοι πρόγονοί μας (Homo sapiens sapiens) εντοπίζονται περίπου 200.000 χρόνια πριν στην περιοχή της σημερινής Αιθιοπίας. Ζούσαν νομαδικά, σαν κυνηγοί-τροφοσυλλέκτες, και ανέπτυξαν μηχανισμούς προσαρμογής και επιβίωσης στο φυσικό περιβάλλον του πλανήτη μας.

Η δημιουργία πόλεων είναι σχετικά πρόσφατο γεγονός στην ανθρώπινη ιστορία, η δε δημιουργία του βιομηχανικού άστεως είναι ζήτημα λίγων γενεών. Ο ανθρώπινος οργανισμός δεν έχει προλάβει να μετεξελιχθεί ώστε να αντεπεξέρχεται στον καινούργιο, αστικό τρόπο ζωής. Ένας οργανισμός φτιαγμένος για να εξυπηρετεί εκείνον τον παλιό, πρωτόγονο άνθρωπο που ζει και εργάζεται στην ύπαιθρο χώρα, με έντονη φυσική δραστηριότητα, με πρόσληψη περιορισμένης ποσότητας τροφής ιδιαίτερα πτωχής σε λιπαρά, πρέπει, πλέον, να αντεπεξέλθει σε έναν τρόπο ζωής με ελάχιστη φυσική δραστηριότητα, διατροφή πλούσια και σε ποσότητα και σε λιπαρά και έντονο στρες.

Και εάν μεν το προσδόκιμο ζωής διπλασιάστηκε λόγω, κυρίως, της εξέλιξης στη φαρμακολογία, μαζί του εκτινάχτηκε και η καρδιαγγειακή νόσος.

Η πρώτη οδηγία του ΠΟΥ (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας) και των μεγάλων καρδιολογικών εταιρειών Ευρώπης και Αμερικής για την πρόληψη αλλά και την καταπολέμηση της εγκατεστημένης νόσου είναι αύξηση της φυσικής δραστηριότητας. Οι συστάσεις αναφέρουν ότι οι ενήλικες πρέπει να διαθέτουν 150 λεπτά ανά εβδομάδα σε μέτριας έντασης αερόβια άσκηση (π.χ., τρέξιμο, έντονο περπάτημα, κολύμπι –οποιαδήποτε κίνηση σε κάνει να νιώθεις θερμός και ελαφρώς λαχανιασμένος). Τα παιδιά θα πρέπει να είναι σωματικά δραστήρια για τουλάχιστον 60 λεπτά ημερησίως.

Είναι, όμως, η απλή άσκηση αρκετή για να επιδράσει ευεργετικά στο καρδιαγγειακό σύστημα;

Μεγάλες μελέτες απέδειξαν αυτό που όλοι ξέρουμε από την εμπειρία μας: Η φυσική δραστηριότητα σε ανοιχτό χώρο και, ακόμα καλύτερα, σε πάρκα, δάση και θάλασσα έχει επιπρόσθετα αποτελέσματα. Η εναλλαγή των παραστάσεων βοηθάει ώστε η ώρα να περνά γρηγορότερα και το διάστημα της άσκησης να μεγαλώνει. Σύντομα κανείς σταματά να κοιτάει το ρολόι. Οι αισθήσεις οξύνονται, η ευωδία των φυτών, το κελάηδημα των πουλιών, η αύρα στο ζεσταμένο δέρμα, η αίσθηση της αλμύρας στη θάλασσα ευφραίνουν και αναζωογονούν. Όλα αυτά οδηγούν σε μεγαλύτερη έκκριση ενδορφινών συγκριτικά

Δεν είναι απλώς η άσκηση η οποία επιδρά και ενδυναμώνει τους μυς, μαζί και τον καρδιακό. Είναι η ψυχική ευφορία και η νοητική διέγερση που προκαλούνται από την επαφή του ανθρώπινου οργανισμού με το φυσικό του περιβάλλον

με την άσκηση σε κλειστό χώρο. Άρα, και σε σημαντικότερη υποχώρηση των στρεσογόνων παραγόντων. Η ανάμνηση της ευχάριστης διάθεσης δρα ενισχυτικά και ο οργανισμός, από ένα σημείο και μετά, επιζητά την άσκηση σε καθημερινή βάση.

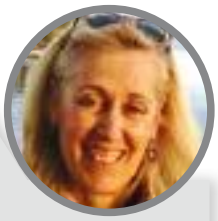
Επομένως, δεν είναι απλώς η άσκηση η οποία επιδρά και ενδυναμώνει τους μυς, μαζί και τον καρδιακό. Είναι η ψυχική ευφορία και η νοητική διέγερση που προκαλούνται από την επαφή του ανθρώπινου οργανισμού με το φυσικό του περιβάλλον.

Αυτές οι παρατηρήσεις οδήγησαν ερευνητές του Πανεπιστημίου του Έσσεξ σε μια μεγάλη και πολύπλευρη μελέτη από το 2003 έως το 2011 για τον τρόπο που επιδρά το φυσικό περιβάλλον στη γενικότερη υγεία - σωματική και ψυχική. Οι ερευνητές αυτοί ήταν οι πρώτοι που χρησιμοποίησαν τον όρο **«green exercise»**, συμπεριλαμβάνοντας στις δραστηριότητες σε φυσικό περιβάλλον όχι μόνο το βάδισμα, το τρέξιμο και την κολύμβηση αλλά και την κηπουρική και τις ήπιες γεωργικές ασχολίες. Οι μελέτες τους και τα θετικά συμπεράσματά τους επηρέασαν τον τρόπο αντιμετώπισης των καρδιοπαθών σε εθνική (βρετανική) και ευρωπαϊκή κλίμακα: Ήδη προωθείται δημιουργία ομάδων καρδιοπαθών και στη Βρετανία και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, οι οποίες θα συμμετέχουν σε προγράμματα **«green exercise»** και αυτό έπειτα από «συνταγογράφηση» του ιατρού τους, ο οποίος θα παρακολουθεί την πορεία της υγείας τους.

Και έτσι πολύ απλά αλλά και μέσα από μια ανελικτική πορεία βρισκόμαστε σήμερα να θέτουμε σε εφαρμογή σχέδια που φωτεινά μυαλά είχαν από χρόνια ονειρευτεί:

«Χιλιάδες κουρασμένοι, με σπασμένα νεύρα, υπερ-πολιτισμένοι άνθρωποι αρχίζουν να ανακαλύπτουν ότι το να πας στα βουνά είναι η επιστροφή στο σπίτι. Ότι η άγρια ερημιά είναι μερικές φορές απαραίτητη. Ότι τα δάση δεν είναι χρήσιμα μόνο σαν πηγές ξύλου και ποταμών, αλλά σαν πηγές ζωής», John Muir 1901 (ιδρυτής του Sierra Club, του μεγαλύτερου φυσιολατρικού ομίλου των Ηνωμένων Πολιτειών).

Γράφει η:



Dr. Ρενάτα Μαστοράκου

Ακτινολόγος, Διευθύντρια Εργαστήριο Ιατρικής Απεικόνισης Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο

E-mail: mastorakou@ocsc.gr

Ιαματικά λουτρά Αδάμαντα - Μήλου

Ιαματικά λουτρά Τραϊανούπολης - Έβρου

Ιαματικά λουτρά Σμοκόβου - Καρδίτσας

Ιαματική Ιατρική

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

Η καθιέρωση και η επικαιροποίηση της Ιαματικής Ιατρικής επιβάλλονται 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 (Ν. 4238/2014), καθώς και από την εφαρμογή των διατάξεων περί διακίνησης ασθενών εντός των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ν. 4123/13). 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 έχει η Ελλάδα, σε συνδυασμό με την ύπαρξη πολλών σημαντικών ιαματικών πηγών, δυναμένων να εξελιχθούν από Θερμαλιστικά Κέντρα που είναι σήμερα σε Κέντρα Ιαματικής Ιατρικής.

Η Ελλάδα είναι η πρώτη χώρα στην Ευρώπη με ποιοτικούς και μοναδικούς φυσικούς πόρους, καθώς διαθέτει 750 ιαματικές πηγές, με ενεργές τις 78, εκ των οποίων 36 με γνωμοδότηση και 11 αναγνωρισμένες με ΦΕΚ

Ο υγιεινός τρόπος ζωής με τη βοήθεια της Προληπτικής Ιατρικής και της Ιαματικής Ιατρικής χωρίς αμφιβολία μπορεί να αποτρέψει πλήθος προβλημάτων, που αφορούν όχι μόνο στην υγεία του ατόμου που νοσεί, αλλά και την οικονομία της χώρας του, που επιβαρύνεται με δαπάνες για την αποκατάσταση της υγείας του.

Η Ιατρική Ιαματική Υδροθεραπεία και Βιοκλιματοθεραπεία είναι μορφές συνδυασμένης γενικής θεραπευτικής που στοχεύουν σε όλα τα συστήματα του ανθρώπινου οργανισμού και στη θεραπεία των παθήσεων των διάφορων ειδικοτήτων της Ιατρικής. Διακεκριμένοι ιατροί εφαρμόζουν συμπληρωματικές

Γράφει ο:

Κουσκούκης Κωνσταντίνος

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

Σοφοκλέους 42, Βούλα, Αθήνα Τ.Κ. 16673
Κιν.: 6944307423
E-mail: konkouskoukis@gmail.com

Ιαματικά λουτρά - λασπόλουτρα Κρηνίδων Καβάλας

Ιαματικά λουτρά Σιδηροκάστρου - Σερρών

θεραπευτικές δράσεις με ιαματικούς φυσικούς πόρους σε νοσήματα του μυοσκελετικού, νευρικού, αναπνευστικού, καρδιαγγειακού, αιμοποιητικού, γαστρεντερικού, ουρολογικού και ενδοκρινολογικού συστήματος, καθώς και σε δερματολογικές, γυναικολογικές, αλλεργικές και περιοδοντικές παθήσεις με επιστημονική τεκμηρίωση προς όφελος πάντα των ασθενών.

Ο ιαματικός τουρισμός, συνώνυμος με τον θερμαλισμό, αποτελεί σημαντικό πυλώνα του τουρισμού υγείας και αντιπροσωπεύει ευρύ πεδίο θεραπευτικών και προληπτικών για την υγεία εφαρμογών, οι οποίες πραγματοποιούνται με τη χρήση φυσικών ιαματικών πόρων, όπως υδροθειούχα, χλωριονατριούχα, ραδονούχα, ανθρακούχα, σιδηρούχα νερά, οργανικές και ανόργανες λάσπες, ατμίδες, άμμο και θάλασσα. Η Ελλάδα είναι η πρώτη χώρα στην Ευρώπη με ποιοτικούς και μοναδικούς φυσικούς πόρους, καθώς διαθέτει 750 ιαματικές πηγές, εκ των οποίων οι 78 είναι ενεργές και από αυτές οι 36 έχουν θετική γνωμοδότηση από την Επιτροπή Προστασίας Ιαματικών Φυσικών Πόρων, ενώ μόνον οι 11 είναι αναγνωρισμένες με ΦΕΚ για θεραπευτικές ενδείξεις και αντενδείξεις.

Στα Κέντρα Ιαματικής Θεραπείας παρέχονται και άλλες υπηρεσίες, όπως αναψυχής, αναζωογόνησης, αθλητικών και πολιτιστικών δραστηριοτήτων, οι οποίες απευθύνονται όχι μόνο στους ασθενείς αλλά και στους συνοδούς των ασθενών, καθώς και σε άλλους επισκέπτες, συνήθως ανώτερου εισοδηματικού επιπέδου. Επίσης, επειδή απαιτείται μακρά παραμονή των ασθενών στα Κέντρα Ιαματικής Θεραπείας, προκειμένου να φανούν τα αποτελέσματα μιας ιαματικής θεραπείας στην οποία υποβάλλονται, υπάρχει δυνατότητα συνδυασμού και με άλλες ειδικές θεραπείες, όπως αποτοξίνωση, αντιγήρανση, αντικαπνιστική θεραπεία, θεραπεία άγχους, ψυχοθεραπεία, κινησιοθεραπεία, διατροφολογία, εκμάθηση ύπνου, έρευνα της σωστής γραμμής-στάσης του σώματος, αισθητική κ.ά. Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μια αυξανόμενη τάση επιστροφής στα φυσικά θεραπευτικά σε συνδυασμό με τη φροντίδα της σωματικής και ψυχικής υγείας. Η τάση αυτή, στάση ζωής στις βιομηχανικές πόλεις, οδηγεί σε μια στροφή προς τον θεραπευτικό τουρισμό όχι μόνο στην Ελλάδα αλλά και στο εξωτερικό, όπου εκσυγχρονίζονται και αναπτύσσονται σημαντικές λουτροπόλεις, στις οποίες υλοποιούνται εξειδικευμένα θερμαλιστικά προγράμματα.

Η στρατηγική ανάπτυξης των υποδομών των ιαματικών πηγών για την παροχή των παραπάνω υπηρεσιών υγείας και ευεξίας προσδίδει προστιθέμενη αξία στις ιαματικές πηγές, καθόσον έχουν μεγάλο περιθώριο κέρδους σε σύγκριση με την απόδοση-απόσβεση των κτιριακών υποδομών. Οι υπηρεσίες αυτές παρέχονται όχι μόνο στους ασθενείς-πελάτες, αλλά και στους συνοδούς τους, εξασφαλίζοντας μεγαλύτερη επισκεψιμότητα και οικονομικά οφέλη, δοθέντος ότι η παροχή υπηρεσιών και το εξαιρετικό κλίμα της Ελλάδος καθιστούν τους ασθενείς repeaters.

Ο ιαματικός τουρισμός, επομένως, αποφέρει σημαντικά οικονομικά πλεονεκτήματα, είναι, δε, η μορφή τουρισμού υγείας που υφίσταται τις λιγότερες αρνητικές επιδράσεις από τυχόν δυσμενείς συγκυρίες και μπορεί να δώσει δωδεκάμηνη τουριστική περίοδο. Η αναβίωση και η ζήτηση υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού διεθνώς επιβάλλουν και στη χώρα μας τη δημιουργία της αναγκαίας ειδικής τουριστικής υποδομής και την παροχή υπηρεσιών θερμαλισμού, καθόσον η χώρα μας διαθέτει σημαντικά συγκριτικά αποτελέσματα, όπως πλήθος ιαματικών πηγών με εξαιρετικές φυσικοχημικές ιδιότητες και ευνοϊκότατες κλιματολογικές συνθήκες, που συνδυάζονται άνετα με διακοπές.

Καθ. Χρυσάνθη **Τζουμάκα-Μπακούλα**

Η Ελληνίδα είναι μια καλή μάνα!

Δύσκολη υπόθεση το να είσαι παιδί, αλλά ακόμη δυσκολότερη το να είσαι γονιός. Με αυτή την παραδοχή στο πίσω μέρος του μυαλού κάνουμε μια εφ' όλης της ύλης συζήτηση με την κυρία Χρύσα Τζουμάκα-Μπακούλα, ομότιμη καθηγήτρια Παιδιατρικής και διευθύντρια της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Παιδιατρικού Κέντρου Αθηνών για τον μαγικό κόσμο του Παιδιού και της Παιδιατρικής.

Διάβασα σε ένα πρόσφατο δημοσίευμα, και με αυτό θα αρχίσω, μια ρηξικέλευθη πρότασή σας που αφορά το ωράριο των μικρών μαθητών: Το σχολείο να αρχίζει μετά τις 9. Με ποια λογική το προτείνετε;

Αν είμαστε συνεπείς ως πρεσβευτές των παιδιών στην κοινωνία των ενηλίκων θα έπρεπε η παιδιατρική κοινότητα να κάνει ένα διάβημα προς τον Υπουργό Παιδείας και να ζητήσει τα σχολεία να αρχίσουν να λειτουργούν το νωρίτερο στις 9 το πρωί. Έτσι τα παιδιά θα κοιμούνται τουλάχιστον μέχρι τις 8. Κι αυτό γιατί; Γιατί βρέθηκε πως όλος ο ορμονικός κύκλος και κυρίως οι πολύτιμες ορμόνες που είναι για το μεγάλωμά τους, η αυξητική ορμόνη, η κορτιζόλη και όλα όσα φτιάχνουν αυτό το περίεργο συνθετικό υλικό στον οργανισμό μας, εκκρίνονται στον ύπνο από τις 5-6 το πρωί περίπου μέχρι τις 8 το πρωί, την ώρα που τα παιδάκια είναι όλα μισοξύπνια κι ετοιμάζονται ή είναι ήδη στο σχολείο τους…

Οπότε, αυτό το άγριο, σε πολλές περιπτώσεις ξύπνημα από τις 6 το πρωί για να ετοιμαστεί ένα παιδάκι είναι σχεδόν αντιπαιδαγωγικό και οπωσδήποτε αντιπαιδιατρικό. Και επειδή η έρευνα δεν πρέπει να γίνεται για την έρευνα, αλλά για να αλλάξει τον τρόπο ζωής τόσο των παιδιών όσο και των γονιών, αυτό πρέπει να γίνει σύντομα.

Μιλώντας για έρευνες, όλες καταδικάζουν το τρίπτυχο «καθιστική ζωή - ηλεκτρονικοί υπολογιστές - TV» με συνέπεια την παιδική παχυσαρκία και όχι μόνο.

Ισχύει, αλλά βλέπω μια μικρή αλλαγή επί τα βελτίω. Νομίζω ότι ο κόσμος έχει αρχίσει να ευαισθητοποιείται για τα θέματα της παχυσαρκίας. Η οικογένεια έχει πλέον την έννοια να μαγειρεύει στο σπίτι, αρχίζει να γυμνάζεται περισσότερο, προσπαθεί να αποφεύγει το έτοιμο φαγητό απ' έξω. Όμως, θα σας πω κάτι που έχει αποδειχτεί και στη βιβλιογραφία πλέον: Το θέμα της παχυσαρκίας δεν είναι τόσο απλοποιημένο όσο παρουσιάζεται. Δηλαδή, τρώω λιγότερο, γυμνάζομαι περισσότερο, άρα καταπολεμώ την παχυσαρκία. Για να αυξηθεί έτσι, σαν παγκόσμια επιδημία, σημαίνει αυτόματα πως δεν πρόκειται για παράγοντα που ελέγχεται μόνο από εμάς τους ίδιους.

Έχει βρεθεί ότι κύρια αιτία ανά τον κόσμο είναι η ατμοσφαιρική ρύπανση, για την οποία, δυστυχώς, δεν μπορούμε να κάνουμε πολλά. Οι ρύποι του περιβάλλοντος, οι λεγόμενοι ενδοκρινικοί διαταράκτες, μιμούνται ορισμένες ορμόνες που συνδέονται με την παχυσαρκία και κυρίως με την ινσουλίνη, η οποία ουσιαστικά επηρεάζει το πάχος. Τα μόρια των ρύπων, λοιπόν, μιμούνται και μπλοκάρουν τους υποδοχείς των κυττάρων που είναι για την ινσουλίνη και, όταν έρθει η πραγματική ινσουλίνη από τον οργανισμό - βάσει του κύκλου και των ερεθισμάτων από την τροφή και από άλλους παράγοντες-, βρίσκουν κατάκλειστη την πόρτα για να μπουν στο κύτταρο και έτσι δεν κάνουν τη μεταβολική τους δράση. Αν ήταν τόσο απλό να τρώμε σωστά και να ασκούμαστε μισή ώρα, θα μπορούσαμε όλοι να καταπολεμήσουμε την παχυσαρκία και δεν θα ήταν τέτοια επιδημία…

Άρα η παχυσαρκία αποκτά σοβαρό συντεταγμένο -και όχι μόνο των γιατρών- πρόβλημα...

…Άρα ζούμε σε ένα περιβάλλον όπου ο περισσότερος κόσμος αγνοεί τους λόγους που έχουμε την παχυσαρκία και κυρίως δεν μπορεί να την καταπολεμήσει. Αυτές τις πληροφορίες μας τις έδωσαν έρευνες και στατιστικά από χώρες όπως η Κίνα και η Ινδία, οι οποίες ήταν υπό ανάπτυξη και ξαφνικά πέρασαν στο άλλο άκρο. Εκεί έχουμε εντοπίσει παχυσαρκία και μεταβολικό σύνδρομο –ανακαλύψαμε, δε, πως το μεταβολικό σύνδρομο αρχίζει ακόμη από την ενδομήτρια ζωή- σε παιδιά, που, αν και υπήρξαν στερημένα, αν και περπατάνε χιλιόμετρα, ακριβώς λόγω της ατμοσφαιρικής ρύπανσης έχουν τεράστια προβλήματα. Επίσης, να μην ξεχάσουμε να επισημάνουμε ότι πάρα

Συνέντευξη
στην
Κάτια Μηλιαράκη

Φωτογραφίες: VM studio
Styling by Athens Fashion House

πολύ μεγάλο επιβαρυντικό παράγοντα αποτελεί και το στρες -το οποίο, επίσης, απειλεί τα παιδιά από νήπια- και πάλι μπλοκάρει μηχανισμούς κ.λπ.

