

Τεύχος 1
Άνοιξη 2013

PEA
ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ
ΚΛΙΝΙΚΗ

Realady

Το περιοδικό της PEA Μαιευτικής Γυναικολογικής Κλινικής

*2 χρόνια PEA! «Γεννήθηκε για εσάς, Μεγαλώνει για εσάς!»
Φυσιολογικός Τοκετός μετά από Καισαρική
Ιός HPV: Μετάδοση και Προστασία
Σύνδρομο Πολυκυστικών Ωοθηκών
Μητρικός Θηλασμός: Μόδα ή αναγκαιότητα;*

Υγεία στα ρούχα!



- ✓ Το πρώτο απολυμαντικό για τα ρούχα
- ✓ Απολυμαίνει ακόμα και στους **30°C**
- ✓ Αποτελεσματικό και στις σύντομες πλύσεις
- ✓ Και για **χρωματιστά**
- ✓ Για πλύσιμο στο πλυντήριο και στο χέρι
- ✓ **Εξαφανίζει** τις δυσάρεστες οσμές




Το Ινστιτούτο Παστέρ καταπολεμά τα
βακτηρίδια και τους ιούς με την υποστήριξη του Dettol

**Φροντίδα
& Υγιεινή
στο ΝΕΟ
Ξεκίνημα**

Realady

Εκδότης

Βαγγέλης Παπαλιός

Υπεύθυνη Ύλης

Αλεξία Ζερβούδη

Επιστημονική Επιμέλεια

Σωτήρης Μήτρου

Επιτροπή Marketing

Μαίρη Αποστολούδη,
Σάββας Γερμανός, Γιάννης Καλογηρού,
Μαριλία Νικολαΐδου

Νομικός Σύμβουλος

Βασίλειος Αυγερινός

Τμήμα Marketing

Βίλμα Κατσίμπα, Μάρα Ρέντα,
Μαριλού Χατζηκλεάνθους

Σύμβουλος

Εμπορικής Ανάπτυξης

Γιώργος Σακελλόπουλος

Υπεύθυνος Διαφήμισης

Πέτρος Τσάτσης

Special Project Managers

Αθηνά Αλαφούζου, Λίνα Δέδε
Αγάθη Ζορμπά

Υπεύθυνη Επικοινωνίας

Μαριλένα Κουλούκη

Υποδοχή διαφήμισης

Άννα Μηλιάδη

Υπεύθυνος Παραγωγής

Βασίλης Θυμιανός

Υπεύθυνος Σχεδιασμού

Χρήστος Κ. Πουλάκης

Υπεύθυνη λογιστηρίου

Πηνελόπη Χατζηδημητρίου

Φωτογράφος

Κώστας Τσακίρης

Εκδίδεται από την:

DIRECTION
ΕΚΔΟΤΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ Α.Ε.
1993-2013 / 20 ΧΡΟΝΙΑ

Μικράς Ασίας 43, 152 33, Χαλάνδρι
Τηλ: 210 7712400, Fax: 210 7785097
email: direction@direction.gr,
www.direction.gr

Ιδιοκτησία

Ιδιωτική Κλινική PEA Γυναικολογική
Μ.Χ.Θ.Δ. Κλινική Α.Ε.
Λεωφ. Συγγρού 383 & Πεντέλης 17
Τ.Κ. 17564, Π. Φάληρο
Τηλ. 210 9495000, Fax: 2109495777
Email: info@reamaternity.gr
www.reamaternity.gr

Όλα τα άρθρα έχουν εγκριθεί από την αρμόδια Επιτροπή Marketing της PEA και τους αντιπροσώπους της Επιστημονικής Επιτροπής της Κλινικής. Η επιστημονική ευθύνη των γραφομένων ανήκει στους συγγραφείς των άρθρων.

Αν και γεννήθηκε μέσα στην καρδιά της κρίσης, η PEA όχι μόνο έμαθε να επιβιώνει σε αντίξοες συνθήκες αλλά και να εξελίσσεται γρήγορα.

Ο χρόνος είναι σύμμαχος για τη PEA! Με το χρόνο οι ιδέες ωριμάζουν, όπως ωριμάζει και η σχέση μεταξύ της PEA και των γυναικών που την εμπιστεύονται.

Η PEA ανήκει στους γιατρούς της, τους καταξιωμένους μαιευτήρες-γυναικολόγους που έδωσαν πνοή, σε αυτό που λίγα χρόνια πριν αποτελούσε απλώς μια «πολύ καλή ιδέα».

Δύο χρόνια μετά την έναρξη λειτουργίας της είμαστε εδώ για να παρέχουμε στη γυναίκα τις πιο σύγχρονες, αξιόπιστες και πλήρεις ιατρικές υπηρεσίες.

Η PEA Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική διαθέτει τον πλέον σύγχρονο ιατρικό-τεχνολογικό εξοπλισμό, με εξειδικευμένο και φιλικό νοσηλευτικό προσωπικό.

Έχουμε υιοθετήσει μια σύγχρονη αντίληψη για τη φροντίδα και υποστήριξη της γυναίκας κι έχουμε δημιουργήσει ένα πραγματικά ευχάριστο χώρο, θέλοντας να ενισχύσουμε την αίσθηση της οικειότητας και της ζεστασιάς προς όλες τις νοσηλευόμενες και επισκέπτριες της Κλινικής.

Μαζί με τα δύο χρόνια λειτουργίας της PEA, γιορτάζουμε και το πρώτο τεύχος του νέου μας περιοδικού, μια διαδραστική πηγή ενημέρωσης για τη σύγχρονη γυναίκα, ένα δίαυλο επικοινωνίας μεταξύ των ιατρών και των γυναικών.

Μας ρωτάτε και σας απαντάμε, συζητάμε για όλα όσα σας απασχολούν, για την υγεία, τη μητρότητα, τη φροντίδα του παιδιού, της οικογένειας και φυσικά του εαυτού σας.

Η διοίκηση της PEA δεσμεύεται να είναι συνεχώς δίπλα σας, γιατί η PEA γεννήθηκε για εσάς!

Η Διοίκηση
της PEA Μαιευτικής Γυναικολογικής Κλινικής



22

ΤΑ ΝΕΑ ΤΗΣ ΡΕΑ

06 2 ΧΡΟΝΙΑ ΕΠΙΤΥΧΗΜΕΝΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

ΓΥΝΑΙΚΑ & ΥΓΕΙΑ

16 ΙΟΣ ΗΡV Πώς μεταδίδεται ο ιός ΗΡV και πώς μπορούμε να προστατευτούμε από αυτόν;

18 9 ΣΥΧΝΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΜΑΣΤΟ

ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ

22 ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣ Μόδα ή Αναγκαιότητα;

24 ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΣΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

26 ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΚΕΤΟΣ ΕΠΕΙΤΑ ΑΠΟ ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ Μια προσέγγιση βασισμένη σε αποδείξεις



44

ΠΑΙΔΙ

32 ΤΟ ΝΕΟ ΜΩΡΟ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ Η αντιμετώπιση της ζήλιας του πρωτότοκου παιδιού

ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ

34 ΤΑ «BLUES» ΤΗΣ ΛΟΧΕΙΑΣ Ένα συχνό φαινόμενο που αντιμετωπίζεται

ΓΥΝΑΙΚΑ & ΥΓΕΙΑ

36 ΣΥΝΗΘΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΦΛΕΒΩΝ & ΚΑΤΩ ΑΚΡΩΝ

40 ΚΟΛΠΙΤΙΔΑ Τύποι κολπίτιδας και πώς αναπτύσσονται

42 ΠΟΛΥΚΥΣΤΙΚΕΣ ΩΘΗΚΕΣ

ΕΥ ΖΗΝ

44 ΠΟΛΥΚΥΣΤΙΚΕΣ ΩΘΗΚΕΣ & ΔΙΑΤΡΟΦΗ

51 ΑΝΟΙΞΙΑΤΙΚΟΣ ΜΟΥΣΑΚΑΣ ΛΑΧΑΝΙΚΩΝ

Γεννήθηκε για εσάς.
Μεγαλώνει για εσάς!



ΜΟΔΑ & ΟΜΟΡΦΙΑ

52 MOMMY MAKEOVER Ανανέωση δίχως επεμβάσεις

56 VALENTINO Ο μετρ της υψηλής ραπτικής

ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ

60 Ο ΟΙΝΟΤΟΥΡΙΣΜΟΣ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ Οι αγαπημένοι προορισμοί των φίλων του κρασιού

ΤΑ ΝΕΑ ΤΗΣ ΡΕΑ

62 ΓΕΝΝΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΕΣΑΣ. ΜΕΓΑΛΩΝΕΙ ΓΙΑ ΕΣΑΣ





Σύλληψη, εγκυμοσύνη, θηλασμός με τη στήριξη του Pregnacare

Στην εγκυμοσύνη, το Pregnacare είναι η ιδανική διατροφική υποστήριξη για τη μητέρα και το έμβryo για ένα υγιές ξεκίνημα.

Η εξειδικευμένη του σύνθεση παρέχει 19 απαραίτητες βιταμίνες και μέταλλα σε ισορροπημένες ποσότητες. Κάθε ταμπλέτα περιέχει βιταμίνες Β, σίδηρο και τα απαραίτητα **400μg φυλλικού οξέος** για τη σωστή ανάπτυξη του εμβρύου.

Η διπλή συσκευασία του **Pregnacare Plus** παρέχει όλα τα οφέλη του **Pregnacare** και επιπλέον **Ωμέγα-3 λιπαρά οξέα**.

Το **Pregnacare Conception** έχει σχεδιαστεί για τις γυναίκες που προσπαθούν να συλλάβουν και το **Pregnacare Breast-Feeding** βοηθά ώστε να μη λείψουν θρεπτικά συστατικά από τη μητέρα και το μωρό κατά τη διάρκεια του θηλασμού.

Νο1 σειρά συμπληρωμάτων διατροφής για την εγκυμοσύνη στη Βρετανία.



VITABIOTICS
ΟΠΟΥ Η ΦΥΣΗ ΣΥΝΑΝΤΑ ΤΗΝ ΕΠΙΣΤΗΜΗ

Διατίθενται στα φαρμακεία

Αρ. Πρωτ. Γνωστ. ΕΟΦ: Pregnacare: 58639/6-10-2005, Pregnacare Plus: 32579/8-5-2012, Pregnacare Conception: 32580/8-5-2012, Pregnacare Breast-Feeding: 70841/5-10-2012



Παναγή Ελή 19, 16 452, Αργυρούπολη, τηλ.: 210 99 41 451, fax: 210 99 52 265
email: info@douni.gr, www.douni.gr



ΡΕΑ

ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ
ΚΛΙΝΙΚΗ

2 Χρόνια

Επιτυχημένης Λειτουργίας

Η ΡΕΑ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΙΟΡΤΑΖΕΙ 2 ΕΠΙΤΥΧΗΜΕΝΑ ΧΡΟΝΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ, ΕΜΠΡΑΚΤΗΣ ΑΓΑΠΗΣ ΚΑΙ ΑΦΟΣΙΩΣΗΣ! ΕΧΟΝΤΑΣ ΠΑΝΤΑ ΣΤΟ ΕΠΙΚΕΝΤΡΟ ΤΗΣ ΤΗ ΓΥΝΑΙΚΑ, ΤΗΣ ΠΑΡΕΧΕΙ ΤΙΣ ΠΙΟ ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ, ΑΞΙΟΠΙΣΤΕΣ ΚΑΙ ΠΛΗΡΕΙΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ. Η ΡΕΑ ΕΧΕΙ ΥΙΟΘΕΤΗΣΕΙ ΤΗΝ ΠΙΟ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΓΙΑ ΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ, ΔΙΑΘΕΤΕΙ ΤΟΝ ΠΛΕΟΝ ΣΥΓΧΡΟΝΟ ΙΑΤΡΙΚΟ - ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟ, ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟ ΚΑΙ ΦΙΛΙΚΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ, ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΕΝΑ ΜΟΝΑΔΙΚΑ ΕΥΧΑΡΙΣΤΟ ΚΑΙ ΖΕΣΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ.

Η ΡΕΑ είναι οι άνθρωποί της, άνθρωποι που δεν σταματούν να εξελίσσονται και να δίνουν τον καλύτερο εαυτό τους, θέτοντας κάθε φορά υψηλότερους στόχους. Η ΡΕΑ, με πρότυπο ιατροκεντρικό μοντέλο λειτουργίας, ανήκει στους ιατρούς της, περισσότερους από 450 μετόχους μαιευτήρες - γυναικολόγους και συνεργάζονται με περισσότερους από 1.000 ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων, με σημαντική επιστημονική, επαγγελματική, κοινωνική προσφορά. Επιπλέον προάγει τη γνώση και την εξειδίκευση του προσωπικού της μέσω των Επιστημονικών και Μετεκπαιδευτικών Προγραμμάτων, όπως Ημερίδες, Συνέδρια, Διαλέξεις και Σεμινάρια. Ιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό ενημερώνονται συνεχώς για τα τελευταία νέα στο χώρο της Υγείας.

Η ΡΕΑ είναι οικογένεια. Σκοπός των ανθρώπων της είναι να στηρίζουν και να προστατεύουν τη γυναίκα, το δικαίωμα πρόσβασης στην υγεία, τη μητρότητα, το θεσμό της οικογένειας. Στα δύο χρόνια λειτουργίας της Κλινικής, μετράει 20.000 εισαγωγές και 105.000 εξετάσεις στα σύγχρονα διαγνωστικά της κέντρα. Η οικογένεια της ΡΕΑ καλωσόρισε στον κόσμο 13.000 νέες ζωούλες, ενώ με την κοινωνική προσφορά της αγκαλιάζει ακόμη περισσότερους ανθρώπους, διευκολύνοντας την πρόσβασή τους στην ενημέρωση και τις υπηρεσίες υγείας. Μέσω εθελοντικών πρωτοβουλιών, ειδικών οικονομικών πακέτων και την προσφορά προνομιακών τιμών σε εξετάσεις, αλλά και μέσω της συνεργασίας με τον Ασφαλιστικό Οργανισμό ΕΟΠΥΥ, βρίσκει πάντα τον τρόπο να στηρίξει όσους έχουν ανάγκη.

Η ΡΕΑ είναι επένδυση στην επιστήμη της Υγείας, στοχεύει στη λεπτομέρεια, στην τελειότητα και παρέχει τον καλύτερο συνδυασμό τιμών - ποιότητας υπηρεσιών στο χώρο των ιδιωτικών μαιευτικών, γυναικολογικών κλινικών. Μέσα στον πρώτο χρόνο λειτουργίας της ξεχώρισε αμέσως χάρη στα υπεράσύγχρονα τμήματά της και





τον τελευταίας τεχνολογίας ιατρικό εξοπλισμό, όπως το **Πρότυπο Διαγνωστικό Κέντρο Μαστού**, που παρέχει ολοκληρωμένες υπηρεσίες πρόληψης, διάγνωσης και αντιμετώπισης των παθήσεων σχετικά με το μαστό, χάρη στους δύο Ψηφιακούς Μαστογράφους, ο ένας εκ των οποίων έχει δυνατότητα Τομοσύνθεσης, το Υπερηχογράφημα μαστών και τη Μαγνητική Μαστογραφία. Το Πρότυπο Κέντρο Μαστού της ΡΕΑ διαθέτει Τράπεζα Στερεοτακτικής Βιοψίας Μαστού (Mammotome), επιτρέποντας στο γιατρό να κάνει μια πολύ ακριβή διάγνωση σχετικά με τον καρκίνο του μαστού. Το τμήμα απαρτίζεται από εξειδικευμένους ακτινοδιαγνώστες, μαστολόγους, ειδικούς νοσηλευτές και τεχνολόγους, αλλά και πλαστικούς χειρουργούς. Το συγκριτικό πλεονέκτημα της ΡΕΑ

συμπληρώνει άψογα το Τμήμα Ιατρικών Απεικονίσεων, με τον Ανοιχτό Μαγνητικό Τομογράφο, ιδανικό για άτομα που αποφύγουν τους μικρούς κλειστούς χώρους. Όλα τα ιατρικά μηχανήματα αποτελούν πρότυπο εξοπλισμό, εγγυώνται ακριβή αποτελέσματα και άριστη ποιότητα ιατρικών υπηρεσιών.

Προσφάτως, η ΡΕΑ άνοιξε τα φτερά της σε νέες ιατρικές υπηρεσίες, όπως τη **Γενική Χειρουργική, ΩΡΛ** και την **Πλαστική Χειρουργική**, πραγματοποιώντας επεμβάσεις που αφορούν αισθητικούς λόγους, αλλά και επεμβάσεις αποκατάστασης (π.χ. μαστού, τραυματών, δυσμορφιών εκ γενετής ή λόγω ατυχημάτων κλπ). Επιπλέον εγκαίνισσε τρία νέα εξειδικευμένα τμήματα που απαντούν άρτια στις απαιτήσεις των γυναικών!





λαπαροσκοπικής χειρουργικής, όπως η υστεροσκοπική αφαίρεση υποβλεννογόνιων ινομυωμάτων και ενδομήτριων πολυπόδων με χρήση morcellator. Σημαντικά ιατρικά επιτεύγματα καθιστούν τη ΡΕΑ πρωτοπόρα, όχι μόνο σε εθνικό, αλλά σε Παγκόσμιο Επίπεδο. Ιδιαίτερη συγκίνηση προκάλεσαν η γέννηση του 1ου μωρού από μητέρα με μεταμοσχευμένη καρδιά στην Ελλάδα, και η γέννηση του 1ου μωρού που γεννήθηκε στην Ελλάδα από μητέρα με μεταμοσχευμένο ήπαρ. Η ΡΕΑ Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική ξεχωρίζει από τις άλλες Κλινικές χάρη στις σύγχρονες αίθουσες ωδινών και μαιεύσεων, πλήρως εξοπλισμένες με μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας, ώστε να μην υπάρξει η ανάγκη να μετακινηθεί η γυναίκα από το αρχικό στάδιο μέχρι και τον τοκετό. Επιπροσθέτως, διαθέτει χειρουργεία τελευταίας τεχνολογίας, που

Το Αγγειολογικό Τμήμα έχει σκοπό την παροχή υπηρεσιών για τη διάγνωση φλεβικών παθήσεων (ευρυαγγείες, κίρσους, οιδήματα κάτω άκρων, φλεβικά έλκη κ.ά) ενώ πραγματοποιεί πλήρη αγγειολογικό έλεγχο. Χάρη στη λεπτομερή χαρτογράφηση του φλεβικού συστήματος, οι ειδικευμένοι ιατροί μπορούν να αντιμετωπίσουν και να θεραπεύσουν τις αγγειολογικές - φλεβολογικές παθήσεις με τον πιο αποτελεσματικό τρόπο.

Στο Κέντρο Διατροφικής Υποστήριξης & Διαιτολογίας οι συνεργάτες διαιτολόγοι αξιολογούν τη διατροφή και τις ανάγκες της γυναίκας και παρέχουν εξατομικευμένα διατροφικά προγράμματα και συμβουλές για σωστή και υγιεινή διατροφή. Το τμήμα διαθέτει εξειδικευμένο σύστημα αξιολόγησης σωματικής διάπλασης και αναλυτή σύστασης σώματος.

Το Κέντρο Παιδικής & Εφηβικής γυναικολογίας δημιουργήθηκε για παιδιά και έφηβες που έχουν την ανάγκη να απευθυνθούν σε κάποιον ειδικό, αναζητώντας χρήσιμες

γυναικολογικές συμβουλές, αλλά και γονείς που χρειάζονται τη βοήθεια των ειδικών στην προσέγγιση των παιδιών τους, σε ευαίσθητα θέματα υγείας και σεξουαλικότητας.



Η ΡΕΑ είναι πρωτοπόρος στο χώρο της υγείας. Πρωτοπόρες επεμβάσεις διεξάγονται από τους έμπειρους χειρουργούς της, με τον πλέον προηγμένο εξοπλισμό χειρουργικής και

διαθέτουν ψηφιακή υποδομή και όλες οι επεμβάσεις καταγράφονται και μεταφέρονται ηλεκτρονικά στο αρχείο του μαιευτηρίου. Οι ιατροί έχουν πρόσβαση σε παλαιότερες εξετάσεις των ασθενών από τις ειδικές οθόνες αφής.



Η ΡΕΑ ΠΑΡΕΧΕΙ ΥΨΗΛΕΣ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΙ ΜΑΙΕΥΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ, ΔΙΑΘΕΤΕΙ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΑ ΚΕΝΤΡΑ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ & ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΔΥΟ ΥΠΕΡΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ, ΩΣΤΕ ΝΑ ΜΗΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΣΕ ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ.

Η ΡΕΑ προωθεί την παγκόσμια επιστημονική συνεργασία και ενώνει τις δυνάμεις της με το διεθνούς φήμης Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο George Pompidou του Παρισιού, ένα από τα πιο σύγχρονα και προηγμένα νοσοκομεία της Ευρώπης. Η διεθνής ιατρική σύμπραξη έχει σκοπό την παροχή ακόμη υψηλότερων ιατρικών υπηρεσιών, μέσω της μεταφοράς και ανταλλαγής γνώσεων, έρευνας και διδασκαλίας, από Έλληνες και Γάλλους καταξιωμένους Καθηγητές - Ιατρούς.

Η ΡΕΑ είναι ασφαλής και αυτάρκης. Παρέχει τις υψηλότερες γυναικολογικές και μαιευτικές υπηρεσίες, αφού διαθέτει εξειδικευμένα κέντρα διάγνωσης & θεραπείας, αλλά και δύο υπερσύγχρονες εντατικές μονάδες, ώστε να μην υπάρχει αναγκαιότητα μετακίνησης των ασθενών της σε εξωτερικές μονάδες. Η εντατική μονάδα νεογνών (MENN επιπέδου I απλή νοσηλεία, II ενδιάμεση νοσηλεία & III εντατική νοσηλεία) διαθέτει υψηλότερες διεθνείς προδιαγραφές, δύο χώρους απομόνωσης με αρνητική πίεση, χώρο παρασκευής ολικής παρεντερικής διατροφής, γαλακτοκομείο,

χώρο για μητρικό θηλασμό και ειδικά διαμορφωμένο χώρο για μακροχρόνια παρακολούθηση των νοσηλευόμενων νεογνών. Η MENN της Κλινικής ΡΕΑ αποτελεί πρότυπο στο χώρο των μαιευτηρίων, ενώ μπορεί να υποστηρίξει και αντιμετωπίσει δύσκολα περιστατικά, όπως τελειόμηννα νεογνά ή νεογνά πολύ χαμηλού βάρους λόγω πρόωρου τοκετού. Η μονάδα εντατικής θεραπείας ενηλίκων (ΜΕΘ), που προβλέπεται για αντιμετώπιση πολύ δύσκολων περιστατικών, είναι εξοπλισμένη με τις πλέον σύγχρονες τεχνικές υποδομές.

Η ΡΕΑ διαθέτει σύγχρονα εργαστηριακά και διαγνωστικά τμήματα (Μικροβιολογικό, Οστεοπόρωση, Κυτταρολογικό, Παθολογοανατομικό, Μοριακής Βιολογίας, Ενδοκρινολογικό / Διαβητολογικό κ.λπ). Τα τμήματα είναι εξοπλισμένα με προηγμένες τεχνολογίες διάγνωσης, διασφαλίζοντας με αυτόν τον τρόπο την ορθότητα των αποτελεσμάτων και τη συντομία διεκπεραίωσης.

Η ΡΕΑ είναι κοντά σου. Πέραν των ιατρικών υπηρεσιών, η ΡΕΑ

παρέχει στις γυναίκες ψυχολογική στήριξη, βοηθά τη γυναίκα να ξαναβρεί τη θηλυκότητα και την αυτοπεποίθησή της, τη συμβουλεύει και τη «συνοδεύει» για όσο καιρό χρειαστεί, ακόμη κι όταν δεν νοσηλεύεται πλέον στην Κλινική. Η ΡΕΑ διαθέτει ομάδα ειδικευμένων ψυχολόγων, οι οποίοι παρέχουν συμβουλευτική και ψυχολογική υποστήριξη σε έγκυες, περιστατικά επιλόχειας κατάθλιψης, ζευγάρια τα οποία βρίσκονται σε πρόγραμμα υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, γονείς με πρόωρο βρέφος με στόχο την αποκατάσταση του ψυχικού δεσμού της μητέρας και βρέφους, καθώς και σε ασθενείς με διάγνωση κακοήθων όγκων.

Η ΡΕΑ διαθέτει επίσης 24ωρη ανοικτή γραμμή επικοινωνίας με όλες τις γυναίκες που επιθυμούν να λάβουν πληροφορίες, συμβουλές ή απλώς μια ψυχολογική υποστήριξη.