Ας μιλήσουμε λίγο πιο ειδικά και για τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές…

Η χρήση δεν μπορεί και δεν πρέπει να αποφευχθεί, οι υπολογιστές είναι όντως ένα πολύτιμο βοήθημα. Δεν μπορεί να είμαστε αναχωρητές και ούτε μπορούμε να πούμε μη χρησιμοποιείτε κάτι που είναι πηγή γνώσης. Οι γονείς, όμως, πρέπει να λάβουν σοβαρά υπόψη ότι αυτό το μικρό μηχανηματάκι -το τάμπλετ-, το κινητό της μαμάς, το PC, που βρίσκεται συνέχεια δίπλα μας και το οποίο έχει γίνει… ηλεκτρονική νταντά για να ησυχάσει το παιδί, μπορεί να προσφέρει μόνο πληροφορία και πληροφόρηση. Ο μηχανισμός της μάθησης, της γνώσης, είναι πολύ διαφορετικός. Και σίγουρα δεν αποκτιέται με αυτόν τον τρόπο. Οι νέοι γονείς πρέπει να γυρίσουν στην εποχή των γονιών τους. Που είχαμε τα σπίτια ανοιχτά, που τρώγαμε μαζί, που περνούσαν οι φίλοι και μοιραζόμασταν παρέα το καθημερινό φαγητό, που διαβάζαμε τα μαθήματά μας και το βράδυ του Σαββάτου κάναμε κι ένα πάρτι. Πρέπει να ανοίξουν τα σπίτια, τα παιδιά να αισθάνονται ελεύθερα ότι μπορούν να έρθουν στα σπίτια τους οι συμμαθητές, τα γειτονόπουλα, να επικοινωνήσουν, να παίξουν, να χορέψουν, τα μεγαλύτερα να φλερτάρουν…

Ποιο είναι το πιο συχνό λάθος των Ελλήνων γονιών;

Οι συνθήκες της σύγχρονης ζωής έχουν γεμίσει τα παιδιά υποχρεώσεις και ευθύνες, ενώ έχουν περιορίσει τον χρόνο του παιχνιδιού τους έξω από το σπίτι. Τα σημερινά παιδιά είναι πολυφορτωμένα, μεγαλωμένα λιγάκι πρόωρα, δεν έχουν παιδική ηλικία, ανεμελιά… Νομίζω, λοιπόν, πως το λάθος μας είναι η υπερφόρτωση των παιδιών, οι απαιτήσεις, οι προσδοκίες που έχουμε από εκείνα. Εμμέσως, πλην σαφώς, από πάρα πολύ μικρά έχουμε «καταστρέψει» την παιδική ηλικία τους.

Κι αν μιλούσαμε για αρετές του Έλληνα γονιού; Πού υπερτερούν, για παράδειγμα, σε σχέση με τον Ευρωπαίο ή τον Αμερικανό;

Υπάρχει μεγάλη ποιοτική διαφορά. Ο Έλληνας γονιός έχει την αγάπη, την εξωστρέφεια, την εκδηλωτικότητα. Θα επιβραβεύσει εύκολα το παιδί του, θα του πει το «μπράβο», θα το επιτιμήσει, θα ενθουσιαστεί, θα το αγκαλιάσει, θα το φιλήσει. Στην Ελλάδα μπορούμε να μιλάμε για οικογένειες που λειτουργούν σωστά, ακόμη και υπό την πίεση των αρνητικών πιεστικών εξωτερικών παραγόντων. Ο Έλληνας, όπως και όλοι οι νότιοι λαοί, βέβαια, είναι γονιός ο οποίος ενδιαφέρεται για το παιδί του, θέλει να γίνει καλύτερο απ' αυτόν, τρέφει όνειρα, δεν έχει ταξική μοιραία παρακολούθηση των πραγμάτων, όπως είναι ο Άγγλος για παράδειγμα…

Ξέρετε τι σκέφτομαι; Δύσκολη υπόθεση να είσαι παιδί, αλλά δυσκολότερη να είσαι γονιός…

Πράγματι, πολύ δύσκολη, γι' αυτό και οι περισσότεροι τώρα αποφασίζουν να μην κάνουν παιδί. Κάτι, όμως, το οποίο το θεωρώ κουτό. Δεν θέλει πολλά το παιδί για να μεγαλώσει. Θέλει αυτή την αίσθηση της ειλικρίνειας και της πηγαίας αγάπης. Δεν θέλει να παίζεις θέατρο. Τα παιδιά έχουν τρομακτικές ευαισθησίες και τεντωμένες κεραίες. Αν ένα παιδί σε νιώσει να παίζεις θέατρο και να υποκρίνεσαι, απογοητεύεται πάρα πολύ…

Δείξε μου μια χαρούμενη, ικανοποιημένη γυναίκα, να σου δείξω μια χαρούμενη, ισορροπημένη μαμά. Με δεδομένο ότι οι ρόλοι μιας σύγχρονης μαμάς είναι πολλοί και απαιτητικοί, πόσο εφικτό είναι αυτό;

Μια ικανοποιημένη γυναίκα είναι γενικώς καλή σύντροφός, άρα είναι και καλή μητέρα. Με το προσωπικό της παράδειγμα, με τη συμπεριφορά της, με το να μην ξεφορτώνει τα πάντα στη σχέση, στο σπίτι και τα παιδιά της.

Αν υποστηρίζεται από τον σύντροφό της, αν είναι ικανοποιημένη από τη δουλειά της και παίρνει χαρά, τη γεμίζει εκείνο που κάνει (και δεν εννοώ μόνο χρηματικά), αν δεν της είναι η δουλειά της βάσανο, νομίζω ότι ποσοτικά μπορεί να δει το παιδί της λίγο χρόνο, αλλά ποιοτικά μπορεί να δώσει πολύ περισσότερα από μια γυναίκα η οποία μπορεί να είναι όλη μέρα με τα χέρια σταυρωμένα από το πρωί έως το βράδυ -κι αυτό να είναι κάτι που δεν της αρέσει- είτε είναι στο σπίτι είτε είναι στη δουλειά ή νιώθει αδιέξοδα και μοναξιά… Εξαιρέσεις και παθολογίες πάντα υπάρχουν, αλλά η μέση Ελληνίδα μάνα είναι καλή μάνα! Αν δεν είναι τόσο προσκολλημένη στο παιδί της και αν αποσυνδεθεί και λίγο από τον… πληθυντικό -«δίνουμε εξετάσεις», «διαβάζουμε Αριθμητική», «έχουμε πυρετό»- θα ισορροπήσει. Η δυστυχισμένη, στερημένη, απογοητευμένη γυναίκα-μάνα από τις προσδοκίες της, από τον γάμο της, από τη δουλειά της, από τον εαυτό της, δυστυχώς, δεν μπορεί να είναι με κανένα καλή.

Τι σας έχει πάρει και τι σας έχει δώσει η Παιδιατρική;

Τη ζωή μου όλη! Μου την έχει πάρει και μου την έχει δώσει… Είχα το προνόμιο να έχω έναν δάσκαλο, τον περίφημο και αείμνηστο Νικόλαο Ματσανιώτη, που δεν ήταν μόνο δάσκαλος Παιδιατρικής, αλλά και δάσκαλος ψυχής, αγωγής και γενικότερα διαμόρφωσης του χαρακτήρα. Τότε, οι ειδικευόμενοι της Ιατρικής ήμασταν όλοι «επιλεγμένοι». Ο καθηγητής, γιατί είχε έναν δικό του τρόπο επιλογής, δεν έπαιρνε τον όποιον όποιον, κι είχα το προνόμιο να με έχει επιλέξει… Πίστευε πως ο ειδικευόμενος, ο όποιος άρχιζε καριέρα στην πανεπιστημιακή κοινότητα, έπρεπε να αποτελεί ένα υπόδειγμα αντοχής, συναίνεσης, επιστημονικής κατάρτισης, γενικής μόρφωσης, καλλιέργειας και καλής παιδείας. Πίστευε πάντα ότι η Παιδιατρική είναι μία ειδικότητα πολύ δύσκολη και πολύ απαιτητική και υποαμοιβόμενη… Υπό την έννοια ότι οι παιδίατροι δεν έχουν πολλά πράγματα κάνουν, αλλά αυτά που κάνουν είναι πολύ σημαντικά! Και καθορίζουν όλη τη ζωή του παιδιού και της οικογένειας.

Είναι γιατροί-σύμβουλοι, μπορεί να ξέρουν μυστικά της οικογένειας, δεν είναι περιπτωσιακοί, είναι μία συνεχιζόμενη παρακολούθηση, σε ένα διαρκώς μεταβαλλόμενο σύστημα. Διότι το παιδί από τη γέννησή του έως τα 18 του χρόνια ζει μαζί με την οικογένεια σε ένα ρευστό περιβάλλον το οποίο αλλάζει διαρκώς και ο παιδίατρος μπορεί -ή ενδεχομένως και να πρέπει- να παρέμβει σε κάθε στιγμή. Το ιατροκοινωνικό πρόσωπο της Παιδιατρικής είναι μέγιστο. Ο παιδίατρος πρέπει να γνωρίζει μια maxi παθολογία για τη διατροφή, την ανάπτυξη, τη διάπλαση και το δυσκολότερο είναι ότι έχει να κάνει με ένα διαρκώς αυξανόμενο οργανισμό, όπου οι παράμετροι του παθολογικού από το φυσιολογικό είναι πάρα πολύ κοντινοί ο ένας στον άλλον και το εύρος του φυσιολογικού τεράστιο. Αυτό συχνά δυσκολεύει πάρα πολύ τα πράγματα και πρέπει ο παιδίατρος να συνεκτιμήσει και πολλές άλλες καταστάσεις. Η Παιδιατρική, την οποία υπηρετώ τόσα χρόνια, λοιπόν, είναι σπουδαία ειδικότητα. Μου έμαθε πάρα πολλά και ο δάσκαλός μας έδωσε πολλά ακόμη και σε επίπεδο αισθητικής.. Μας παρατηρούσε στην κάθε λεπτομέρειά μας και μας πέρασε την ιδέα ότι, εκτός βέβαια από την απόλυτη καθαριότητα που πρέπει να χαρακτηρίζει ειδικά τον γιατρό, έχουμε μια υποχρέωση στον εαυτό μας, αλλά και στην οικογένεια και το άρρωστο παιδί: Να είμαστε ευπρεπείς, να έχουμε πάντοτε μία περιποιημένη και ουδέποτε κακομοιριασμένη εικόνα.

Τα σημερινά παιδιά είναι πολυφορτωμένα με απαιτήσεις και προσδοκίες. Μεγαλωμένα λιγάκι πρόωρα, δεν έχουν παιδική ηλικία, ανεμελιά. Εμμέσως, πλην σαφώς , από πάρα πολύ μικρά έχουμε «καταστρέψει» την παιδική ηλικία τους

Εσείς είστε πάντα υπέρκομψη και περιποιημένη.

Μου αρέσει το όμορφο. Η αισθητική για μένα δεν περιορίζεται όμως μόνο στο ντύσιμο. Ακόμα και το χρώμα που θα επιλέξεις ή το πώς θα τοποθετήσεις ένα λουλουδάκι στο γραφείο σου, πώς θα έχεις μια όμορφη ατμόσφαιρα για να μπορέσεις να δουλέψεις, εκφράζει τον χαρακτήρα και την αισθητική σου… Πιστεύω πως για να γίνεις παιδίατρος πρέπει να διαθέτεις αυτή την ιδιαίτερη ευαισθησία, ειδική ψυχοσύνθεση, ποιότητα, παιδεία, αισθητική…

Ποια είναι η μικρή ή μεγάλη πολυτέλεια που επιτρέπετε στον εαυτό σας; Τι σας ξεκουράζει;

Με ξεκουράζει η ανάγνωση της κυριακάτικης εφημερίδας, κάνω και αποδελτιώσεις και παίρνω και τους νεότερους και τους λέω: Παιδιά, δείτε εδώ αυτό το δημοσίευμα να πάρετε μια ιδέα… (γέλια) Διαβάζω τα πάντα. Εφημερίδες, περιοδικά, βιβλία. Έχω μεγάλη φιλία και σύνδεσμο με το βιβλίο. Υπήρξε και είναι ένας μοναδικός φίλος και στα εύκολα και στα χαρούμενα και στα δύσκολα.

Και, επίσης, τα ταξίδια. Με αξίωσε ο Θεός, με βοήθησαν οι συνθήκες κι έχω γυρίσει σχεδόν όλο τον κόσμο. Στην αρχή της καριέρας μου είχα την τύχη να συνεργαστώ με τον ΠΟΥ για έναν χρόνο, όπου ταξίδεψα με πολλές αποστολές, στα πιο περίεργα μέρη του πλανήτη, από τον Βορρά έως τον Νότο, και έχω αυτή την ικανοποίηση ότι είδα, ότι γνώρισα, ότι απομυθοποίησα. Γιατί, ξέρετε, δεν είναι μόνο το τι θετικό βρήκες, αλλά και το τι απομυθοποίησες από τα λεγόμενα των άλλων, αλλά και από εκείνο που είχες φτιάξει μέσα σου ως προσδοκία… Το ταξίδι, πιστεύω, είναι μια καλή και σχετικά προσιτή επένδυση στις ημέρες μας που ανοίγει τους ορίζοντές μας.

Αν είχατε 30 δευτερόλεπτα για να δώσετε σε κάθε μαμά μια συμβουλή ποια θα ήταν αυτή;

Να απολαμβάνει κάθε στιγμή με το παιδί της. Κάθε στιγμή είναι και διαφορετική και να μην είναι συνέχεια με το «μη, μη, μη». Να του δώσει αγάπη. Αγάπη αληθινή, ειλικρίνεια, ασφάλεια. Και να θυμάται ενδεχομένως σε παρόμοια περίπτωση τι έκανε η δική της μάνα.

Και κάτι τελευταίο, αν είναι γονείς της πόλης και δεν έχουν χωριό, να αποκτήσουν. Ακόμα και να δημιουργήσουν ένα για τα παιδιά τους. Να βρουν έναν τόπο που να τους αρέσει, να πηγαίνουν κάθε χρόνο εκεί, να φτιάξουν ένα σημείο αναφοράς, όπου υπάρχει το αίσθημα της ασφάλειας, της ιδιοκτησίας και συγχρόνως του γνωστού και του γνώριμου. Να μπορούν τα παιδιά να κινηθούν, να κυκλοφορήσουν ελεύθερα χωρίς τους φόβους και τους κινδύνους των πόλεων. Τέλος, να ηρεμήσει και να χαίρεται μαζί με το παιδί της κάθε πολύτιμη στιγμή.

eurodiet

eurodiet

Πολύ περισσότερο από μια απλή δίαιτα, δημιουργημένη από ομάδα ιατρών ειδικών σε θέματα διατροφής.

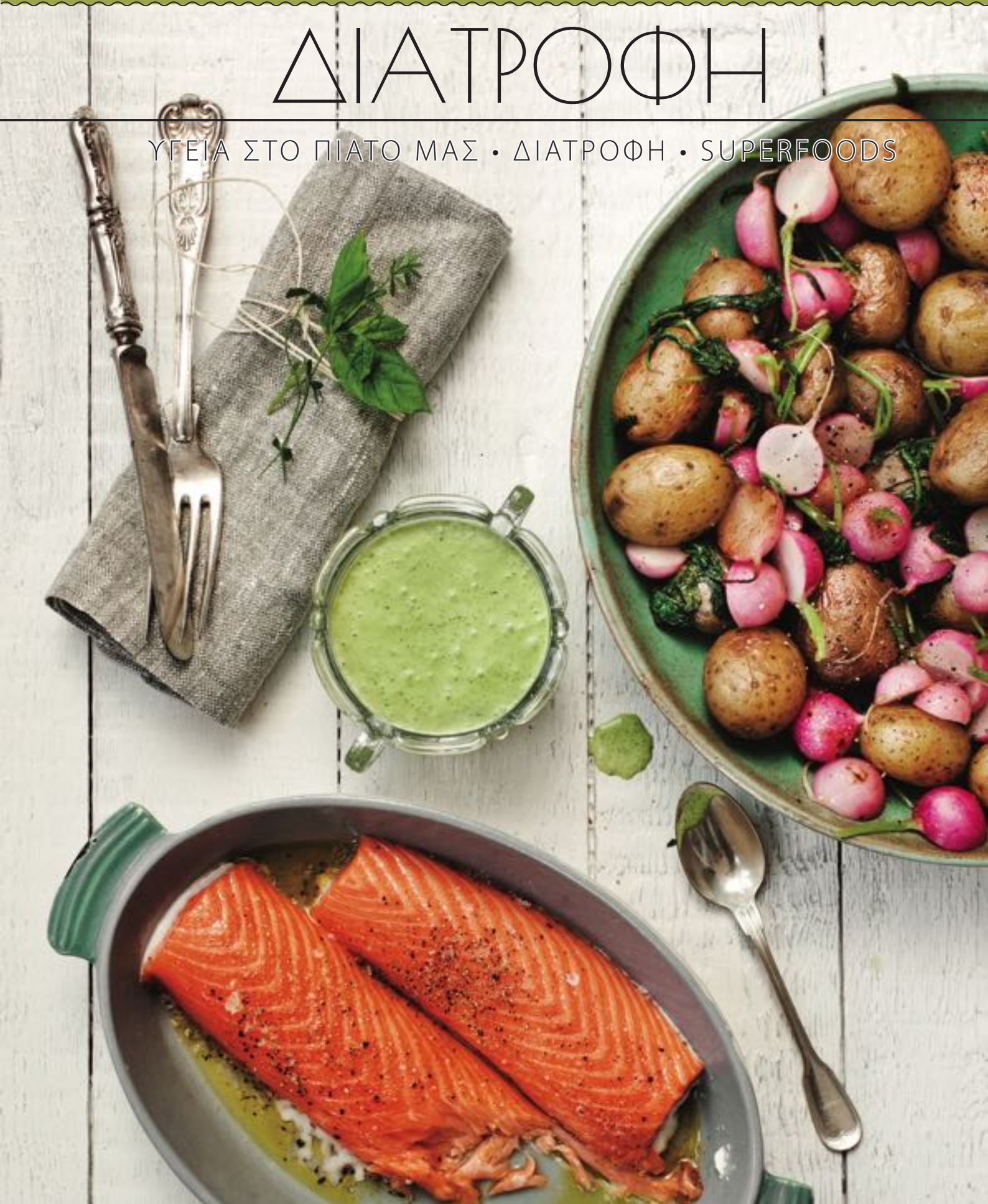
- *Εξατομικευμένο πρόγραμμα 4 φάσεων.*
- *Αποκλειστικά με ιατρική παρακολούθηση.*
- *Προστασία της μυϊκής μάζας με διατροφή πλούσια σε πρωτεΐνες υψηλής βιολογικής αξίας.*
- *Εξάλειψη της πείνας λόγω του χαμηλού γλυκαιμικού δείκτη και της υψηλής περιεκτικότητας σε φυτικές ίνες.*
- *Μείωση ή διακοπή της φαρμακευτικής αγωγής σε περιστατικά με διαβήτη.*
- *Ψυχοσυμπεριφορική εκτίμηση με σταδιακή τροποποίηση των διατροφικών συνηθειών, που έχει ως αποτέλεσμα την απώλεια αλλά και τη διατήρηση του ιδανικού βάρους.*

eurodiet

☎ 801.11.93300
www.eurodiet.gr

ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΥΓΕΙΑ ΣΤΟ ΠΙΑΤΟ ΜΑΣ • ΔΙΑΤΡΟΦΗ • SUPERFOODS



Τροφές-ασπίδα κατά του H1N1

Ενίσχυση του ανοσοποιητικού μας συστήματος

Η οποιαδήποτε ασθένεια συμβαίνει όταν το περιβαλλοντικό φορτίο είναι περισσότερο από την ικανότητα του σώματος να το αντιμετωπίσει. Στην περίπτωση της γρίπης, το περιβαλλοντικό φορτίο είναι ο ιός. Αν σιγουρευτούμε ότι το ανοσοποιητικό μας σύστημα είναι σε άψογη κατάσταση, τότε θα μας προστατεύσει από τον ιό και δεν θα αρρωστήσουμε.