Η ΡΕΑ χρησιμοποιεί τη δύναμη της φωνής της

Κοινωνική Εταιρική Υπευθυνότητα & Δράσεις

Μέσα σ' αυτά τα δύο πολύ δημιουργικά χρόνια λειτουργίας,



η PEA ανέπτυξε στο έπακρο την κοινωνική εταιρική της υπευθυνότητα. Η διάδοση της πληροφόρησης, η ελεύθερη πρόσβαση & το δικαίωμα στην υγεία, η αλληλεγγύη και η ανθρωπιά, είναι σημαντικές προτεραιότητες για τη PEA. Για το σκοπό αυτό, ταξίδεψε στη Σίφνο, στην Κύθνο και τη Σέριφο, παρέχοντας στις γυναίκες δωρεάν ιατρικές υπηρεσίες, όπως τεστ ΠΑΠ, γυναικολογικό υπέρηχο, υπέρηχο μαστού και κλινικό έλεγχο μαστού. Η συμμετοχή των γυναικών των νησιών στο πρόγραμμα «Η PEA

Ταξιδεύει και Προστατεύει» ήταν πολύ μεγάλη, επιβεβαιώνοντας την αναγκαιότητα ύπαρξης ανάλογων πρωτοβουλιών και στο μέλλον.

Το πρόγραμμα ιατρικής βοήθειας για όλη την Ελλάδα έχει στόχο να προάγει την έννοια της πρόληψης, ιδιαίτερα σε εκείνες τις περιοχές της Ελλάδας όπου δεν υπάρχει εύκολη πρόσβαση σε μεγάλες νοσοκομειακές μονάδες.

Με αφορμή τον Παγκόσμιο Μήνα Μαστού, η PEA Μαιευτική



Γυναικολογική Κλινική έθεσε σε εφαρμογή μια σειρά από δράσεις, με σκοπό τον κοινωνικό «συναγερμό» της πρόληψης σε ό,τι αφορά τον καρκίνο του μαστού. Υποστηρίζοντας την πρωτοβουλία του Πανελληνίου Συλλόγου «Άλμα Ζωής», η PEA συμμετείχε στον Αγώνα δρόμου «Greece Race of the Cure» (30/09/2012), εγκατέστησε περίπτερα, όπου με την παρουσία των ιατρών της και το πνεύμα

κοινωνικό μήνυμα «μέχρι χθες παράλειψη, από σήμερα πρόληψη», πολλές γυναίκες ενημερώθηκαν για το ευαίσθητο θέμα του καρκίνου του μαστού και την πρόληψή του. Για την κινητοποίηση των γυναικών να προλαμβάνουν τις ασθένειες του μαστού, η ΡΕΑ παρείχε πακέτα με προνομιακές τιμές σε όλες τις μαστολογικές εξετάσεις, δίνοντας τη δυνατότητα και το κίνητρο σε όλες τις γυναίκες να εξεταστούν. Παρόμοιες ενέργειες έλαβαν χώρα στην Παγκόσμια Ημέρα της Γυναίκας, όπου ομάδα της ΡΕΑ ενημέρωσε τις γυναίκες για εξετάσεις, όχι μόνο γυναικολογικές αλλά και άλλες, που αφορούν στα οστά, στο θυρεοειδή και τις φλεβικές παθήσεις των κάτω άκρων.

Η Κλινική μάχεται με κάθε μέσο υπέρ των δικαιωμάτων της μητέρας και του παιδιού. Ακολουθώντας πιστά τις Παγκόσμιες Οδηγίες που δίδονται σε Νοσοκομεία Φιλικά προς τα Βρέφη, η ΡΕΑ προωθεί το μητρικό θηλασμό, τονίζοντας ότι πρόκειται για ένα ανεκτίμητο δώρο της φύσης. Από τις 26 έως τις 30 Νοεμβρίου 2012 διεξήχθη στην Κλινική ΡΕΑ το 5ο μετεκπαιδευτικό σεμινάριο μητρικού θηλασμού, υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας. Η ΡΕΑ Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική στοχεύει στην άριστη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας, αλλά και στην ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης για το θέμα του μητρικού θηλασμού, έτσι ώστε να αναπτυχθεί μια ενιαία, δυναμική πολιτική για την προαγωγή και υποστήριξη του στην Ελλάδα. Η ΡΕΑ Γυναικολογική Μαιευτική Κλινική καθιέρωσε τη διεξαγωγή μαθημάτων μητρικού θηλασμού, τέχνης και φροντίδας του νεογέννητου (Μαθήματα Μητρικής Τέχνης) από ειδικά



εκπαιδευμένες Μαίες της κλινικής, καθημερινά και εντελώς δωρεάν, εντός της Κλινικής, το πρωί ώρες 11.00-12.00 στην αίθουσα Νικόλας Λοΐσιος στον 7ο όροφο.

Η ΡΕΑ έχει στόχο να διοργανώνει κάθε χρόνο μια Ημέρα Εθελοντικής Αιμοδοσίας, θέλοντας να αφυπνίσει και να ευαισθητοποιήσει την κοινωνία για αυτό το τόσο ευαίσθητο θέμα. Η Εθελοντική Αιμοδοσία με τη συμβολή Κινητού Συνεργείου Αιμοληψίας από το Τμήμα Αιμοδοσίας του Γενικού Κρατικού Νοσοκομείου Νικαίας, έλαβε χώρα τον Οκτώβριο 2012. Το προσωπικό της ΡΕΑ και οι εθελοντές αιμοδότες έδωσαν ηχηρό μήνυμα, πως αξίζει να προσφέρουμε όλοι 5 λεπτά από το χρόνο μας προκειμένου να βοηθήσουμε το συνάνθρωπό μας, γιατί «το αίμα είναι ζωή και τελειώνει».

Πάντοτε ευαισθητοποιημένοι και δραστήριοι, οι άνθρωποι στη ΡΕΑ δεν ξεχνούν ποτέ τις ευαίσθητες κοινωνικές ομάδες. Η ΡΕΑ συνεργάζεται με το «Χαμόγελο

του Παιδιού», διοργανώνει «Δημιουργικό Εργαστήριο» από τους εργαζομένους όλων των ειδικοτήτων και δημιουργούν μαζί εποχικά στολιδία με σκοπό τη συγκέντρωση χρημάτων αποκλειστικά για τα παιδιά. Ύστερα από το πολύ επιτυχές πασχαλινό bazaar, όπου τα παιδιά και οι εργαζόμενοι έφτιαξαν και πούλησαν πασχαλινές λαμπάδες, τα Χριστούγεννα 2012 η ΡΕΑ, σε συνεργασία με τους μικρούς και μεγάλους εκπροσώπους του Συλλόγου, συνέλεξε 2.500 ευρώ για το Σύλλογο «Χαμόγελο του Παιδιού» από τη δημιουργία χριστουγεννιάτικων στολιδιών.

Η ΡΕΑ Γυναικολογική Μαιευτική κλινική δωρίζει βρεφικά ρουχαλάκια, ιατρικό εξοπλισμό και άλλα είδη ιματισμού, όπως σεντόνια και πετσέτες, στο Φιλανθρωπικό Σωματείο «Οι Φίλοι του Παιδιού» και στους «Γιατρούς της Ειρήνης» και υπόσχεται να συνεχίσει το κοινωνικό της έργο, ως αναπόσπαστο κομμάτι της λειτουργίας της στη σύγχρονη Ελλάδα.

Επιστημονικές Διαλέξεις & Σεμινάρια

Νεότερες εξελίξεις στην Εμβρυική Ιατρική

Ο διεθνούς φήμης καθηγητής Κύπρος Νικολαΐδης, γνωστός σε όλη την επιστημονική κοινότητα ως ο «πατέρας» της εμβρυικής ιατρικής, πραγματοποίησε διάλεξη στη PEA Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική με θέμα τις «Νεότερες εξελίξεις στην Εμβρυική Ιατρική», στις 11 Μαρτίου. Πλήθος κόσμου προσήλθε, προκειμένου να παρακολουθήσει την ομιλία του καθηγητή. Ο Πρόεδρος της Κλινικής PEA κ. Μητσάκος - Μπαρμπαγιάννης Κυριάκος απηύθυνε χαιρετισμό, τονίζοντας τη σημασία της παρουσίας του κ. Νικολαΐδη στην Κλινική, ενώ αναφέρθηκε και στην πολύτιμη προσφορά του καθηγητή στην επιστημονική κοινότητα.

Ο κ. Νικολαΐδης, καθηγητής της Εμβρυικής Ιατρικής στο King's College & University College του Λονδίνου, ανέλυσε την εμβρυική ιατρική από την αρχή της μέχρι σήμερα και τόνισε τη σημασία του προγεννητικού ελέγχου και της σωστής και έγκυρης ενημέρωσης της μπτέρας. Ο εξάιρετος επιστήμονας αναφέρθηκε στην προσωπική του έρευνα για τη συσχέτιση εμβρυικών ανωμαλιών και ανωμαλιών των χρωμοσωμάτων, καθώς και στην αυχενική διαφάνεια

την οποία και εφηύρε.

Η έρευνά του, φυσικά, δεν περιορίζεται μόνο σε αυτούς τους τομείς. Καλύπτει ένα ευρύ φάσμα θεμάτων, που αφορά το προγεννητικό υπερηχογράφημα, κυτταρογενετικές μελέτες και Doppler velocimetry.

Της επιστημονικής διάλεξης ακολούθησε συζήτηση με ερωτήσεις από το κοινό. Συντονιστής της συζήτησης ήταν ο αξιόλογος ιατρός κ. Ελευθεριάδης Μακάριος, μαιευτήρας - γυναικολόγος και συνεργάτης της Κλινικής PEA, ο οποίος προήδρευσε και της ομιλίας. Η διάλεξη, η οποία έγινε στο πλαίσιο του προγράμματος Επιστημονικών Διαλέξεων που πραγματοποιεί η PEA για το έτος 2013, στέφθηκε με απόλυτη επιτυχία. Η PEA δεσμεύεται να συνεχίσει να πραγματοποιεί παρόμοιες επιστημονικές διαλέξεις προς ενημέρωση της επιστημονικής κοινότητας.



Διαγνωστική & Επεμβατική Υστεροσκόπηση

Στο Επιστημονικό Σεμινάριο «Διαγνωστική & Επεμβατική Υστεροσκόπηση», που πραγματοποιήθηκε στις 16 Φεβρουαρίου στην Κλινική ΡΕΑ, οι ιατροί ενημερώθηκαν για τις τελευταίες εξελίξεις και αντάλλαξαν πληροφορίες τεχνογνωσίας που αφορούν στην Υστεροσκόπηση. Σε συνάρτηση με τις θεωρητικές εισηγήσεις του συνεδρίου, οι ιατροί είχαν την ευκαιρία να δουν στην πράξη τις νέες τεχνικές, κάνοντας πρακτική εξάσκηση στον εξομοιωτή simulator της εταιρείας HOLOGIC, χορηγό του Σεμιναρίου.

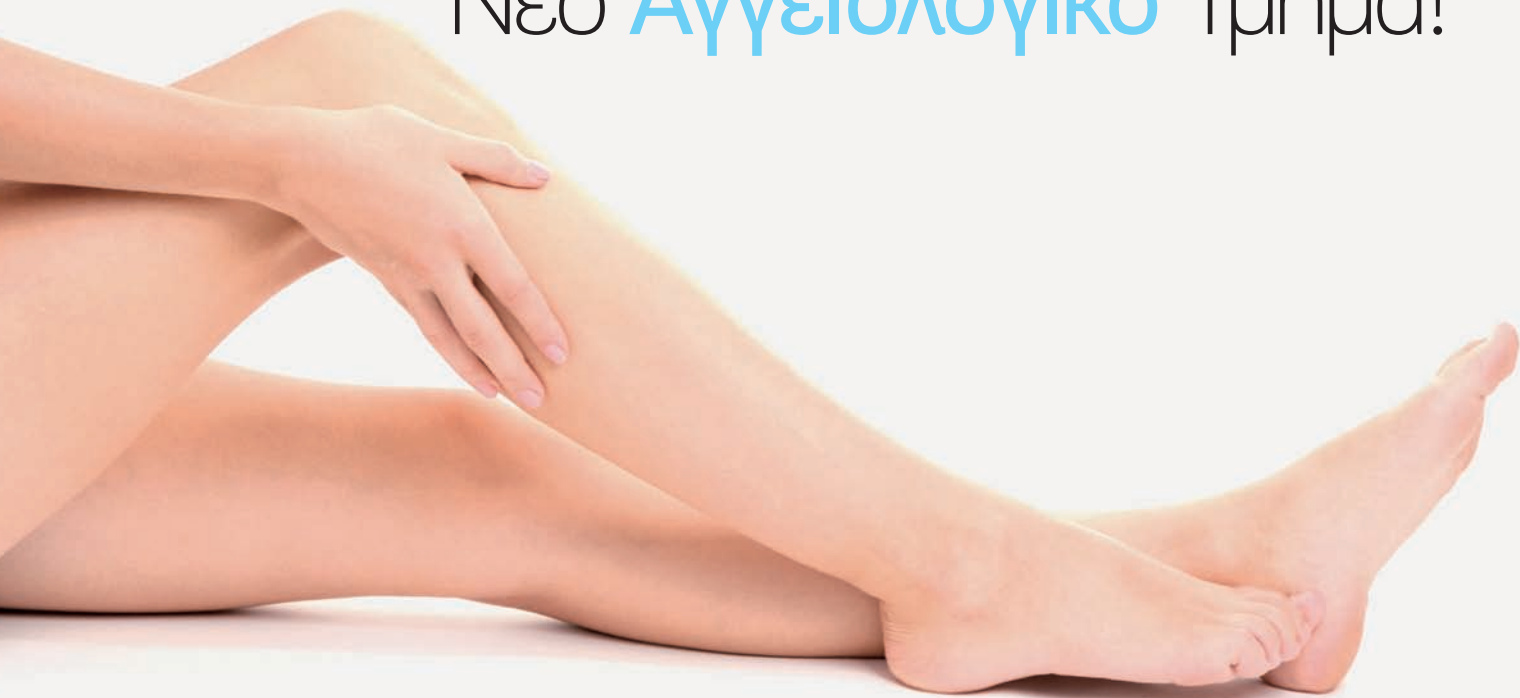
Στο δεύτερο επίπεδο του Επιστημονικού Σεμιναρίου έγινε ζωντανή μετάδοση υστεροσκοπικών επεμβάσεων με τη χρήση Morcellator, από τα χειρουργεία της Κλινικής απευθείας στη συνεδριακή αίθουσα της ΡΕΑ. Όπως υπογράμμισε ο Μ/Γ Μαθιόπουλος Δημήτρης, οι τεχνικές με τη βοήθεια του Morcellator παρουσιάζουν σημαντικά πλεονεκτήματα σε σχέση με παλαιότερες μεθόδους.

«Οι νέες τεχνικές Υστεροσκόπησης πρόκειται να γίνουν καθημερινό εργαλείο στα χέρια κάθε γυναικολόγου στο άμεσο μέλλον», επιβεβαίωσαν οι ιατροί. Η τεχνολογική εξέλιξη στην επιστήμη

της Ιατρικής αποτελεί σημαντική βοήθεια στην ομαλότερη και ταχύτερη αποκατάσταση των ασθενών. Η ΡΕΑ Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική, θέλοντας να παρέχει τις βέλτιστες ιατρικές υπηρεσίες υιοθετεί ό,τι νεότερο παρουσιάζει η επιστήμη της Ιατρικής και φροντίζει να εκπαιδεύει διαρκώς τους ιατρούς της, με τη χρήση των πιο σύγχρονων και ασφαλών ιατρικών μηχανημάτων.



Νέο Αγγειολογικό Τμήμα!



Η ΡΕΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΓΚΑΙΝΙΑΣΕ ΤΟ ΝΕΟ ΑΓΓΕΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΤΗΣ. Η ΣΥΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΑΠΟΤΕΛΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΥΣ ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥΣ ΚΑΙ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ, ΜΕ ΠΟΛΥΕΤΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΣΤΟ ΧΩΡΟ.

Το νεοσύστατο Αγγειολογικό Τμήμα είναι έτοιμο να αντιμετωπίσει οποιαδήποτε φλεβική πάθηση (ευρυαγγείες, κηροσούς, οιδήματα

κάτω άκρων, φλεβικά έλκη κ.ά) εμφανίζουν οι ασθενείς, σε όλες τις μορφές της. Χάρη στα τελευταίας τεχνολογίας μηχανήματα η διάγνωση και η χαρτογράφηση του φλεβικού συστήματος γίνεται με απόλυτη ακρίβεια, ώστε ο αγγειοχειρουργός να επιλέξει την καταλληλότερη θεραπεία, ειδικά για τις ανάγκες του ασθενή. Ο ασθενής μπορεί να επιστρέψει στις καθημερινές δραστηριότητές του και την εργασία του ακόμη και την ίδια ημέρα, αφού το ποσοστό υποτροπών είναι πολύ μικρό και οι θεραπευτικές τεχνικές ανώδυνες και με αποτελέσματα μεγάλης διάρκειας.

Τόσο το λειτουργικό, όσο και το αισθητικό αποτέλεσμα, μετά τη θεραπεία, είναι εντυπωσιακά. Ανάμεσα στις αποτελεσματικές θεραπευτικές μεθόδους είναι η σκληροθεραπεία με υγρό ή αφρό,

η θερμοπηξία, μικρές φλεβεκτομές, ενδοαυλική θεραπεία κηροσών με laser ή ραδιοσυχνότητα.

Γνωρίζετε ότι...

- Οι παράγοντες που σχετίζονται με τη φλεβική ανεπάρκεια ποικίλλουν...
- Τα συμπτώματα δεν είναι πάντα συγκεκριμένα, αλλά σχετίζονται με το στάδιο που βρίσκεται η νόσος.
- Οι βασικές φλεβικές παθήσεις είναι οι ευρυαγγείες, και οι κηροσίδες, που αποτελούν την πιο σοβαρή μορφή τους.
- Η χρόνια φλεβική ανεπάρκεια μπορεί να προκαλέσει φλεβικά έλκη, τα οποία δεν επουλώνονται χωρίς τη φροντίδα των ειδικών.
- Οι θεραπείες που εφαρμόζονται είναι εξατομικευμένες, ανάλογα με τον κάθε ασθενή και εφαρμόζονται μεμονωμένα ή σε συνδυασμό.

NEO

NUROFEN

για πόνους περιόδου



και
8 ώρες
διάρκεια!



Τώρα νοιώστε ελεύθερες!

Με το **Νέο NUROFEN, για πόνους περιόδου,**

όλα τα ενοχλητικά συμπτώματα της περιόδου (πόνος, πονοκέφαλος, μυϊκοί πόνοι) που πιθανά να σας ταλαιπωρούν **υποχωρούν ταχύτατα σε 15'** και μέχρι **8 ώρες!**

Αντενδείκνυται σε ασθενείς με ιστορικό γαστρεντερικής αιμορραγίας, σε ασθενείς με σοβαρή ηπατική ή νεφρική ανεπάρκεια, σε ασθενείς με ενεργό ή ιστορικό πεπτικού έλκους και σε ασθενείς με δυσανεξία στην φρουκτόζη. Να μη χορηγείται σε παιδιά κάτω των 12 ετών.

Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων συνιστούν:

ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΑ ΤΙΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΕΙΤΕ ΤΟ ΓΙΑΤΡΟ Ή ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ ΣΑΣ

Ιός HPV

Πώς μεταδίδεται ο ιός HPV και πώς μπορούμε να προστατευτούμε από αυτόν;

Γράφει η ιατρός Αποστολούδη Μαίρη, μαιευτήρας-γυναικολόγος, συνεργάτης της ΡΕΑ

Ο HPV (HUMAN PAPILLOMA VARUSES) Ή ΑΛΛΙΩΣ Ο ΙΟΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΘΗΛΩΜΑΤΩΝ, ΕΙΝΑΙ ΕΝΑΣ ΙΟΣ ΠΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΔΙΠΛΗ ΕΛΙΚΑ DNA. ΕΧΟΥΝ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΤΕΙ 189 ΥΠΟΤΥΠΟΙ (ΓΟΝΟΤΥΠΟΙ) ΤΟΥ ΙΟΥ HPV, ΕΚ ΤΩΝ ΟΠΟΙΩΝ ΟΙ 120 ΠΡΟΣΒΑΛΛΟΥΝ ΤΟΝ ΑΝΘΡΩΠΟ ΚΑΙ ΑΠΟ ΑΥΤΟΥΣ, ΠΕΡΙΠΟΥ 40 ΤΟ ΔΕΡΜΑ ΚΑΙ ΤΟ ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΟ ΤΟΥ ΚΑΤΩΤΕΡΟΥ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ.

Ο ιός HPV μπορεί να προκαλέσει οξυτενή κονδυλώματα, δυσπλασίες, προκαρκινικές βλάβες ή και καρκίνο, ιδιαίτερα στον τράχηλο της μήτρας, καθώς και τον κόλπο, το αιδοίο, το περίνεο, τον πρωκτό και το στόμα. Οι γονότυποι του HPV διακρίνονται σε

1. χαμηλού κινδύνου ή καλοήθεις (6,11,42,43,44,53)
2. υψηλού κινδύνου (16,18,45,56,58)
3. ενδιάμεσου κινδύνου (31,33,35,39,51,52,59,68)

Πώς μεταδίδεται ο ιός HPV;

Η μετάδοση του ιού HPV γίνεται κυρίως με τη σεξουαλική επαφή και σήμερα αποτελεί το συχνότερο σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα, με ποσοστό 70%-80% του γυναικείου πληθυσμού. Εμφανίζεται ιδιαίτερα στις νέες γυναίκες λόγω της συχνής εναλλαγής σεξουαλικού συντρόφου. Η μετάδοση του ιού μέσω της στοματικής κοιλότητας είναι δυνατή αν και μικρή. Επίσης είναι δυνατή η μετάδοση από την έγκυο μολυσμένη μητέρα στο νεογνό,

κατά τον τοκετό. Σύμφωνα όμως με στατιστικά στοιχεία, είναι μικρό το ποσοστό μόλυνσης του νεογνού, οπότε δεν κρίνεται αναγκαία η καισαρική τομή.

Αυτό που θα πρέπει να κατανοήσει η γυναίκα που έχει μολυνθεί από τον ιό, είναι πως η μόλυνση παραμένει διά βίου στον ανθρώπινο οργανισμό και ανάλογα με την αμυντική του κατάσταση, αλλά και την ιογόνο δράση του ιού, εξαρτάται αν θα εκδηλωθεί ή όχι η λοίμωξη.

Πόσο επικίνδυνος είναι ο HPV; Τι γνωρίζουμε για την πρόγνυσή του;

Οι ογκογόνοι HPV προκαλούν αλλοιώσεις στο επιθήλιο του βλεννογόνου των οργάνων του κατώτερου γεννητικού συστήματος (ενδοεπιθηλιακές νεοπλασίες τραχήλου CIN -Cervical Intraepithelial Neoplasia). Αυτές μπορεί να είναι οι χαμηλού κινδύνου υποκλινικές αλλοιώσεις (CIN1) και οι αλλοιώσεις υψηλού κινδύνου CIN2 και CIN3. Από τις αλλοιώσεις CIN 2,3 ένα μικρό ποσοστό θα εξελιχθεί σε

προκαρκινικές βλάβες ή και καρκίνο, ενώ οι CIN1 συνήθως αφορούν στις κλινικές μορφές της HPV φλεγμονής και τα οξυτενή κονδυλώματα. Υπολογίζεται ότι το 30%-35% όλων των παραπάνω αλλοιώσεων θα υποστρέψει, το 40% θα επιμείνει, ενώ από το υπόλοιπο 25%, το 10% θα εξελιχθεί σε καρκίνο In situs και το 1% σε διηθητικό καρκίνο.

Πώς μπορούμε να προστατευτούμε από τον ιό HPV;

Η πρόληψη κατά της HPV λοίμωξης μπορεί να γίνει με τη σωστή ενημέρωση, τον περιορισμό της εναλλαγής των σεξουαλικών συντρόφων (είτε σε ετεροφυλικές είτε σε ομοφυλικές σχέσεις). Η χρήση του προφυλακτικού υπολογίζεται ότι περιορίζει μέχρι και 70% τη μετάδοση του ιού, αφού δεν μπορεί πλήρως να αποκλειστεί επειδή αφ' ενός το προφυλακτικό δεν καλύπτει ολόκληρο το πέος και αφ' ετέρου επειδή η μόλυνση είναι περιοχική και μη ορατές αλλοιώσεις μπορεί να υπάρχουν στο περίνεο



και στον πρωκτό. Όμως πρέπει να τονιστεί ότι η χρήση του, εκτός από τη μείωση του κινδύνου της πρωτομόλυνσης περιορίζει και τον κίνδυνο των υποτροπών και αλλοιώσεων μετά τη θεραπεία. Όσον αφορά στον εμβολιασμό, βασικός σκοπός του είναι να δώσει τη δυνατότητα στον οργανισμό να αμυνθεί στην εισβολή του παθογόνου ιού. Με τον εμβολιασμό δίνεται το ερέθισμα στο ανοσοποιητικό σύστημα να παράγει αντισώματα τα οποία αποτελούν το στρατό ενάντια στον εισβολέα παθογόνο ιό. Στην περίπτωση του HPV το εμβόλιο δεν περιέχει DNA του ιού αλλά χρησιμοποιώντας ζυμομύκητες, παρασκευάζονται σωματίδια από πρωτεΐνες των οποίων η κάψα μοιάζει με την

κάψα του ιού και έτσι δημιουργείται η παραγωγή των αντισωμάτων. Κυκλοφορούν δύο εμβόλια ενάντια στη HPV λοίμωξη. Το Gardasil και το Cerarix τα οποία προφυλάσσουν από τους πλέον επικίνδυνους HPV γονότυπους οι οποίοι ευθύνονται για περίπου 80% των περιπτώσεων του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Η πρόληψη μπορεί να μας προστατεύσει. Η χρήση προφυλακτικού και ο εμβολιασμός αποτελούν την πρωτογενή πρόληψη. Η τακτική εξέταση, που οδηγεί σε έγκαιρη διάγνωση εάν και εφόσον υπάρξει λοίμωξη, αποτελεί τη δευτερογενή πρόληψη και δεν πρέπει να παραλείπεται. Ο τακτικός γυναικολογικός έλεγχος με την κλινική εξέταση και τις άλλες κλινικοεργαστηριακές μεθόδους

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ
ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ HPV
ΛΟΙΜΩΞΗ ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ. Η
ΜΟΛΥΝΣΗ ΠΑΡΑΜΕΝΕΙ ΔΙΑ
ΒΙΟΥ ΣΤΟΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ. Η ΠΡΟΛΗΨΗ
ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΜΑΣ
ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΣΕΙ.**

(τεστ Παπανικολάου, κολποσκόπηση, HPV DNA test και άλλες) δίνουν τη δυνατότητα της έγκαιρης διάγνωσης και συνεπώς της πρώιμης θεραπευτικής αντιμετώπισης, που στις περισσότερες περιπτώσεις ο καρκίνος του τραχήλου μπορεί να αποτραπεί ή να θεραπευτεί.

Εάν διαγνωστεί μόλυνση από τον ιό HPV, το χειρουργείο είναι απαραίτητο;

Λαμβανομένου υπ' όψιν ότι αποτελεσματική θεραπεία για την HPV λοίμωξη δεν υπάρχει, η θεραπευτική μας προσπάθεια συνίσταται στην αντιμετώπιση των εκδηλώσεών της. Αν αυτές είναι τα οξυτενή κονδυλώματα, η αντιμετώπισή τους μπορεί να γίνει τοπικά ή με φαρμακευτικές - χημικές ουσίες (κρεατολυτικά) είτε χειρουργικά με εκτομή, κρυοπηξία, ηλεκτροδιαθερμία. Στις περισσότερες που αφορούν σε αλλοιώσεις του βλεννογόνου, αν πρόκειται για απλή δυσπλασία CIN1 απαιτείται μόνο παρακολούθηση με κλινική εξέταση, τεστ Παπανικολάου και κολποσκόπηση. Αν όμως πρόκειται για αλλοιώσεις ανωτέρου σταδίου CIN2-3 απαιτείται χειρουργική αντιμετώπιση, είτε με συμβατικές μεθόδους (κωνοειδής εκτομή) είτε με μεθόδους με χρήση των laser ή συνδυασμό αυτών.

9 συχνές ερωτήσεις για το **Μαστό**

Από τον Δρ. Στέφανο Ζερβούδη, Χειρουργό- Γυναικολόγο - Μαστολόγο
Αναπληρωτή Καθ. Πανεπιστημίου Montpellier-Nimes Γαλλίας,
Πρόεδρο του Μεσογειακού Πανεπιστημίου Μαστολογίας MANOSMED
Συνεργάτης της ΡΕΑ

ΜΙΑ ΣΤΙΣ ΔΕΚΑ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ ΘΑ ΕΜΦΑΝΙΣΕΙ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ ΚΑΠΟΙΑ ΣΤΙΓΜΗ ΣΤΗ ΖΩΗ ΤΗΣ. ΠΑΡΟΤΙ Η ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΑΥΞΑΝΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ, ΠΑΡΑΤΗΡΕΙΤΑΙ ΥΠΑΡΞΗ ΚΑΚΟΗΘΩΝ ΟΓΚΩΝ ΚΑΙ ΣΕ ΠΟΛΥ ΝΕΑΡΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ. ΠΩΣ ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΘΟΥΜΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΚΑΙ ΠΩΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΤΟΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΟΥΜΕ; ΠΟΤΕ ΚΑΙ ΠΩΣ ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΕΞΕΤΑΣΤΟΥΜΕ; Ο ΔΡ. ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΖΕΡΒΟΥΔΗΣ ΕΞΗΓΕΙ ΤΗ ΣΠΟΥΔΑΙΑ ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΕΙ ΤΙΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΝΑ ΠΑΡΑΜΕΝΟΥΝ ΑΙΣΙΟΔΟΞΕΣ.

Κάθε πότε πρέπει να εξετάζω το στήθος μου;

Η πιο αξιόπιστη εξέταση του μαστού γίνεται αμέσως μετά την περίοδο, δηλαδή, μεταξύ 3ης και 7ης ημέρας του κύκλου, ώστε το στήθος να έχει προλάβει να ξεπρηστεί. Σε περίπτωση που βρίσκεστε στην εμμηνόπαυση, η εξέταση μπορεί να γίνει οποιαδήποτε ημέρα. Εάν χορηγείται ορμονοθεραπεία, είναι προτιμότερο η αγωγή να έχει διακοπεί τουλάχιστον ένα μήνα πριν. Η αυτοεξέταση των μαστών από τη γυναίκα, συμβουλεύεται να γίνεται 2 με 3 φορές το χρόνο, ενώ ο γυναικολόγος της την πραγματοποιεί κάθε χρόνο, μαζί με το σύνολο των γυναικολογικών εξετάσεων.

Πώς ακριβώς γίνεται η αυτοεξέταση;

Η αυτοεξέταση γίνεται μπροστά σε καθρέπτη, πρώτα σε καθιστή θέση κι ύστερα όταν θα είστε ξαπλωμένη. Παρατηρείτε αν υπάρχει κάποια ρυτίδα ή βαθούλωμα στο δέρμα, ή κάποιο έκκριμα από τη θηλή ή αλλαγή στο χρώμα της. Η ψηλάφηση γίνεται με τα τέσσερα δάχτυλα μαζεμένα, στα τέσσερα τεταρτημόρια των μαστών (άνω έξω, άνω έσω, κάτω έσω και κάτω έξω). Ύστερα, πρέπει να γίνει συμπίεση της θηλής και ψηλάφηση της μασχάλης με το αντίθετο χέρι. Διερευνήστε προσεκτικά αν υπάρχει κάποια σκληρία ή ογκίδιο και τη σύσταση του μαστού.

Με ποιους τρόπους μπορώ να μειώσω τον κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του μαστού;

Η διατήρηση ενός καλού σωματικού βάρους, η διατροφή με χαμηλά ζωικά λιπαρά, η κατανάλωση φρούτων και λαχανικών, πλούσιων σε αντιοξειδωτικά, αποτελούν χρήσιμες συμβουλές για την καλή υγεία της γυναίκας. Γενικά συμβουλεύουμε τις γυναίκες να τεκνοποιήσουν σε νεαρή ηλικία, να θηλάζουν για τουλάχιστον ένα χρόνο και να ακολουθούν έναν υγιεινό τρόπο ζωής, άσκησης και διατροφής. Να αποφεύγουν τα οίνοπνευματώδη και τη χρήση ορμονών για περισσότερα από πέντε χρόνια (σε γυναίκες



με υποκαταστατική θεραπεία της εμμηνόπαυσης).

Δυστυχώς, κάποιοι παράγοντες κινδύνου ανάπτυξης καρκίνου του μαστού δεν μπορούν να αλλάξουν. Τέτοιοι παράγοντες είναι το οικογενειακό ιστορικό, που αφορά στην εμφάνιση καρκίνου μαστού ή και ωοθηκών, σε συγγενείς πρώτου βαθμού (μητέρα- αδελφή- γιαγιά), η πρόωρη έμμηνος ρύση (κάτω των 12 ετών) ή καθυστερημένη εμμηνόπαυση (άνω των 54 ετών) και η δομή του μαστού, όπως αυξημένη πυκνότητα στη μαστογραφία και οι ινοκυστικές μαστοπάθειες υψηλού κινδύνου.

Η καλύτερη πρόληψη του καρκίνου του μαστού είναι η ανίχνευσή του σε αρχικό στάδιο, ή η ανίχνευση προκαρκινικών βλαβών, γι' αυτό

και θα πρέπει να γίνεται ανά τακτά διαστήματα κλινικός έλεγχος, μαστογραφία και υπερηχογράφημα μαστών.

Κάθε πότε πρέπει να κάνω μαστογραφία;

Η μαστογραφία ήταν και είναι χρυσό εργαλείο στη διάγνωση του καρκίνου του μαστού σε αρχικό στάδιο. Οι παγκόσμιες οδηγίες συνιστούν να γίνεται στον γενικό πληθυσμό από 50 έως 74 ετών (uspstf 2012, eusoma 2012) ανά δύο χρόνια. Η οδηγία αυτή δεν αφορά τις γυναίκες με αυξημένο κίνδυνο, ούτε αποκλείει τις σπάνιες, αλλά υπαρκτές περιπτώσεις καρκίνου μαστού πριν τα 50. Καλό θα ήταν να γίνεται μια πρώτη βασική μαστογραφία στην ηλικία περίπου των 37 ετών, μια δεύτερη μετά τα

40, κι ύστερα ανά δύο χρόνια μέχρι τα 50 έτη. Από τα 50 έτη και μετά, η μαστογραφία είναι καλό να γίνεται κάθε χρόνο. Χάρη στη νέα τεχνολογία (ψηφιακή μαστογραφία με high resolution) και τη μαστογραφία 3D (τομοσύνθεση), ο γιατρός, πλέον, μπορεί να εξετάσει και να διαγνώσει το τυχόν πρόβλημα σε πολύ πρώιμο στάδιο.

Το υπερηχογράφημα μπορεί να αντικαταστήσει τη μαστογραφία;

Το υπερηχογράφημα μαστών δεν γίνεται για screening, αλλά συμπληρώνει την κλινική εξέταση. Θα λέγαμε ότι το υπερηχογράφημα αποτελεί το «τρίτο χέρι» του ιατρού, καθώς συμπληρώνει τη μαστογραφία και διαχωρίζει ένα

ογκίδιο συμπαγές από μια απλή κύστη. Το υπερηχογράφημα, όταν περιλαμβάνει ελαστογραφία, μας δίνει μια ένδειξη, για το αν το ογκίδιο είναι κακοήθες και βοηθά το γιατρό στην εκτέλεση της παρακέντησης ή τη δειγματολογική βιοψία.

Σε περίπτωση που γίνει διάγνωση καρκίνου, μπορώ να αποφύγω την αφαίρεση του μαστού;

Ναι, πιστεύεται ότι 8 στις 10 φορές μπορούμε να αποφύγουμε την ολική αφαίρεση. Τα τελευταία 20 χρόνια έχουμε εξαιρετικά αποτελέσματα στις μελέτες, που εξετάζουν την επιβίωση γυναικών με καρκίνο του μαστού και οι οποίες υπεβλήθησαν σε συντηρητική επέμβαση, αντί της μαστεκτομής. Πρόκειται για ασφαλή επιλογή θεραπείας, όταν εκτελείται από ειδικούς και συνοδεύεται με συμπληρωματική και προληπτική ακτινοβολία στον λοιπό μαστό. Επιπλέον, χάρη στην ογκοπλαστική χειρουργική, μπορούμε επιπλέον να διορθώσουμε σε πολύ ικανοποιητικό βαθμό αισθητικές δυσμορφίες.

Πότε γίνεται η αποκατάσταση ύστερα από μαστεκτομή και με ποιον τρόπο;

Η αισθητική αποκατάσταση μετά από μαστεκτομή μπορεί να γίνει άμεσα, στη διάρκεια του χειρουργείου. Τοποθετούμε ένα πρόχειρο ένθεμα, το expander, στη θέση της μαστεκτομής, το οποίο μοιάζει με μπαλόνι, το οποίο θα φουσκώνει προοδευτικά για κάποιους μήνες, ώσπου να αντικατασταθεί με το τελικό ένθεμα (πρόθεμα συνήθως σιλικόνης). Σε άλλες περιπτώσεις, χρησιμοποιούμε ένα κρημνό, που αποτελείται από τμήμα δέρματος με λίπος και μυ, και το οποίο μεταφέρουμε από την πλάτη, την κοιλιά ή τον γλουτό. Η αποκατάσταση μπορεί να γίνει και σε δεύτερο χρόνο, συνήθως μετά από κάποιους



μήνες όπου έχει ολοκληρωθεί -αν έχει χρειαστεί- η χημειοθεραπεία ή η ακτινοθεραπεία. Το τελικό στάδιο της αισθητικής αποκατάστασης είναι η δημιουργία θηλής και θηλαίας άλω, καθώς και η διόρθωση της συμμετρίας των μαστών.

Σε περίπτωση αφαίρεσης λεμφαδένων τι κίνδυνοι υπάρχουν;

Ξέρουμε ότι η εκτεταμένη αφαίρεση των λεμφαδένων της μασχάλης και με τη συνοδεία της ακτινοβολίας, αυξάνει τον κίνδυνο λεμφοειδήματος πρόκειται για μια επιπλοκή που προκαλεί πρήξιμο στο χέρι. Αυτό συμβαίνει σε περισσότερο από το 10% των γυναικών που υποβάλλονται σε αυτή την επέμβαση. Αυτός ο κίνδυνος έχει μειωθεί αισθητά με τις καινούργιες, συντηρητικές χειρουργικές τεχνικές, κυρίως η εφαρμογή της τεχνικής του «φρουρού λεμφαδένα», όπου μπορούμε να εντοπίσουμε τον πρώτο, ή τους πρώτους λεμφαδένες που συσχετίζονται με τη διασπορά της κακοήθειας, κι επομένως τους αφαιρούμε εκλεκτικά. Η επιπλοκή

του λεμφοειδήματος έχει μειωθεί αισθητά κι η ασθενής μπορεί να φύγει αυθημερόν από το νοσοκομείο με ένα πολύ μικρό σημαδάκι στη μασχάλη.

Τι θα λέγατε σε μια γυναίκα που ανακαλύπτει ότι έχει καρκίνο στο μαστό;

Θα της έλεγα να είναι αισιόδοξη, γιατί η πιθανότητα ίασης είναι περισσότερο από 90% αν ο όγκος είναι μικρότερος από 1 εκατοστό. Χάρη στις καινούργιες τεχνικές μπορεί να διατηρήσει μια πολύ καλή αισθητική του σώματός της και με τις νέες συμπληρωματικές θεραπείες που χορηγούμε, μειώνεται πολύ η πιθανότητα επανεμφάνισης της αρρώστιας. Είναι μια αρρώστια, που μπορεί να αντιμετωπιστεί και να ξεπεραστεί. Η ζωή της θα συνεχιστεί κανονικά, μπορεί να έχει μια κανονική συντροφική ζωή και μάλιστα, δύο χρόνια μετά τη θεραπεία, μπορεί να τεκνοποιήσει, αφού η εγκυμοσύνη όχι απλά δεν επηρεάζεται, αλλά έχει και θετική επίδραση στην υγεία της γυναίκας.

ΕΠΩΦΕΛΗΘΕΙΤΕ!

εγγυημένα αποτελέσματα στην
άνεση του σπιτιού σας!
Επικοινωνήστε μαζί μας
σήμερα!

ΠΡΟΣΦΟΡΑ!!
ΔΩΡΕΑΝ ΧΡΗΣΗ
ΒΡΕΦΟΖΥΓΟΥ

*για όσο διαρκεί η ενοίκιαση θηλάστρου
και για όσο υπάρχει απόθεμα

*No. 1 choice
of hospitals
& mothers*



Νοσοκομειακό Θηλάστρο **Symphony** **ΠΡΟΣ ΕΝΟΙΚΙΑΣΗ**

Calma

Ως παγκόσμια ηγέτιδα η **Medela** δίνει έμφαση στις τεκμηριωμένες επιστημονικές έρευνες για τη φυσική συμπεριφορά σίτισης των βρεφών στο στήθος, οι οποίες οδήγησαν στις καινοτομίες **Τεχνολογία 2-Φάσεων** και **'Calma'**.

Η **Τεχνολογία 2-Φάσεων** μιμείται το φυσικό ρυθμό θηλασμού των βρεφών και αποδεδειγμένα εξασφαλίζει περισσότερο γάλα σε λιγότερο χρόνο. Σύντομες θηλαστικές κινήσεις διέγερσης, ακολουθούνται από πιο αργές και έντονες, παρέχοντας τη βέλτιστη ροή μητρικού γάλακτος.

Το **Calma**, η μοναδικά σχεδιασμένη, ιδανική λύση σίτισης των βρεφών με μητρικό γάλα, παρέχει τη δυνατότητα στα βρέφη να κάνουν παύσεις και να αναπνέουν ρυθμικά, βοηθώντας τα έτσι να διατηρούν την έμφυτη συμπεριφορά σίτισης που μαθαίνουν στο στήθος. Μια πρωτοποριακή τεχνολογία, με την οποία μητέρα και βρέφος επωφελούνται και απολαμβάνουν το μοναδικό δεσμό του θηλασμού για περισσότερο χρόνο.

Εμπιστευθείτε τη φύση, εμπιστευθείτε τη **Medela**.



Μητρικός Θηλασμός Μόδα ή Αναγκαιότητα;

Του Νικόλαου Κουτσοδήμα, μαιευτήρα -γυναικολόγου,
συνεργάτη της ΡΕΑ

Ο ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΘΕΜΕΛΙΩΔΕΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΝΕΟΓΝΟ ΚΑΙ ΜΗΤΕΡΑ, ΑΦΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΤΗ ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΤΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΤΟΥΣ ΣΧΕΣΗΣ.

Το μωρό, από την πρώτη στιγμή της σύλληψής του και σε όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, μαθαίνει να δέχεται τροφή από τη μητέρα. Από τη φύση η θρέψη του παιδιού συνεχίζεται από τη μητέρα και μετά τη γέννησή του. Ο μητρικός θηλασμός είναι ένα ευαίσθητο θέμα για τη μητέρα. Κάποιες γυναίκες διστάζουν να θηλάσουν, πιστεύοντας ότι δεν μπορούν να το κάνουν ή ότι το μωρό τους δεν μπορεί να δεχτεί το γάλα... Όμως ο μητρικός θηλασμός είναι πραγματικά ένα δώρο της φύσης και

κάθε μητέρα είναι ικανή να θηλάσει, αρκεί να ενημερωθεί επαρκώς και να συμβουλευτεί σωστά.

Μύθος ή πραγματικότητα;

1. Ο αποκλειστικός θηλασμός δεν είναι διαδεδομένος

Περισσότερες από 70% των γυναικών επιλέγουν να θηλάσουν το μωρό τους

2. Ο θηλασμός θα χαλάσει το στήθος μου

Αυτό δεν ισχύει. Η ηλικία και η

αυξομείωση βάρους είναι οι αιτίες

3. Το γάλα-φόρμουλα έχει πλέον την ίδια σύσταση με το μητρικό ΛΑΘΟΣ! Η φόρμουλα δεν περιέχει ορμόνες, κύτταρα, αντισώματα ή ένζυμα

4. Μερικές γυναίκες απλά δεν μπορούν να θηλάσουν

Όλες οι γυναίκες είναι φτιαγμένες για να θηλάσουν. Κάποιες θα χρειαστούν περισσότερη προσπάθεια αλλά όλες τελικά μπορούν να δώσουν στα μωρά τους το γάλα που αυτά χρειάζονται

5. Ο θηλασμός θα επηρεάσει τη σεξουαλική μου ζωή

Η βασική ορμόνη του θηλασμού (ωκυτοκίνη) είναι η ίδια που εκκρίνεται και στο σεξ...

6. Δεν αρέσει στους γύρω μας ο θηλασμός σε δημόσιους χώρους

Έρευνες έχουν δείξει ότι αυτό δεν

ισχύει. Άλλωστε, όσο περισσότερο γίνεται τόσο θα το συνηθίσει και το κοινό.

Τα πλεονεκτήματα του μητρικού θηλασμού για τα μωρά

Πρωτόγαλα. Είναι το παχύρευστο κιτρινωπό πρώτο γάλα που παράγεται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και αμέσως μετά τον τοκετό. Είναι πλούσιο σε θρεπτικά συστατικά και αντισώματα. Αν και η ποσότητά του είναι λιγοστή, καλύπτει πλήρως τις ανάγκες του μωρού αμέσως μετά τη γέννησή του.

Το μητρικό γάλα είναι εύπεπτο.

Ο λόγος είναι ότι το στομάχι του νεογνού έχει τη δυνατότητα να διαχειρίζεται τις πρωτεΐνες του γάλακτος.

Καταπολέμηση ασθενειών.

Το μητρικό γάλα περιέχει αντισώματα, κύτταρα και ορμόνες που προστατεύουν το μωρό από ασθένειες. Τα μωρά που θηλάζουν έχουν μικρότερη πιθανότητα να εμφανίσουν προβλήματα όπως: κολίτιδα, λοιμώξεις αναπνευστικού, άσθμα, παχυσαρκία και σακχαρώδη διαβήτη. Επίσης υπάρχουν έρευνες που δείχνουν ότι μειώνεται η πιθανότητα εμφάνισης λευχαιμίας, δερματίτιδας και συνδρόμου αιφνιδίου θανάτου των νεογνών (SIDS).

Τα οφέλη για τις μητέρες

- Είναι οικονομικό
- Συναισθηματική ικανοποίηση και δημιουργία δεσμού ανάμεσα στη μητέρα και το μωρό της
- Μείωση κινδύνου εμφάνισης διαβήτη, καρκίνου μαστού, καρκίνου ωοθηκών και επιλόχειου κατάθλιψης
- Λιγότερες ημέρες απουσίας από τον χώρο εργασίας τους αφού τα μωρά αρρωσταίνουν πιο σπάνια

...και ο κοινωνικός αντίκτυπος

- Εάν το 90% των γυναικών θηλάζε αποκλειστικά για 6 μήνες, θα μπορούσαν να προληφθούν περίπου 1.000 θάνατοι νεογνών!
- Εάν τα μωρά θηλάζαν αποκλειστικά, οι ΗΠΑ θα εξοικονομούσαν 13 δισεκατομμύρια δολάρια το χρόνο από τη μείωση των ιατρικών εξόδων, μια και τα μωρά που θηλάζουν χρειάζονται λιγότερες συνταγές, λιγότερες επισκέψεις σε γιατρό και λιγότερες εισαγωγές στα νοσοκομεία.
- Είναι φιλικό προς το περιβάλλον. Οι γυναίκες που θηλάζουν χρησιμοποιούν λιγότερα πλαστικά μπιμπερό και κουτιά φόρμουλας.

Τι πρέπει να τρώει μια γυναίκα την περίοδο του θηλασμού;

Η υγιεινή πλούσια διατροφή βοηθάει πολύ και στην παραγωγή γάλακτος και στη διατήρηση των θρεπτικών συστατικών του. Καταναλώνετε μεγάλη ποικιλία τροφών προσλαμβάνοντας όλα τα θρεπτικά συστατικά, που είναι απαραίτητα για να παράγετε γάλα. Εντάξτε στη διατροφή σας τρία βασικά μεγάλα γεύματα ή εφόσον το επιθυμείτε, καταναλώστε ενδιάμεσα μερικά γεύματα. Θα πρέπει να αποφύγετε τις επεξεργασμένες τροφές (π.χ. κονσέρβες), τα γλυκά με λευκή ζάχαρη, καθώς και τις τροφές με κορεσμένα λίπη (π.χ. βούτυρο). Αντικαταστήστε το βούτυρο με το θρεπτικό ελαιόλαδο, που περιέχει πολυακόρεστα οξέα. Την περίοδο που θηλάζετε θα πρέπει να περιορίσετε την κατανάλωση αλλεργιογόνων τροφών, όπως είναι τα εσπεριδοειδή και τα αυγά. Θα παρατηρήσετε ότι τη στιγμή που θηλάζετε νιώθετε ένα αίσθημα δίψας. Είναι απόλυτα φυσιολογικό,



ΤΟ ΜΗΤΡΙΚΟ ΓΑΛΑ ΠΕΡΙΕΧΕΙ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ, ΚΥΤΤΑΡΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΠΟΥ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΥΝ ΤΟ ΜΩΡΟ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ. ΑΝ ΚΑΙ Η ΠΟΣΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΕΙΝΑΙ ΛΙΓΟΣΤΗ, ΚΑΛΥΠΤΕΙ ΠΛΗΡΩΣ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΜΩΡΟΥ.