Πώς να ενισχύσετε το ανοσοποιητικό σας σύστημα

1 Ιδανικά επίπεδα βιταμίνης D. Αυτό είναι πολύ δύσκολο -έως και αδύνατο- στο καταχείμωνο, αφού μειώνεται η ηλιοφάνεια. Αυτό σημαίνει ότι πιθανόν να χρειαστείτε συμπλήρωμα βιταμίνης D και θα πρέπει να είναι τα επίπεδα στο αίμα κοντά στα άνω φυσιολογικά όρια, όχι απλώς μέσα στα φυσιολογικά. Είναι μια αιματολογική εξέταση που πραγματικά έχει πολύ νόημα να γίνει την περίοδο από Νοέμβριο έως Απρίλιο. Η βελτιστοποίηση των επιπέδων βιταμίνης D είναι μία από τις καλύτερες στρατηγικές για να αποφύγετε τις μολύνεις όλων των ειδών, ενώ η έλλειψη βιταμίνης D είναι κατά πάσα πιθανότητα ο αληθινός ένοχος πίσω από την εποχικότητα της γρίπης - και όχι ο ίδιος ο ιός.

Δεν υπάρχουν τροφές που να περιέχουν ικανή ποσότητα βιταμίνης D. Τα συμπληρώματα, λοιπόν, είναι ένας από τους λίγους τρόπους για να λάβετε τα ανοσοποιητικά οφέλη της βιταμίνης D τον χειμώνα όπου η ηλιοφάνεια είναι χαμηλή. Υπάρχουν όλο και περισσότερες ενδείξεις ότι η βιταμίνη D επηρεάζει το ανοσοποιητικό με πολλούς τρόπους.

2 Τροφές σημαντικές για την καλή λειτουργία του ανοσοποιητικού μας είναι αυτές που είναι πλούσιες σε βιταμίνες A, C, E, B6, σε φυλλικό οξύ και σε αντιοξειδωτικά. Τα φρούτα, όπως τα πορτοκάλια και οι πιπεριές, έχουν μεγάλες ποσότητες βιταμίνης C. Τα περισσότερα λαχανικά και οι ξηροί καρποί έχουν πολλές βιταμίνες B. Τα πορτοκαλί λαχανικά βοηθούν στη διατήρηση ενός υγιούς δέρματος, που είναι η πρώτη γραμμή άμυνας απέναντι στις βακτηριακές λοιμώξεις που μπορεί να εισέλθουν μέσα από αμυχές στο δέρμα. Τα πορτοκαλί λαχανικά είναι καλή πηγή βήτα-καροτενίου (προβιταμίνης A) και σελήνιου. Και οι δύο βιταμίνες παίζουν κεφαλαιώδη ρόλο στο ανοσοποιητικό σας σύστημα. Το σπανάκι, επίσης, μπορεί να ενισχύσει τις άμυνές σας. Μια διατροφή με το σωστό λίπος μπορεί, επίσης, να βελτιώσει την απόκριση του ανοσοποιητικού συστήματος. Επίσης, τρώτε σκόρδο και κρεμμύδι τακτικά. Το σκόρδο περιέχει αλλικίνη, ajoene και θειοσουλφινικά, τρεις ισχυρούς παράγοντες που μπορούν να βοηθήσουν το σώμα να καταπολεμήσει τη μόλυνση. Φάτε λιπαρά ψάρια και προμηθευτείτε μια καλή πηγή ωμέγα-3 λιπαρών που προέρχονται από ψάρια (ιχθυέλαιο). Αυξήστε τη λήψη των υγιεινών και απαραίτητων λιπαρών, όπως είναι τα ωμέγα-3, που βρίσκονται στο ιχθυέλαιο, που είναι ουσιαστικά για την καλή υγεία και για ένα ισχυρό ανοσοποιητικό σύστημα. Καλές πηγές ωμέγα-3 λιπαρών είναι ο σολομός, οι σαρδέλες, το σκουμπρί, η ρέγγα, καθώς και τα καρύδια.

Επίσης, είναι ζωτικής σημασίας να αποφύγετε τα κατεστραμμένα ωμέγα-6 και τα τρανς λιπαρά, που βρίσκονται στα επεξεργασμένα τρόφιμα, αφού μπορούν να βλάψουν σοβαρά την απόκριση του ανοσοποιητικού σας συστήματος. Αποφύγετε τη ζάχαρη και τα επεξεργασμένα τρόφιμα. Η ζάχαρη και οι τροφές με υψηλό γλυκαιμικό φορτίο (όπως είναι, π.χ., οι αμυλούχες τροφές, όπως το λευκό ψωμί και τα τρόφιμα με ραφιναρισμένο αλεύρι, ζυμαρικά, ρύζι και πατάτες) μειώνουν τη λειτουργία του ανοσοποιητικού σας συστήματος.

Γιαούρτι

Το να τρώτε ζωντανά βακτήρια μπορεί να μη φαίνεται και ο καλύτερος τρόπος για να μείνετε υγιείς, αλλά ισχύει απόλυτα, αφού το σώμα σας χρειάζεται κάποια συγκεκριμένα βακτήρια για να λειτουργήσει κανονικά. Το Lactobacillus acidophilus είναι ένα παράδειγμα ευεργετικών βακτηρίων τα οποία χρειάζεται το σώμα σας, γιατί παράγουν γαλακτικό οξύ στο έντερο, κάτι που βοηθά στην πέψη των τροφών και τη διάσπαση πολύπλοκων χημικών ενώσεων σε τμήματα που να μπορούν να χρησιμοποιηθούν. Το γιαούρτι με ζωντανές καλλιέργειες βακτηρίων είναι καταπληκτική πηγή acidophilus και bifidobacterium lactis.

Στρείδια για ψευδάργυρο

Ο ψευδάργυρος, που βρίσκεται στα στρείδια, το άπαχο κόκκινο κρέας, τα

Γράφει ο:

Φαιδων Λιντμπεργκ

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

E-mail: fedon.lindberg@drlindbergs.no

πουλερικά, τους ξηρούς καρπούς και τα φασόλια, προάγει τη δημιουργία νέων κυττάρων που θα δώσουν φυσική ώθηση στην άμυνα του οργανισμού σας. Μια μερίδα στρείδια (περίπου έξι μέτρια) περιέχει περίπου 76 mg ψευδαργύρου. Αν δεν σας αρέσουν τα στρείδια, δοκιμάστε καβούρι, βοδινό, μπούτι γαλοπούλας ή φασόλια. Όλα περιέχουν μέτριες ποσότητες ψευδαργύρου - μεταξύ 1,8 και 7 mg ανά μερίδα.

Πάρτε σελήνιο

Το σελήνιο είναι αντιοξειδωτικό (συλλέγει τις ελεύθερες ρίζες) και το συστατικό πολλών απαραίτητων ενζύμων. Τα οφέλη του σεληνίου για την υγεία εξηγούνται μερικώς από τις αντιοξειδωτικές του ιδιότητες. Φυσικές πηγές σεληνίου περιλαμβάνονται στα δημητριακά (καλαμπόκι, σιτάρι και ρύζι), στους ξηρούς καρπούς (καρύδια Βραζιλίας και καρύδια), στα λαχανικά (σπόροι σόγιας), στα ζωικά προϊόντα (βοδινό, κοτόπουλο, αυγά και τυρί) και τα ψάρια (τόνος). Άλλα τρόφιμα πλούσια σε σελήνιο είναι η βρώμη, ο βακαλάος και η γαλοπούλα.

Πιπέρι καγέν και καυτερές πιπεριές

Ένα καλό «φάρμακο» για τα συμπτώματα της γρίπης, του κρυολογήματος, της βρογχίτιδας και της ιγμορίτιδας ήταν πάντα η κόκκινη καυτερή πιπεριά. Τα τρόφιμα, τα μπαχαρικά και τα βότανα που μετατρέπουν τη βλέννα στην αναπνευστική οδό σε πιο υγρή μορφή βοηθούν τους πνεύμονες να αποβάλουν ευκολότερα τις εκκρίσεις, έτσι ώστε να μη φράζουν τις αναπνευστικές οδούς. Τέτοια τρόφιμα αποκαλούνται και μυκοκινητικά.

Πιείτε πράσινο τσάι καθημερινά

Διάφορα οφέλη υγείας έχουν ανακαλυφθεί σε συνδυασμό με την κατανάλωση πράσινου τσαγιού και εκχυλισμάτων πράσινου τσαγιού. Αυτά τα οφέλη συμπεριλαμβάνουν τη μείωση της έντασης των συμπτωμάτων του κρυώματος και της γρίπης και την ελάττωση του κινδύνου και της επέκτασης του καρκίνου.

Τσάι από τζίντζερ

Το τζίντζερ, σαν τσάι ή από μόνο του, έχει ήπιες αναλγητικές ιδιότητες. Άλλες έρευνες έχουν δείξει ότι το τζίντζερ καταπολεμά κάποιους ιούς.

Πιείτε νερό

Το νερό είναι ουσιώδες για την ικανότητα του σώματός μας να μεταφέρει θρεπτικά συστατικά. Οκτώ ποτήρια την ημέρα είναι ένα καλό επίπεδο.

1-3,1-6 βήτα-γλυκάνη

Η 1-3,1-6 βήτα-γλυκάνη είναι ένα από τα πιο συναρπαστικά νέα στον χώρο των διατροφικών συμπληρωμάτων και των ρυθμιστικών του ανοσοποιητικού. Αυτή η μοναδική χημική ένωση ενισχύει το έμφυτο ανοσοποιητικό σύστημα για να μπορέσει να βοηθήσει το σώμα να αμυνθεί ενάντια σε ιικούς και βακτηριακούς εισβολείς.

Τι να τάΐσω το μυαλό μου;

Αλλάξτε τις διατροφικές σας συνήθειες και βοηθήστε την ομαλή λειτουργία του εγκεφάλου

Κάθε χρόνο, ο εγκέφαλός μας «γερνάει», ακριβώς όπως και τα υπόλοιπα κύτταρα του οργανισμού μας. Η απώλεια της μνήμης και της ακοής, η νόσος των κινητικών νευρώνων, οι διαταραχές του λόγου, της προσοχής, της συγκέντρωσης και της κρίσης, τα νοσήματα πάρκινσον και αλτσχάιμερ είναι μόνο μερικές από τις σύγχρονες απειλές του μυαλού μας.

Η μνήμη είναι από τα πρώτα εγκεφαλικά δεδομένα που χάνεται μεγαλώνοντας. Σύμφωνα με το Scientific American, τουλάχιστον 30 εκατομμύρια άνθρωποι στον πολιτισμένο δυτικό κόσμο νοσούν σήμερα από τη μάστιγα του Αλτσχάιμερ, με 160.000 από αυτούς να υπολογίζονται στην Ελλάδα. Ο αριθμός αυτός αναμένεται να τετραπλασιαστεί μέχρι το 2050, όπου υπολογίζεται ότι ένας στους 85 ανθρώπους σε όλο τον πλανήτη θα πάσχει από τη νόσο.

Πώς αλλάζει ο εγκέφαλος με την πάροδο του χρόνου;

Με την πάροδο του χρόνου, ο εγκέφαλος συρρικνώνεται κατά 0,2% ετησίως, ξεκινώντας από την ηλικία των 20 ετών. Το οξειδωτικό στρες είναι ο σημαντικότερος παράγοντας ελάττωσης της νοητικής και πνευματικής λειτουργίας. Ο εγκέφαλος είναι ιδιαίτερα ευάλωτος στην οξειδωτική βλάβη που προκαλείται από περιβαλλοντικούς παράγοντες, όπως τα συντηρητικά των τροφίμων, ο καπνός του τσιγάρου, οι ρύποι, το στρες, η αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ, η υπεριώδης ακτινοβολία και οι ανθυγιεινές τροφές (π.χ., λιπαρά, τηγανητά, κρεατικά ψημένα στα κάρβουνα κ.ά.).

Μπορεί η διατροφή να γίνει η ασπίδα ενάντια στους «εχθρούς» του μυαλού μας;

Λιπαρά ψάρια

Τροφές πλούσιες σε ω-3 λιπαρά οξέα, τα οποία είναι απαραίτητα για τον οργανισμό, εφόσον δεν μπορεί να τα συνθέσει μόνος του. Τα ω-3 λιπαρά οξέα προστατεύουν τους νευρώνες από τη συγκέντρωση χοληστερόλης και κορεσμένων λιπαρών, ενισχύουν την παροχή οξυγόνου στον εγκέφαλο και αποτελούν βασικό συστατικό της μυελίνης. Η μυελίνη είναι η λεπτή εξωτερική μεμβράνη που καλύπτει τα εγκεφαλικά κύτταρα, δημιουργεί νέες συνδέσεις και επιταχύνει τη μετάδοση των ηλεκτρικών μηνυμάτων μέσω των νευραξόνων. Όπως αναφέρεται σε σχετική μελέτη των Pottala et al. του 2014 στην επιθεώρηση «*Neurology*», άτομα που είχαν υψηλότερα επίπεδα ω-3 λιπαρών οξέων στον οργανισμό τους είχαν μεγαλύτερο όγκο εγκεφάλου σε προχωρημένη ηλικία, κάτι το οποίο μεταφράζεται σε ένα έως δύο επιπλέον χρόνια νοητικής υγείας.

Αμυλούχα προϊόντα

Τα μακαρόνια, το ψωμί, η πατάτα, το ρύζι και όλα τα δημητριακά αποτελούν σημαντική πηγή ενέργειας για τον εγκέφαλο γιατί παρέχουν γλυκόζη, το βασικό καύσιμό του. Όμως, αμυλώδη επεξεργασμένα τρόφιμα που στερούνται των φυτικών τους ινών αυξάνουν απότομα το σάκχαρο στο αίμα και «μπλοκάρουν» τη λειτουργία του εγκεφαλικού κυττάρου. Αντίθετα, τα πλούσια σε ίνες δημητριακά (βρώμη, μη αποφλοιωμένο ρύζι, πολύσπορο ψωμί) διασπώνται αργά και αυξάνουν σιγά σιγά τα επίπεδα γλυκόζης, ενώ περιέχουν βιταμίνες του συμπλέγματος Β, που ενισχύουν το νευρικό σύστημα.

Πράσινα φυλλώδη λαχανικά

Το μαρούλι, το λάχανο και το σπανάκι επιδρούν στην ανάκληση πληροφοριών επειδή περιέχουν βιταμίνες Β6, φολικό οξύ και σίδηρο, που μειώνουν τα επίπεδα ομοκυστεΐνης. Η ομοκυστεΐνη είναι ένα αμινοξύ που παράγεται κατά τη διάσπαση πρωτεϊνών και συντελεί στην απώλεια μνήμης. Η έλλειψη φολικού οξέος οδηγεί σε νοητικές διαταραχές και δίνεται ως συμπλήρωμα στις εγκύους για να μειωθεί ο κίνδυνος της μη φυσιολογικής νευρολογικής ανάπτυξης του εμβρύου.

Ξηροί καρποί

Πλούσιοι σε ω-3 και ω-6 λιπαρά οξέα, μαγνήσιο, φολικό οξύ, ψευδάργυρο,

Γράφουν οι:

Αναγνώστου Βασίλεια

Κλινικός Διαιτολόγος - Διατροφολόγος, MSc
Μέλος της επιστημονικής ομάδας Eurodiet Med

Πετρίδου Άννα

Κλινικός Διαιτολόγος - Διατροφολόγος, MMedSci, Μέλος της επιστημονικής ομάδας Eurodiet Med

βιταμίνη Ε, Β6 και Β2. Προάγουν την καλή διάθεση, την καθαρή σκέψη και τη γνωστική ικανότητα. Μόλις μια χούφτα κολοκυθόσπορων την ημέρα είναι ό,τι χρειάζεται κανείς για να λάβει τη συνιστώμενη ημερήσια ποσότητα ψευδαργύρου, ιχνοστοιχείου ζωτικού για την ενίσχυση της μνήμης και των διεργασιών της σκέψης. Περίπου 25 γραμμάρια καρύδια την ημέρα μάς παρέχουν σημαντική ποσότητα ω3 λιπαρών οξέων και βιταμίνης Ε, ένα από τα πιο ισχυρά λιποδιαλυτά αντιοξειδωτικά που απαιτούνται, προκειμένου να διατηρηθεί η ακεραιότητα της κυτταρικής μεμβράνης των νευρώνων.

Μεσογειακή δίαιτα

Χαρακτηρίζεται από υψηλό περιεχόμενο σε ψάρια, φρούτα, όσπρια, λαχανικά και ελαιόλαδο. Έρευνες έχουν δείξει ότι η μεσογειακή διατροφή προστατεύει από την εμφάνιση της νόσου Αλτσχάιμερ. Σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας των Yian et al (2015), τα ηλικιωμένα άτομα που είχαν… υψηλότερη προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή είχαν υψηλότερες τιμές στον όγκο εγκεφάλου, στον συνολικό όγκο της φαιάς ουσίας και στον όγκο της λευκής ουσίας. Η προληπτική δύναμη της μεσογειακής δίαιτας κατά της ασθένειας φαίνεται να οφείλεται στο σύνολο των περιεχομένων της και όχι σε ένα από τα συστατικά της. Η πληθώρα των αντιοξειδωτικών ενώσεων που προσφέρει είναι εξαιρετικά ωφέλιμη για τα αγγεία του εγκεφάλου και μειώνει τη φλεγμονή. Το γεγονός αυτό συμβάλλει στη διατήρηση διαχρονικά μιας καλύτερης κατάστασης του εγκεφάλου.

Πηγές άρθρου

- *Pottala et al. Higher RBC EPA + DHA corresponds with larger total brain and hippocampal volumes: WHIMS-MRI study. Neurology. 2014 Feb 4;82(5): 435-42.*
- *Yian et al. Mediterranean diet and brain structure in a multiethnic elderly cohort Neurology. November 17, 2015 vol. 85*
- *Morris M. C. The role of nutrition in Alzheimer's disease: epidemiological evidence Eur J Neurol. 2009 September; 16(Suppl 1): 1-7*
- *Fernando Gómez-Pinilla Brain foods: the effects of nutrients on brain function Nat Rev Neurosci. 2008 July; 9(7): 568-578.*

Η καλή μέρα από το πρωινό φαίνεται...

Ελάτε να θέσουμε γερά θεμέλια και στη διατροφή των παιδιών μας...

Γράφει ο:

Γρηγοράκης Δημήτρης

Κλινικός Διαιτολόγος - Διατροφολόγος, PhD Διδάκτωρ Χαροκοπείου Πανεπιστημίου, 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
Τηλ.: 210 3647517
Άνω Πατήσια: Προμπονά 27
Τηλ.: 210 2520977
Email: grigorakis@logodiatrofis.gr
www.apisxnansis.gr &
www.logodiatrofis.gr

Τα περισσότερα παιδιά ξυπνάνε στο… παρά πέντε, ντύνονται βιαστικά και τρώνε, φυσικά, κάτι πρόχειρο ή τις περισσότερες φορές δεν τρώνε τίποτα πριν να φύγουν για το σχολείο. Οι γονείς παραπονιούνται και στο τέλος τα εφοδιάζουν με χρήματα για να φάνε έστω κάτι από το κυλικείο του σχολείου.

Πόσο σημαντικό είναι, τελικά, το πρωινό για τα παιδιά και την απόδοσή τους στο σχολείο;

Η καλή μέρα από το πρωί φαίνεται και ακόμη καλύτερα από το πρωινό γεύμα. Ένας άλλος σημαντικός λόγος για να τρώνε τα παιδιά πρωινό είναι ότι από μικρά υιοθετούν μια υγιεινή συνήθεια, η οποία μπορεί να αποτρέψει πολλά προβλήματα υγείας. Το πρωινό συνδέεται με χαμηλότερα ποσοστά παχυσαρκίας και επιπρόσθετα βοηθά τους μικρούς μας φίλους να είναι πιο χορτάτοι για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, με αποτέλεσμα να καταναλώνουν μικρότερη ποσότητα γλυκών και λιπαρών σνακ κατά τη διάρκεια της υπόλοιπης ημέρας.