καθότι ο οργανισμός χρειάζεται μεγαλύτερη ποσότητα υγρών για την παραγωγή του γάλακτος. Πιείτε άφοβα νερό ή ένα ποτήρι κρύο γάλα!



Συμπληρώματα Διατροφής στην **Εγκυμοσύνη**

Του Σωτήρη Ν. Μήτρου, μαιευτήρα - γυναικολόγου, συνεργάτη της ΡΕΑ

ΜΙΑ ΥΓΙΕΙΝΗ ΚΑΙ ΠΛΟΥΣΙΑ ΣΕ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΕΙΝΑΙ ΠΟΛΥ ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ. ΠΑΡΕΧΕΙ ΣΤΗΝ ΕΓΚΥΟ ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΟΥΣΙΕΣ, ΜΕΡΙΚΕΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΕΣ ΤΟΣΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΚΥΟ ΟΣΟ ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΟ ΕΜΒΡΥΟ.

Ιδανικά, τις ουσίες αυτές τις παίρνουμε από τις τροφές και μάλιστα στις ποσότητες που χρειάζονται. Η χορήγηση συμπληρωμάτων διατροφής κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και της λοχείας είναι μια διεθνής πρακτική η οποία ωστόσο μπορεί να οδηγήσει στην αλόγιστη ή τουλάχιστον περιττή χρήση των σκευασμάτων αυτών.

Ουσίες που συνιστώνται στην κύηση και τη γαλουχία με βάση τα νεότερα δεδομένα

- **Βιταμίνη D.** 10 μικρογραμμάρια καθόλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και τη γαλουχία
- **Φυλλικό Οξύ.** 400

μικρογραμμάρια καθημερινά από την αρχή της εγκυμοσύνης (αλλά και πριν από αυτή) και μέχρι τη δωδέκατη εβδομάδα.

Και με τα υπόλοιπα χορηγούμενα σκευάσματα τι γίνεται; Ας δούμε λοιπόν εν συντομία τι πραγματικά ισχύει, σύμφωνα με τα τελευταία δεδομένα και τις πιο πρόσφατες κατευθυντήριες γραμμές.

**Η ΧΟΡΗΓΗΣΗ
ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ
ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΕΙΝΑΙ ΜΙΑ
ΔΙΕΘΝΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗ
Η ΟΠΟΙΑ ΩΣΤΟΣΟ
ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΟΔΗΓΗΣΕΙ
ΣΤΗΝ ΑΛΟΓΙΣΤΗ
Ή ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ
ΠΕΡΙΤΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ
ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ ΑΥΤΩΝ.**

1. ΦΥΛΛΙΚΟ ΟΞΥ: Το φυλλικό οξύ διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη διαδικασία πολλαπλασιασμού του DNA και επομένως στον πολλαπλασιασμό των κυττάρων. Στην αρχή της εγκυμοσύνης, την περίοδο που δημιουργούνται τα όργανα του εμβρύου, το φυλλικό οξύ αποδεδειγμένα προλαμβάνει τις ανωμαλίες του νευρικού σωλήνα, όπως δισχιδή ράχη, μνιγγοκήλη κ.ά. Τροφές που περιέχουν φυλλικό οξύ είναι τα πράσινα λαχανικά και το καφέ ρύζι. Η συνιστώμενη δόση είναι 400 μικρογραμμάρια ημερησίως αλλά υπάρχουν και καταστάσεις όπου χρειάζεται μεγαλύτερη δόσολογία (5 χιλιοστογραμμάρια), π.χ. διαβήτης, ελκώδης κολίτιδα, ιστορικό ανωμαλιών και φάρμακα – αντιεπιληπτικά.

2. ΒΙΤΑΜΙΝΗ D: Η βιταμίνη D ρυθμίζει την ποσότητα ασβεστίου και φωσφόρου στο αίμα διατηρώντας τα οστά και τα δόντια υγιή. 10 μικρογραμμάρια καθημερινά στην εγκυμοσύνη και τη γαλουχία προσφέρουν στο μωρό αρκετή βιταμίνη ώστε να αποφύγει επιπλοκές, όπως η ραχίτιδα. Πηγές βιταμίνης D αποτελούν τα λιπαρά ψάρια (σολομός, σαρδέλες), τα αυγά και το κρέας. Επίσης, το ηλιακό φως είναι απαραίτητο για τα επίπεδα της βιταμίνης στο αίμα. Εννοείται πως η υπερβολική έκθεση στον ήλιο είναι ανώφελη και επιβλαβής.



3. ΣΙΔΗΡΟΣ: Η μείωση του αιματοκρίτη παρατηρείται από την αρχή κιόλας της εγκυμοσύνης. Πιο αξιόπιστη για την εκτίμηση της αναιμίας είναι η αιμοσφαιρίνη. Σε περιπτώσεις αναιμίας συνιστάται η χορήγηση σιδήρου μέχρι επαναφοράς των επιπέδων αιμοσφαιρίνης σε φυσιολογικά επίπεδα. Αυτό επιτυγχάνεται εξίσου και με την καθημερινή λήψη σιδήρου, μόνο που αυτή εμφανίζει περισσότερες ανεπιθύμητες ενέργειες όπως δυσκοιλιότητα και δυσπεψία. Συνεπώς η καθημερινή χορήγηση σιδήρου καλό είναι να αποφεύγεται. Όσον αφορά τις πηγές σιδήρου, η καλύτερη είναι το κόκκινο κρέας και έπονται τα πράσινα λαχανικά, τα όσπρια και οι ξηροί καρποί.

4. ΑΣΒΕΣΤΙΟ: Όπως προαναφέρθηκε, το ασβέστιο είναι σημαντικό για τα οστά και τα δόντια. Κύρια πηγή είναι τα γαλακτοκομικά προϊόντα και ψάρια (π.χ. σαρδέλες). Εφόσον η διατροφή περιέχει τέτοιες τροφές, η συμπληρωματική χορήγηση ασβεστίου είναι περιττή, αφού δεν έχει αποδειχθεί

ότι επηρεάζει την πορεία της εγκυμοσύνης.

5. ΜΑΓΝΗΣΙΟ: Αποτελέσματα μεγάλων ερευνών δεν κατάφεραν να δείξουν θετική επίδραση της χορήγησης μαγνησίου σε καταστάσεις όπως προεκλαμψία, ενδομήτρια καθυστέρηση ανάπτυξης και συμπτώματα από το μυοσκελετικό σύστημα (κράμπες). Από τα παραπάνω προκύπτει ότι το φυλλικό οξύ και η βιταμίνη D είναι τα μοναδικά που θα πρέπει να λαμβάνονται από όλες ανεξαιρέτως τις έγκυες. Τα υπόλοιπα είναι σωστό να εξατομικεύονται ανάλογα με τις ανάγκες και τις απαιτήσεις κάθε εγκύου. Τέλος, για τα πολυβιταμινούχα σκευάσματα οι γυναίκες θα πρέπει να είναι πολύ προσεκτικές ως προς τη σύνθεσή τους και να προτιμούν σκευάσματα ειδικά σχεδιασμένα για εγκυμοσύνη και γαλουχία από αξιόπιστες εταιρείες.

Μην ξεχνάμε άλλωστε, η σωστή διατροφή είναι το κλειδί για μια καλή εγκυμοσύνη.

A woman's silhouette is shown against a background of window blinds. The blinds are partially open, allowing light to filter through, creating a pattern of light and shadow. The woman's hair is long and wavy, and her arms are crossed. The overall tone is soft and natural.

Φυσιολογικός ΤΟΚΕΤΟΣ έπειτα από Καισαρική

Μια προσέγγιση βασισμένη σε αποδείξεις

Γράφει ο Βασίλης Μπαγιώκος, μαιευτήρας-γυναικολόγος συνεργάτης της ΡΕΑ

ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΑΠΟ ΜΙΑ ΣΤΙΣ ΠΕΝΤΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ (20%) ΣΤΗΝ ΑΓΓΛΙΑ ΚΑΙ ΣΤΙΣ ΗΝΩΜΕΝΕΣ ΠΟΛΙΤΕΙΕΣ ΤΗΣ ΑΜΕΡΙΚΗΣ ΓΕΝΝΟΥΝ ΣΗΜΕΡΑ ΜΕ ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ ΤΟΜΗ, ΕΝΩ ΠΟΛΛΕΣ ΑΠΟ ΑΥΤΕΣ ΕΧΟΥΝ ΣΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΟΥΣ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΑΠΟ ΜΙΑ ΚΑΙΣΑΡΙΚΕΣ. Η ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΗ ΠΑΡΑΔΟΧΗ «ΜΙΑ ΦΟΡΑ ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ, ΠΑΝΤΑ ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ», ΤΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΧΡΟΝΙΑ ΑΜΦΙΣΒΗΤΕΙΤΑΙ ΑΝΟΙΚΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ. ΠΑΡΟΤΙ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΧΕΤΕ ΚΑΝΕΙ ΜΙΑ Ή ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΚΑΙΣΑΡΙΚΕΣ ΤΟΜΕΣ, ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΣΚΕΦΤΕΣΤΕ ΤΟ ΠΩΣ ΘΕΛΕΤΕ ΝΑ ΓΕΝΝΗΣΕΤΕ ΣΤΗΝ ΕΠΟΜΕΝΗ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ΣΑΣ! ΕΙΤΕ ΕΠΙΛΕΞΕΤΕ ΝΑ ΠΡΟΣΠΑΘΗΣΕΤΕ ΓΙΑ ΚΟΛΠΙΚΟ ΤΟΚΕΤΟ (VBC VAGINAL BIRTH AFTER CAESAREAN SECTION) ΕΙΤΕ ΝΑ ΞΑΝΑΚΑΝΕΤΕ ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ ΤΟΜΗ, Η ΕΠΙΛΟΓΗ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ ΑΣΦΑΛΗΣ, ΜΕ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΟΥΣ ΠΑΝΤΟΤΕ ΚΙΝΔΥΝΟΥΣ ΚΑΙ ΟΦΕΛΗ.



Για να μπορέσει ο γυναικολόγος σας να σας συμβουλευτεί αμερόληπτα αναφορικά με τις πιθανότητες σας για κολπικό τοκετό ύστερα από καισαρική τομή (VBAC) θα χρειαστεί να γνωρίζει το λόγο για τον οποίο έγινε η καισαρική τομή, το είδος της τομής που έγινε στη μήτρα σας (κάθετη ή εγκάρσια), πώς αισθανθήκατε για τον προηγούμενο τοκετό σας, και, τέλος, το κατά πόσον η τρέχουσα εγκυμοσύνη σας είναι χαμηλού κινδύνου. Μήπως έχουν υπάρξει προβλήματα ή επιπλοκές; Εσείς, μαζί με τον μαιευτήρα σας θα εξετάσετε ποιες είναι οι πιθανότητες σας για έναν επιτυχημένο κολπικό τοκετό έπειτα από μία καισαρική τομή (VBAC), λαμβάνοντας υπόψη τις προσωπικές σας επιθυμίες και τα σχέδιά σας για μελλοντικές εγκυμοσύνες.

Τι ακριβώς είναι το VBAC;

Το VBAC σημαίνει «κολπικός τοκετός έπειτα από καισαρική τομή». Είναι ο όρος που χρησιμοποιείται όταν μια γυναίκα επιχειρεί να γεννήσει φυσιολογικά, αφού έχει ήδη γεννήσει με καισαρική τομή στο παρελθόν. Ο κολπικός τοκετός μπορεί να περιλαμβάνει τοκετό που υποβοηθείται από «βεντούζα» ή «κουτάλες».

Ποια είναι η πιθανότητα επιτυχίας, όταν μια γυναίκα αποφασίσει να γεννήσει φυσιολογικά, έπειτα από καισαρική τομή;

Συνολικά, περίπου τρεις στις τέσσερις γυναίκες (60%-75%) με μια φυσιολογική εγκυμοσύνη χωρίς επιπλοκές που θα «μπουν» σε τοκετό μόνες τους, γεννούν φυσιολογικά έπειτα από μία καισαρική τομή. Από τις γυναίκες που έχουν γεννήσει κολπικά, είτε πριν είτε μετά μια καισαρική τομή, περίπου εννέα στις δέκα (80%-85%) μπορούν

να γεννήσουν φυσιολογικά. Οι περισσότερες γυναίκες με δύο προηγούμενες καισαρικές θα γεννήσουν εκ νέου με καισαρική τομή. Ωστόσο, οι γυναίκες που μπαίνουν σε τοκετό από μόνες τους έχουν ελαφρώς μικρότερες πιθανότητες για έναν επιτυχημένο κολπικό τοκετό (μεταξύ 70% και 75%).

Παράγοντες κινδύνου που καθιστούν την πιθανότητα επιτυχούς κολπικού τοκετού είναι:

- Η γυναίκα δεν έχει γεννήσει ποτέ κολπικά
- Πρέπει να γίνει πρόκληση τοκετού
- Δεν είχε σημειωθεί πρόοδος στην εξέλιξη του τοκετού και χρειάστηκε καισαρική τομή (συνήθως λόγω της θέσης του μωρού)
- Είναι υπέρβαρες - δείκτης μάζας σώματος (ΔΜΣ) πάνω από 30 στο πρώτο ραντεβού της εγκυμοσύνης του πρώτου τριμήνου.

Πλεονεκτήματα & Μειονεκτήματα

Τα πλεονεκτήματα ενός επιτυχημένου VBAC περιλαμβάνουν:

- Έναν κολπικό τοκετό (μπορεί να περιλαμβάνει υποβοηθούμενο τοκετό). Αυξάνει την πιθανότητα για φυσιολογικό τοκετό σε μελλοντικές εγκυμοσύνες.
- Συντομότερη ανάρρωση και μικρότερη παραμονή στο νοσοκομείο.
- Λιγότερο πόνο στην κοιλιά μετά τη γέννηση.
- Αποφυγή του χειρουργείου της καισαρικής.
- Μικρότερες πιθανότητες επιπλοκών όπως αιμορραγία, θρόμβωση, λοίμωξη.

Τα μειονεκτήματα του VBAC περιλαμβάνουν:

- Επείγουσα καισαρική τομή: Συμβαίνει σε 1 στις 4 γυναίκες

(25%). Αυτή η πιθανότητα είναι μόνον ελαφρώς υψηλότερη από ό,τι στις γυναίκες που γεννούν για πρώτη φορά, όταν η πιθανότητα μιας εκτάκτου ανάγκης καισαρικής τομής είναι περίπου 1 στις 5 γυναίκες (20%). Οι συνήθεις λόγοι για την επείγουσα καισαρική τομή είναι η επιβράδυνση της εξέλιξης του τοκετού ή αν υπάρχει ανησυχία για την κατάσταση του μωρού.

- Η μετάγγιση αίματος και η μόλυνση στη μήτρα: Οι γυναίκες που επιλέγουν VBAC έχουν μία στις 100 (1%) περισσότερες πιθανότητες να χρειαστούν μετάγγιση αίματος ή να έχουν μια μόλυνση στη μήτρα σε σύγκριση με τις γυναίκες που επιλέγουν μια προγραμματισμένη καισαρική τομή.

- Αποδυνάμωση ουλής ή ρήξη ουλής: Υπάρχει μια πιθανότητα η ουλή στη μήτρα σας να αποδυναμωθεί ή και να ανοίξει. Αν η ουλή ανοίξει εντελώς (ρήξη ουλής) αυτό μπορεί να έχει σοβαρές συνέπειες για εσάς ή και το μωρό σας (νευρολογικές βλάβες εμβρύου, μαιευτική υστερεκτομή, αιμορραγία, τραυματισμό άλλων οργάνων όπως η ουροδόχος κύστη, μέχρι και τον θάνατο της γυναίκας). Ευτυχώς, αυτό συμβαίνει μόνο σε δύο με οκτώ γυναίκες στις 1.000 (περίπου 0,5%). Η πρόκληση τοκετού αυξάνει την πιθανότητα να συμβεί αυτό. Αν υπάρχει ένδειξη ότι συμβαίνει κάτι από τα παραπάνω, το μωρό σας θα χρειαστεί να γεννηθεί με επείγουσα καισαρική τομή.

- Οι κίνδυνοι για το μωρό σας: Ο κίνδυνος το μωρό σας να υποστεί βλάβη στον εγκέφαλο ή να πεθάνει είναι πολύ μικρός (δύο σε 1.000 γυναίκες ή 0,2%), αλλά υπαρκτός. Αυτός ο κίνδυνος δεν θα είναι υψηλότερος σε σχέση με το αν γεννούσατε για πρώτη φορά, αλλά είναι υψηλότερος σε σχέση με το αν γεννούσατε με μια εκλεκτική - προγραμματισμένη



ΤΟ VBAC ΣΗΜΑΙΝΕΙ «ΚΟΛΠΙΚΟΣ ΤΟΚΕΤΟΣ ΕΠΕΙΤΑ ΑΠΟ ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ ΤΟΜΗ». ΕΙΝΑΙ Ο ΟΡΟΣ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΟΤΑΝ ΜΙΑ ΓΥΝΑΙΚΑ ΕΠΙΧΕΙΡΕΙ ΝΑ ΓΕΝΝΗΣΕΙ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΑ.

καισαρική τομή (ένα στα 1.000 ή 0,1%). Αυτό πρέπει να συνεκτιμηθεί με τους κινδύνους για εσάς εάν κάνετε μια επαναληπτική καισαρική τομή (διαβάστε παρακάτω). Τους παραπάνω κινδύνους είναι πιο πιθανό να τους αντιμετωπίσουν γυναίκες που προσπαθούν VBAC και αυτός δεν τελεσφορήσει.

Γενικά, σε πολύ λίγες περιπτώσεις ο VBAC δεν είναι ενδεδειγμένος και η επαναλαμβανόμενη καισαρική τομή είναι μια ασφαλέστερη επιλογή, όπως σε περιπτώσεις τριών ή περισσότερων προγενέστερων καισαρικών τομών, ή αν η μήτρα έχει υποστεί ρήξη κατά τη διάρκεια ενός προηγούμενου τοκετού, ή υπάρχει

υψηλή τομή της μήτρας (κλασική καισαρική τομή) και σε άλλες επιπλοκές κύησης που απαιτούν καισαρική τομή.

Τα τελευταία χρόνια αυξάνεται σταδιακά το ποσοστό των γυναικών που επιλέγουν να προχωρήσουν σε δοκιμασία τοκετού έπειτα από καισαρική, και μάλιστα με μεγάλα ποσοστά επιτυχίας και με απόλυτη ασφάλεια, τόσο για τις ίδιες όσο και για τα μωρά τους! Ο σκεπτικισμός, ωστόσο, ανάμεσα στους γιατρούς αλλά και το κοινό παραμένει. Μεγάλοι επιστημονικοί οργανισμοί, όπως το Αμερικανικό Κολλέγιο Μαιευτήρων Γυναικολόγων σε συνεργασία με το NIH (National Institute of Health) κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι ο VBAC θα πρέπει να επιχειρείται μόνον σε Μαιευτήρια όπου υπάρχει σαφές πλάνο και δυνατότητα για την αντιμετώπιση και τη διεκπεραίωση μιας κατεπείγουσας καισαρικής τομής (αίθουσα τοκετών και αίθουσα χειρουργείου σε ετοιμότητα κάθε φορά που διενεργείται κολπικός τοκετός έπειτα από καισαρική τομή, καθώς και ομάδα μαιευτήρων - αναισθησιολόγων - νεογολόγων σε ετοιμότητα). Ένα τέτοιο Μαιευτήριο όπου η διενέργεια κολπικού τοκετού έπειτα από καισαρική τομή είναι εφικτή και έχει γίνει με επιτυχία είναι και η ΡΕΑ. Η κλινική διαθέτει Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Νεογνών (ΜΕΘΝ) αλλά και Ενηλίκων (ΜΕΘ).

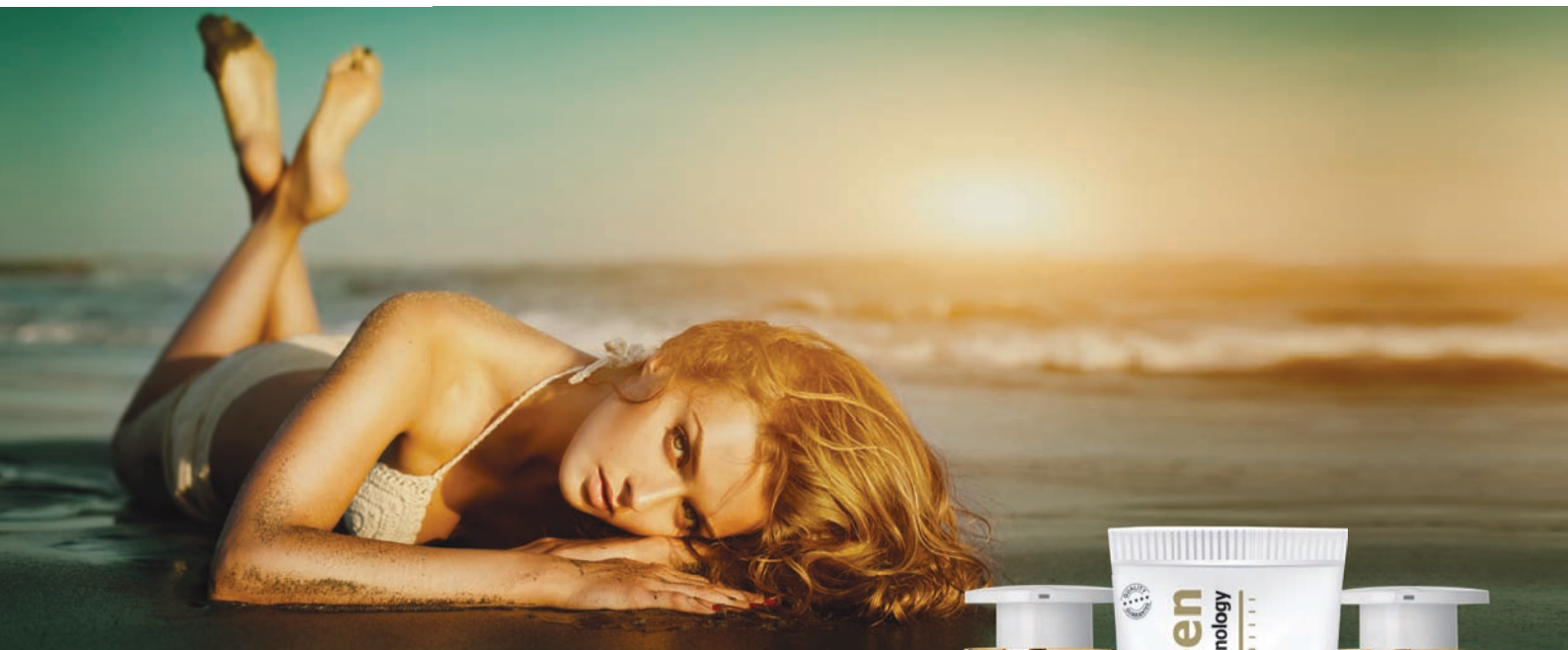
Τα ποσοστά επιτυχημένων τέτοιων τοκετών σε άλλες χώρες θα πρέπει να μας ενθαρρύνουν και σε συνδυασμό με την υπάρχουσα γνώση των πραγματικών διαστάσεων των κινδύνων, όπως αυτή αναφέρεται στις έρευνες και στις μελέτες, να αποτελέσουν τον οδηγό μας στον τρόπο συμβουλευτικής και ενημέρωσης των εγκύων - επιτόκων μας!

Η επόμενη γενιά των αντηλιακών είναι εδώ!

Sun Screen

ΔΙΕΥΡΥΝΕΙ ΤΑ ΟΡΙΑ ΤΗΣ ΗΛΙΟΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Frezyderm
ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΣΕΒΑΣΜΟ



Sun Screen Velvet

Καλλυντική Υπεροχή

Τα αντηλιακά Sun Screen Velvet έχουν πρωτοποριακή σύνθεση που θα ανατρέψει όσα πιστεύατε μέχρι τώρα για τα αντηλιακά! Τώρα η χρήση αντηλιακού μπορεί να γίνει καθημερινή συνήθεια, χωρίς τα μειονεκτήματα των πλούσιων, λιπαρών αντηλιακών με υψηλό δείκτη.

Με την επαναστατική τεχνολογία **Velvet Second Skin**, που δημιουργεί ένα μανδύα και λειτουργεί σαν αόρατο «δεύτερο δέρμα» για μέγιστη προστασία και άριστη καλλυντική συμπεριφορά, αφήνοντας μια εκπληκτική βελούδινη, ματ υφή στην επιδερμίδα. Παράλληλα, **οι μικροπρισματικοί κρύσταλλοι** απαλύνουν άμεσα τις ρυτίδες για μια νεανική και φρέσκια όψη (wrinkle masking effect).

Έχουν μη λιπαρή υφή, απλώνονται άμεσα, αφήνουν μια βελούδινη αίσθηση και επιτρέπουν να συνδυαστούν άψογα με το μακιγιάζ.

Τέλεια εφαρμογή, χωρίς να αφήνουν λευκή χροιά, προσφέρουν ματ όψη για 6 ώρες, απορροφώντας το σμήγμα, δεν αφήνουν λιπαρότητα και γυαλάδα και επιτρέπουν στο δέρμα να αναπνέει.

Καινοτομία Sun Screen PIP System Plus

Αποτελεσματική προστασία από όλο το εύρος του ηλιακού φάσματος, με νέας γενιάς φωτοσταθερά φίλτρα σε μορφή μικροσφαιριδίων (Non-nano), που εξασφαλίζουν άριστη εφαρμογή και δεν απορροφώνται.



Velvet Face Cream
SPF 30

Velvet Body Lotion
SPF 50+

Velvet Face Cream
SPF 50+



Μάθετε περισσότερα για την αντηλιακή προστασία στο www.sun-screen.gr



7 Συμβουλές για νέους μπαμπάδες

Υποστηρίξτε τη σύντροφό σας
στη γέννα αλλά και μετά

**ΕΠΙΘΥΜΕΙΤΕ ΝΑ ΕΙΣΤΕ ΠΑΡΩΝ ΤΗ ΣΤΙΓΜΗ ΤΗΣ
ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΑΣ;**

Ο ΜΠΑΜΠΑΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΧΕΙ ΕΝΕΡΓΟ ΡΟΛΟ ΣΤΟ
ΜΙΚΡΟ ΘΑΥΜΑ ΤΗΣ ΓΕΝΝΑΣ! ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΤΕΙΤΕ
ΚΑΤΑΛΛΗΛΑ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΤΕ ΤΗ ΣΥΝΤΡΟΦΟ ΣΑΣ
ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ, ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΜΕΤΑ...



1 Ενημερωθείτε εγκαίρως

Θα είστε παρών μέσα στην αίθουσα τοκετού; Τι θα πρέπει να λέτε στη μπτέρα του παιδιού σας και ποια θα είναι η επικοινωνία σας με το νοσηλευτικό προσωπικό και το γιατρό; Το σημαντικότερο όλων είναι πώς θα βοηθήσετε τον εαυτό σας να γίνει ενεργό αλλά και χρήσιμο μέρος της διαδικασίας! Έχοντας συλλέξει όλες τις απαραίτητες πληροφορίες για την ημέρα της γέννησης του μωρού, θα γνωρίζετε όλα όσα μπορείτε να προσφέρετε εκείνη την ώρα!

2 Παραμείνετε ψύχραιμος και υποστηρικτικός

Η υποστήριξη είναι ένα στοιχείο-κλειδί για τη γυναίκα που φέρνει στον κόσμο το μωρό, και τη χρειάζεται τόσο στη γέννα, όσο και στις εβδομάδες που θα ακολουθήσουν. Η προσαρμογή με την έλευση ενός νέου μέλους στην οικογένεια, αφορά και τους δύο. Ως πατέρας, προσπαθήστε να κρατάτε το χέρι της συντρόφου σας σε κάθε μικρή δυσκολία κι αναζητήστε τρόπους να τη διευκολύνετε.

3 Είστε ο καλύτερος... διερμηνέας

Από τη στιγμή που έχετε επιλέξει να είστε παρών στον τοκετό, είστε εκείνος που γνωρίζει καλύτερα από όλους τις επιθυμίες και τα συναισθήματα της μανούλας, και τα οποία καλείστε να...ερμηνεύσετε. Την ώρα της γέννας, εάν διαπιστώσετε ότι η σύντροφός σας νιώθει άγχος, μπορείτε να την ηρεμήσετε εξιστορώντας μια γλυκιά ή αστεία προσωπική σας ιστορία, που το νοσηλευτικό προσωπικό δεν γνωρίζει.

4 Μείνετε σε φόρμα

Για να φροντίσετε όπως πρέπει τη σύντροφό σας, θα πρέπει κι εσείς ο ίδιος να έχετε φροντίσει τον εαυτό σας. Να είστε ξεκούραστος, να φοράτε άνετα ρούχα, να μην αφήσετε το αίσθημα της πείνας ή της δίψας να σας αποσπά, ώστε να κρατήσετε δυνάμεις για τη μεγάλη στιγμή!

5 Μη φοβάστε τις ερωτήσεις

Βρίσκεστε σε ένα ξένο περιβάλλον, ανάμεσα σε άγνωστα προς εσάς

άτομα και σε κλίμα έντασης και αγωνίας! Το νοσηλευτικό προσωπικό είναι εκεί για να σας στηρίξει. Κάντε ελεύθερα τις ερωτήσεις σας και ζητήστε διευκρινίσεις αν έχετε απορίες.

6 Προετοιμαστείτε για έντονες συγκινήσεις

Τα συναισθήματά σας εκείνη την ώρα θα είναι πολύ έντονα, ίσως πρωτόγνωρα.

Συχνά, οι μπαμπάδες είναι πολύ απορροφημένοι στο έργο τους να υποστηρίξουν τη μαμά κατά τη διάρκεια της γέννας, κι όταν επιτέλους το μικρό θαύμα βγει στο φως, ξαφνιάζονται και κατακλύζονται από τα συναισθήματά τους! Ως εκ τούτου, παρατηρούνται μερικές λιποθυμίες...!

7 Μιλήστε στο μωρό σας

Η φωνή σας, όπως και η φωνή της μαμάς, είναι οικείες στο μωρό, πριν ακόμη γεννηθεί. Μπορείτε να του μιλήσετε τρυφερά, η φωνή σας το γαλπνεύει και δημιουργεί θετικό αίσθημα στη μετάβασή του στον εξωτερικό κόσμο. Η φωνή σας, κάνει αυτό τον κόσμο πιο φιλόξενο στο μωρό! Αγκαλιάστε το! Η αγκαλιά μειώνει τις ορμόνες που συνδέονται με το στρες, βελτιώνει την αναπνοή και ρυθμίζει τη θερμοκρασία του σώματός του!

Ο ρόλος σας δεν τελειώνει με την έλευση του μωρού στον κόσμο, αντιθέτως, μετά είναι που αρχίζουν τα δύσκολα. Φροντίστε να είστε παρών σε κάθε στάδιο της ζωής του μωρού σας, να στηρίζετε και να μοιράζεστε με τη σύντροφό σας την ευτυχία που φέρνει ένα παιδί σε κάθε οικογένεια. Ο ρόλος του μπαμπά είναι υπέροχος!





Από τη Βίκη Παυλιδη, Εκπαιδευτική
Ψυχολόγος BEd, MSc (Lond), MA
(Lond) στα Εκπαιδευτήρια Γείτονα

ΟΙ ΜΕΡΕΣ ΤΟΥ
ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟΥ ΤΕΛΕΙΩΣΑΝ
ΚΑΙ Η ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΣΤΟ
ΣΠΙΤΙ ΕΙΝΑΙ ΠΛΕΟΝ
ΓΕΓΟΝΟΣ.

Ο ερχομός ενός νέου μωρού αποτελεί ίσως μια από τις πιο απαιτητικές και δύσκολες περιόδους για τους γονείς και τα παιδιά τους. Το μεγαλύτερο παιδί είχε ως τώρα την αποκλειστική προσοχή τους. Η προσοχή των γονέων είναι πλέον μοιρασμένη, ο χρόνος κομμένος στα δύο και ο χώρος του σπιτιού γεμάτος από νέες αφίξεις και μωρουδιακά αξεσουάρ. Τώρα πια οι έγνοιες είναι δύο και οι ευθύνες πολλαπλάσιες. Οι ανησυχίες που βιώνουν οι γονείς για το ξεκίνημα της νέας σχέσης είναι πολλές και λογικές:

Πώς αντιδρά το μεγαλύτερο παιδί με την καινούρια αυτή εισβολή;

Οι αντιδράσεις των μεγαλύτερων παιδιών στην έλευση ενός μικρού αδερφού ή αδερφής εξαρτώνται από την προσωπικότητα του παιδιού, τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της χρονικής συγκυρίας στην οποία έρχεται το νέο μωρό (π.χ. αρρώστια, πένθος, οικονομικές δυσκολίες, άλλες πιθανές αλλαγές στη ζωή του παιδιού), την ηλικία τόσο του παιδιού όσο και των γονέων, το φύλο του παιδιού και κυρίως από τις σχέσεις

Το νέο μωρό, στην ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Η αντιμετώπιση της ζήλιας του πρωτότοκου παιδιού



μέσα στην οικογένεια και από τον τρόπο που οι γονείς καταφέρνουν -ή όχι- να διαχειριστούν τη νέα αυτή κατάσταση ήδη από την περίοδο της εγκυμοσύνης. Συχνότερα οι αρχικές αντιδράσεις ενός μεγαλύτερου παιδιού είναι θετικότερες από ό,τι στη συνέχεια της κοινής του ζωής με το μωρό που μεγαλώνει. Όταν οι γονείς υπερ-προστατεύουν το νεογέννητο και μαλώνουν συχνά το μεγαλύτερο αδερφάκι, αυτό δημιουργεί θυμό στο μεγάλο παιδί. Αρχίζει να αντιδρά παρορμητικά και κάποιες φορές επιθετικά προς το μικρότερο αδερφάκι.

Πότε ένα παιδί δείχνει ότι ζηλεύει; Τι κάνουμε γι' αυτό; Είναι πολύ συχνά θυμωμένο χωρίς προφανή αιτία.

- Αναγνωρίζουμε το θυμό του και ακούμε το παιδί. Δεν του δίνουμε την αίσθηση ότι αυτό που νιώθει δεν είναι αληθινό. Τα παιδιά μπορούν από νωρίς να διαχειριστούν αρνητικά συναισθήματα.

Μιμείται το μωρό: κλαίει, γκρινιάζει και ζητά να θηλάσει, να πιει γάλα με το μπιμπερό, να έχει πιπίλα ακόμα και αν όλα τα παραπάνω τα είχε αποχωριστεί για μήνες.

- Είναι μια φυσιολογική αντίδραση. Οφείλουν να βάλουν όρια οι γονείς και να μην επιτρέψουν την παλινδρόμηση στη μίμηση αυτή. Εξηγούμε στο παιδί πως η χρήση μπιμπερό, ο θηλασμός και η πιπίλα ανήκουν σε μια άλλη μικρότερη ηλικία.

Παλινδρομεί στη χρήση τουαλέτας: λερώνει το κρεβάτι του τη νύχτα ή λερώνεται τη μέρα στο σχολείο.

- Είναι επίσης κάτι πολύ συχνό και φυσιολογικό. Οι γονείς δεν μαλώνουν το παιδί, δεν δίνουν έμφαση στα «ατυχήματα» και το ενθαρρύνουν για όλες τις θετικές συμπεριφορές του. Συχνά η παλινδρόμηση στην τουαλέτα

τελειώνει μετά από λίγο καιρό αν δεν δώσουν οι γονείς αρνητική διάσταση σε όλο αυτό.

Αρνείται να πάει σχολείο.

- Συχνά το παιδί ζηλεύει γιατί εκείνο πηγαίνει σχολείο και το μωρό είναι σπίτι με τη μητέρα. Το σχολείο όμως είναι υποχρεωτικό και το παιδί οφείλει να πάει γιατί πρέπει (ειδικά στην υποχρεωτική φοίτηση από την τάξη του Νηπιαγωγείου και μετά). Όταν οι γονείς είναι σταθεροί στο πρέπει η άρνηση μετά από λίγο καιρό φθίνει και το παιδί επανέρχεται στους φυσιολογικούς του ρυθμούς.

Ζητά να κοιμηθεί στην κρεβατοκάμαρα που κοιμούνται οι γονείς και το μωρό.

- Στην αρχή οι γονείς δυσκολεύονται να βάλουν όρια στο θέμα αυτό. Όσο νωρίτερα το μωρό μεταφερθεί στο δωμάτιο το παιδικό τόσο γρηγορότερα τελειώνει και η απαίτηση του παιδιού να κοιμηθεί με τους γονείς του. Πάντοτε όμως εξαρτάται η έκβαση αυτού από το πώς / πού κοιμόταν το μεγαλύτερο παιδί και πριν από τη γέννηση του μωρού.

Ζητά να πίνει μόνο γάλα για να μιμηθεί το μωρό.

- Δίνουν γάλα στο παιδί όταν το ζητά αρκεί να έχει φάει κάποια ποσότητα φαγητού. Μεγαλώνοντας αυτή η απαίτηση φθίνει εύκολα και συνήθως «αναίμακτα».

Πώς αντιμετωπίζω τη ζήλια του μεγάλου παιδιού;

Οι παραπάνω αντιδράσεις ζήλιας είναι απόλυτα φυσιολογικές και αναμενόμενες. Είναι ο τρόπος εκδήλωσης της άρνησης για την αλλαγή που έχει επέλθει στη ζωή του μεγαλύτερου παιδιού. Οι γονείς οφείλουν να αποδεχθούν ότι είναι πιθανό να ζησει το παιδί αυτό το συναίσθημα και να προσπαθήσουν να το κάνουν να το αντέξει. Συχνά οι περισσότεροι γονείς κάνουν το αντίθετο. Προσπαθούν να αποφύγουν το συναίσθημα της

ζήλιας και «υπερβάλουν» για να μη ζηλέψει το μεγάλο παιδί: του κάνουν περισσότερα δώρα, το πηγαίνουν περισσότερες βόλτες, μιλούν υποτιμητικά για το μωρό και συγκρίνοντάς το με το μεγάλο παιδί το παρουσιάζουν υποδεέστερο και κατώτερο (π.χ. δε μπορεί ο αδερφός σου να περπατήσει, είναι μικρός, δεν καταλαβαίνει, εσύ είσαι καλύτερος, ομορφότερος, δυνατότερος κ.λπ). Όταν όμως ο χρόνος περάσει και το μωρό μεγαλώσει, το αδερφάκι δεν θα έχει βιώσει την αλλαγή και θα του είναι τότε δυσκολότερο να αποδεχθεί το νέο μέλος.

Τι θα κάνω για να μη χτυπήσει το μεγάλο το μικρό;

Είναι πιθανό κάποια στιγμή το μεγαλύτερο παιδί να προσπαθήσει να χτυπήσει ή να ενοχλήσει το μικρότερο. Για να το αποφύγουν αυτό οι γονείς προσπαθούν όσο μπορούν να έχουν τον έλεγχο των παιδιών τους χωρίς όμως να δείχνουν ότι φοβούνται τα χειρότερα. Κάποιες φορές οι φόβοι καταλήγουν σε προσδοκίες και οι προσδοκίες σε πράξεις. Για να μη γίνουν πραγματικότητα είναι σημαντικό να μη μεταφερθούν στο μεγαλύτερο παιδί.

Στην περίπτωση που το μεγαλύτερο χτυπήσει ή προσπαθήσει να κάνει κακό στο μικρότερο οι γονείς είναι ψύχραιμοι, απομακρύνουν το μικρότερο παιδί για να μην επαναληφθεί και δίνουν την ελάχιστη δυνατή σημασία στην πράξη.

Όταν γίνει αντιληπτό ότι η επίθεση δεν κινητοποιήσει τους γονείς να μαλώσουν το παιδί, συχνά το παιδί μειώνει αισθητά και στο τέλος εγκαταλείπει την επιθετική του συμπεριφορά. Είναι όμως σημαντικό εδώ να σημειωθεί ότι για να μην υπάρχουν δείγματα επιθετικότητας μεταξύ των παιδιών πρέπει και οι γονείς να μην είναι βίαιοι ή επιθετικοί με τα παιδιά τους. Η επιθετικότητα μαθαίνεται μέσω της μίμησης.



Τα «blues» της λοχείας

Ένα συχνό φαινόμενο που αντιμετωπίζεται

Από τον Βαμβακάρη Νικόλαο, Κλινικό Ψυχολόγο, συνεργάτη της ΡΕΑ

ΓΙΑ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ, Η ΓΕΝΝΗΣΗ ΕΝΟΣ ΜΩΡΟΥ ΕΙΝΑΙ ΜΙΑ ΕΠΙΠΟΝΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΛΛΑ ΤΑΥΤΟΧΡΟΝΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΙΟ ΟΜΟΡΦΕΣ ΣΤΙΓΜΕΣ ΣΤΗ ΖΩΗ ΤΟΥΣ.

ΟΙ ΛΟΓΟΙ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΟΠΟΙΟΥΣ ΣΕ ΜΙΑ ΤΟΣΟ ΕΥΧΑΡΙΣΤΗ ΣΤΙΓΜΗ ΓΙΑ ΤΙΣ ΙΔΙΕΣ ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΓΥΡΩ ΤΟΥΣ ΑΙΣΘΑΝΟΝΤΑΙ «ΠΕΣΜΕΝΕΣ» ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΑ ΕΙΝΑΙ ΠΟΛΥ ΔΥΣΚΟΛΟ ΝΑ ΓΙΝΟΥΝ ΚΑΤΑΝΟΗΤΟΙ. ΤΑ BLUES ΤΗΣ ΛΟΧΕΙΑΣ ΕΙΝΑΙ ΣΥΧΝΑ ΚΑΙ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΜΦΑΝΙΣΤΟΥΝ ΠΟΙΚΙΛΟΤΡΟΠΩΣ, ΑΠΟ ΑΠΛΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΑΓΧΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΝΕΩΝ ΣΥΝΘΗΚΩΝ ΕΩΣ ΚΑΙ ΤΗ ΣΟΒΑΡΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΛΟΧΕΙΟΥ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ.

Οι λόγοι που μπορεί να οδηγήσουν στην εμφάνισή τους περιλαμβάνουν:

- Την αλλαγή του σώματος της γυναίκας μετά τη γέννα
- Μία γενικότερη ανασφάλεια που μπορεί να νιώσει η νέα μητέρα
- Το αίσθημα της γενικότερης αλλαγής
- Την πίεση για ανάληψη ευθυνών ως νέα μητέρα
- Διαταραχές ύπνου και υπερένταση
- Την έλλειψη ελεύθερου χρόνου
- Οικονομικά και κοινωνικά προβλήματα
- Πρόσφατα γεγονότα που ίσως επηρέασαν την ψυχολογία της γυναίκας
- Οργανικά αίτια όπως η απότομη μείωση των επιπέδων σημαντικών ορμονών (κορτιζόλη, θυροξίνη)
- Ηλικία της μητέρας (όσο πιο νεαρή τόσο πιθανότερο να βιώσει αρνητικά συναισθήματα)
- Το ιστορικό ψυχικών διαταραχών (ατομικό και οικογενειακό)

Συμπτώματα...

Η γυναίκα αυτή την περίοδο έχει γενικά κακή διάθεση, νιώθει κόπωση και ατονία, άγχος για τις νέες της υποχρεώσεις, ανασφάλεια, ενώ συχνά την κυριεύουν αισθήματα αναξιοσύνης και ενοχής.

Συχνά, έχει ξεσπάσματα λόγω συναισθηματικής φόρτισης, ενώ την ακολουθεί η αίσθηση ότι τίποτα δεν τη γεμίζει. Επιπλέον, μπορεί να εμφανίσει γενικά συμπτώματα όπως πονοκέφαλο, μούδιασμα, πόνους στο στήθος, ταχυπαλμία και μειωμένο ενδιαφέρον για σεξ. Σε πιο βαριές μορφές, η γυναίκα έχει αισθήματα ενοχής, μπορεί να παρουσιάσει διατροφικές διαταραχές και προβλήματα ύπνου, αδυναμία συγκέντρωσης και αίσθηση απόρριψης από το σύντροφο. Ως προς το μωρό, είτε εκδηλώνει φόβο και εμμονή, είτε αδιαφορία, ή ακόμη και επιθετικότητα.

ΕΙΝΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΓΙΑ ΜΙΑ ΓΥΝΑΙΚΑ ΝΑ ΑΠΕΛΕΥΘΕΡΩΣΕΙ ΤΙΣ ΣΚΕΨΕΙΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΦΟΒΟΥΣ ΤΗΣ ΣΕ ΕΝΑ ΕΜΠΙΣΤΟ ΚΑΙ ΕΧΕΜΥΘΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ, ΝΑ ΑΠΕΝΟΧΟΠΟΙΗΣΕΙ ΤΑ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΒΙΩΝΕΙ ΚΑΙ ΝΑ ΚΑΤΑΝΟΗΣΕΙ ΠΩΣ ΕΙΝΑΙ ΑΠΟΛΥΤΩΣ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΑ ΓΙΑ ΕΝΑ ΜΕΓΑΛΟ ΠΟΣΟΣΤΟ ΓΥΝΑΙΚΩΝ

Τα τελευταία συμπτώματα καθιστούν τη διάγνωση της κατάθλιψης πολύ πιθανή (τα κριτήρια είναι καθορισμένα στη διεθνή βιβλιογραφία με βάση το DSM IV ή το ICD-10) και επιβάλλουν την άμεση συμβουλή ειδικού.

Τρόποι αντιμετώπισης

Τα συμπτώματα των blues είναι εύκολα αντιμετωπίσιμα και συνήθως δεν διαρκούν περισσότερο από 2-3 εβδομάδες. Απλή αναγνώρισή τους από τη μεριά της μητέρας και υποστήριξη αυτής από το σύζυγο και το συγγενικό και φιλικό περιβάλλον είναι αρκετά ώστε να αντεπεξέλθει στις νέες συνθήκες και να ξεπεράσει τα όποια εμπόδια.

Στην απευκταία περίπτωση που τα συμπτώματα επιμένουν, και ειδικά εάν επηρεάζουν την καθημερινή δραστηριότητα της μητέρας, η συμβουλή ειδικού είναι απαραίτητη.

Ψυχοθεραπεία - Ένας σημαντικός σύμμαχος

Η ψυχοθεραπεία (γνωστική συμπεριφορική θεραπεία), είναι μια από τις πιο αποτελεσματικές μεθόδους για την αντιμετώπιση της επιλόχειας κατάθλιψης. Ο θεραπευτής θα βοηθήσει τη νέα μητέρα να αντιληφθεί τον νέο της ρόλο ώστε

να ξεπεράσει τα συναισθηματικά εμπόδια και σιγά σιγά να αντιληφθεί την όμορφη αυτή στιγμή στη ζωή της και να απολαύσει τον ερχομό του παιδιού της στην οικογένεια.

Είναι σημαντικό, αρχικά για μια γυναίκα να απελευθερώσει τις σκέψεις και τους φόβους της σε ένα έμπιστο και εκέμυθο περιβάλλον ώστε να απενοχοποιήσει τα συναισθήματα που βιώνει και να κατανοήσει πως είναι απολύτως φυσιολογικά για ένα μεγάλο ποσοστό γυναικών. Κατ' αυτόν τον τρόπο μαθαίνει με τη βοήθεια του θεραπευτή να διαχειρίζεται και να αντιμετωπίζει καταστάσεις που μέχρι σήμερα δεν μπορούσε, αποφορτίζοντας σημαντικά τον εαυτό της από τα διάφορα προβλήματα που προκύπτουν στη νέα αρχή που κάνει στη ζωή της. Σε αυτήν τη δύσκολη περίοδο για τη νέα μητέρα θα είναι καλό τα κοντινά της πρόσωπα να στηρίζουν την προσπάθειά της, ώστε να τη βοηθήσουν και εκείνοι με τον τρόπο τους να επανέλθει στην καθημερινότητά της. Δυστυχώς σε μερικές γυναίκες, ακόμα και μετά τη συμβουλευτική, το πρόβλημα παραμένει. Αυτές είναι που πρέπει να παραπεμφθούν σε ειδικό ψυχίατρο για περαιτέρω αντιμετώπιση και χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής.