Επιπρόσθετα, έρευνες έχουν δείξει ότι τα παιδιά που δεν παίρνουν πρωινό έχουν χαμηλότερη επίδοση στα μαθήματα κατά τη διάρκεια της ημέρας στο σχολείο - ιδιαιτέρως τις τελευταίες ώρες της ημέρας. Το πρωινό κατέχει σημα-

Θρεπτικό πρωινό

1 φλιτζάνι ημίπαχο γάλα ή γιαούρτι με δημητριακά ολικής αλέσεως και 1 φρούτο

1 αυγό, 1-2 φέτες ψωμί και 1 φρούτο

1 φλιτζάνι ημίπαχο γάλα, 1-2 φέτες ψωμί με μαλακή μαργαρίνη και μέλι και 1 φρούτο

Επιλογές για ελαφριά σνακ

- Τοστ ή πίτα αραβική με τυρί - γαλοπούλα light & λαχανικά
- Μπάρες δημητριακών ολικής αλέσεως
- Κουλούρι Θεσσαλονίκης ή κράκερ σικάλεως
- Μπισκότα τύπου πτι μπρερ ή μιράντα
- Φρούτα - χυμοί
- Ανάλατοι ξηροί καρποί
- 1 κομμάτι σπιτική σπανακόπιτα

Η **ισορροπία** και το **μέτρο** στην επιλογή των φαγητών συμβάλλουν σημαντικά στην απόδοση του μαθητή στο **διάβασμα**, ενώ η σωστή κατανομή των γευμάτων συμβάλλει στην καλύτερη **διάθεση**, **απομνημόνευση** και **αυτοσυγκέντρωση**

ντική θέση στη διατροφή των παιδιών, αφού τα βοηθάει να αρχίσουν σωστά την ημέρα τους και να τροφοδοτήσουν τον εγκέφαλο με γλυκόζη για να έχουν καλύτερη συγκέντρωση στα μαθήματα. Καλό θα ήταν να αναλάβουν τα παιδιά να προετοιμάσουν μόνα τους το πρωινό τους, πράγμα στο οποίο θα βοηθήσουν και οι γονείς προετοιμάζοντας το δικό τους πρωινό. Ας μην ξεχνάμε ότι οι γονείς αποτελούν πρότυπο για τα παιδιά τους, έτσι τους δίνεται η ευκαιρία να δώσουν το καλό παράδειγμα, ώστε να υιοθετήσουν και τα παιδιά τους υγιεινές διατροφικές συνήθειες.

Μια σημαντική συμβουλή για τους γονείς είναι να εμπλουτίζουν το πρωινό του παιδιού με ένα τρόφιμο κάθε ημέρα και όχι όλα μαζί. Για παράδειγμα: Ένα παιδί που δεν παίρνει πρωινό, θα αρνηθεί να καταναλώσει ένα τόσο μεγάλο γεύμα. Έτσι, θα μπορούσατε να προσθέτετε σιγά σιγά τις τροφές, πρώτα το γάλα, την επόμενη ημέρα τα δημητριακά και μετά το φρούτο. Έτσι θα είναι πιο εύκολη η προσαρμογή του παιδιού.

Όσο πιο συχνά τόσο πιο καλά!..

Η κατανάλωση μικρών και συχνών γευμάτων συμβάλλει στο να βρίσκεται ο μαθητής σε εγρήγορση και να αυξάνεται η αποδοτικότητά του. Αντίθετα, τα μεγάλα γεύματα προκαλούν υπνηλία και μειώνουν τη συγκέντρωση και την ικανότητα σκέψης του παιδιού. Τα συχνά γεύματα, χαμηλά σε λιπαρά, αποτελούν μια σωστή επιλογή, επειδή είναι πιο εύπεπτα, δίνοντας τη δυνατότητα στον μαθητή να επιτελέσει τις πνευματικές του διεργασίες πιο αποτελεσματικά. Πρέπει να καταναλώνονται μικρά γεύματα ανά 2-3 ώρες, ώστε ο μαθητής να μην αισθάνεται ούτε το αίσθημα της πείνας ούτε το αίσθημα του υπερκορεσμού. Ο κατάλληλος αριθμός γευμάτων την ημέρα καλύπτει τελικά τις ανάγκες των παιδιών και τα ενισχύει σωματικά και πνευματικά. Ενδεικτικά θα μπορούσαμε να προτείνουμε τρία κυρίως γεύματα (πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό) και 2-3 ενδιάμεσα μικρά γεύματα.

Η ισορροπία και το μέτρο στην επιλογή των φαγητών συμβάλλουν σημαντικά στην απόδοση του μαθητή στο διάβασμα, ενώ η σωστή κατανομή των γευμάτων συμβάλλει στην καλύτερη διάθεση, απομνημόνευση και αυτοσυγκέντρωση.

Αντίθετα, τρόφιμα που θα πρέπει να αποφεύγονται είναι:

- Πατατάκια
- Γαριδάκια
- Παγωτά
- Κρουασάν
- Σοκολατοειδή

καθώς υστερούν σε θρεπτικά συστατικά και είναι πλούσια σε θερμίδες.

Τέλος, καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας είναι σημαντική η κατανάλωση τροφίμων από όλες τις ομάδες (γαλακτοκομικά, φρούτα, λαχανικά, μακαρόνια, κρέας, ψάρι) προκειμένου ο μαθητής να μη νιώθει στέρηση και να λαμβάνει όλα τα θρεπτικά συστατικά που είναι απαραίτητα για τη σωματική ανάπτυξη και την πνευματική διαύγεια.

Απογαλακτισμός, νέες γεύσεις στη ζωή του μωρού μας

Η σωστή διατροφή αποτελεί σημαντική παράμετρο για την υγεία του βρέφους, γιατί τίθενται οι βάσεις για τη σωματική και την πνευματική ανάπτυξη μακροπρόθεσμα. Κατά τη διάρκεια του πρώτου χρόνου το βρέφος τριπλασιάζει το βάρος γέννησης και αυξάνει κατά 50% το μήκος του.
Για να επιτευχθεί η ραγδαία αυτή ανάπτυξη και να καλυφθούν οι ανάγκες χρειάζεται τροφή με πλούσια θερμιδική και θρεπτική αξία.

Γράφει η:

Γιώτα Καφρίτσα

Παιδογαστρεντερολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών

E-mail: kafritsa@gastropediatrics.gr
Τηλ.: 210-6544280
Διεύθυνση: Φανερωμένης 5 & Αγαμέμνονος 13
Χολαργός, 15561
http://www.gastropediatrics.gr

Παράλληλα, όμως, στη βρεφική ηλικία αναπτύσσονται η ικανότητα σίτισης, η εδραίωση της υγιεινής διατροφής και ταυτόχρονα η απόλαυση της τροφής.

Υπάρχουν διαιτητικές κατευθύνσεις για παιδιάτρους και γονείς βασισμένες σε επιστημονικά στοιχεία, αλλά φαίνεται ότι πολιτισμικές και πληθυσμιακές συνήθειες καθορίζουν τη συνήθη πρακτική.

Το γάλα της μητέρας αποτελεί την ιδανική τροφή για το βρέφος τους πρώτους έξι μήνες της ζωής και μπορεί να συνεχιστεί μέχρι το τέλος του πρώτου έτους, αν είναι εφικτό. Το μητρικό γάλα αποτελεί ένα «μείγμα» θρεπτικών συστατικών και βιολογικών παραγόντων, τα οποία βρίσκονται σε απόλυτη ισορροπία μεταξύ τους. Έχει υψηλή διατροφική αξία και σύνθεση που κανένα ξένο γάλα δεν μπορεί να «μιμηθεί». Με τον θηλασμό το βρέφος «δοκιμάζει» γεύσεις από τις τροφές μέσω της μητέρας και πιθανώς αναπτύσσει προτιμήσεις.

Η εισαγωγή στο διαιτολόγιο στερεών τροφών συμβαδίζει με την ωρίμανση του πεπτικού συστήματος και την αναπτυξιακή εξέλιξη του βρέφους. Στην ηλικία περίπου των έξι μηνών το μωρό στηρίζει τέλεια το κεφάλι του, κάθεται με υποστήριξη, κρατά αντικείμενα στην παλάμη του, τα φέρνει στο στόμα, δείχνει την πείνα του ανοίγοντας το στόμα, αρχίζει να καταπίνει με μεγαλύτερη ευκολία, δείχνει τη δυσαρέσκειά του σπρώχνοντας το κορμί του προς τα πίσω. Όταν δεν έχουν αναπτυχθεί οι μηχανισμοί αυτοί, δεν είναι σωστό να πιέσουμε το βρέφος να αρχίσει τις στερεές τροφές. Η Αμερικανική Ακαδημία Παιδιατρικής συστήνει αποκλειστικό μητρικό θηλασμό τουλάχιστον τους πρώτους έξι μήνες της ζωής, ενώ την εισαγωγή στερεών τροφών στον 6ο μήνα με την προϋπόθεση το βρέφος να είναι αναπτυξιακά έτοιμο.

Παράλληλη χρονικά είναι και η σύσταση της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Παιδιατρικής Γαστρεντερολογίας και Διατροφής, όπου ο αποκλειστικός μητρικός θηλασμός τους πρώτους έξι μήνες είναι ο επιθυμητός στόχος, ενώ οι στερεές τροφές δεν πρέπει να εισάγονται νωρίτερα από τον 4ο μήνα και όχι αργότερα από τον 7ο μήνα.

Ποια στερεά τροφή θεωρείται κατάλληλη; Αρχικά πρέπει να παρέχει επαρκή θερμιδική και θρεπτική κάλυψη, ώστε να μπορεί να αντικαταστήσει ισοδύναμα ένα γεύμα γάλακτος και ταυτόχρονα να παρασκευάζεται σωστά και να συντηρείται με συνθήκες υγιεινής.

Πολιτισμικές συνήθειες ανά χώρα καθορίζουν τις διαιτητικές συνήθειες.

Η συνήθης πρακτική, χωρίς να είναι τεκμηριωμένη με μελέτες, συνιστά ανά 3-5 ημέρες εισαγωγή νέων τροφών. Δεν φαίνεται να έχει σημασία η σειρά εισαγωγής των στερεών τροφών.

Αρχίζουμε με τροφές πλούσιες σε σίδηρο και βιταμίνες, όπως πολτοποιημένο κρέας, φρούτα, λαχανικά, ενισχυμένο σε σίδηρο ριζάλευρο, δημητριακά, κρόκο αυγού, ψάρι, ασπράδι αυγού.

Αρχικά προσφέρουμε μικρές ποσότητες και σταδιακά για να συνηθίζει το βρέφος στις νέες γεύσεις. Είναι σημαντικό να γίνεται η εισαγωγή των νέων τροφών ενώ το βρέφος θηλάζει για την επίτευξη καλύτερης ανοχής του πεπτικού συστήματος. Πρέπει το βρέφος να δοκιμάσει τη νέα γεύση 6-7 φορές για να γίνει τελικά αποδεκτή. Αν δεν συμβεί αυτό, αφήνουμε λίγο διάστημα να περάσει και γίνεται νέα προσπάθεια.

«Σύνθετες» τροφές δεν πρέπει να δίνονται πριν να επιτευχθεί ανοχή σε κάθε συστατικό. Επίσης, η καθυστερημένη εισαγωγή των «αλλεργιογόνων τροφών», όπως αυγό και ψάρι, δεν φαίνεται να προστατεύει την ανάπτυξη αλλεργίας.

Αλμυρές ή γλυκές γεύσεις καθώς και πολύ επεξεργασμένες τροφές πρέπει να αποφεύγονται τους πρώτους δώδεκα μήνες ζωής.

Συμπερασματικά, ο τρόπος απογαλακτισμού και η διατροφή του δεύτερου εξαμήνου της βρεφικής ηλικίας έχουν ιδιαίτερη βαρύτητα για την πρόληψη ή αποφυγή μακροπρόθεσμων συνεπειών από τις διατροφικές επιλογές.

Επειδή και η σωστή διατροφή συμμετέχει στην θεραπεία...

Taste and diet
ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Η **Taste and Diet** αποτελεί την κορυφαία εταιρία της χώρας στην παρασκευή και διανομή διαιτητικών μενού. Φέτος, έχει την τιμή να κλείνει τα 21 χρόνια διαρκούς παρουσίας στο χώρο της υγιεινής διατροφής και αδυνατίσματος.

Σε όλη αυτή την πορεία, η εταιρία έχει χρησιμοποιήσει δεκάδες σειρές μενού, τα δημοφιλέστερα από τα οποία είναι: «Γεύσεις του Κόσμου», «Κατ' Επιλογήν», «Ταβέρνας», «Κλασσικό», «Medi», «Νηστίσιμο», «Junior», «City», «Χορτοφαγικό», κτλ. Μενού με το δικό του χαρακτήρα το καθένα, το οποίο ανανεώνεται ανάλογα με την εποχή, ειδικό για την κάθε μοναδική περίσταση του μέλους.

Στόχος της εταιρίας είναι να εξελίσσει διαρκώς τα μενού της ακολουθώντας τις επιταγές της σωστής Διατροφής μια και όλα τα μενού αποτελούν το επιστέγασμα της προσπάθειας του επιστημονικού προσωπικού της εταιρίας με τους καταξιωμένους σεφ που διαθέτει. Κι όλα αυτά με γνώμονα την ποιότητα αλλά και το αποτέλεσμα, μια και η **Taste and Diet** αποτελεί πρωτίστως εταιρία με κύριο γνώμονα τη σωστή διατροφή. Σε μια εποχή όπου οι απαιτήσεις είναι τεράστιες, τόσο λόγω της οικονομικής κρίσης όσο και των αναγκών που έχουν τα μέλη που συνεργάζονται μαζί μας, η εταιρία μας δηλώνει έτοιμη να ανταποκριθεί στην υπάρχουσα τάξη πραγμάτων.

Το δύσκολο στην κατάρτιση ενός διατροφολογίου, το οποίο μάλιστα προσφέρει καθημερινά-ανεξάρτητα για ποιο πρόγραμμα μιλάμε-γλυκό (ναι, γλυκό!), είναι στις θερμίδες αυτές να προσφέρει και υψηλή θρέψη αλλά και λίγες θερμίδες. Δεν μιλάμε για τετριμένες διατροφικές συνήθειες χρόνων

(πχ κοτόπουλο με σαλάτα ή τονο σε νερό με νερόβραστα λαχανικά) αλλά για πρωτοποριακούς, σύγχρονους συνδυασμούς όπου και προσφέρουν πληρότητα θρεπτικών συστατικών αλλά και ικανοποιούν γευστικά την κάθε ανθρώπινη επιθυμία.

Συγκεκριμένα, δοκιμάστε πιάτα όπως τα μπιφτέκια γαλοπούλας με τις φακές σαλάτα (πιάτο που προσφέρει σίδηρο, βιταμίνη B12 και τρυπτοφάνη) ή ρεβίθια με ρύζι με μπρόκολο (συνδυασμός που «προσφέρει» ασβέστιο, κάλιο και βιταμίνη B6) ή γαριδομακαρονάδα με σπανάκι και παντζάρι γκοφρέ (που με τη σειρά του προσφέρει ψευδαργύρο, φολικό οξύ και ασταξανθίνη). Δοκιμάστε ακόμα πιάτα «απαγορευμένα» σε μια κοινή διατροφή απίσχνανσης, όπως το παστίτσιο, τα σουτζουκάκια ανατολίτικα με μακαρονάκι κοφτό, η τυρόπιτα και οι γίγαντες φούρνου με χωριάτικο λουκάνικο! Πιάτα που σε εμάς ωστόσο βοηθούν τόσο στην αύξηση της «Γεύσης», όσο και στην ομαλή συνέχιση της «Διατροφής».

Σύντομα δε η ***Taste and Diet*** θα εντάξει στα διατροφικά της μενού και θα προσφέρει στους πελάτες της ακόμα ένα μενού το οποίο θα είναι χαμηλού γλυκαιμικού δείκτη και φορτίου, κατάλληλο και για διαβητικούς.

Αυτή είναι η απόλαυση **Taste and Diet**. Πίσω από αυτή δεν κρύβονται «μυστικές συνταγές», αλλά επιστημονική γνώση, επιμονή στην ποιότητα και φαντασία.

Ανακαλύψτε την!

Αθήνα, Λένορμαν 262
& Αντιγόνης 112
| 210 64 64 550 | 801 801 1727 |

info@tasteanddiet.gr
www.tasteanddiet.gr

Μέλι

Πολύτιμο τρόφιμο, φάρμακο και καλλυντικό, που απλόχερα μας προσφέρεται από ένα... έντομο!

Γράφει η Φαρμακοποιός κυρία Σοφία Παπαγιάννη

Ένα έντομο που ζει τουλάχιστον 15 εκατομμύρια χρόνια στη γη, προσφέροντας πολύτιμη υπηρεσία με την επικονίαση και τη γονιμοποίηση του 80% των φυτικών ειδών, αλλά και πολύτιμα προϊόντα - μέλι, βασιλικό πολτό, πρόπολη, κερί και «δηλητήριο»!

Από την αρχαιότητα είναι γνωστό τόσο από τη μυθολογία (θεωρείται συστατικό της αμβροσίας των θεών που τους εξασφάλιζε την αθανασία) όσο και από τον Ιπποκράτη και τον Διοσκουρίδη, στα συγγράμματα των οποίων υπάρχουν εκτενείς αναφορές για χρήση του μελιού τόσο σαν τροφίμου όσο και σαν φαρμάκου. Το συναντάμε στον αιγυπτιακό πολιτισμό να χρησιμοποιείται ως φάρμακο (επούλωση τραυμάτων, πληγών) και σαν καλλυντικό (η Κλεοπάτρα έκανε μπάνιο με μέλι και γάλα).

Άλλωστε, η κοινωνία των μελισσών και η κηρήθρα είναι από μόνες τους ένα πρωτότυπο εργαστήριο «φαρμακείου της φύσης»!

Η μελισσοθεραπεία περιλαμβάνει τα προϊόντα της μέλισσας που προσφέρουν υγεία, δύναμη και ομορφιά, με τις ιδιότητές τους να είναι θεραπευτικές, τονωτικές, θρεπτικές και καλλωπιστικές.

Τα συστατικά του μελιού (βιταμίνες, ένζυμα, αμινοξέα, μέταλλα, ιχνοστοιχεία, φλαβονοειδή και 18% περίπου νερό) έχουν δράσεις αντιμικροβιακές, αντιβακτηριακές, αντιοξειδωτικές, επουλωτικές, αντιφλεγμονώδεις και αναπλαστικές.

Σαν τρόφιμο μπορεί σε πολλές περιπτώσεις να αντικαταστήσει τη ζάχαρη, γιατί συγκριτικά δεν έχει τις επιβλαβείς ιδιότητές της, αντίθετα γλυκαίνουμε την τροφή μας με ένα πολύτιμο τρόφιμο-φάρμακο που σαν τέτοιο λειτούργησε στα βάθη των αιώνων!

Αυξάνει την άμυνα του οργανισμού, καταπολεμά φλεγμονές, βήχα, δίνει ενέργεια και αντοχή, βοηθά στην καλή λειτουργία του γαστρεντερολογικού, έχει ηρεμιστικές ιδιότητες και δίνει πνευματική διαύγεια.

Πέρα από το μέλι και τα προϊόντα του που χρησιμοποιούμε αυτούσια, σήμερα η σύγχρονη επιστήμη στηριζόμενη στις ιδιότητές του χρησιμοποιεί το μέλι και τα παράγωγά του σε πλήθος φαρμάκων, -καλλυντικών και δερμοκαλλυντικών για την υγεία και την ομορφιά. Σιρόπια για το βήχα, spray για τον λαιμό και τη στοματική κοιλότητα, καλλυντικά για το δέρμα, σαμπουάν για λάμψη στα μαλλιά είναι μερικά από αυτά. Εμείς μένει να… προσέχουμε για να… έχουμε μια ζωή όμορφη με τη γλύκα του μελιού!

- Προσοχή! Οι ιδιότητές του, λόγω καταστροφής των ενζύμων του, ελαττώνονται ή ακυρώνονται με την υψηλή θερμοκρασία.
- Το μέλι παράγεται σχεδόν σε όλο τον πλανήτη, με διαφοροποίηση ιδιοτήτων, χρώματος, γεύσης ανάλογα με τη χώρα και τον τόπο προέλευσής του.
- Οι ιδιότητες του μελιού διαφοροποιούνται ανάλογα με το είδος των ανθέων και της γύρης που βοσκούν οι μέλισσες, π.χ., ανθόμελο, θυμαρίσιο, ερείκης, ελάτης κ.λπ.
- Το ελληνικό μέλι είναι εξαιρετικό λόγω της πλούσιας ελληνικής χλωρίδας και του κλίματος.
- Το γνήσιο μέλι δεν χρειάζεται συντηρητικά και δεν έχει ημερομηνία λήξης!
- Το ζαχάρωμα του μελιού δεν αποτελεί ένδειξη ότι είναι ακατάλληλο για κατανάλωση (με προσθήκη νερού και ανάδευση σε χαμηλή θερμοκρασία -όχι βρασμό για να μην καταστραφούν τα συστατικά του- ρευστοποιείται).