Συμπερασματικά, οι νέες μητέρες είναι σωστό να ενημερώνονται έγκαιρα για την περίοδο της λοχείας και τις ιδιαιτερότητές της ώστε να προετοιμάζονται για αυτές. Ταυτόχρονα, οι ίδιες οι γυναίκες, το οικογενειακό τους περιβάλλον αλλά και οι μαιευτρές και μαίες θα πρέπει να είναι σε θέση να αναγνωρίσουν έγκαιρα τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων για να αντιμετωπιστούν αυτά το δυνατό συντομότερο και αποτελεσματικά. Τα blues της λοχείας είναι συχνά αλλά οι μητέρες δεν είναι-και δεν πρέπει να είναι-μόνες τους.

Συνήθη προβλήματα φλεβών & κάτω άκρων

Από τον Αλέξανδρο Ματθαίου, Αγγειοχειρουργό συνεργάτη της ΡΕΑ

ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΠΡΟΚΥΠΤΟΥΝ ΣΤΙΣ ΦΛΕΒΕΣ ΤΩΝ ΚΑΤΩ ΑΚΡΩΝ ΕΙΝΑΙ ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΣΥΧΝΑ, ΕΙΔΙΚΟΤΕΡΑ ΣΤΙΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΚΑΙ ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΣΕ ΑΥΤΕΣ ΠΟΥ ΠΕΡΙΜΕΝΟΥΝ ΠΑΙΔΙ.

ΤΑ ΠΙΟ ΣΥΝΗΘΙΣΜΕΝΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΕΧΟΥΝ ΝΑ ΚΑΝΟΥΝ ΜΕ ΤΗΝ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΕΥΡΥΑΓΓΕΙΩΝ ΚΑΙ ΚΙΡΣΩΝ ΣΤΑ ΠΟΔΙΑ. ΑΠΟΤΕΛΟΥΝ, ΟΥΣΙΑΣΤΙΚΑ, ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ ΣΤΑΔΙΑ ΤΗΣ ΙΔΙΑΣ ΝΟΣΟΥ, ΤΗΣ ΦΛΕΒΙΚΗΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ.

Η φλεβική ανεπάρκεια προκύπτει από κακή λειτουργία των βαλβίδων που βρίσκονται στο εσωτερικό των φλεβών. Οι βαλβίδες αυτές εξασφαλίζουν τη ροή του αίματος προς μία κατεύθυνση, από τα πόδια προς την καρδιά. Η βλάβη των βαλβίδων έχει ως αποτέλεσμα την παλινδρόμηση του αίματος στις φλέβες, οι οποίες μεγαλώνουν σε διάμετρο και σε μήκος και γίνονται ορατές στο δέρμα. Οι ευρυαγγείες και οι κιρσοί είναι διατεταμένες φλέβες στα πόδια, στις οποίες οι βαλβίδες έχουν υποστεί βλάβη.

Ευρυαγγείες: Είναι μικρές φλέβες στο δέρμα, οι οποίες σχεδόν πάντα τροφοδοτούνται από μεγαλύτερες

φλέβες, που βρίσκονται κάτω από το δέρμα και μπορεί να μη φαίνονται με γυμνό μάτι. Οι κιρσοί είναι πολύ μεγαλύτερες σε διάμετρο φλέβες από τις ευρυαγγείες, βρίσκονται κάτω από το δέρμα και σχεδόν πάντα τροφοδοτούνται από μια από τις κύριες επιφανειακές φλέβες του ποδιού, στις οποίες οι βαλβίδες έχουν, επίσης, υποστεί βλάβη.

Κιρσοί: Αποτελούν πιο σοβαρό πρόβλημα από τις ευρυαγγείες, καθώς το αίμα στον αυλό τους ρέει με χαμηλότερη ταχύτητα και με μεγαλύτερη πίεση από τη φυσιολογική. Προοδευτικά, οδηγούν στη σκλήρυνση του δέρματος στην

περιοχή της κνήμης και σε αλλαγή του χρώματός του, ενώ σε τελικό στάδιο εμφανίζονται έλκη, τα οποία επουλώνονται δύσκολα.

Η φλεβική ανεπάρκεια είναι πρόβλημα υγείας το οποίο είναι εξελικτικό - με την πάροδο του χρόνου επιδεινώνεται, γεγονός το οποίο μπορεί να έχει σημαντικές συνέπειες στην εμφάνιση και στην ποιότητα της ζωής των ασθενών. Κάποιοι από τους παράγοντες προδιάθεσης είναι η κληρονομικότητα και το φύλο, όπου οι γυναίκες είναι 3 φορές πιο ευπαθείς στην εμφάνιση τέτοιων παθήσεων απ' ό,τι οι άνδρες. Η εγκυμοσύνη είναι επίσης ένας παράγοντας εκδήλωσης της πάθησης, λόγω των αλλαγών που επιφέρουν οι ορμόνες στο τοίχωμα των φλεβών, όμως βελτιώνεται γρήγορα μετά τον τοκετό. Πιο γενικά, όπως και σε ό,τι αφορά μια καλή υγεία, σημαντικό ρόλο παίζει το σωματικό βάρος και ο τρόπος ζωής μας.

Συμπτώματα

1. Το αισθητικό αποτέλεσμα της νόσου, αν και υποεκτιμημένο, αποτελεί σημαντικό λόγο που οδηγεί τις γυναίκες να έχουν μειωμένη αυτοπεποίθηση και να προσαρμόζουν την γκαρνταρόμπα τους με ρούχα που κρύβουν τις ευρυαγγείες ή τους κίρσους.
2. Συμπτώματα των κάτω άκρων όπως βάρος, κνησμός (φαγούρα), κάψιμο, ερυθρότητα και οίδημα (πρήξιμο) είναι συχνά, αλλά σε πιο προχωρημένο στάδιο μπορεί να εμφανιστεί κάποιο έλκος (πληγή). Είναι χαρακτηριστικό των τελικών σταδίων της νόσου και είναι πολύ δύσκολο να αντιμετωπιστεί.

Διάγνωση

Η απάντηση στο ερώτημα αν μια γυναίκα που παρατηρεί στα πόδια της ευρυαγγείες ή κίρσους πάσχει

από φλεβική ανεπάρκεια είναι απλή: Ναι, πάσχει. Από εκεί και πέρα, όμως, είναι απαραίτητη η μελέτη του φλεβικού συστήματος των ποδιών με το έγχρωμο Duplex - το γνωστό Triplex. Αυτή είναι μια εξέταση που γίνεται με υπερήχους. Είναι τελείως ανώδυνη και ακίνδυνη, τόσο για τη γυναίκα όσο και για το έμβρυο σε περίπτωση εγκυμοσύνης. Με το Triplex μπορεί να γίνει μια πλήρης «χαρτογράφηση» του φλεβικού συστήματος, αναδεικνύοντας σε ποιες φλέβες συμβαίνει παλινδρόμηση του αίματος, πόσο σημαντική είναι αυτή και επιπρόσθετα καθοδηγεί την εφαρμογή της θεραπείας. Ειδικά για τη διάγνωση των κιρσών, υπάρχουν και άλλες, πιο σύνθετες, απεικονιστικές εξετάσεις, όπως η μαγνητική φλεβογραφία και πολύ πιο σπάνια η κλασική φλεβογραφία. Αυτές χρησιμοποιούνται στις εξαιρετικά σπάνιες περιπτώσεις όταν η διάγνωση με το Triplex δεν είναι πλήρης.

Αντιμετώπιση των ευρυαγγειών

1. Ελαστικές κάλτσες

Κάθε γυναίκα με ευρυαγγείες, η οποία εμφανίζει συμπτώματα, μπορεί να βρει ανακούφιση με χρήση ελαστικών καλτσών διαβαθμισμένης συμπίεσης. Οι κάλτσες αυτές εφαρμόζουν πίεση στο δέρμα, αδειάζοντας τις ευρυαγγείες από το αίμα που περιέχουν. Το ύψος και η πίεση που εφαρμόζει η κάλτσα θα πρέπει να ορίζεται από τον αγγειοχειρουργό σε συνεργασία με την ίδια την ασθενή. Πρέπει να σημειωθεί, ότι οι κάλτσες δεν αποτελούν μόνιμη θεραπεία αλλά προσφέρουν πρόσκαιρη ανακούφιση για το χρονικό διάστημα που τις φοράει η ασθενής.

2. Επεμβατικές θεραπείες

Αντίθετα με ό,τι πιστεύεται, υπάρχει ριζική θεραπεία για την



εξάλειψη των ευρυαγγειών. Το ποσοστό εκκαθάρισης που πρέπει να περιμένει κανείς μετά το τέλος μιας επιτυχημένης θεραπείας είναι μεγαλύτερο του 90%. Η θεραπεία περιλαμβάνει τη σκληροθεραπεία με υγρό ή αφρό σε συνδυασμό με εφαρμογή δερματικού Laser ή θερμοπηξίας.

Η σκληροθεραπεία είναι μια τεχνική κατά την οποία γίνεται έγχυση φαρμάκου στις παθολογικές φλέβες με σκοπό την καταστροφή και απορρόφησή τους. Οι ενέσεις είναι ανώδυνες, καθώς χρησιμοποιούνται ιδιαίτερα λεπτές βελόνες. Για να διαμορφωθεί το τελικό αποτέλεσμα, είναι απαραίτητο να γίνουν μερικές συνεδρίες, συνήθως τρεις με τέσσερις. Ο συνολικός αριθμός τους μπορεί να διαφέρει από γυναίκα σε γυναίκα και εξαρτάται από την ανταπόκριση των φλεβών στην θεραπεία. Η θεραπεία είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική, ασφαλής και ανώδυνη. Μπορεί να συνδυαστεί με την εφαρμογή δερματικού Laser ή με θερμοπηξία για ακόμη καλύτερο αισθητικό αποτέλεσμα. Μετά από κάθε συνεδρία είναι απαραίτητη η χρήση ελαστικών καλτσών διαβαθμισμένης συμπίεσης για μερικές ημέρες. Όπως αναφέρθηκε πιο πάνω,



η δημιουργία των ευρυαγγειών συνδέεται με αδυναμία στο τοίχωμα των φλεβών, η οποία είναι γενετικά καθορισμένη. Επιπλέον, η φλεβική ανεπάρκεια είναι πρόβλημα υγείας εξελικτικό. Όλα αυτά σημαίνουν, ότι μετά από τη θεραπεία είναι πιθανό να εμφανιστούν καινούργιες ευρυαγγείες. Θα πρέπει, όμως, να τονιστεί ότι ο ρυθμός εμφάνισης των νέων ευρυαγγειών μειώνεται σημαντικά μετά τη θεραπεία, ενώ ταυτόχρονα εξαφανίζονται οι ήδη υπάρχουσες.

Αντιμετώπιση των κιρσών

Οι κιρσοί είναι πιο σοβαρό πρόβλημα από τις ευρυαγγείες. Ανεξάρτητα από το αν προκαλούν συμπτώματα ή όχι, οδηγούν σε σημαντικές αλλαγές στο φλεβικό σύστημα των ποδιών, οι οποίες καταλήγουν στην ανάπτυξη οιδήματος, λιποδερματοσκλήρυνσης και φλεβικού έλκους. Επιπρόσθετα, το αίμα στο εσωτερικό των κιρσών ρέει με χαμηλότερη ταχύτητα και με υψηλότερη πίεση από τη φυσιολογική, ενώ οι κιρσοί βρίσκονται σχετικά επιφανειακά, κάτω από το δέρμα και υποβάλλονται σε καθημερινούς μικροτραυματισμούς. Για τους λόγους αυτούς, οι επιπλοκές είναι



συχνές. Οι σημαντικότερες από αυτές είναι η κίρσοραγία, η αιμορραγία, δηλαδή, από τους κίρσους και η θρόμβωση με απρόβλεπτες μερικές φορές συνέπειες. Γίνεται, λοιπόν, παραπάνω από σαφές ότι ο ασθενής με κίρσους έχει σημαντικό όφελος να προχωρήσει το συντομότερο δυνατό σε θεραπεία τους.

Για τη συντηρητική αντιμετώπιση των κίρσων, η χρήση των ελαστικών καλτσών διαβαθμισμένης συμπίεσης είναι πολύ σημαντική. Σύμφωνα με την Αμερικανική Φλεβολογική Εταιρεία, η χρήση των ελαστικών καλτσών σε καθημερινή βάση είναι επιβεβλημένη για κάθε ασθενή που πάσχει από κίρσους.

Ο κλασικός τρόπος θεραπείας των κίρσων είναι η επέμβαση της σαφηνεκτομής. Η επέμβαση αυτή γίνεται υπό γενική ή περιοχική, δηλαδή ραχιαία ή επισκληρίδιο αναισθησία και συχνά ο ασθενής χρειάζεται αρκετές ημέρες ανάρρωσης για την πλήρη επιστροφή στις καθημερινές δραστηριότητες και την εργασία του. Επιπλέον, είναι απαραίτητη κατά τη διάρκεια της επέμβασης η διενέργεια χειρουργικών τομών, τόσο για την αφαίρεση της κύριας φλέβας όσο και για την αφαίρεση των κίρσων. Οι τομές αυτές οδηγούν συχνά

στη δημιουργία νέων αγγείων, τα οποία είναι πιθανό να προκαλέσουν υποτροπή του προβλήματος. Η υποτροπή μετά από σαφηνεκτομή δεν είναι αμελητέα, καθώς μπορεί να συμβεί σε ποσοστό μεγαλύτερο του 30% στην πενταετία μετά την επέμβαση.

Η ενδοαυλική θεραπεία των κίρσων είναι η ελάχιστη επεμβατική εκδοχή της σαφηνεκτομής, η οποία συνδυάζει άριστα αποτελέσματα, τόσο αισθητικά όσο και λειτουργικά, με τον πλέον ανώδυνο και τεχνολογικά προηγμένο τρόπο.

Η εφαρμογή των Laser στην χειρουργική των φλεβών ξεκίνησε πριν από σχεδόν μια δεκαετία και από τότε η διάδοσή της ήταν ταχύτατη. Για την επέμβαση δεν γίνονται καθόλου χειρουργικές τομές και δεν είναι απαραίτητη η χορήγηση γενικής ή περιοχικής αναισθησίας.

Οι κίρσοι αφαιρούνται μέσα από πολύ μικρά τραύματα, διαμέτρου 1,5 χιλιοστού ή και μικρότερης, τα οποία γίνονται μετά από έγχυση στο δέρμα ειδικού τοπικού αναισθητικού. Η τεχνική είναι ανώδυνη. Ουσιαστικά, ο ασθενής φεύγει από το νοσοκομείο λίγο μετά το πέρας της επέμβασης και μπορεί να επιστρέψει στις καθημερινές του δραστηριότητες και την εργασία του την επόμενη ημέρα.

Το αισθητικό αποτέλεσμα μετά την επέμβαση είναι άριστο. Τα ποσοστά υποτροπής μετά από την ενδοαυλική αποκατάσταση των κίρσων με Laser είναι χαμηλά, περίπου 5% στην πενταετία, γεγονός το οποίο αποτελεί ένα επιπλέον σημαντικό πλεονέκτημα της τεχνικής συγκριτικά με την κλασική σαφηνεκτομή.

Εναλλακτικά των Laser, μπορεί να γίνει η εφαρμογή ραδιοσυχνότητων (RF), με παρόμοια σχεδόν τεχνική και αποτελέσματα. Η επιλογή RF ή Laser έχει να κάνει κυρίως με την προσωπική προτίμηση του θεράποντος ιατρού σε συνεννόηση με τον ασθενή, καθώς τα αποτελέσματά τους διαφέρουν ελάχιστα.

Τέλος, η κύρια φλέβα που ανεπαρκεί είναι δυνατό να υποβληθεί σε σκληροθεραπεία. Με την τεχνική αυτή, γίνεται έγχυση στη φλέβα φαρμακευτικής ουσίας με σκοπό την καταστροφή της. Το φάρμακο, συνήθως, χορηγείται σε μορφή αφρού, μετά από παρακέντηση της φλέβας με υπερηχογραφική καθοδήγηση. Σημαντικό πλεονέκτημα της μεθόδου είναι ότι εφαρμόζεται με τοπική αναισθησία και είναι δυνατό να γίνει στο ιατρείο. Τα αποτελέσματα της τεχνικής, όμως, είναι υποδεέστερα σε σύγκριση, τόσο με την ενδοαυλική θεραπεία με Laser ή RF όσο και με την κλασική σαφηνεκτομή, όσον αφορά την τεχνική επιτυχία και την υποτροπή μετά την αποκατάσταση.

Στο νεοσύστατο αγγειολογικό ιατρείο που λειτουργεί στο ΡΕΑ εφαρμόζεται η σύγχρονη φλεβολογία με τον καλύτερο τρόπο, από εξειδικευμένους ιατρούς. Το ιατρείο είναι πλήρως εξοπλισμένο και σε αυτό μπορεί να γίνει διάγνωση και χαρτογράφηση του προβλήματος της κάθε γυναίκας, ενώ οι θεραπευτικές λύσεις που προτείνονται είναι προσαρμοσμένες στις ανάγκες της κάθε μίας ξεχωριστά, με άριστα αποτελέσματα που διαρκούν.

Κολπίτιδα

Τύποι κολπίτιδας και πώς αναπτύσσονται

Από τον Εμμανουήλ Χειράκη, Μαιευτήρα Γυναικολόγο συνεργάτη της ΡΕΑ

Η ΚΟΛΠΙΤΙΣ ΕΙΝΑΙ ΦΛΕΓΜΟΝΗ ΤΟΥ ΚΟΛΠΟΥ ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΟΔΗΓΗΣΕΙ ΣΕ ΥΠΕΡΕΚΚΡΙΣΗ ΥΓΡΩΝ, ΦΑΓΟΥΡΑ ΚΑΙ ΠΟΝΟ. ΑΙΤΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΣΥΝΗΘΩΣ Η ΑΛΛΑΓΗ ΣΤΗ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΧΛΩΡΙΔΑ, Η ΦΛΕΓΜΟΝΗ, Η ΠΤΩΣΗ ΤΩΝ ΟΙΣΤΡΟΓΟΝΩΝ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ. ΟΙ ΚΥΡΙΟΤΕΡΟΙ ΤΥΠΟΙ ΚΟΛΠΙΤΙΔΑΣ ΕΙΝΑΙ ΑΠΟ ΒΑΚΤΗΡΙΔΙΑ, ΜΥΚΗΤΕΣ, ΤΡΙΧΟΜΟΝΑΔΕΣ ΚΑΙ Η ΑΤΡΟΦΙΚΗ ΚΟΛΠΙΤΙΔΑ.

Ποια είναι τα συμπτώματα της κολπίτιδας;

- Υπερέκκριση υγρών από τον κόλπο που μυρίζουν
- Κολπικός ερεθισμός ή κνησμός
- Πόνος στην επαφή, στην ούρηση, ίσως λίγο αίμα από τον κόλπο

Πότε πρέπει να επισκεφθείς το γιατρό σου;

Η γυναίκα θα πρέπει να επισκεφθεί το γιατρό της εάν: 1. Δεν είχε ποτέ κάποια κολπική φλεγμονή 2. Αν είχε παλαιότερα αλλά τώρα εμφανίζεται σε διαφορετική μορφή 3. Εάν η γυναίκα είχε πολλούς ερωτικούς συντρόφους το τελευταίο διάστημα 4. Εάν έχει κάνει θεραπεία για κολπίτιδα αλλά τα συμπτώματα επιμένουν.

Αιτίες κολπίτιδας:

1. Βακτηριακή κολπίτιδα

Δημιουργείται όταν αυξάνονται ένας ή περισσότεροι μικροοργανισμοί που βρίσκονται φυσιολογικά στον κόλπο. Συνήθως τα καλά βακτήρια (λακτοβάκιλλοι) είναι περισσότερα στον κόλπο και τον προστατεύουν

από μολύνσεις. Αν τα αναερόβια αυξηθούν, διαταράσσεται η ισορροπία του pH και προκαλείται βακτηριακή κολπίτιδα. Συνήθως μεταδίδεται με τη σεξουαλική επαφή.

2. Φλεγμονή από μύκητες

Ο κυριότερος παράγοντας είναι ο μύκητας candida albicans, ο οποίος δεν μεταδίδεται απαραίτητα με τη σεξουαλική επαφή. Εκτός από τον κόλπο ο μύκητας δημιουργεί φλεγμονή στο στόμα στις πτυχές του δέρματος και στα νύχια. Περίπου 3 στις 4 γυναίκες θα πάθουν κολπίτιδα από μύκητες αρκετές φορές κατά τη διάρκεια της ζωής τους. Παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο για κολπίτιδες είναι: 1. Φάρμακα, όπως τα αντιβιοτικά και τα στεροειδή. 2. Διαβήτης. 3. Ορμονικές αλλαγές, όπως εγκυμοσύνη, αντισυλληπτικά, εμμηνόπαυση.

3. Φλεγμονή από τριχομονάδες

Είναι μια συνήθης σεξουαλικώς μεταδιδόμενη φλεγμονή, που στον άνδρα δεν προκαλεί συμπτώματα τις περισσότερες φορές, ενώ στη

γυναίκα προκαλεί κολπίτιδα.

4. Μη φλεγμονώδης κολπίτις

Τα κολπικά σπρέι, τα αρωματικά σαπούνια και απορρυπαντικά, τα σπερματοκτόνα, μπορούν να προκαλέσουν αλλεργική αντίδραση ή ερεθισμό στο αιδοίο και στα κολπικά τοιχώματα. Η εμμηνόπαυση και η χειρουργική αφαίρεση των ωοθηκών προκαλούν έλλειψη ορμονών, λεπύτωση του κολπικού τοιχώματος και κατ' επέκταση κολπική φαγούρα και φλόγωση.

Επιπλοκές

Γενικά οι κολπικές φλεγμονές δεν προκαλούν σοβαρές επιπλοκές. Στις έγκυες οι τριχομονάδες και οι βακτηριακές κολπίτιδες έχουν συσχετισθεί με πρόωρους τοκετούς και χαμηλού βάρους νεογνά.

Θεραπεία

Η θεραπεία αφορά συνήθως τη λήψη κάποιου συνδυασμού αντιβιοτικών από το στόμα, με κολπικά υπόθετα ή κρέμες. Ωστόσο, ακόμη και μετά τη θεραπεία οι κολπίτιδες σε



ΤΑ ΑΦΡΟΛΟΥΤΡΑ, ΤΑ ΚΟΛΠΙΚΑ ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΠΤΙΚΑ, ΤΑ ΣΤΕΝΑ ΡΟΥΧΑ ΚΑΙ ΤΑ ΣΠΡΕΪ, Ή ΤΑ ΑΠΟΣΜΗΤΙΚΑ, ΔΕΝ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΚΟΛΠΙΤΙΔΑ, ΑΛΛΑ ΕΝΑ... ΕΥΝΟΪΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΓΙ' ΑΥΤΗΝ!

περιοχή και με τα κατάλληλα προϊόντα που δεν επηρεάζουν τη φυσιολογική χλωρίδα και τη ρη της περιοχής. Οι εκκρίσεις θα πρέπει να απομακρύνονται προσεκτικά, καθώς αποτελούν θρεπτικό υλικό για την ανάπτυξη παθογόνων μικροοργανισμών. Ο καθαρισμός και το ξέπλυμα πρέπει να γίνονται με κατεύθυνση από τον κόλπο προς τον πρωκτό, ενώ τις ημέρες της περιόδου θα πρέπει να γίνεται με τρόπο σχολαστικό και με συχνή αλλαγή σερβιέτας ή ταμπόν. Εάν δεν το συστήνει ο γυναικολόγος μας, δεν κάνουμε πλύσεις με αντισηπτικά στο εσωτερικό του κόλπου. Αποφεύγουμε να χρησιμοποιούμε ξένες πετσέτες και εσώρουχα, προτιμούμε τα βαμβακερά. Κατά τη σεξουαλική επαφή χρησιμοποιούμε προφυλακτικό, κυρίως εάν είμαστε με ένα νέο σύντροφο.

ένα σεβαστό ποσοστό ασθενών υποτροπιάζουν, κάτι που μπορεί να οφείλεται σε ανθεκτικότητα των στελεχών απέναντι στα φάρμακα ή σε επαναμόλυνση. Η έγκαιρη επίσκεψη στο γυναικολόγο βοηθά σημαντικά στην αντιμετώπιση του όποιου προβλήματος. Οι κολπίτιδες από μύκητες (επειδή δεν είναι απαραίτητα σεξουαλικά μεταδιδόμενη πάθηση), εάν ο

σύντροφος δεν έχει συμπτώματα, δεν είναι απαραίτητο να κάνει κι εκείνος θεραπεία.

Η διαταραχή της υγείας του κόλπου και η εμφάνιση κολπίτιδων, εκτός από ενόχληση προκαλεί ανασφάλεια και αμηχανία, επηρεάζοντας τη γενικότερη ψυχολογία της γυναίκας. Για την πρόληψη τέτοιων παθήσεων η γυναίκα πρέπει να φροντίζει με συχνό καθαρισμό τη γενετική

Ιδιαίτερη προσοχή θέλει τους καλοκαιρινούς μήνες με τα μπάνια! Μετά τη θάλασσα ή την πισίνα, μη μένετε για πολλή ώρα με το βρεγμένο μαγιό, αφού η υγρασία σε συνδυασμό με τη ζέστη αποτελούν ιδανικό περιβάλλον για την ανάπτυξη μυκήτων και μικροβίων. Στην παραλία και την πισίνα ξαπλώνετε πάντα πάνω σε πετσέτα ή στην ψάθασας, αποφεύγοντας την άμεση επαφή με την άμμο ή τα πλακάκια.

Πολυκυστικές Ωοθήκες

Της Μαριλίας Νικολαΐδου, μαιευτήρα - γυναικολόγου, συνεργάτη της ΡΕΑ

ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΤΩΝ ΠΟΛΥΚΥΣΤΙΚΩΝ ΩΟΘΗΚΩΝ (ΣΠΩ) ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΤΗ ΣΥΧΝΟΤΕΡΗ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΣΤΙΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ. ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΕΤΑΙ ΣΤΟ 4%-12% ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΚΑΙ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΕΤΑΙ ΑΠΟ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥ, ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΥΞΗΜΕΝΩΝ ΕΠΙΠΕΔΩΝ ΤΩΝ ΑΝΔΡΟΓΟΝΩΝ, ΟΠΩΣ Η ΑΚΜΗ ΚΑΙ Η ΑΥΞΗΜΕΝΗ ΤΡΙΧΟΦΥΪΑ, ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΑΠΟ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΗ ΜΟΡΦΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΩΟΘΗΚΩΝ ΣΤΟΝ ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ. Η ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΠΡΟΕΡΧΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΤΩΝ ΩΟΘΗΚΩΝ, ΜΙΚΡΕΣ ΚΥΣΤΕΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΤΗΣ ΩΟΘΗΚΗΣ.

Σε τι οφείλεται το σύνδρομο ΣΠΩ

Η αιτία του συνδρόμου παραμένει άγνωστη. Ωστόσο, φαίνεται πως υπάρχει κληρονομική προδιάθεση, καθώς σε επιστημονικές μελέτες έχει βρεθεί αυξημένη επίπτωση του συνδρόμου μεταξύ αδελφών, καθώς και στις μητέρες γυναικών που εμφανίζουν το σύνδρομο. Η γενετική αυτή προδιάθεση σχετίζεται με τη σύνθεση των ανδρογόνων, καθώς και με τη δράση της ινσουλίνης στους ιστούς. Στην εκδήλωση του συνδρόμου πιθανότατα παίζουν ρόλο και επίκτητοι παράγοντες, όπως η διατροφή και το αυξημένο σωματικό βάρος.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ:

Συνήθως εμφανίζονται στα πρώτα έτη της εφηβείας και για αρκετό καιρό μπορεί να μην έχει τεθεί η διάγνωση του συνδρόμου, καθώς τα περισσότερα από αυτά είναι συχνά στις εφηβες.

Διαταραχές κύκλου: Αυτές είναι συνήθως της μορφής της oligomenόρροιας (λιγότερες από 8 περίοδοι σε διάστημα ενός έτους) ή της αμηνόρροιας (απουσία περιόδου για 3 ή περισσότερους συνεχείς μήνες), χωρίς να αποκλείονται και επεισόδια μεγάλης αιμορραγίας είτε ως έμμηνο ρύση (μηνορραγία) είτε σε άσχετα προς την έμμηνο ρύση διαστήματα (μητρορραγία). Στο 50% των κοριτσιών εμφανίζεται άστατος κύκλος στα πρώτα χρόνια της εφηβείας κι αργότερα ομαλοποιείται, ενώ στα κορίτσια με ΣΠΩ οι άστατοι αυτοί κύκλοι συνεχίζονται...

Συμπτώματα λόγω αυξημένων επιπέδων ανδρογόνων:

A. Δασυτριχισμός: Πρόκειται για εμφάνιση τριχών σε σημεία που δεν υπάρχουν φυσιολογικά στις γυναίκες, όπως στις παρειές, στην πλάτη, στην κοιλιά.

B. Ακμή: Πρόκειται για συνθησιμένη εκδήλωση της εφηβείας, οπότε και πολλές φορές αργεί να συσχετισθεί

με το ΣΠΩ, είναι ιδιαίτερα επίμονη και ανθεκτική σε θεραπεία ή παρουσιάζεται αργά στην εφηβεία. Καθώς τα συμπτώματα του συνδρόμου δεν είναι ειδικά και παρατηρούνται στο μεγαλύτερο ποσοστό των εφήβων κοριτσιών, ιδιαίτερα τα πρώτα χρόνια της εμμηνορρυσίας, σε πολλές περιπτώσεις η διάγνωση αργεί να τεθεί και η εφηβη επισκέπτεται συνήθως πρώτα τον δερματολόγο για την ακμή και την ανεπιθύμητη τριχοφυΐα. Εφόσον ο κύκλος δεν ομαλοποιείται με το πέρασμα των ετών, καταλήγει στον γυναικολόγο. Το ιστορικό και η κλινική εξέταση θα κατευθύνουν τη διαγνωστική προσέγγιση. Ο ορμονικός έλεγχος είναι απαραίτητος, καθώς και το υπερηχογράφημα των έσω γεννητικών οργάνων.

Άλλες εκδηλώσεις του ΣΠΩ

Αυξημένο σωματικό βάρος. Η



Αποβολές και άλλες επιπλοκές στην κύηση:

Σε γυναίκες με ΣΠΩ έχει παρατηρηθεί αυξημένο ποσοστό αποβολών στο 1ο τρίμηνο της κύησης (30%-50%) σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό. Τα αίτια είναι αδιευκρίνιστα, κάποιοι μελετητές θεωρούν πως ενδεχομένως οφείλεται στην αντίσταση στην ινσουλίνη που παρουσιάζουν αυτές οι γυναίκες. Επίσης, οι έγκυες με ΣΠΩ εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά εμφάνισης υπέρτασης της κύησης και διαβήτη κύησης, καθώς και πρόωρου τοκετού σε σχέση με έγκυες που δεν πάσχουν από το σύνδρομο.

Αντιμετώπιση του ΣΠΩ

Δυστυχώς μέχρι σήμερα δεν υπάρχει θεραπεία για το ΣΠΩ. Έτσι, τα επιμέρους συμπτώματα και προβλήματα που προκαλεί αντιμετωπίζονται τμηματικά με διατήρηση του βάρους, φυσική άσκηση και ρύθμιση του κύκλου με τη χρήση αντισυλληπτικών δισκίων. Εκτός από τη ρύθμιση του κύκλου, τα αντισυλληπτικά ελαττώνουν και τα επίπεδα των κυκλοφορούντων στο αίμα ανδρογόνων. Επιπλέον, η χρήση των αντισυλληπτικών δισκίων, καθώς και της μετφορμίνης ελαττώνει τα επίπεδα των ανδρογόνων, με αποτέλεσμα να παρατηρείται βελτίωση της ακμής και της ανεπιθύμητης τριχοφυΐας. Συμπληρωματικά μπορούν να εφαρμοσθούν και άλλες θεραπείες για την αντιμετώπισή τους.

παχυσαρκία είναι ανδρικού τύπου, υπάρχει δηλαδή συσσώρευση λίπους στην κοιλιακή χώρα (τύπου «μήλου»).

Αντίσταση στην ινσουλίνη, την ορμόνη που παράγεται στο πάγκρεας και προάγει τη χρησιμοποίηση της γλυκόζης από τα κύτταρα. Αποτέλεσμα αυτής της διαταραχής είναι η περαιτέρω αύξηση των ανδρογόνων, καθώς και η αυξημένη επίπτωση Διαβήτη τύπου 2.

Δυσλιπιδαιμία: Παρατηρείται στο 70% των γυναικών με το σύνδρομο. Στις γυναίκες με ΣΠΩ παρουσιάζονται αυξημένα επίπεδα τριγλυκεριδίων και ολικής χοληστερόλης, καθώς και της LDL χοληστερόλης, ενώ η προστατευτική για το καρδιαγγειακό HDL χοληστερόλη είναι ελαττωμένη.

Μεταβολικό σύνδρομο και καρδιαγγειακά νοσήματα: Το

μεταβολικό σύνδρομο χαρακτηρίζεται από αντίσταση στην ινσουλίνη, παχυσαρκία, δυσλιπιδαιμία και υπέρταση και συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακών νοσημάτων και διαβήτη τύπου 2. Εμφανίζεται στο 45% των γυναικών με ΣΠΩ. Οι γυναίκες με ΣΠΩ εμφανίζουν αυξημένη πιθανότητα εμφράγματος του μυοκαρδίου.

Υπογονιμότητα: Είναι το αποτέλεσμα της μη επίτευξης ωοθυλακιορρηξίας, που είναι άλλωστε το χαρακτηριστικό του συνδρόμου.

Υπερπλασία και καρκίνος ενδομητρίου: Η χρόνια έκθεση του ενδομητρίου στα οιστρογόνα, χωρίς την επίδραση προγεστερόνης, έχει αποτέλεσμα την υπερπλασία και ενδεχομένως τον καρκίνο του ενδομητρίου.



Πολυκυστικές Ωοθήκες & Διατροφή

Της Αφροδίτης Μακρή, συνεργάτη του Κέντρου Διατροφικής Υποστήριξης και Διαιτολογίας της ΡΕΑ

ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΠΟΛΥΚΥΣΤΙΚΩΝ ΩΟΘΗΚΩΝ (ΣΠΩ) ΕΙΝΑΙ ΜΙΑ ΠΑΘΗΣΗ ΠΟΥ ΠΡΟΣΒΑΛΛΕΙ ΤΟ 5%-10% ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ ΤΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ. ΤΟ 40%-60% ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΠΟΥ ΠΑΣΧΟΥΝ ΑΠΟ ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΤΩΝ ΠΟΛΥΚΥΣΤΙΚΩΝ ΩΟΘΗΚΩΝ ΕΙΝΑΙ ΕΙΤΕ ΥΠΕΡΒΑΡΕΣ (ΔΜΣ 25.0 – 29.9 ΚΓ/Μ²), ΕΙΤΕ ΠΑΧΥΣΑΡΚΕΣ (ΔΜΣ 30.0 – 34.9 ΚΓ/Μ²), ΜΕ ΑΥΞΗΜΕΝΕΣ ΤΙΣ ΤΙΜΕΣ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΜΕΤΡΟ ΤΗΣ ΜΕΣΗΣ (Π.Μ > 80CM). ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΤΩΝ ΠΟΛΥΚΥΣΤΙΚΩΝ ΩΟΘΗΚΩΝ ΣΥΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΟΠΩΣ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ, ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ.

Μπορεί η διατροφή να συμβάλλει ευεργετικά στο Σύνδρομο των Πολυκυστικών Ωοθηκών;

Ερευνητικά έχει αποδειχθεί ότι η έναρξη και καθιέρωση μίας σωστής διατροφικής συμπεριφοράς σε συνδυασμό με συστηματική φυσική δραστηριότητα μπορεί να συμβάλλει ευεργετικά στα άτομα που πάσχουν από το Σύνδρομο των Πολυκυστικών Ωοθηκών.

Πιο συγκεκριμένα στα άτομα με φυσιολογικό Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ 18.5-24.9kg/m²) στόχος είναι να αποφευχθεί τυχόν αύξηση του σωματικού βάρους, ενώ στα υπέρβαρα και παχύσαρκα άτομα (ΔΜΣ ≥ 25 kg/m²) που πάσχουν από το σύνδρομο έχει αποδειχθεί ότι η απώλεια 5%-10% του συνολικού τους βάρους φαίνεται να δρα ευεργετικά στην πρόληψη εμφάνισης του σακχαρώδους διαβήτη και στη διατήρηση φυσιολογικών επιπέδων χοληστερόλης στο πλάσμα του αίματος.

Τι εννοούμε με τον όρο σωστή διατροφική συμπεριφορά ως προς το Σύνδρομο των Πολυκυστικών Ωοθηκών;

Μία σωστή διατροφική συμπεριφορά αναφέρεται, τόσο στην επιλογή του τροφίμου και στη συχνότητα των γευμάτων όσο και στον τρόπο παρασκευής του γεύματος. Επομένως, στην περίπτωση του Συνδρόμου των Πολυκυστικών Ωοθηκών συνίσταται:

- Η κατανάλωση μικρών και συχνών γευμάτων (3- 4 ωρών η απόσταση μεταξύ τους). Στα γεύματα αυτά περιλαμβάνονται 3 κύρια γεύματα (πρωινό, μεσημεριανό και βραδινό) και ενδιάμεσα μικρότερα γεύματα ως σνακ (πρόγευμα, απογευματινό). Με αυτόν τον τρόπο τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα διατηρούνται σε φυσιολογικά επίπεδα.

- Η αυξημένη κατανάλωση τροφίμων πλούσια σε φυτικές ίνες (25-30γρ. ημερησίως). Ένα τρόφιμο θεωρείται πλούσιο σε φυτικές ίνες όταν περιέχονται τουλάχιστον 6γρ. φυτικών ινών/100γρ. προϊόντος. Τέτοια τρόφιμα είναι: τα φρούτα (όπως μήλα, γκρέιπφρουτ, πορτοκάλι κ.α.), τα λαχανικά (κυρίως τα πράσινα φυλλώδη π.χ. σπανάκι), η αγκινάρα, τα όσπρια, τα δημητριακά ολικής αλέσεως και προϊόντα αυτών (π.χ. ψωμί, παξιμάδι), τρόφιμα εμπλουτισμένα σε φυτικές ίνες.
- Η κατανάλωση ψαριού 2 φορές/εβδομάδα - προτιμήστε ψάρια όπως σαρδέλα, γαύρο, βακαλάο.
- Τρόφιμα πλούσια σε μονοακόρεστα λιπαρά και ω-3 λιπαρά οξέα. Ως εξαιρετική πηγή μονοακόρεστων λιπαρών θεωρείται το ελαιόλαδο, ενώ κύρια πηγή ω-3 λιπαρών οξέων αποτελούν τα ψάρια όπως η σαρδέλα, ο γαύρος, ο τόνος, ο ξιφίας, το σκουμπρί, των οποίων η κατανάλωση συνιστάται 2φορές/εβδομάδα. Σε πιο πρόδρομη μορφή συναντώνται στους ξηρούς καρπούς π.χ. καρύδια και στο λιναρόσπορο.
- Αυξημένη κατανάλωση τροφίμων πλούσια σε χρώμιο (23 – 29mcg/ ημέρα). Το χρώμιο είναι μικροθρεπτικό συστατικό που διατηρεί σταθερά τα επίπεδα σακχάρου και ινσουλίνης στο αίμα. Τροφές πλούσιες σε χρώμιο είναι: το μπρόκολο, τα δημητριακά

ολικής αλέσεως, η πατάτα και τα δημητριακά από πύτουρο. Το ψάρι, τα αυγά, το άπαχο μοσχαρίσιο κρέας και η γαλοπούλα αποτελούν επίσης καλές πηγές σε χρώμιο.

Να αποφεύγετε ή να περιορίζετε:

- Την αυξημένη κατανάλωση ζάχαρης και απλών σακχάρων. Πηγές απλών σακχάρων αποτελούν η ζάχαρη, το σιρόπι καλαμποκιού. Να διαβάζετε προσεκτικά τα συστατικά στις συσκευασίες των τροφίμων και να αποφεύγετε τρόφιμα που αναγράφουν λέξεις όπως ζάχαρη, σιρόπι ιμβερτοποιημένης ζάχαρης, σιρόπι γλυκόζης, σιρόπι φρουκτόζης. Να ξέρετε ότι τα συστατικά αναγράφονται στις συσκευασίες ανά φθίνουσα σειρά, συνεπώς να μην διαλέγετε προϊόντα όπου στα πέντε πρώτα συστατικά αναγράφονται οι ανωτέρω λέξεις.
- Την κατανάλωση τροφίμων αυξημένου γλυκαιμικού δείκτη όπως είναι το λευκό ψωμί, τα τυποποιημένα προϊόντα (π.χ. κρουασάν), δημητριακά από ρύζι ή καλαμπόκι και τα προϊόντα τους. Όσο μικρότερη κατεργασία έχει υποστεί ένα τρόφιμο τόσο χαμηλότερο γλυκαιμικό δείκτη σε σχέση με ένα κατεργασμένο τρόφιμο έχει. Τρόφιμα αυξημένου γλυκαιμικού δείκτη έχει αποδειχθεί ερευνητικά ότι οδηγούν σε διαταράξεις των επιπέδων σακχάρου στο αίμα.

- Την χρήση άλατος, έτοιμες σάλτσες, έτοιμα μαριναρισμένα προϊόντα, αλατισμένων ξηρών καρπών. Προτιμήστε να το αντικαταστήσετε με χυμό λεμονιού, μουστάρδα, ξύδι, βότανα και μπαχαρικά.
- Την κατανάλωση παστών, κονσερβοποιημένων και καπνιστών τροφίμων.
- Την κατανάλωση τροφίμων πλούσιων σε κορεσμένα και trans-λιπαρά. Τα κορεσμένα λιπαρά βρίσκονται κατά κύριο λόγο σε τρόφιμα ζωικής προέλευσης, ενώ τα trans-λιπαρά προέρχονται από διαδικασίες υδρογόνωσης των ακόρεστων λιπαρών οξέων. Σημαντικό ρόλο παίζει η παρασκευή των γευμάτων (π.χ. το τηγάνισμα κ.α.).

Τι εννοούμε με τον όρο συστηματική φυσική δραστηριότητα;

Συνιστάται φυσική δραστηριότητα μέτριας έντασης 150 λεπτά, σε συχνότητα 3-5 φορές εβδομαδιαίως, ιδίως στα άτομα με ΔΜΣ \geq 25 kg/m², καθώς έχει αποδειχθεί επιστημονικά ότι μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης σακχαρώδους διαβήτη και καρδιαγγειακών νοσημάτων. Επιπρόσθετα βοηθά στη διατήρηση σταθερών επιπέδων της γλυκόζης στο αίμα και βελτιώνει την ευαισθησία στη γλυκόζη στους σκελετικούς μυς βραχυπρόθεσμα.

Nature Glass...
ότι πιο φυσικό
για το μωρό σας!
Γυάλινο &
Οικολογικό!



Για το μωρό σου σήμερα υπάρχει το Nature Glass, το πιο φυσικό μπιμπερό.

Αν ζητάς το μεγαλύτερο βαθμό υγιεινής και ευεξίας για το μωρό σου, διάλεξε το Μπιμπερό Nature Glass. Από ειδικό πυρίμαχο γυαλί, διατηρεί ζεστό το γάλα για περισσότερο χρόνο.

Η Chicco, με πολλά χρόνια εμπειρίας στη φροντίδα των παιδιών, γνωρίζει πως το μητρικό γάλα είναι η ιδανική τροφή για το νεογνήτο. Σε όλες όμως εκείνες τις περιπτώσεις που ο φυσικός θηλασμός δεν είναι εφικτός, ένα μπιμπερό Chicco είναι η καλύτερη απάντηση.

Γιατί όπου υπάρχει ένα μπιμπερό Nature Glass υπάρχει ένα παιδάκι χαρούμενο και ευτυχισμένο.



Η Φυσική Θηλή, από σιλικόνη ή καουτσούκ, με την ειδική βαλβίδα αποτρέπει τη δημιουργία κολικών.



Από οικολογικό και φυσικό γυαλί.

OSSERVATORIO
CHICCO
ΒΡΕΓΙΚΟ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

www.chicco.gr



Η ευτυχία είναι ένα ταξίδι που
το ξεκινάμε από μωρά.



όπου υπάρχει παιδί



Η μέθοδος του **J. Pilates**

Για σύσφιξη, ελαστικότητα και ορθή στάση σώματος!

ΤΟ ΕΙΔΟΣ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ, ΠΟΥ ΑΡΓΟΤΕΡΑ ΕΓΙΝΕ ΓΝΩΣΤΟ ΩΣ «PILATES», ΠΗΡΕ ΤΟ ΟΝΟΜΑ ΤΟΥ ΑΠΟ ΕΝΑΝ ΓΕΡΜΑΝΟ ΝΟΣΟΚΟΜΟ, ΤΟΝ JOSEPH PILATES.

ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΜΙΑ ΟΛΙΣΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΣΤΟ ΣΩΜΑ, ΠΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΤΗΚΕ ΓΙΑ ΝΑ ΤΟ ΑΝΑΠΤΥΞΕΙ ΑΡΜΟΝΙΚΑ, ΝΑ ΔΙΟΡΘΩΣΕΙ ΤΗΝ ΚΑΚΗ ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ, ΝΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΗΣΕΙ ΤΗ ΦΥΣΙΚΗ ΖΩΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΝΑ ΤΟΝΩΣΕΙ ΟΧΙ ΜΟΝΟ ΤΟ ΣΩΜΑ, ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΤΟ ΠΝΕΥΜΑ! ΤΟ PILATES ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΕΙ ΕΠΙΡΡΟΕΣ ΑΠΟ ΤΗ ΥΟΓΑ ΣΤΗΝ ΠΙΟ ΗΠΙΑ ΜΟΡΦΗ ΤΗΣ ΚΑΙ ΑΠΕΥΘΥΝΕΤΑΙ ΣΕ ΟΛΟΥΣ.





διαδίδεται στα τέλη της δεκαετίας του '60, ενώ σήμερα θεωρείται πολύ αποτελεσματική σωματική άσκηση, για σύσφιξη και ελαστικότητα, ιδιαίτερα ευεργετική χάρη στη δυνατότητα να διορθώνει τη στάση του σώματος.

Το pilates είναι ιδανικό για όλους, αφού προετοιμάζει το σώμα σταδιακά, κάνοντας ολοένα και πιο εύκαμπτους τους μύες, χωρίς να προαπαιτεί μεγάλη ελαστικότητα, όπως η yoga. Προσθέτει κίνηση σε γνωστές πόζες της yoga (διάταση της γάτας, κόμπρα, στάση λωτού) χωρίς την προϋπόθεση ακροβατικής δεξιότητας. Όλες οι ασκήσεις μπορούν να γίνουν σε δύο ή και τρία επίπεδα, ώστε να επιτρέπει στους αρχάριους να παρακολουθούν το πρόγραμμα από την αρχή μέχρι το τέλος και

• **Συγκέντρωση:**

Συγκεντρωνόμαστε στην αναπνοή και παρατηρούμε τις μικρές αλλαγές που δημιουργεί στο σώμα. Σε ασκήσεις ισορροπίας η συγκέντρωση είναι απαραίτητη, όπως και όλες οι κινήσεις που ελέγχονται από το κέντρο του σώματος δηλαδή την κοιλιά. Η κοιλιά παραμένει πάντοτε σφιχτή, ώστε να «ασφαλίζει» τη μέση. Η παρατηρητικότητα και η συγκέντρωσή μας βοηθούν να ελέγχουμε το σώμα μας στο χώρο και το χρόνο που εκτελούμε τις ασκήσεις.

• **Ελαστικότητα & Ρευστότητα:**

Το σώμα είναι σχεδόν πάντα σε κίνηση, αλλά η κίνηση είναι αργή. Η ελαστικότητα και η ρευστότητα του σώματος βελτιώνονται σε κάθε συνεδρία. Με το pilates «χτίζουμε» το σώμα μας από την αρχή, επαναφέροντάς το σε ορθή στάση με ευθυγράμμιση της πλάτης και

ΕΝΑ ΠΛΗΡΕΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΙΛΑΤΕΣ ΔΙΑΘΕΤΕΙ ΑΣΚΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΟΛΟ ΤΟ ΣΩΜΑ, ΕΝΩ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΑΠΟ 500 ΑΣΚΗΣΕΙΣ, ΠΟΥ ΣΤΗΝ ΠΛΕΙΟΝΟΤΗΤΑ ΤΟΥΣ ΕΙΝΑΙ ΕΠΙΔΑΠΕΔΙΣ.