HyFIBER®

Υγρό διάλυμα φυτικών ινών με FOS

Ανακούφιση από τη δυσκοιλιότητα χωρίς φαρμακευτική παρέμβαση

Ένα δοσομετρικό καπάκι 30ml περιέχει:

- **12g Αλαλπών φυτικών ινών**

  Αποδεδειγμένα ρυθμίζουν την συχνότητα των κενώσεων μαλακώνοντας τα κόπρανα και διευκολύνοντας την αποβολή τους.

- **1,7g Πρεβιοτικό FOS**

  Ο μοναδικός συνδυασμός φρουκτο-ολιγοσακχαριτών τρέφει τα φιλικά βακτήρια του εντέρου.

MEDIHUB | Γούναρη 119, Γλυφάδα, Τ.Κ. 165 61, T: 210 60 03 393, F: 210 60 05 110, E: info@medihub.gr
www.medihub.gr

Φυτικές ίνες και πρεβιοτικά FOS για την αντιμετώπιση της δυσκοιλιότητας

Χρόνια ιδιοπαθής δυσκοιλιότητα

Η χρόνια ιδιοπαθής δυσκοιλιότητα (CIC) είναι μια συχνή πάθηση που επηρεάζει τη λειτουργία της γαστρεντερικής (GI) οδού με ένα εκτιμώμενο επιπολασμό της τάξης μεταξύ 4% και 20% για το συνολικό πληθυσμό. Χαρακτηρίζεται από τη μείωση της συχνότητας των κενώσεων σε τουλάχιστον λιγότερο από 3 φορές την εβδομάδα, αλλά και την ανάγκη για αυξημένη εφαρμογή πίεσης, μέχρι να ολοκληρωθεί η αφόδευση. Είναι μία κατάσταση κατά την οποία καθυστερεί να γίνει η κένωση του εντέρου και αυτό σχετίζεται και με την αλλαγή της υφής των κοπράνων.

Η δυσκοιλιότητα είναι συνέπεια της δυσλειτουργίας του πεπτικού συστήματος, που σχετικά με την προβληματική κένωση του εντέρου και αυτή η λειτουργική διαταραχή ορίζεται ως το σπανιότερο και πιο δύσκολο πέρασμα των κοπράνων, απουσία οποιασδήποτε άλλης φυσιολογικής διαταραχής. Η κατάσταση αυτή είναι πιο συνηθισμένη στις γυναίκες, σε ηλικιωμένους και σε άτομα με χαμηλότερο εισόδημα και με μειωμένη ποιότητα ζωής.

Τα συμπτώματα της χρόνιας ιδιοπαθούς δυσκοιλιότητας (CIC) μπορεί να είναι δύσκολο να αντιμετωπιστούν και να θεραπευτούν. Είναι, όμως, κοινά αποδεκτό ότι η έλλειψη διαιτητικών ινών συμβάλλει στη δυσκοιλιότητα και πολλοί επιστήμονες υγείας συστήνουν την αύξηση της πρόσληψης φυτικών ινών, μαζί με άλλες τροποποιήσεις του τρόπου ζωής, όπως είναι και η βελτιωμένη ενυδάτωση, ως αρχική θεραπεία. Οι αδιάλυτες ίνες, όπως του πίτουρου του σιταριού, πιστεύεται ότι ασκούν τη δράση τους με την επιτάχυνση του χρόνου της εντερικής διέλευσης, αυξάνοντας έτσι τη συχνότητα των κοπράνων.

Οι πιο συχνοί παράγοντες που συνδέονται με την εμφάνιση δυσκοιλιότητας περιλαμβάνουν: Τις αλλαγές της καθημερινής ρουτίνας σε καταστάσεις όπως ταξίδια, αλλαγή διατροφής, δίαιτες, διάφορες παθολογικές καταστάσεις, όπως το Σύνδρομο Ευερέθιστου Εντέρου (ΣΕΕ-σπαστική κολίτιδα), ή παθήσεις των νεύρων και των μυών, τη δράση φαρμάκων και συμπληρωμάτων διατροφής, π.χ. λήψη σιδήρου, ασβεστίου, αντικαταθλιπτικών, αντιόξινων, τον υποθυρεοειδισμό, χειρουργικές επεμβάσεις και παραμονή στο κρεβάτι για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Γράφει ο:

Χάρης Δημοσθενόπουλος

MMedSci.PhDc.
Κλινικός Διαιτολόγος-Βιολόγος
Προϊστάμενος Διαιτολογικού Τμήματος
ΓΝΑ Λαϊκό

Αγίου Θωμά 17, Γουδή, Αθήνα
Τηλ.: +302132061829
Fax: +302132061212
E-mail: harisdimos@gmail.com, haris@dimosthenopoulos.gr

Φρουκτο-ολιγοσακχαρίτες & δυσκοιλιότητα

Τα πρεβιοτικά είναι άπεπτα συστατικά των τροφών, τα οποία ενισχύουν την ανάπτυξη ή και τη δραστηριότητα των προβιοτικών και της υπόλοιπης εντερικής μικροχλωρίδας. Τα πρεβιοτικά φαίνεται ότι έχουν ήπια καθαρτική δράση, που οφείλεται στην οσμωτική τους επίδραση και στην ευεργετική δράση των βακτηρίων για τα οποία αποτελούν υπόστρωμα. Τα πρεβιοτικά είναι συστατικά

που δεν υδρολύονται στο λεπτό έντερο και φτάνουν σχεδόν ανεπηρέαστα στο παχύ έντερο, όπου μεταβολίζονται από τη μικροβιακή του χλωρίδα και σχηματίζουν μικρής αλύσου λιπαρά οξέα, αέρια και άλλους μεταβολίτες. Τα πρεβιοτικά εντάσσονται πιο εύκολα στη διατροφή, σε σχέση με τα προβιοτικά.

Οι φρουκτο-ολιγοσακχαρίτες μαζί με τους γαλακτο-ολιγοσακχαρίτες και την ινουλίνη αποτελούν τα πρεβιοτικά που έχουν μελετηθεί περισσότερο κυρίως σε σχέση με το πρόβλημα της δυσκοιλιότητας. Οι φρουκτο-ολιγοσακχαρίτες (FOS) είναι ολιγοσακχαρίτες που εμφανίζονται φυσικά σε τρόφιμα όπως το κρεμμύδι, τα ραδίκια, το σκόρδο, τα σπαράγγια, η μπανάνα, η αγκινάρα, μεταξύ πολλών άλλων. Αποτελούν φυσική διατροφική πηγή των προβιοτικών και δεν χρησιμοποιούνται από τα επιβλαβή βακτήρια.

Η πρόσληψή τους είτε μέσω της διατροφής είτε μέσω της λήψης διατροφικού συμπληρώματος, που τους περιέχει, συμβάλλει στη μείωση του pH των κοπράνων και στην ανάπτυξη των ωφέλιμων βακτηρίων του γαστρεντερικού σωλήνα, ενώ ταυτόχρονα αναστέλλεται η ανάπτυξη δυνητικά παθογόνων μικροοργανισμών (π.χ. Clostridium perfrigens). Οι διαιτητικοί φρουκτο-ολιγοσακχαρίτες (FOS) δεν υδρολύονται από τις γλυκοζιτάσες του λεπτού εντέρου και φτάνουν στο τυφλό του εντέρου δομικά αμετάβλητοι. Βελτιώνουν την πυκνότητα των κοπράνων χωρίς να αυξάνουν τον όγκο τους και αναστέλλουν την παραγωγή ενδοτοξινών.

Σχετικά πρόσφατες μελέτες τόσο σε πειραματόζωα όσο και σε ανθρώπους -κυρίως ηλικιωμένους- έδειξαν ότι η κατανάλωσή τους αυξάνει τον όγκο των κοπράνων και τη συχνότητα των αποθέσεων, ενώ μία δόση των 10-15 g / ημέρα χορηγούμενη σε υγιείς εθελοντές, που ακολουθούσαν μια διατροφή σχετικά χαμηλή σε φυτικές ίνες, βρέθηκε ότι μπορεί να μειώσει τη δυσκοιλιότητα, που θεωρείται ένα από τα αυξανόμενα προβλήματα της σύγχρονης κοινωνίας ακόμα και σε νεογνά, κατά τη διάρκεια των πρώτων μηνών της ζωής.

Πηγές:

1. Sabater-Molina M, Larqué E, Torrella F, Zamora S. Dietary fructooligosaccharides and potential benefits on health. J Physiol Biochem. 2009 Sep;65(3):315-28.
2. Scholtens PA, Goossens DA, Staiano A. Stool characteristics of infants receiving short-chain galacto-oligosaccharides and long-chain fructo-oligosaccharides: a review. World J Gastroenterol. 2014 Oct 7;20(37):13446-52. doi: 10.3748/wjg.v20.i37.13446. Review.
3. Yen CH, Kuo YW, Tseng YH, Lee MC, Chen HL. Beneficial effects of fructo-oligosaccharides supplementation on fecal bifidobacteria and index of peroxidation status in constipated nursing-home residents--a placebo-controlled, diet-controlled trial. Nutrition. 2011 Mar;27(3):323-8.

HYDROVIT
HEALTHCARE

COOLING MOUSSE

INNOVATIVE FORMULA

Καινοτόμο δροσιστικό & ενυδατικό προϊόν
με την τεχνολογία **Crackle Effect**
σε μορφή mousse

"Feel & Hear the effect"

-20%
~~Α.Τ. 24,90€~~
ΝΕΑ Α.Τ.
19,90€

150ml

- Μετά από αισθητικές ή επανορθωτικές επεμβάσεις (laser, αποτρίχωση κ.α.)
- Ιδανικό για το αίσθημα καύσου και τα ερυθήματα (θερμικά, ηλιακά)
- Με απαλή και δροσερή σύνθεση που βοηθάει στην μείωση των οιδημάτων και σε περιστατικά κνησμού
- Προσφέρει ισχυρά καταπραϋντικές, μαλακτικές και ενυδατικές ιδιότητες
- **Ισχυρή** και **άμεση απορροφησιμότητα*** των συστατικών
  *έναντι κοινών γαλακτωμάτων
- Ενισχύει της επιδερμική κυκλοφορία - **"δράση μηχανικού μασάζ"** - όταν το προϊόν έρχεται σε επαφή με το δέρμα.
- Οι **«μικροεκρήξεις»** προσφέρουν μια **μοναδική εμπειρία εφαρμογής** και παράλληλα αναζωογονητική επίδραση στο δέρμα

Διατίθεται σε συσκευασία κλειστού περιέκτη που προσφέρει:
-Μεγαλύτερη διάρκεια ζωής
-Ασφάλεια του προϊόντος καθώς αποτρέπει οξειδώσεις & μολύνσεις

Διατίθεται μόνο στα φαρμακεία ✚ Δερματολογικά ελεγμένο

Target PHARMA HEALTHCARE
Έδρα: Μενάνδρου 54, 104 31 Αθήνα, Τηλ.: 210 5224830, Fax: 210 5224838
Υποκατάστημα: Πρωτομαγιάς 17, 543 52 Κωνσταντινοπολίτικα Θεσ/νίκη, Τ. & F.: 2310 942896
E-mail: info@targetpharma.gr, http://www.targetpharma.gr

Υψηλή Ποιότητα Ελέγχου
ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification
Nº 209508

ΟΜΟΡΦΙΑ

BEAUTY TIPS ◦ ΑΣΚΗΣΗ ◦ ΕΥΕΞΙΑ ◦ ΝΕΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

Ομορφιά γένους αρσενικού

Η περιποίηση του προσώπου δεν είναι μόνο γυναικεία υπόθεση. Η ανδρική επιδερμίδα έχει τις ίδιες ανάγκες και χρειάζεται εξίσου φροντίδα για να διατηρηθεί ελαστική, σφριγηλή, νεανική, παρά το γεγονός ότι είναι πιο πλούσια σε ίνες κολλαγόνου και ελαστίνης και 20% παχύτερη από αυτή των γυναικών. Η ωραία εμφάνιση ξεκινά από τη σωστή περιποίηση, άποψη που τελευταία φαίνεται να ενστερνίζονται όλο και περισσότεροι άνδρες, αφιερώνοντας χρόνο σε αυτή. Οι εξειδικευμένες θεραπείες που εφαρμόζονται από τους ειδικούς της ομορφιάς μπορούν να βελτιώσουν την υφή και την όψη της επιδερμίδας του προσώπου σας, ώστε να δείχνετε ακόμη πιο φρέσκοι και ξεκούραστοι.

Μη ενέσιμη μεσοθεραπεία

Πρόκειται για ένα βελτιωμένο σύστημα διαδερμικής μεταφοράς μικροποσοτήτων δραστικών ουσιών, το οποίο καταργεί τη χρήση της βελόνας, που χρησιμοποιείται στην ενέσιμη μεσοθεραπεία. Η νέα αυτή ανώδυνη τεχνική βοηθά σημαντικά το αφυ-

δατωμένο και ταλαιπωρημένο δέρμα, καθώς προσφέρει βαθιά ενυδάτωση, θρέψη και αναζωογόνηση, βελτιώνει το σφρίγος και τον τόνο του και συμβάλλει στη μείωση ρυτίδων και κηλίδων που προκαλούνται από τη φωτογήρανση.

Η διείσδυση των ουσιών -υαλουρονικό οξύ, βιταμίνες Α και C- επιτυγχάνεται με την εφαρμογή ειδικά ρυθμισμένων μικρορευμάτων στην υπό θεραπεία περιοχή, η οποία ψύχεται ταυτόχρονα μέσω της κεφαλής του μηχανήματος. Το υαλουρονικό οξύ είναι δομικό συστατικό του κολλαγόνου των ιστών, που προσδίδει ελαστικότητα και σφριγηλότατα, και επειδή συγκρατεί έως και 1000 φορές το βάρος του σε νερό ενυδατώνει βαθιά το δέρμα. Η βιταμίνη Α (ρετινόλη) ρυθμίζει την αύξηση των επιδερμικών κυττάρων, βοηθά στην επούλωση του δέρματος και αποτελεί αντιγηραντικό παράγοντα. Η βιταμίνη C (ασκορβικό οξύ) ενισχύει την ανάπλαση της υδρολιπιδικής μεμβράνης, αναστέλλει τον σχηματισμό μελανίνης και επιπλέον λειτουργεί ως ισχυρός αντιοξειδωτικός παράγοντας.

Η διάρκεια της θεραπείας είναι περίπου 45 λεπτά και η επιστροφή στις καθημερινές δραστηριότητες άμεση, καθώς η μόνη πιθανή αντίδραση είναι ήπια ερυθρότητα, που υποχωρεί τις επόμενες ώρες.

Tip

Η επιλογή μιας θεραπείας και του ειδικού που θα την πραγματοποιήσει απαιτούν προσοχή και σωστή έρευνα. Όσο συνηθισμένες και αν είναι κάποιες θεραπείες, ακόμη και οι ενέσιμες, πριν να λάβετε την τελική απόφαση, φροντίστε να βεβαιωθείτε ότι απευθύνεστε σε έναν εξειδικευμένο πλαστικό χειρουργό ή δερματολόγο, που θα ζητήσει το πλήρες ιατρικό ιστορικό σας και θα σας ενημερώσει για τις αντενδείξεις, τα αναμενόμενα αποτελέσματα και, βέβαια, θα απαντήσει σε όλες τις απορίες σας.

Θεραπεία με οξέα

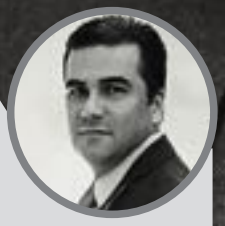
Αν αναζητάτε μια ανώδυνη και αποτελεσματική μέθοδο βελτίωσης της εικόνας του προσώπου, τότε η θεραπεία με οξέα θα σας ενθουσιάσει. Τα οξέα είναι ομάδα οργανικών μη τοξικών ουσιών που βρίσκονται σε τροφές όπως τα φρούτα (γλυκολικό, λακτικό, κιτρικό, μηλικό, τρυγικό οξύ). Σε μικρές συγκεντρώσεις μειώνουν τη συνοχή των κυττάρων στην κεράτινη στοιβάδα και επιτυγχάνουν την απολέπιση του δέρματος. Επιπλέον ενεργοποιούν τη φυσική διαδικασία κυτταρικής ανανέωσης, με αποτέλεσμα η επιδερμίδα να γίνεται απαλή, λαμπερή, περισσότερο συμπαγής και ανθεκτική. Η θεραπεία περιλαμβάνει την εφαρμογή μειγμάτων οξέων με μικρό μοριακό βάρος και μεγάλη βιο-δραστικότητα και τα αποτελέσματα είναι εντυπωσιακά. Βελτιώνει θεαματικά την όψη του δέρματος, μειώνει τις λεπτές γραμμές, χαρίζει φωτεινότητα, διορθώνει περιοχές αποχρωματισμού (πανάδες), απαλύνει τις ουλές από ακμή. Η διάρκεια της θεραπεία κυμαίνεται από 30 έως 45 λεπτά. Συνήθως παρατηρείται ήπια ως έντονη ερυθρότητα της επιδερμίδας, ανάλογα με το βάθος της θεραπείας.

Botox

Οι ενέσιμες επεμβάσεις δεν αποτελούν πλέον ταμπού για τους άνδρες που επιθυμούν μια ανανεωμένη εικόνα του εαυτού τους. Το botox είναι αρκετά δημοφιλές ανάμεσα στον ανδρικό πληθυσμό, καθώς αποτελεί το πρώτο βήμα για την ανάκτηση της νεότητας. Η βοτουλινική τοξίνη, η ενεργός ουσία του botox, χρησιμοποιείται από το 1980 στην ιατρική για τη θεραπεία των συσπάσεων των μυών του προσώπου, τα «τικ» και το ραιβόκρανο.

Το botox είναι ιδανικό για την εξάλειψη των ρυτίδων. Οι ιδανικοί υποψήφιοι για τη συγκεκριμένη θεραπεία είναι όσοι έχουν τις λεγόμενες ρυτίδες έκφρασης, που προκαλούνται από τις συσπάσεις των μυών, όπως το συνοφρύωμα ανάμεσα στα φρύδια. Στους άνδρες, οι ρυτίδες είναι περισσότερο δυναμικές και συνήθως πιο βαθιές σε σχέση με τις γυναίκες, καθώς ειδικά οι μύες του μεσόφρυου είναι πολύ πιο ανεπτυγμένοι. Πώς λειτουργεί το botox; Ουσιαστικά, μειώνει τις συσπάσεις των μυών που προκαλούν ή εμβαθύνουν τις ρυτίδες έκφρασης. Καθώς οι συσπάσεις γίνονται λιγότερο έντονες, οι μύες χαλαρώνουν και οι ρυτίδες εξαλείφονται. Ιδιαίτερα στους άνδρες, επιβάλλεται η διατήρηση κινητικότητας στην περιοχή, ώστε να μη χάσει την εκφραστικότητά της. Η βοτουλινική τοξίνη εγχέεται ενδομυϊκά με τη βοήθεια μιας πολύ μικρής βελόνας. Η διαδικασία διαρκεί περίπου μισή ώρα και είναι σχεδόν ανώδυνη. Αν όμως επιθυμείτε, μπορεί να χρησιμοποιηθεί τοπικά αναισθητική κρέμα. Στα σημεία όπου γίνονται οι ενέσεις δημιουργείται ένα ελαφρύ φούσκωμα, το οποίο υποχωρεί γρήγορα, γι' αυτό και η επιστροφή στις δραστηριότητές σας είναι άμεση. Το αποτέλεσμα φτάνει στο μέγιστο μετά τις δύο-τρεις εβδομάδες και διατηρείται για τρεις-τέσσερις μήνες την πρώτη φορά.

Γράφει ο:



Νίκος Μεταξωτός

MD, PhD, FEBOPRAS, Πλαστικός Χειρουργός, Διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών

www.symmetria.gr

FREZYDERM

FrezyLac Mommy

Γάλα σε σκόνη
για εγκύους & θηλάζουσες

Φροντίζω
και για τους δυο μας

ΜΟΝΟ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

Φυλλικό οξύ σωστή ανάπτυξη νευρικού συστήματος

Σίδηρος πρόληψη αναιμίας

Διαιτητικές ίνες καλή λειτουργία του εντέρου

Bifidus ισχυρό ανοσοποιητικό σύστημα

Ω3, Ω6 υγιής οργανισμός

Τώρα που είμαι έγκυος, προσέχω διπλά! Γι' αυτό πίνω γάλα και για τους δύο.
Το **FrezyLac Mommy**. Ένα γάλα σε σκόνη ειδικά μελετημένο για εγκύους και θηλάζουσες που αποτελεί μία ωφέλιμη διατροφική επιλογή, χάρη στην εμπλουτισμένη σε θρεπτικά συστατικά σύνθεσή του. Επιπλέον, έχει υπέροχη γεύση βανίλιας και δεν περιέχει συντηρητικά και ζάχαρη. Κατάλληλο πριν και κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και στο θηλασμό.

Παρασκευάζεται με κρύο νερό.

Το προϊόν δεν υποκαθιστά τη σωστή και ισορροπημένη διατροφή. Διαβάστε προσεκτικά τις οδηγίες χρήσης. Συμβουλευτείτε το γιατρό ή το φαρμακοποιό σας.

www.frezyderm.com

You Tube Frezyderm

Πώς θα παραμείνετε υγιής και όμορφη τους εννέα μήνες της εγκυμοσύνης σας

ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ • ΔΙΑΤΡΟΦΗ • ΑΣΚΗΣΗ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΗΣ ΟΜΟΡΦΙΑΣ ΣΑΣ

Η εγκυμοσύνη είναι μια απόλυτα φυσιολογική κατάσταση και έτσι πρέπει να αντιμετωπίζεται. Κατά τη διάρκεια των εννέα μηνών, η γυναίκα μπορεί να συνεχίζει τις δραστηριότητές της και τη φροντίδα του σώματος και της διατροφής της με λίγη περισσότερη προσοχή.

Οι εξετάσεις που πραγματοποιούνται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι ασφαλείς, τις περισσότερες φορές μη επεμβατικές, διαδικασίες που στόχο έχουν να ελαχιστοποιήσουν τις πιθανότητες εμφάνισης κάποιας παθολογικής κατάστασης τόσο για τη μητέρα όσο και για το νεογέννητο. Καλό είναι η γυναίκα που σχεδιάζει να μείνει έγκυος να προβεί σε ορισμένες απαραίτητες εξετάσεις πριν από την εγκυμοσύνη, ώστε, αν υπάρχει κάποιο πρόβλημα που πιθανόν θα επηρεάσει το έμβρυο -όπως μόλυνση από τοξόπλασμα-, να διορθωθεί πριν από τη σύλληψη. Ας δούμε ποιες είναι οι απαραίτητες εξετάσεις.

Εξετάσεις προγεννητικού ελέγχου

- Γενική αίματος, επίπεδα σιδήρου και φερριτίνης
- Γενική και καλλιέργεια ούρων
- Ομάδα αίματος και Rhesus - έμμεσος Coombs
- Έλεγχος για μεσογειακή και δρεπανοκυτταρική αναιμία
- Ανοσία σε ερυθρά
- Έλεγχος για τους ιούς ηπατίτιδας Β και C, HIVI&II και σύφιλης
- Τοξοπλάσμωση, αντισώματα κυτταρομεγαλοϊού
- Έλεγχος σακχάρου
- Έλεγχων ορμονών θυρεοειδή
- Έλεγχος κυστικής ίνωσης
- Έλεγχος αυχενικής διαφάνειας, α' τρι-

μήνου: Είναι μία εξέταση προγεννητικού ελέγχου, που έχει στόχο την έγκαιρη ανίχνευση ορισμένων παθήσεων και χρωμοσωμικών ανωμαλιών του εμβρύου, όπως το σύνδρομο Down.

- Λήψη τροφοβλάστης CVS - αμνιοπαρακέντηση.
  Πρόκειται για επεμβατικά διαγνωστικά τεστ που ελέγχουν γενετικές διαταραχές στο έμβρυο.
- Προγεννητικός μοριακός καρυότυπος. Προηγμένο τεστ γενετικού ελέγχου, που ανιχνεύει περισσότερα από 120 σύνδρομα και γενετικά νοσήματα.
- Μη επεμβατικός προγεννητικός έλεγχος χρωμοσωμικών ανωμαλιών. Με ένα πολύ εξελιγμένο μη επεμβατικό, γενετικό τεστ υψηλής ευαισθησίας, το Tranquility test, επιτυγχάνεται η ανίχνευση χρωμοσωμικών ανωμαλιών, ακόμα και στη δίδυμη κύηση. Είναι απόλυτα ασφαλές για τη μητέρα και το έμβρυο.
- Έλεγχος για αιμολυτικό στρεπτόκοκκο της ομάδας Β (GBS).

Η διατροφή της εγκύου

Η έγκυος είναι σημαντικό να διατρέφεται πολύ υγιεινά κατά τη διάρκεια της κύησης. Καλό είναι, επίσης, να δημιουργηθεί ένα προσωπικό και εξατομικευμένο πλάνο διατροφής, που θα ενισχύσει το σίδηρο και την αιμοσφαιρίνη της εγκύου από φυσικές πηγές (άπαχο κρέας, σπανάκι, όσπρια) και εφόσον οι εξετάσεις δείξουν ότι χρειάζεται να συνταγογραφηθούν και δισκία σιδήρου και φυλλικού οξέος, ανάλογα με τις προσωπικές ανάγκες της εγκύου. Οι έγκυοι που πάσχουν από διαβήτη ή διαβήτη κύησης θα πρέπει να ακολουθήσουν μια διατροφή που περιλαμβάνει τροφές με χαμηλό γλυκαιμικό δείκτη.

Η γυμναστική κατά την εγκυμοσύνη

Η άσκηση παρέχει στην έγκυο σημαντικά οφέλη, καθώς ενδυναμώνει τους μυς της ράχης για την καλύτερη στήριξη της μέσης και της κοιλιάς, αλλά ενδυναμώνει και τους μυς των ποδιών και συντελεί στη σταθερή βάδιση. Η εκγύμναση των μυών της πυέλου βοηθά την έγκυο στον τοκετό. Ιδανικές ασκήσεις καθ' όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι το περπάτημα -τουλάχιστον για μισή ώρα τρεις με τέσσερις φορές την εβδομάδα-, η κολύμβηση, η γιόγκα και το Pilates.

> *Είναι σημαντικό να συνεχίσει η γυναίκα όλες τις ασφαλείς δραστηριότητες και τα χόμπι που τη γεμίζουν χαρά*

Καλή διάθεση και θετική σκέψη

Η ψυχολογία της εγκύου επηρεάζεται έντονα από τις ορμονικές μεταβολές που συμβαίνουν στην εγκυμοσύνη. Η γυναίκα σε κάποιες στιγμές, ίσως, νιώθει ασταθής συναισθηματικά ή περνάει φάσεις μελαγχολίας. Είναι απόλυτα φυσιολογικό, αλλά με στήριξη από το περιβάλλον και τον γιατρό της σύντομα θα συνειδητοποιήσει ότι διανύει τους εννέα πιο δημιουργικούς μήνες της ζωής της, που αποτελούν τη βάση μιας ακόμα πιο ευτυχισμένης ζωής. Η άσκηση αυξάνει τα επίπεδα ενδορφινών -ορμονών που εκκρίνονται από τον οργανισμό και δημιουργούν ευεξία-και συμβάλλει στην καλή ψυχική υγεία της μέλλουσας μητέρας.

Η φροντίδα της ομορφιάς σας

Αν και το σημαντικότερο στολίδι σας αυτούς τους μήνες είναι η κοιλίτσα που μεγαλώνει, καλό είναι να φροντίζετε καθημερινά την υγιεινή του σώματος και του δέρματος που τώρα έχει αυξημένες ανάγκες.

- *Δέρμα*

Καλύτερα να χρησιμοποιείτε αφρόλουτρο με ουδέτερο pH για να μην ξηραίνει την επιδερμίδα σας και να ενυδατώνετε τουλάχιστον δύο φορές την ημέρα, με ειδικό για την εγκυμοσύνη γαλάκτωμα ή λαδάκι, όλο το σώμα και ιδιαίτερα την περιοχή της κοιλιάς. Οι κηλίδες στο πρόσωπο ή στο στήθος, που τυχόν εμφανιστούν, δεν πρέπει να σας ανησυχούν, αφού είναι προσωρινές και οφείλονταισε ορμονικές αλλαγές.

- *Δόντια*

Το σωστό και τακτικό βούρτσισμα των δοντιών είναι απαραίτητο, όπως και η επίσκεψη στον οδοντίατρό σας για τον αναγκαίο έλεγχο. Οι ορμόνες της εγκυμοσύνης μπορεί να προκαλέσουν ελαφρύ οίδημα στα ούλα, με αποτέλεσμα να ματώνουν πιο συχνά κατά το βούρτσισμα και να είναι πιο ευάλωτα στην πλάκα και στα βακτήρια.

- *Μαλλιά*

Περιποιηθείτε τα μαλλιά σας όπως συνηθίζατε, αποφύγετε, όμως, το συχνό βάψιμό τους, ιδιαίτερα στο πρώτο τρίμηνο. Μην ασχολείστε με απαιτητικό styling που ταλαιπωρεί την τρίχα. Αν τα μαλλιά γίνουν ασυνήθιστα λιπαρά ή ξηρά, μην ανησυχήσετε, πρόκειται για προσωρινή αλλαγή.

- *Μακιγιάζ*

Δεν είναι ανάγκη να το στερηθείτε. Απλώς, δεν χρειάζεται να είναι έντονο. Καλό είναι να αποφεύγετε τα βερνίκια τύπου shellac και να προτιμάτε εκείνα που δεν περιέχουν βλαβερά χημικά.

Γράφει ο:

Δημήτρης Α. Μπιλάλης

MBBCHMMEDSCCCSTFRCOG, Μαιευτήρας - Χειρουργός Γυναικολόγος, Διαπιστευμένος Ακόλουθος του Βασιλικού Κολεγίου Μαιευτήρων Γυναικολόγων Μεγ. Βρετανίας, Μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου του Μαιευτηρίου ΛΗΤΩ

Market tips

Ecuvix

Για τόνωση και μείωση της σωματικής και διανοητικής κόπωσης

Το Ecuvix είναι ένα πολυπαραγοντικό, προσαρμογόνο-τονωτικό διατροφικό συμπλήρωμα Rhodiola, βιταμινών συμπλέγματος Β (Β1, Β2, Β6) και C με εκχύλισμα acerola, βασιλικό πολτό και goji berries σε μορφή πόσιμης αμπούλας μία φορά την ημέρα, που διανέμεται από τη φαρμακευτική εταιρεία Proton Pharma.

- Το εκχύλισμα Rhodiola έχει προσαρμογόνο τονωτική-ενεργοποιητική δράση και δρα συμβάλλοντας στη μείωση της σωματικής και διανοητικής κόπωσης, με άμεση επίδραση στη ρύθμιση της διάθεσης.
- Χάρη στην παρουσία των βιταμινών Β1, Β2, Β6 και C, το προϊόν βοηθάει στη μείωση του στρες και της κόπωσης, συμβάλλοντας στη φυσιολογική λειτουργία του ενεργειακού μεταβολισμού και των διεργασιών που αποσκοπούν στην παραγωγή ενέργειας και μπορεί να είναι χρήσιμο σε περιστατικά εξασθένισης.
- Ο βασιλικός πολτός έχει ενεργοποιητική δράση στην περίπτωση της χρόνιας κόπωσης.
- Τα goji berries παρουσιάζουν υψηλή αντιοξειδωτική δράση και βελτιώνουν το αίσθημα της ευεξίας.
- Η acerola περιέχει αυξημένη ποσότητα φυσικού συμπλέγματος βιταμίνης C, που απορροφάται ευκολότερα από τον οργανισμό και βελτιώνει την αντίδραση του οργανισμού στο οξειδωτικό στρες.

Περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το Ecuvix στην ιστοσελίδα: http://www.protonpharma.gr

Κόκκινη Μαγιά Ρυζιού

Για τη χοληστερίνη και τα τριγλυκερίδια

Η Κόκκινη Μαγιά Ρυζιού είναι ένα αρχαίο κινέζικο φάρμακο, του οποίου η αξία έχει επαληθευθεί από πολλές σύγχρονες double blind κλινικές μελέτες.

Οι μελέτες αυτές έδειξαν ότι η Κόκκινη Μαγιά Ρυζιού μειώνει τη χοληστερίνη μέχρι 15% σε άτομα με υψηλή χοληστερίνη (άνω των 230 mg/dl). Εκτός αυτού, μειώνει και τα τριγλυκερίδια.

Αν και γενικά οι παρενέργειες από τη λήψη της είναι πολύ σπάνιες, δεν συνιστάται σε όσους έχουν προβλήματα συκωτιού, στους μανιώδεις πότες ή αλκοολικούς, σε όσους έχουν κάνει μεταμόσχευση καρδιάς και στις εγκύους.

Η Κόκκινη Μαγιά Ρυζιού της Nature's Plus είναι παρατεταμένης αποδέσμευσης, ώστε να ασκεί την ευεργετική της δράση επί πολλή ώρα μετά τη λήψη της.

Προϊόν Nature's Plus, USA. Εισαγωγή Apollonian Nutrition
Περισσότερες πληροφορίες: Τηλ. 210 6134604, www.apolloniannutrition.gr

LIVING POSTCARDS

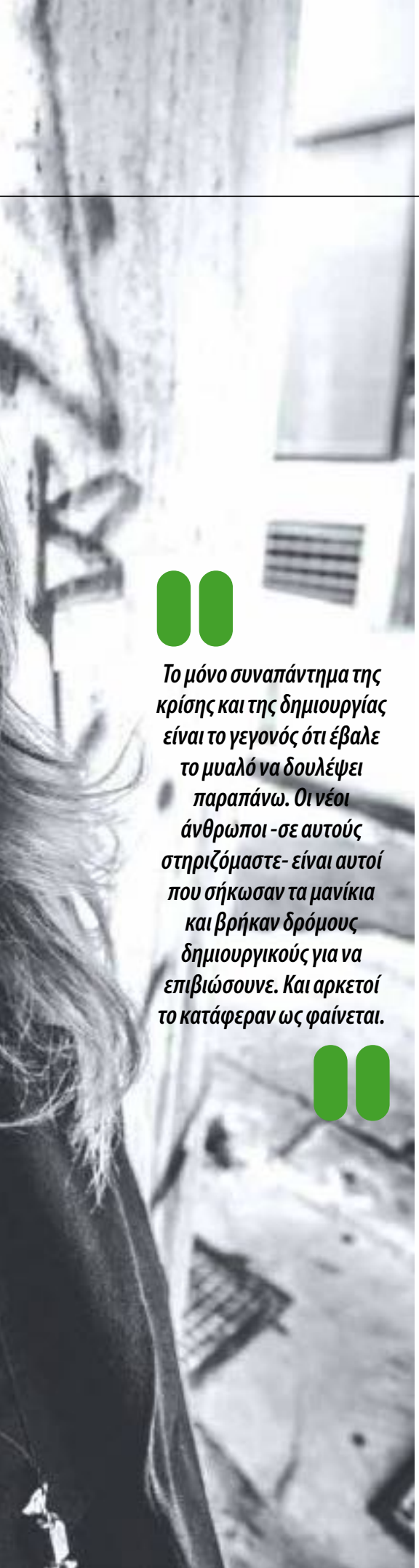
Ιλιάδα-Ευαγγελία Κοθρά

« Επιθυμώ να **ανέβει η Ελλάδα** στα δικά μας μάτια κυρίως. Μετά θα το δούνε και οι υπόλοιποι...»

ΕΥΤΥΧΩΣ υπάρχουν και κάποιοι που θεωρούν πως -αν και στο μάτι του οικονομικοκοινωνικού τυφώνα- η εικόνα της χώρας μας προς τα έξω δεν είναι μόνο τα Souvlaki, Oyzaki, Zorbas και selfies με φόντο το ηλιοβασίλεμα. Η Ιλιάδα-Ευαγγελία Κοθρά, η δημιουργός της διαδικτυακής πλατφόρμας Living Postcards που «δείχνει» στο εξωτερικό το καλό προφίλ της Ελλάδας, μας μιλάει με όραμα και πάθος, μιλάει γι' αυτή την άλλη Ελλάδα και επιμένει ότι η ελληνική δημιουργική σκηνή έχει πολλά να δώσει...

www.living-postcards.com

Συνέντευξη
στην Κάτια Μηλιαράκη



Το μόνο συναπάντημα της κρίσης και της δημιουργίας είναι το γεγονός ότι έβαλε το μυαλό να δουλέψει παραπάνω. Οι νέοι άνθρωποι -σε αυτούς στηριζόμαστε- είναι αυτοί που σήκωσαν τα μανίκια και βρήκαν δρόμους δημιουργικούς για να επιβιώσουνε. Και αρκετοί το κατάφεραν ως φαίνεται.

Τι είναι για εσάς Ελλάδα; Κάτι που σας εμπνέει, κάτι που σας πληγώνει; Εξακολουθείτε να νιώθετε περήφανη ως Ελληνίδα;
Η κάθε πατρίδα για τον κάθε άνθρωπο είναι σίγουρα μοναδική. Ανεκτίμητη. Δεν πίστεψα ποτέ ότι η Ελλάδα είναι η ωραιότερη χώρα του κόσμου. Για τον καθένα η ωραιότερη χώρα είναι αυτή που του χάρισε γλυκά παιδικά χρόνια, έρωτες, ταξίδια του μυαλού και τις κατάλληλες συνθήκες για ένα καλύτερο μέλλον. Η Ελλάδα είναι η δική μου πατρίδα, χωρίς εθνικιστικές κορόνες, χωρίς παρελθοντολαγνεία. Με εμπνέουν πολλά. Η φύση. Οι γεύσεις της. Μου λείπει πολύ η μυρωδιά της όταν συχνά λείπω σε ταξίδια. Με πληγώνουν οι άνθρωποι που δεν κατανοούν την ομορφιά της και της συμπεριφέρονται βάναυσα και εχθρικά. Και οι άνθρωποι, ξέρετε, φαίνονται στην καθημερινότητα, όχι στις ανέμελες διακοπές τους, ανεβάζοντας selfies με εκείνο το μαγικό ελληνικό ηλιοβασίλεμα...

Κρίση και δημιουργία. Μπορούν να συναντηθούν αυτοί οι δύο δρόμοι;
Δεν είμαι από αυτούς που πίστεψαν ότι η κρίση μάς έκανε «καλύτερους». Δεν θεωρώ ότι η φτώχεια ή το κακό βιοτικό επίπεδο έκανε σε κάποιον καλό. Η ατάκα «καλά να πάθουμε, αφού θέλαμε δανεικά μεγαλεία» είναι… αυτομαστίγωμα. Αυτός ο λαός αγαπά το δράμα, αλλά όχι εγώ! Είναι πιο σύνθετο το θέμα. Αλλά για να σας απαντήσω στην ερώτησή σας, το μόνο συναπάντημα της κρίσης και της δημιουργίας είναι το γεγονός ότι έβαλε το μυαλό να δουλέψει παραπάνω. Να αφήσει πίσω το καθεστώς που ήθελε κάποιον να έχει μέσον για να βρει δουλειά, τη νοοτροπία ότι το Δημόσιο είναι πανάκεια, τους ισχυρισμούς ότι το κράτος θα μας φροντίζει για πάντα, ενώ εμείς θα μπορούμε να το βιάζουμε χωρίς τιμωρία. Οι νέοι άνθρωποι -σε αυτούς στηριζόμαστε- είναι αυτοί που σήκωσαν τα μανίκια και βρήκαν δρόμους δημιουργικούς για να επιβιώσουνε. Και αρκετοί το κατάφεραν ως φαίνεται.

Πώς συνέλαβες την ιδέα του Living Postcards και πώς υλοποιήθηκε;
Ήταν κάτι που ήρθε ξαφνικά σε ένα ταξίδι μου, όταν πρόσεξα πόσο ακριβοπληρώνανε τα καλά ελληνικά προϊόντα, όπως το επώνυμο λάδι, αλλά δεν γνώριζαν ότι είχαμε -και έχουμε- αξιόλογους σχεδιαστές, μουσικούς, τοπικά καλλυντικά και πολλά άλλα. Ξαφνικά, ήθελα να μάθουν όλοι ότι η χώρα είναι πολλά παραπάνω από «λίγο κρασί, λίγο θάλασσα και το αγόρι μου». Έτσι ξεκίνησα έρευνα για το τι υπάρχει που δεν το γνωρίζουν στο εξωτερικό. Και ήταν πολλά. Πολλοί. Νέα brands, ψαγμένα τοπικά προϊόντα, άνθρωποι που χτίζανε ξενώνες παραδοσιακούς, έχοντας αφήσει πίσω τις πόλεις που τους ανέθρεψαν, μουσικοί με εξαιρετικούς αγγλόφωνους στίχους και ήχους διαφορετικούς από ό,τι ξέρανε δεκαετίες τώρα, εικαστικοί με φρέσκια ματιά στα πράγματα και χιλιάδες άλλα. Το ταξίδι το δικό μου είχε μόλις ξεκινήσει.

Πώς επιλέξατε το όνομα αυτό για την πλατφόρμα;
Δεν ήθελα με τίποτα κάτι που να εμπεριέχει τη λέξη Greece. Ήθελα να είναι επίτηδες δύσκολο, έτσι ώστε να βάζει το μυαλό να σκεφτεί. Είναι καρτ ποστάλ; Είναι μια εταιρεία που πουλά κάρτες; Είναι η «ζωντανή Ελλάδα» και όχι εκείνες οι παλιές κιτρινισμένες καρτ ποστάλ, που κρέμονταν κάποτε στα περίπτερα τα κεντρικά, οι σκονισμένες. Το «Living Postcards» σαν όνομα είναι αυτό. Η ζωντάνια των εικόνων. Το μέλλον.

LIVING POSTCARDS
The new face of Greece

Τι μπορεί να βρει κάποιος εκεί, σε ποιον απευθύνεστε και πώς λειτουργεί σαν εργαλείο για κάθε ενδιαφερόμενο;
Αυτή τη στιγμή είναι η μεγαλύτερη database για όποιον θέλει να βρει ένα προϊόν, έναν σχεδιαστή, μια νέα μπάντα. Για όποιον θέλει να βρει προϊόντα να προσθέσει στο κατάστημά του χωρίς να κουραστεί να τα ψάχνει στο διαδίκτυο. Για όποιον ταξιδιώτη θέλει να μάθει παραπάνω για το νέο δυναμικό της χώρας, να ψωνίσει κάτι μοναδικό, να φάει κάτι πιο ιδιαίτερο. Απευθυνόμαστε σε ταξιδιώτες, όχι σε τουρίστες. Σε όσους ζητάνε κάτι παραπάνω.

Η δουλειά σας είναι μία μόνιμη διαφήμιση της Ελλάδας, των ανθρώπων της δυναμικής της, των δυνατοτήτων της. Του δημιουργικού της προσώπου… Μιλήστε μας λίγο γι' αυτό.
Όλες οι παρουσιάσεις είναι καθημερινές σε έξι social media, με διαφορετικά κείμενα ανάλογα το μέσον και δίνοντας την ευκαιρία να αναδείξει ο καθένας τη δουλειά του μέσα από αυτά και με μόνιμη αρθρογραφία σε έγκριτα περιοδικά και sites του εξωτερικού σχετικά με αυτό το νέο πρόσωπο της Ελλάδας. Αποφασίσαμε να πάμε, όμως, ακόμα ένα βήμα παρακάτω. Έπειτα από τα δύο μας χρόνια αποφασίσαμε να μπούμε σταθερά στο κομμάτι του agency, κλείνοντας συνεργασίες στο εξωτερικό, τοποθετήσεις προϊόντων σε καλά deli stores ή έργων σε galleries, οργανώνοντας events για την ελληνική δημιουργική σκηνή και πολλές ομιλίες, με σκοπό να γεμίσουμε τη ζωή μας με ακόμα πιο πολλούς δημιουργικούς ανθρώπους γύρω μας. Νομίζω ότι αυτό χρειαζόμαστε.

Ποια αναγνωρίζετε ως τη μεγαλύτερη συγκριτική αρετή του Έλληνα και ποιο ως το μεγαλύτερο μειονέκτημά του;
Αρετή θεωρώ το φιλότιμο που συναντώ ακόμα στην επαρχία, καθώς και τις οικογενειακές στενές σχέσεις, ακόμα και αν ενίοτε γίνονται θηλιά στον λαιμό μας. Μειονεκτήματα, η τάση να κλείνεται στον μικρόκοσμό του και να μην κατανοεί ότι υπάρχει μια παγκόσμια κοινότητα που βλέπει και κρίνει τα πάντα. Η αγένεια. Η εχθρότητα προς τον διπλανό. Το «ωχ αδερφέ!». Η αδιαφορία στα κοινά. Ο μιμητισμός. Η επιθυμία να θάψουμε την περιβόητη κατσίκα του γείτονα. Είδατε; Σας είπα περισσότερα μειονεκτήματα τελικά.

> *Αρετή του Έλληνα θεωρώ το φιλότιμο που συναντώ ακόμα… Μειονεκτήματα, η τάση να κλείνεται στον μικρόκοσμό του και να μην κατανοεί ότι υπάρχει μια παγκόσμια κοινότητα που βλέπει και κρίνει τα πάντα. Η αγένεια. Η εχθρότητα προς τον διπλανό. Το «ωχ αδερφέ!». Η αδιαφορία στα κοινά. Ο μιμητισμός.*

Υπήρξε φορά που είπατε τα παρατάω;
Ποτέ. Αλλά έχω γίνει εξαιρετικά αυστηρή και δύσκολη στις επιλογές μου. Δεν έχω εκείνον τον ενθουσιασμό τον αρχικό και αυτό με οδηγεί στο να έχω πιο καθαρά μάτια στο τι αξίζει και τι όχι. Νομίζω όλοι μας στην ομάδα τού Living Postcards έχουμε αλλάξει εδώ και τρία χρόνια. Ωριμάσαμε. Κάναμε ξεσκαρτάρισμα στο τι παρουσιάζουμε και γιατί. Ευτυχώς.

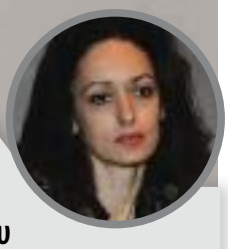
Ποιοι είναι οι επαγγελματικοί αλλά και οι προσωπικοί στόχοι σας για τα επόμενα πέντε χρόνια;
Ένας στόχος προσωπικός: Υγεία και δημιουργικότητα. Επαγγελματικοί; Είναι πολλοί, πολλοί πραγματικά. Ελπίζω να γίνουν πραγματικότητα, έτσι ώστε να σας ξαναδώσω συνέντευξη. Αστειεύομαι φυσικά. Επιθυμώ διακαώς να… ανέβει η Ελλάδα στα δικά μας μάτια κυρίως. Μετά θα το δούνε και οι υπόλοιποι.

HAPPY
SPRING

Πρόληψη του εφηβικού στρες

Σύμφωνα με τη σύγχρονη αντίληψη, η εφηβεία είναι μια έντονα προγραμματισμένη βιολογική διαδικασία που επηρεάζει τη συμπεριφορά, τη συναισθηματική ευεξία και τη γενικότερη υγεία με πολλούς τρόπους

Το στρες και οι αλλαγές στη συμπεριφορά εν μέρει σχετίζονται και με τις ορμονικές μεταβολές της εφηβείας που επηρεάζουν τη δομή και τη λειτουργία του αναπτυσσόμενου εγκεφάλου. Από την άλλη πλευρά, η σύγχρονη έννοια της εφηβείας μεταβάλλεται ραγδαία, καθώς η ηλικία έναρξης της ενήβωσης μειώνεται, ενώ η ηλικία επίτευξης ώριμων κοινωνικών ρόλων αυξάνεται. Είναι η πρώτη φορά στην ιστορία της εξέλιξης του ανθρώπου που η βιολογική ενήβωση, δηλαδή το νευροενδοκρινικό στοιχείο της εφηβείας, προηγείται σημαντικά της ηλικίας επιτυχούς λειτουργικότητας ως ενηλίκου, που συνιστά το ψυχοκοινωνικό στοιχείο της εφηβείας. Η πολυπλοκότητα της σύγχρονης κοινωνίας, η οικογενειακή κρίση, η πίεση από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, η πολυπολιτισμική κοινωνία, η ανεργία, η φτώχεια, η προσδοκία παρατεταμένης μόρφωσης και καθυστερημένης αναπαραγωγικής διαδικασίας οδηγούν σε καθυστέρηση της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης των νέων ατόμων. Σήμερα, οι νέοι άνθρωποι παραμένουν περισσότερο χρόνο στην εκπαίδευση,



Γράφει η:

Φλώρα Μπακοπούλου

Παιδίατρος Εφηβικής Ιατρικής, επιστημονική υπεύθυνη Ειδικού Κέντρου Εφηβικής Ιατρικής (ΕΚΕΙ), έδρα UNESCO Εφηβικής Υγείας και Ιατρικής, Χωρέμειο Ερευνητικό Εργαστήριο Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»

καθυστερώντας την εργασία, τον γάμο και την τεκνοποίηση, με αποτέλεσμα να καθίσταται πλέον ασαφές το τέλος της εφηβείας. Παρά τη διαδεδομένη νομική της σημασία, η ηλικία των 18 ετών, σε πολλές χώρες, δεν δηλώνει πλέον την ενηλικίωση του εφήβου.

Αυτή η αναντιστοιχία (mismatch) στην ηλικία βιολογικής και ψυχοκοινωνικής ωρίμανσης ασκεί ουσιαστική πίεση στους σύγχρονους εφήβους που βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο για στρες και άλλες ψυχοκοινωνικές διαταραχές. Η σύγχρονη προσέγγιση για τη βελτίωση της ψυχικής υγείας και την αντιμετώπιση του εφηβικού στρες σε παγκόσμιο επίπεδο έχει μετακινηθεί πέρα από την παραδοσιακή μείωση των παραγόντων κινδύνου και επικεντρώνεται σε προστατευτικούς κοινωνικούς καθοριστικούς παράγοντες, που, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, είναι «οι καταστάσεις στις οποίες οι άνθρωποι γεννιούνται, αναθρέφονται, ζουν, εργάζονται και γερνούν».

Οι γονείς αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες της υγείας σε όλη τη διάρκεια της ζωής των εφήβων και πρέπει να ενισχύουν τις ικανότητες και τις εσωτερικές δυνάμεις τους, ώστε να αντιμετωπίζουν αποτελεσματικά το στρες, να επανακάμπτουν από τις αντιξοότητες και να εκδηλώνουν συμπεριφορές που προάγουν την υγεία τους, δηλαδή να αναπτύξουν ψυχική ανθεκτικότητα (resilience). Η ψυχική ανθεκτικότητα χαρακτηρίζεται από επτά αναπόσπαστα, αλληλοσχετιζόμενα χαρακτηριστικά:

- Την επάρκεια (competence),
- την αυτοπεποίθηση (confidence),
- τη σύνδεση (connection),
- τον χαρακτήρα (character),
- τη συμβολή (contribution),
- την αντιμετώπιση (coping) και
- τον έλεγχο (control).

Οι έφηβοι πρέπει να νιώσουν επάρκεια για να αποκτήσουν αυτοπεποίθηση. Χρειάζονται βαθιά σύνδεση με τουλάχιστον έναν ενήλικο για να ενισχύσουν την επάρκεια. Χρειάζονται χαρακτήρα για να μάθουν πώς να συμβάλουν στις οικογένειές τους και στον κόσμο και ο χαρακτήρας σφυρηλατείται μέσω των βαθιών συνδέσεων με τους άλλους. Η συμβολή χτίζει τον χαρακτήρα και δυναμώνει περαιτέρω τις συνδέσεις.

Οι έφηβοι που συμβάλλουν στην κοινωνία αποκτούν αυτοπεποίθηση, καθώς νιώθουν όλο και πιο επαρκείς και αυτό τους δίνει αυξημένη αίσθηση ελέγχου. Οι έφηβοι με αίσθηση ελέγχου πιστεύουν στην ικανότητά τους να λύνουν τα προβλήματα, έτσι ώστε να αντιμετωπίζουν επίμονα ένα πρόβλημα μέχρι να βρούνε λύση. Όταν οι έφηβοι συνειδητοποιούν ότι μπορούν να ελέγξουν την έκβαση των αποφάσεων και των πράξεών τους, είναι πιθανότερο να μάθουν πως έχουν την ικανότητα να κάνουν αυτό που χρειάζεται για να επανακάμψουν και να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά το στρες.

Η ψυχική ανθεκτικότητα αποτελεί μέρος της ψυχοσύνθεσης των παιδιών και των εφήβων. Τα παιδιά και οι έφηβοι είναι γεννημένοι με δυνάμεις και ικανότητες να αντιμετωπίζουν το στρες, να αντεπεξέρχονται στις αντιξοότητες, να μαθαίνουν από τα λάθη τους και να ωριμάζουν σε υπεύθυνους, ικανούς ενήλικες. Όμως δεν μπορούν να αναπτύξουν και να ενεργοποιήσουν τις εσωτερικές δυνάμεις τους, εκτός αν τους δοθούν ευκαιρίες να το κάνουν. Για να γίνουν δυνατοί, οι έφηβοι χρειάζονται αγάπη χωρίς όρους, απόλυτη ασφάλεια και βαθιά σύνδεση με τουλάχιστον έναν ενήλικο.

Οι γονείς είναι οι πιο σημαντικές πηγές αγάπης, υποστήριξης και καθοδήγησης για τα παιδιά και τους εφήβους και γι' αυτό έχουν τη μεγαλύτερη επίδραση στη δόμηση της ψυχικής ανθεκτικότητάς τους. Τίποτα από αυτά που λένε οι γονείς δεν είναι τόσο σημαντικά όσο αυτά που τους βλέπουν οι έφηβοι να κάνουν οι ίδιοι σε καθημερινή βάση και σε περιόδους κρίσης. Το να ακούνε τους εφήβους με προσοχή είναι πιο σημαντικό από οτιδήποτε μπορούν να πουν οι γονείς, τόσο σε καταστάσεις ρουτίνας όσο και σε στιγμές κρίσης.

Οι έφηβοι με ευρύ φάσμα δεξιοτήτων και θετικών στρατηγικών αντιμετώπισης του στρες θα είναι προετοιμασμένοι να ξεπεράσουν οποιαδήποτε κρίση και θα είναι λιγότερο πιθανό να εκδηλώσουν ριψοκίνδυνες συμπεριφορές.

6 τρόποι για να βάλεις φρένο στην όρεξή σου!

1 **Βάλτε πρωτεΐνη στο πρωινό:** Η άπαχη πρωτεΐνη σάς κρατά για περισσότερη ώρα χορτάτους από άλλα θρεπτικά στοιχεία, αφού ο οργανισμός σας χρειάζεται περισσότερο χρόνο για να την αφομοιώσει. Επιπλέον, μια μελέτη του Πανεπιστημίου του Περντιού διαπίστωσε ότι η κατανάλωση άπαχης πρωτεΐνης στο πρωινό σάς κρατά πιο χορτάτους απ' ό,τι αν την καταναλώνατε άλλη ώρα της ημέρας.

2 **Φάτε πατάτες:** Η μανία με τον αποκλεισμό των υδατανθράκων κατέταξε τις πατάτες στις «απαγορευμένες» τροφές, αλλά αυτή η αμυλούχα τροφή έχει στην πραγματικότητα ιδιότητες που κόβουν την πείνα. Περιέχουν έναν ειδικό τύπο άμυλου που ανθίσταται στα πεπτικά ένζυμα. Προτιμήστε τις ψητές πατάτες -και πάντα με μέτρο- από τις τηγανητές.

3 **Επιλέξτε το σωστό λίπος:** Το ολεϊκό οξύ είναι ένα ακόρεστο λιπαρό οξύ που βρίσκεται στο ελαιόλαδο, τους ξηρούς καρπούς και τα αβοκάντο και βοηθά στη μείωση της πείνας, σύμφωνα με μια μελέτη στην επιθεώρηση Cell Metabolism. Κατά την πέψη, μετατρέπεται σε μια ένωση που ενεργοποιεί εμμέσως στον εγκέφαλο σήματα μείωσης της πείνας.

4 **Ασκηθείτε:** Μελέτη, που δημοσιεύθηκε στην επιθεώρηση American Journal of Physiology, διαπίστωσε ότι 60 λεπτά έντονης αεροβικής άσκησης μπορεί να μειώσουν την πείνα μέχρι και για δύο ώρες αργότερα. Η αερόβια άσκηση μειώνει τα επίπεδα της γρελίνης και αυξάνει την ποσότητα της ορμόνης που καταστέλλει την όρεξη.

5 **Μασήστε γερά:** Μελέτη του Πανεπιστημίου του Ρόουντ Άιλαντ διαπίστωσε ότι εκείνοι που μασούσαν τσίχλα για μία ώρα το πρωί κατανάλωναν 67 λιγότερες θερμίδες. Μια θεωρία είναι ότι το μάσημα ενεργοποιεί νεύρα στη γνάθο που συνδέονται με την περιοχή του εγκεφάλου που είναι υπεύθυνη για τον κορεσμό.

6 **Μυρίστε:** Η οσμή του φαγητού μπορεί να ξεγελάσει τον εγκέφαλο ώστε να νομίζει ότι έχετε φάει. Μελέτη διαπίστωσε ότι οι άνθρωποι που μύριζαν άρωμα μέντας κάθε δύο ώρες κατανάλωναν 2.700 λιγότερες θερμίδες την εβδομάδα απ' όσο συνήθως - ποσότητα που αντιστοιχεί σε απώλεια μισού κιλού περίπου!

5 κόλπα που στάζουν... ΜΕΛΙ

Πώς θα καταλάβετε αν είναι φυσικό ή νοθευμένο

1. Δοκιμάστε να βάλετε λίγα κουταλάκια του γλυκού μέλι σε μια κατσαρόλα και μετά να τη θερμάνετε σε υψηλή θερμοκρασία. Το φυσικό μέλι θα καραμελώσει, ενώ το νοθευμένο θα γίνει αφρώδες και θα βγάλει φυσαλίδες.
2. Ρίξτε σε ένα χαρτί μερικές σταγόνες μέλι, ώστε να διαπιστώσετε την καθαρότητα των συστατικών. Αν έπειτα από λίγο απορροφηθεί από το χαρτί, τότε πρόκειται για φυσικό προϊόν. Αν όμως το χαρτί λιώσει, αυτό σημαίνει ότι το μέλι έχει πολύ νερό.
3. Ρίξτε λίγο μέλι μέσα σε νερό. Αν σκληρύνει και πέσει στον πυθμένα του ποτηριού, αυτό σημαίνει ότι είναι φυσικό. Αν διαλυθεί στο νερό, το μέλι είναι νοθευμένο.
4. Το φυσικό μέλι γίνεται βαρύτερο όταν το απλώσετε πάνω σε μια φέτα ψωμιού, ενώ το νοθευμένο θα μουσκέψει απλώς την επιφάνειά της.
5. Βάλτε λίγο ανάμεσα στα δάχτυλά σας και τρίψτε τα ελαφρά. Το φυσικό μέλι θα απορροφηθεί από το δέρμα σας. Αν δείτε ότι είναι κολλώδες, τότε περιέχει ζάχαρη ή τεχνητά γλυκαντικά.

Δενδρολίβανο για μνήμη ελέφαντα!

Η ΜΥΡΩΔΙΑ του δενδρολίβανου βελτιώνει την ικανότητα του εγκεφάλου να ανακαλεί τα περασμένα γεγονότα και να θυμάται τι να κάνει στο κοντινό μέλλον, υποστηρίζουν οι ερευνητές του Πανεπιστημίου Northumbria.

Κατά τη διεξαγωγή των σχετικών πειραμάτων, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να κάνουν τεστ μνήμης σε έναν χώρο αρωματισμένο με άρωμα δενδρολίβανου. Άλλοι συμμετέχοντες έκαναν τα ίδια τεστ σε ένα δωμάτιο με άρωμα λεβάντας, ενώ μια ακόμη ομάδα έκαναν τα τεστ σε έναν χώρο με καθαρό αέρα, χωρίς αρώματα.

Οι ερευνητές παρατήρησαν ότι όσοι βρίσκονταν στο δωμάτιο με το άρωμα δενδρολίβανου παρουσίασαν μια βελτίωση στη μακροπρόθεσμη μνήμη τους και στην ικανότητά τους να κάνουν απλούς υπολογισμούς, ενώ η ικανότητα ανάκλησης πληροφοριών βελτιώθηκε κατά 15%.

Χωρίς αυτά τα αποτελέσματα να σημαίνουν ότι το άρωμα του δενδρολίβανου μπορεί να καταστεί ικανοποιητικό μέσο αντιμετώπισης της άνοιας, από την άλλη μεριά, σύμφωνα με τον Dr Mark Moss επικεφαλής του τμήματος ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Northumbria, ο οποίος μελετά τη δράση του δενδρολίβανου τα τελευταία χρόνια, το εν λόγω άρωμα μπορούμε να το δούμε ως ένα τονωτικό του υγιούς εγκεφάλου. Η δράση του αυτή αποδίδεται στο αιθέριο έλαιο κινεόλη που περιέχεται στο δενδρολίβανο.

Πηγή: www.northumbria.ac.uk

Χαμομήλι κι αντίο stress...

ΒΡΑΖΕΤΕ 1 λίτρο νερό με μια γεμάτη χούφτα χαμομήλι, το κατεβάζετε από τη φωτιά και το αφήνετε για 15 λεπτά. Ύστερα το σουρώνετε και ρίχνετε το αφέψημα στην μπανιέρα, την οποία έχετε γεμίσει με νερό. Βυθίζετε το σώμα σας στο νερό και χαλαρώνετε. Το μπάνιο αυτό θα σας ξεκουράσει και θα σας ηρεμήσει από το στρες, ενώ θα καταπραΰνει και πιθανούς ερεθισμούς στο δέρμα.

Κοιμηθείτε μόνο με το... άρωμά σας!

ΟΤΑΝ Η MARILYN MONROE δήλωνε ότι κοιμόταν φορώντας μόνο μερικές σταγόνες από το άρωμά της, σίγουρα δεν γνώριζε πόσο καλό έκανε στην υγεία της. Πέρασαν αρκετά χρόνια μέχρι να διαπιστωθεί επιστημονικά ότι ο ύπνος χωρίς ρούχα, εκτός από το γεγονός ότι οξύνει τον αισθησιασμό, έχει και ευεργετικές ιδιότητες για τον οργανισμό μας.

Το γυμνό ομορφαίνει...
Την επόμενη φορά που θα ξαπλώσετε στο κρεβάτι με τις πιτζάμες σκεφτείτε πόσο κακό κάνετε στο δέρμα σας. Ο ύπνος χωρίς ρούχα βοηθά το σώμα μας να αναπνέει καλύτερα και επομένως βελτιώνει την όψη του. Εξάλλου, τα κολλητά και σφιχτά ρούχα και ειδικά τα συνθετικά ευθύνονται για την εμφάνιση θυλακίτιδας (σπυράκια με πύον). Επιπλέον, διατηρεί το σώμα μας δροσερό και επιτρέπει στον οργανισμό μας να παράγει την αυξητική ορμόνη, η οποία συμβάλλει στην αναγέννηση των κυττάρων του σώματος, αλλά και ορμόνες με αντιγηραντική δράση, όπως, π.χ., η μελατονίνη. Είναι γνωστό, άλλωστε, ότι η ζέστη εμποδίζει την έκκριση αυτών των ορμονών και αποτελεί σύμμαχο της πρόωρης γήρανσης.

Τα κρύα σεντόνια... αδυνατίζουν
Έχετε μερικά παραπανίσια κιλά; Μην ανησυχείτε. Προσέξτε λιγάκι τη διατροφή σας και φροντίστε τα βράδια να κοιμάστε γυμνοί. Η λίγο χαμηλότερη από το φυσιολογικό θερμοκρασία σώματος μειώνει τα επίπεδα κορτιζόλης, της ορμόνης που ευθύνεται για το αίσθημα πείνας. Έτσι, αν κοιμόμαστε γυμνοί, το πρωί θα ξυπνάμε χωρίς να έχουμε λιγούρες. Κάτι που αξίζει ακόμη να σημειωθεί είναι ότι έρευνα Αμερικανών επιστημόνων σε υγιείς νεαρούς άνδρες έδειξε ότι ύστερα από 4 εβδομάδες ύπνου στους 19° C η ποσότητα του καφέ λίπους, το οποίο είναι υπεύθυνο για τις καύσεις του οργανισμού, είχε σχεδόν διπλασιαστεί στο σώμα τους.

Αναπτερώνει το ηθικό μας
Ο «γυμνός» ύπνος βοηθά το σώμα μας να απελευθερώσει ωκυτοκίνη. Πρόκειται για μια ορμόνη γνωστή και ως κοινωνική ορμόνη ή ορμόνη της αγάπης και του δεσμού, που παράγεται από την εγγύτητα και ιδιαίτερα από την επαφή δέρμα με δέρμα. Η ορμόνη αυτή ωφελεί τον οργανισμό μας με πολλούς τρόπους: Εξουδετερώνει το άγχος και την κακή διάθεση, ρίχνει την αρτηριακή πίεση και ταυτόχρονα ενισχύει το ανοσοποιητικό μας σύστημα.

Μας οδηγεί στην αγκαλιά του Μορφέα
Ακούγεται περίεργο, αλλά δεν είναι: Αρκεί να θυμηθούμε πόσες φορές το καλοκαίρι με τη ζέστη στριφογυρίζουμε στο κρεβάτι χωρίς να μας κολλάει ύπνος. Τα ρούχα αυξάνουν τη θερμοκρασία του σώματος, η οποία έχει διαπιστωθεί επιστημονικά ότι, όταν βρίσκεται σε υψηλά επίπεδα, διαταράσσει τον ύπνο και δεν αφήνει τον οργανισμό να περάσει σε βαθύτερα στάδια ύπνου, τα οποία ξεκουράζουν το σώμα και ανασυγκροτούν τον εγκέφαλο. Γι' αυτόν τον λόγο, άλλωστε, οι ειδικοί συστήνουν η θερμοκρασία στο υπνοδωμάτιο να είναι στους 20° C.

Ενισχύει το κυκλοφορικό
Δεν υπάρχει τίποτα χειρότερο από το να κοιμόμαστε με ρούχα και εσώρουχα που πιέζουν το σώμα μας. Τα στενά και σφιχτά ρούχα επιβαρύνουν το επιφανειακό φλεβικό δίκτυο και εμποδίζουν τη σωστή κυκλοφορία του αίματος, ενώ σε εξαιρετικά σπάνιες περιπτώσεις μπορεί να προκαλέσουν μέχρι και θρομβώσεις.

Γυμνοί, αλλά με κάλτσες!
Μπορεί να μας αρέσει να νιώθουμε ζεστασιά την ώρα που κοιμόμαστε, ωστόσο η φυσική πτώση της θερμοκρασίας του σώματος κατά περίπου μισό βαθμό Κελσίου την ώρα του ύπνου είναι αναγκαία για τον οργανισμό μας. Παρ' όλα αυτά, είναι απαραίτητο να διατηρούμε τα χέρια και τα πόδια μας ζεστά, γιατί αλλιώς τα αιμοφόρα αγγεία στο δέρμα συστέλλονται και αυτό με τη σειρά του μειώνει τη ροή του αίματος και αυξάνει τη θερμοκρασία στο υπόλοιπο σώμα, με αποτέλεσμα να αναστατώνεται ο ύπνος μας. Έτσι εξηγείται, άλλωστε, γιατί οι άνθρωποι με το σύνδρομο Raynaud μια διαταραχή που χαρακτηρίζεται από κρύα άκρα- είναι πιθανό να υποφέρουν από αϋπνία.

Πηγή: www.vita.gr

Hair majesty

Βάψτε μόνες τα μαλλιά σας σαν επαγγελματίας κομμώτρια!

ΒΑΨΤΕ ΜΟΝΕΣ τα μαλλιά σας σαν επαγγελματίας κομμώτρια κροτάφους ή πίσω από τα αυτιά. Κι όμως, η λύση για να δώσεις τέλος σε αυτό το ενοχλητικό πρόβλημα είναι πιο εύκολη απ' ό,τι νομίζεις, και φυσικά εντελώς φυσική!

Πριν ξεκινήσεις να βάφεις τα μαλλιά σου, εφάρμοσε μια παχιά στρώση βαζελίνης ή κάποιου lip balm περιμετρικά του τριχωτού της κεφαλής σου - γύρω από τη γραμμή των μαλλιών σου, ακόμη και πίσω από τα αυτιά και στον αυχένα.

Με αυτόν τον τρόπο, θα εμποδίσεις την εισχώρηση των χρωστικών ουσιών της βαφής στο δέρμα σου και θα αποφύγεις να λερωθείς. Όπως τονίζουν αρκετοί δερματολόγοι, το ενυδατωμένο και με υγρασία δέρμα δεν απορροφά εύκολα τις χρωστικές ουσίες, σε αντίθεση με το ξηρό και αφυδατωμένο. Αν θέλεις ακόμη μεγαλύτερη προστασία, δοκίμασε να τοποθετήσεις μια λωρίδα βαμβάκι πάνω στη βαζελίνη.

Πηγή: http://www.queen.gr/OMORFIA

Μαϊντανός και φιλήστε άφοβα!

Η ΚΑΚΟΣΜΙΑ του στόματος οφείλεται σε ενώσεις θείου οι οποίες παράγονται από τα βακτήρια του στόματος που τρέφονται από τα υπολείμματα των τροφών, στο πίσω μέρος του.

Η χρήση του μαϊντανού για να φρεσκάρεται η αναπνοή είναι μία τακτική που χρησιμοποιείται ευρέως εδώ και δεκαετίες. Η φρέσκια, δυνατή γεύση του όντως φαίνεται να τον καθιστά ένα ισχυρό «αποσμητικό» στόματος, ενώ το βαθύ, πράσινο χρώμα του υποδηλώνει ότι περιέχει άφθονη χλωροφύλλη, η οποία πιστεύεται πως διαθέτει κάποιες αντιβακτηριακές ιδιότητες.

Ωστόσο, οι έως τώρα έρευνες που έχουν ασχοληθεί με το συγκεκριμένο θέμα έδειξαν πως, ενώ αρχικά επηρεάζει κάπως τη μυρωδιά του στόματος, αυτό το επιτυγχάνει καλύπτοντάς την και όχι καταπολεμώντας τα βακτήρια ή τις ενώσεις θείου που παράγουν.

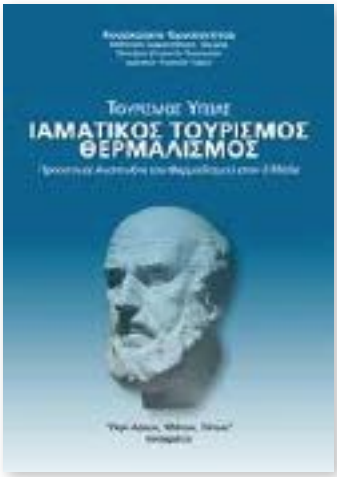
Αντιθέτως, ένα άλλο τρόφιμο που δείχνει να καταπολεμά την κακοσμία του στόματος είναι το πράσινο τσάι, το οποίο έχει αποδειχθεί ότι μειώνει τις ενώσεις θείου αλλά προσωρινά - για μία έως δύο ώρες. Επιπλέον, τα στοματικά διαλύματα είναι πολύ πιο αποτελεσματικά όσον αφορά την κακοσμία του στόματος, ιδίως όταν περιέχουν δύο ουσίες, τον ψευδάργυρο και τη χλωρεξιδίνη. Όσα όμως περιέχουν και αλκοόλ μπορεί να επιδεινώσουν το πρόβλημα, προκαλώντας ξηρότητα στο στόμα.

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Ένθετο Υγεία

Προτάσεις για βιβλία

Ελληνική Μαιευτική και Γυναικολογική Εταιρεία - 40 χρόνια
ΕΚΔΟΤΗΣ: ΕΜΓΕ
ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ: Νικόλαος Δ. Βραχνής

Επετειακός τόμος για την ιστορική αναδρομή της Ελληνικής Μαιευτικής και Γυναικολογικής Εταιρείας τα τελευταία 40 χρόνια.



Ιαματικός Τουρισμός - θερμαλισμός
ΕΚΔΟΤΗΣ: ΚΑΥΚΑΣ
ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ: Κουσκούκης Κωνσταντίνος, Καθηγητής Δερματολογίας

Προοπτικές ανάπτυξης του Ιαματικού Τουρισμού - θερμαλισμού στην Ελλάδα με επιστημονικά τεκμηριωμένες μεθόδους της Ιαματικής Ιατρικής.

Μη σου κλέβουν τον ύπνο
ΕΚΔΟΤΗΣ: ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΠΑΤΑΚΗ
ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ: Estivill Eduard

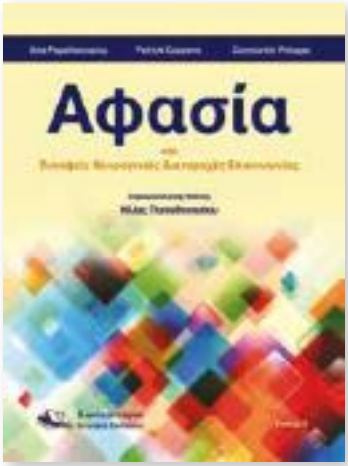
Ακολουθώντας τους κανόνες του εγχειριδίου αυτού, θα καταφέρουμε να έχουμε πλήρη ανάπαυση, ώστε να είμαστε πιο ξύπνιοι στη διάρκεια της μέρας. Το βιβλίο προσφέρει λύσεις απλές και αποτελεσματικές για να αποδίδουμε στην εργασία μας, γιατί «κοιμάμαι καλά σημαίνει δουλεύω καλά».

ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ - Νοσηλευτική φροντίδα
ΕΚΔΟΤΗΣ: ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΒΗΤΑ
ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ: Λαβδανίτη Μαρία

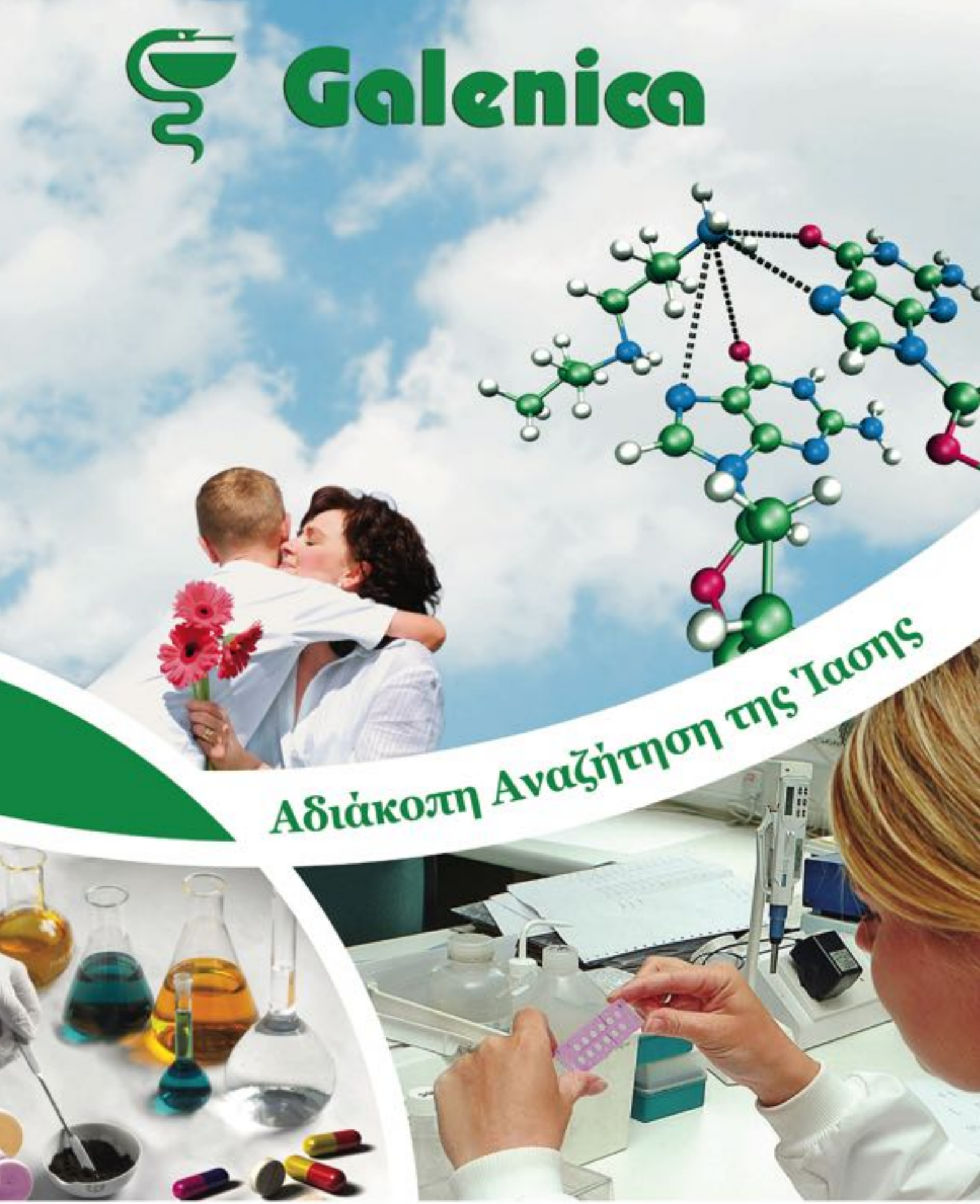
Το βιβλίο περιγράφει τη χρήση της ακτινοθεραπείας σε γυναίκες με καρκίνο του μαστού, τις ανεπιθύμητες ενέργειες και τον ρόλο του νοσηλευτή στη φροντίδα των γυναικών που πάσχουν από τη νόσο και υποβάλλονται σε θεραπεία.

Νίκες Καρδιάς
ΕΚΔΟΤΗΣ: Σωτήριος Πράπας
ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ: Σωτήριος Πράπας, Καρδιοχειρουργός

Ιστορική έρευνα για την Ελληνική Καρδιοχειρουργική και τους πρωταγωνιστές της.



Αφασία (2 τόμοι) και Συναφείς Νευρογενείς Διαταραχές Επικοινωνίας
ΕΚΔΟΤΗΣ: ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΨΥΧΟΓΙΟΣ
ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ: Ηλίας Παπαθανασίου, Patrick Coppens, Constantin Potagas
ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΜΕΤΑΦΡΑΣΗΣ: Ηλίας Παπαθανασίου



Galenica a.e.

ΑΘΗΝΑ: Ελευθερίας 4, 145 64 Κηφισιά • Τηλ.: 210 5281700, Fax: 210 5245939 • ΘΕΣ/ΚΗ: Κωνσταντινάτου & Φαναρού 2 • Τηλ.: 2310 542685 • http://www.galenica.gr

SYMMETRIA

MINIMUM INTERVENTION - MAXIMUM EFFECT

Η Symmetria είναι ένα πρότυπο κέντρο παροχής υπηρεσιών υγείας και ομορφιάς, που λειτουργεί από το 2005 και έχει διακριθεί με το διεθνές βραβείο «Best Clinic Award». Το άψογο επίπεδο υπηρεσιών, οι σύγχρονες επιστημονικές μέθοδοι και οι νέες τεχνολογίες που εφαρμόζει, την έχουν αναδείξει, σύμφωνα με το διεθνή Τύπο, ως μία από τις κορυφαίες κλινικές ομορφιάς σε όλο τον κόσμο.

ΠΡΟΣΩΠΟ

Η Symmetria προσφέρει τις πιο εξελιγμένες μεθόδους για μείωση των ρυτίδων, εξάλειψη των πανάδων και σύσφιξη του προσώπου, όπως μεσοθεραπεία, microneedling, μικροδερμοαπόξεση με διαμάντια, hydrafacial, peeling με οξέα, θεραπείες laser καθώς και θεραπείες αντιμετώπισης της αραίωσης των μαλλιών.

ΣΩΜΑ

Στη Symmetria λειτουργεί εξειδικευμένο τμήμα διατροφής για την απώλεια βάρους. Εφαρμόζουμε τις πιο σύγχρονες τεχνολογίες για το αδυνάτισμα, την καταπολέμηση του τοπικού λίπους, της χαλάρωσης και της κυτταρίτιδας, όπως i-Lipo, Velashape και τη μέθοδο Hypoxi.

www.symmetria.gr

Εθνικής Αντιστάσεως 66, Χαλάνδρι 15231, Τηλ.: 210-6745555, info@symmetria.gr - Αγίου Νικολάου 10, Βουλιαγμένη, Divani Apollon Palace Hotel