Ο Pilates ονόμασε τη μέθοδό του «contrology», δηλαδή την επιστήμη του απόλυτου ελέγχου του σώματος και των κινήσεών του. Ο ίδιος υπέφερε από ραχίτιδα, άσθμα και ρευματικές παθήσεις, από την παιδική του ηλικία και επομένως, μεγαλώνοντας μελέτησε ανατομία και ασχολήθηκε με τη φυσική άσκηση, που ανακούφιζε τον πόνο του. Ως κρατούμενος κατά τη διάρκεια του Πρώτου Παγκοσμίου Πολέμου, ανέπτυξε μια μέθοδο, που του επέτρεπε να εκτελεί ένα πλήρες πρόγραμμα γυμναστικής μέσα στο μικρό κελί του! Μετά την αποφυλάκισή του άνοιξε δικό του γυμναστήριο στη Νέα Υόρκη, όπου δίδαξε και διέδωσε το pilates, κάνοντάς το γνωστό σε όλο τον κόσμο. Στην Ευρώπη, άρχισε να

στους πολύ προχωρημένους να αυξάνουν το βαθμό δυσκολίας. Ένα πλήρες πρόγραμμα pilates διαθέτει ευρεία γκάμα ασκήσεων για όλο το σώμα, ενώ υπάρχουν περισσότερες από 500 ασκήσεις, που στην πλειονότητά τους είναι επιδαπέδιες.

Βασικές αρχές Pilates

• **Αναπνοή:** Το Pilates, όπως και η Yoga, ξεκινά και τελειώνει με ασκήσεις αναπνοών. Η σωστή αναπνοή αποτελεί βασική τεχνική για τη μυϊκή τόνωση στους κοιλιακούς. Η εισπνοή και η εκπνοή βρίσκονται σε απόλυτο έλεγχο. Μετά τις πρώτες συνεδρίες, η αναπνοή μαθαίνει να συγχρονίζεται απόλυτα με τη σωματική άσκηση.

του αυχένα και την επιμήκυνση των άκρων.

Στο τέλος της συνεδρίας είναι απαραίτητος ο χρόνος χαλάρωσης. Σε αυτό το στάδιο, το pilates μιμείται αγχολυτικές ασκήσεις και ασκήσεις αποβολής της αρνητικής ενέργειας από τον διαλογισμό. Με ελαφρές κινήσεις, που θυμίζουν μασάζ, πραγματοποιούμε διατάσεις μόνο με το βάρος του σώματος, ξαπλώνουμε στο στρώμα και χαλαρώνουμε σταδιακά όλα τα μέλη του σώματος. Μέχρι το τελευταίο λεπτό παραμένουμε συγκεντρωμένοι στην αναπνοή μας. Ο σκοπός της χαλάρωσης είναι, όταν βγούμε από την αίθουσα να νιώθουμε έτοιμοι να συνεχίσουμε τη μέρα μας, σαν μόλις να ξεκίνησε!

**ΤΟ ΣΩΜΑ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ
ΜΕΤΑΜΟΡΦΩΘΕΙ ΣΕ
ΜΟΛΙΣ 30 ΣΥΝΕΔΡΙΕΣ,
ΕΝΩ ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
ΔΙΑΡΚΟΥΝ**



Σύμφωνα με τον J. Pilates, το σώμα μπορεί να μεταμορφωθεί σε μόλις 30 συνεδρίες, ενώ τα αποτελέσματα διαρκούν. Οι ασκήσεις εκτελούνται και χωρίς εξοπλισμό, αρκεί μόνο το ειδικό στρωματάκι γυμναστικής. Οι γυμναστές προτείνουν αξεσουάρ, όπως μικρές ή μεγάλες μπάλες, λάστιχα γυμναστικής ή βαράκια, που αυξάνουν την ένταση και την αντίσταση, ενώ παράλληλα κάνουν τη γυμναστική να μοιάζει με παιχνίδι!

Pilates & Εγκυμοσύνη

Τα εξειδικευμένα γκρουπ για εγκύους γίνονται ολοένα και πιο δημοφιλή! Οι επίτοκες γυναίκες, μετά το πρώτο τρίμηνο, μπορούν να παρακολουθήσουν μαθήματα pilates σε ειδικά τμήματα «yoga& pilates για εγκύους». Τα μαθήματα διδάσκονται από ειδικευμένους γυμναστές,

με ασκήσεις εντελώς ακίνδυνες, προσαρμοσμένες στις ανάγκες της μέλλουσας μανούλας. Το pilates ανακουφίζει τη μέση, γυμνάζει το περίνεο (μύες στη βάση της λεκάνης), απαλλάσσει από το στρες, ενώ μετά τη γέννα, βοηθά το σώμα να επανέλθει στην αρχική φυσική κατάσταση. Το prenatal pilates βοηθά τη γυναίκα να αντιληφθεί όλες τις μεταβολές στο σώμα της, να αποφύγει πιασίματα και πρηξίματα

κατά τη διάρκεια της κύησης και χάρη στις ασκήσεις αναπνοών αποτελεί εξαιρετικό βοήθημα στον τοκετό.

Οι έγκυες γυναίκες που ενδιαφέρονται για το prenatal pilates θα πρέπει να έχουν απαραίτητως την έγκριση από τον ιατρό τους, πριν εγγραφούν σε κάποια ομάδα.



Ανοιξιάτικος Μουσακάς Λαχανικών

(για 4 άτομα)

Μαγειρέψτε έξυπνα και υγιεινά για την οικογένειά σας, χωρίς να κάνετε εκπτώσεις στη γεύση! Ο ανοιξιάτικος μουσακάς λαχανικών θα ξετρελάνει μικρούς και μεγάλους... Ανακαλύψτε τη συνταγή, που κάνει τον μουσακά γεύμα... χαμηλών λιπαρών! Από τον Σεφ μας, Γιώργο Κοράνη και την διαιτολόγο Ναταλία Τσόπελα, συνεργάτες της ΡΕΑ Μαιευτικής Γυναικολογικής Κλινικής.

ΥΛΙΚΑ:

1 πατάτα μεγάλη, 1 κόκκινη πιπεριά, 1 κίτρινη πιπεριά, 2 κολοκύθια μέτρια, 1 μελιτζάνα μεγάλη (φλάσκα), 200 γραμμάρια ανθότυρο, 200 γραμμάρια τυρί κίτρινο τριμμένο με κάτω από 17% λιπαρά, 2 κεσεδάκια γιαούρτι με 2% λιπαρά.

Εκτέλεση σε 8 απλά βήματα!

- 1) Κόβουμε τα λαχανικά σε λεπτές φέτες και τα βάζουμε σε ένα μπώλ.
- 2) Ανακατεύουμε τα λαχανικά με μια κουταλιά της σούπας ελαιόλαδο και αλατοπιπερώνουμε. Ψήνουμε στο grill ή στη σχάρα μέχρι να πάρουν χρώμα και να ψηθούν ελαφρώς.
- 3) Ανακατεύουμε σε ένα ξεχωριστό μπώλ τα δύο είδη τυριών.
- 4) Απλώνουμε μια στρώση λαχανικών σε ένα λαδωμένο μικρό ταψί και πασπαλίζουμε με τυριά. Επαναλαμβάνουμε με δεύτερη στρώση λαχανικών και τυριού.
- 5) Αλατοπιπερώνουμε ελαφρώς το γιαούρτι και ανακατεύουμε.
- 6) Βάζουμε μια τρίτη στρώση λαχανικών και καλύπτουμε ομοιόμορφα με το γιαούρτι.
- 7) Πασπαλίζουμε το μουσακά με λίγο τυρί.
- 8) Ψήνουμε σε προθερμασμένο φούρνο στους 180 βαθμούς για 20-30 λεπτά έως ότου πάρει χρώμα.

Mommy Makeover

Ανανέωση δίχως
επεμβάσεις

Της Βενετίας Μπλιαμπή- Βαλακώστα, Δερματολόγος- Αφροδισιολόγος συνεργάτης της ΡΕΑ

Η ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ ΠΡΟΣΦΕΡΕΙ ΣΤΗ ΓΥΝΑΙΚΑ ΜΟΝΑΔΙΚΑ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ, ΝΙΩΘΕΙ ΤΗΝ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΟ ΘΑΥΜΑ ΤΗΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΜΙΑΣ ΚΑΙΝΟΥΡΓΙΑΣ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΡΟΔΙΑΘΕΤΕΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΠΕΡΙΣΣΙΟΥ ΨΥΧΙΚΟΥ ΣΘΕΝΟΥΣ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΩΝ.

ΟΙ ΑΛΛΑΓΕΣ ΠΟΥ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΣΤΗ ΖΩΗ ΤΗΣ ΚΑΘΕ ΜΗΤΕΡΑΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΚΑΤΑΛΥΤΙΚΕΣ, ΤΟΣΟ ΣΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΟΣΟ ΚΑΙ ΣΤΟ ΙΔΙΟ ΤΗΣ ΤΟ ΣΩΜΑ.

Κατά τη διάρκεια της κύησης το σώμα υφίσταται σταδιακά αλλαγές, οι οποίες δοκιμάζουν τις αντοχές του και τελικά αφήνουν ατέλειες και ψεγάδια, που κάνουν τη νέα μητέρα να νιώθει, τουλάχιστον, άβολα. Τα νέα δεδομένα στην καθημερινότητά της, ο θηλασμός, οι ελάχιστες ώρες ύπνου και οι αυξημένες ευθύνες της απέναντι στο μικρό «αγγελούδι» της, συχνά επιτείνουν τις αλλαγές που πραγματοποιούνται συνολικά στο σώμα.

Οι κύριες διαδικασίες και ανεπιθύμητες καταστάσεις αφορούν κυρίως

- στη χαλάρωση των μυών και του δέρματος και την εμφάνιση των ανεπιθύμητων ραγάδων, συχνότερα στην κοιλιά και στο στήθος
- στη συσσώρευση τοπικού λίπους σε περιοχές που ποτέ δεν υπήρχε πριν από την κύηση
- στο μέλασμα του προσώπου, ή κοινώς τις πανάδες που παρατηρούνται ανεξάρτητα από την έκθεση στον ήλιο
- στην εμφάνιση ή την επιδείνωση προϋπαρχουσών ευρυαγγειών κυρίως στα κάτω άκρα και ενίοτε στο πρόσωπο
- στην κυτταρίτιδα, αναμφισβήτητα μια από τις πλέον ενοχλητικές καταστάσεις, τόσο στην κύηση όσο και στη λοχεία.

Σε όλα τα παραπάνω, η ελλιπής ενυδάτωση και περιποίηση και τα σημάδια της κούρασης κατά τη διάρκεια της λοχείας γίνονται εμφανή στην επιδερμίδα του προσώπου. Η σύγχρονη μητέρα συχνά νιώθει απογοήτευση αντικρίζοντας τις ατέλειες του σώματός της. Επιθυμεί την κατά το δυνατόν ταχύτερη επαναφορά του στην προηγούμενη εικόνα του παράλληλα με τη φυσική διαδικασία. Δεν είναι θέμα ματαιοδοξίας να θέλει η νέα γυναίκα ακόμη να δείχνει όμορφη και να



Η ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΜΗΤΕΡΑ ΕΠΙΘΥΜΕΙ ΤΗΝ ΕΠΑΝΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΙΚΟΝΑ ΤΟΥ ΜΕ ΦΥΣΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ. ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΘΕΜΑ ΜΑΤΑΙΟΔΟΞΙΑΣ, ΑΛΛΑ ΑΜΕΣΗ ΨΥΧΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΚΤΗΣΗ ΤΗΣ ΑΥΤΟΠΕΠΟΙΘΗΣΗΣ ΤΗΣ.

νιώθει υπέροχα για τον εαυτό της, από τη στιγμή που γίνεται μητέρα. Είναι άμεση ψυχική και κοινωνική ανάγκη, βοηθώντας την άμεσα στην ανάκτηση της αυτοπεποίθησής της. Άμεση βοήθεια προσφέρει ο συνδυασμός κοσμητικών ιατρικών παρεμβάσεων, γνωστών και ως mommy makeover.

Πρόκειται για συνδυασμό εξατομικευμένων θεραπειών, που μπορούν να πραγματοποιηθούν είτε εφάπαξ, όπως είναι οι επεμβάσεις πλαστικής χειρουργικής ή με μια σειρά από θεραπείες που πραγματοποιούνται σταδιακά και μπορεί να είναι μη επεμβατικές. Όλο και περισσότερο αυξάνεται η επιθυμία, λοιπόν, για την εφαρμογή αυτών των μη επεμβατικών θεραπειών, με τη δράση της υψηλής τεχνολογίας.

Fractional Laser για την αντιμετώπιση των ραγάδων - μελάσματος

Πρόκειται για μια πρωτοπόρο τεχνολογία και πιο εκλεπτυσμένη θεραπεία για τη συνολική ανάπλαση και αναδόμηση του δέρματος. Η μοναδικότητά του έγκειται στο ότι έχει την ικανότητα να εισχωρεί στις βαθύτερες στρώσεις του δέρματος, αφήνοντας ουσιαστικά ανέπαφη την επιφανειακή στρώση της επιδερμίδας. Αυτό επιτυγχάνεται καθώς πολλαπλές μικροσκοπικές δέσμες laser αγγίζουν αντίστοιχες μικρές επιφάνειες του δέρματος -κλάσματα όπως λέγονται- και διεισδύουν στο βαθύτερο στρώμα του χορίου. Εκεί στοχεύουν στα αλλοιωμένα κύτταρα, τα οποία καταστρέφουν κινητοποιώντας έτσι τις φυσικές διαδικασίες ανάπλασης του δέρματος. Το αποτέλεσμα είναι η παραγωγή καινούργιου κολλαγόνου και ελαστίνης, με τον πλέον φυσικό τρόπο, και η αναπλήρωση του κατεστραμμένου ιστού, με καινούργιο και απόλυτα υγιή τρόπο.

Το μεγάλο πλεονέκτημα του συστήματος είναι η μεγάλη ακρίβεια και ομοιομορφία της εφαρμογής, καθώς διαθέτει την αποκλειστική τεχνολογία, με την οποία κάθε μικροδέσμη laser εκπέμπεται από πολλαπλές ξεχωριστές οπτικές ίνες. Πρακτικά αυτό έχει σαν αποτέλεσμα την απόλυτα ελεγχόμενη δράση στην επιδερμίδα, αφού μετά τη θεραπεία δεν είναι εμφανείς οι συνήθεις σε άλλες περιπτώσεις -«κουκίδες» πάνω στο δέρμα. Η ακρίβεια προσδίδει και τη μέγιστη ασφάλεια καθιστώντας τη θεραπεία την καταλληλότερη για απαιτητικές περιοχές του σώματος, όπως το στήθος.

Ιδιαίτερη είναι η αποτελεσματικότητα στις πιο πρόσφατες ραγάδες, οι οποίες εμφανίζονται συνήθως τις τελευταίες εβδομάδες κύησης.

Επομένως, η άμεση έναρξη των θεραπειών, από τον πρώτο μάλιστα μήνα μετά τον τοκετό, εξασφαλίζει και τα καλύτερα αποτελέσματα. Παρόμοια είναι και η δράση στο μέλασμα, αφού η στοχευμένη δράση του Laser, προκαλεί σταδιακή διάσπαση των συσσωρεύσεων μελανοκυττάρων και τη βελτίωση της εικόνας της επιδερμίδας. Επικουρικά, η όλη διαδικασία ενισχύεται από τη χρήση ειδικών, δερματολογικά συνταγογραφούμενων σκευασμάτων. Ανάλογα με το πρόβλημα και τις ιδιαιτερότητες κάθε δέρματος, μπορεί να απαιτηθούν 3-7 συνεδρίες, με μεσοδιαστήματα 3-6 εβδομάδων, ενώ ήδη από την πρώτη συνεδρία φαίνονται τα ευεργετικά αποτελέσματα και η βελτίωση θα είναι όλο και πιο εμφανής στους επόμενους μήνες.

Μεσοθεραπεία για βαθιά ενυδατωμένο και ξεκουραστικό πρόσωπο

Πρόκειται για μια εξειδικευμένη τεχνική, με την οποία εγχύονται κατευθείαν μέσα στο δέρμα ουσίες που είναι απαραίτητες, προκειμένου να ανακτήσει τη βαθιά ενυδάτωσή του και να διατηρηθεί ελαστικό, σφριγηλό και υγιές.

Η επιδερμίδα εμπλουτίζεται με ένα cocktail που αποτελείται από βιταμίνες, υαλουρονικό οξύ, αμινοξέα, αντιοξειδωτικούς και αυξητικούς παράγοντες. Τα αποτελέσματα είναι εμφανή από τις πρώτες ημέρες καθώς το δέρμα γίνεται πιο λαμπερό, ενυδατώνεται καθώς ανακτά τη σφριγηλότητά του και ενισχύεται η ανάπλαση με την παραγωγή κολλαγόνου και ελαστίνης. Αντίστοιχα, η μεσοθεραπεία είναι εξαιρετικά αποτελεσματική στην αντιμετώπιση των μαύρων κύκλων γύρω από τα μάτια, καθώς οι εξειδικευμένες ουσίες



συμβάλλουν στη βελτίωση, τόσο της αιματικής όσο και της λεμφικής μικροκυκλοφορίας. Έτσι, η αποσυμφορητική δράση της αναζωογονεί το δέρμα στην περιοχή των ματιών.

Κρυολιπόλυση - Ραδιοσυχνότητες - Cavitation

Από τις πλέον εξελιγμένες μεθόδους μη επεμβατικής αντιμετώπισης του τοπικού πάχους, αποτελεί η κρυολιπόλυση. Πρόκειται για την διοχέτευση χαμηλής θερμοκρασίας παράλληλα με την άσκηση ήπιας αναρρόφησης του δέρματος. Τα αποτελέσματα είναι η άμεση θερμική βλάβη των λιποκυττάρων και η συρρίκνωσή τους μέχρι και 40%. Η θεραπεία μπορεί να επαναληφθεί μετά από 3 μήνες, ενώ τα αποτελέσματα είναι άμεσα ορατά και συνεχώς βελτιώνονται μέσα στους επόμενους μήνες.

Ο συνδυασμός υπερήχων χαμηλής συχνότητας με ραδιοσυχνότητες αποτελούν τον πλέον σύγχρονο και αποτελεσματικό τρόπο αντιμετώπισης της κυτταρίτιδας και της χαλάρωσης.

Η δράση των υπερήχων προκαλεί τη λύση της μεμβράνης που συγκρατεί τις συσσωρεύσεις λιποκυττάρων στην κυτταρίτιδα, και παράλληλα δημιουργεί το φαινόμενο της «σπηλαίωσης» (cavitation) εντός των λιποκυττάρων, τα οποία καταστρέφει. Η βελτίωση είναι εμφανής από την πρώτη συνεδρία, ενώ οι επαναλήψεις μεγιστοποιούν τη λιπόλυση και τη σύσφιξη. Κατά προσέγγιση απαιτούνται 6-7 συνεδρίες ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες της κάθε κατάστασης. Σε κάθε περίπτωση, οι αισθητικές ανάγκες και οι προσωπικές επιθυμίες της νέας μητέρας συμβάλλουν στον σχεδιασμό των κατάλληλων θεραπειών!

Αδυνατίστε με τη δύναμη των φυσικών συστατικών

elimin INTENSE

ο φυσικός σας σύμμαχος



24ωρη
ΔΡΑΣΗ

2 διαφορετικές κάψουλες για καλύτερα αποτελέσματα!

☀️ ΚΑΨΟΥΛΑ ΗΜΕΡΑΣ

Με εκχύλισμα **πράσινου καφέ** και **πράσινου τσαγιού**, συστατικά γνωστά για τη λιποδιαλυτική τους δράση. Με εκχύλισμα **σημύδας** και **μάραθου** για αποτέλεσμα «επίπεδης κοιλιάς».

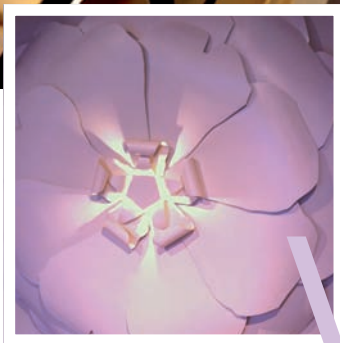
🌙 ΚΑΨΟΥΛΑ ΝΥΧΤΑΣ

Με εκχύλισμα **κασκάρας** και **ινουλίνη**, συστατικά με δράση στη ρύθμιση της λειτουργίας του εντέρου. Με εκχύλισμα **μελισσόχορτου**, που προσφέρει καταπραυντική και χαλαρωτική δράση.

ΚΑΘΕ ΚΟΥΤΙ ΠΕΡΙΕΧΕΙ ΤΗΝ ΑΓΩΓΗ **ΕΝΟΣ ΜΗΝΑ**



Οι Ειδικοί στη Φυτοθεραπεία



Valentino

Ο μετρ της υψηλής ραπτικής

Της Μαριλένας Βρανά

ΠΕΝΗΝΤΑ ΧΡΟΝΙΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΣΥΝΟΨΙΖΟΝΤΑΙ ΣΕ ΕΝΑ ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΟ ΑΠΟΦΘΕΓΜΑ ΟΜΟΡΦΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΜΕΤΡ ΤΗΣ ΥΨΗΛΗΣ ΡΑΠΤΙΚΗΣ VALENTINO GARAVANI.

Η ΕΚΘΕΣΗ VALENTINO MASTER OF COUTURE ΣΤΟ ΣΟΜΕΡΣΕΤ ΧΑΟΥΖ ΤΟΥ ΛΟΝΔΙΝΟΥ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕ ΕΚΑΤΟΝ ΤΡΙΑΝΤΑ ΕΠΤΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΙΟ ΔΗΜΟΦΙΛΕΙΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΕΣ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΤΗ, ΑΡΧΕΤΥΠΙΚΑ ΔΕΙΓΜΑΤΑ ΘΗΛΥΚΟΤΗΤΑΣ, ΑΠΟ ΤΗ ΔΕΚΑΕΤΙΑ ΤΟΥ '50 ΜΕΧΡΙ ΣΗΜΕΡΑ.

Στην υποδοχή, μία εγκατάσταση σε σχήμα καμέλιας αλλάζει χρωματισμούς από ροζ σε δαντελένιο λευκό και το περίφημο κόκκινο του Valentino, που δημιούργησε μετά το πρώτο του ταξίδι στη Βαρκελώνη, προσθέτοντας μια ζωηρή πορτοκαλί πινελιά στον βασικό τόνο. Μικρά memorabilia στις προθήκες μαρτυρούν στιγμές του προσωπικού του success story. «Δεν υπάρχουν λέξεις για τη μαγεία που δημιουργείς»: Φαξ συχαρητηρίων από τη διευθύντρια της αμερικανικής Vogue, Άννα Γουίντουρ και της αγαπημένης του φίλης Τζάκι Κένεντι, προσκλήσεις από επετειακά γκαλά προς τιμήν του, ασπόμενες κορνίζες με ανέκδοτες φωτογραφίες με τη Σοφία Λόρεν και την Ελίζαμπεθ Τέιλορ, τα πρώτα εξώφυλλα με δημιουργίες του για περιοδικά όπως η Vogue και το Life και ιδιόχειρα σκίτσα του με καρφισωμένα τα αποκόμματα του επιλεγμένου υφάσματος.

Στο δεύτερο επίπεδο της έκθεσης, ο χώρος θυμίζει πριβέ ντεφιλέ στο Palazzo Mignanelli, το αρχηγείο του Valentino στην καρδιά της Ρώμης. Μια πολυτελής εκρού μοκέτα στρωμένη στο στενό διάδρομο και εκρού σκαλιστές καρέκλες μοιάζουν να έχουν στηθεί για τις επίτιμες καλεσμένες της πρώτης σειράς. Ταμπελάκια όπως Μαντόνα, Κλόντια Σίφερ, Μέριλ Στριπ στέκουν προστατευτικά μπροστά από τα φορέματα. Οι κούκλες είναι χρωματισμένες σε μέντα, ώχρα, μαύρο του καπνού, τερακότα, βιολετί της Πάρμας, κρεμ και λευκό του πάγου, αντιστοιχώντας, όπως μας ενημερώνει το σχεδιάγραμμα, σε κάθε δεκαετία.

«Εμπνέομαι από τη μυστική συνοχή που διατηρεί μια γυναίκα με αυτό που φορά. Τα ρούχα της είναι σαν φίλοι, σαν σύμμαχοι, δεν επιλέγονται επειδή είναι στη μόδα, αλλά επειδή την κάνουν να νιώθει μοναδική,



«Η ΟΥΣΙΑ ΤΟΥ ΑΛΗΘΙΝΟΥ ΣΤΥΛ ΔΕΝ ΕΓΚΕΙΤΑΙ ΑΠΛΑ ΣΤΟ ΝΑ ΔΕΙΧΝΕΙΣ ΩΡΑΙΑ ΑΛΛΑ ΣΤΟ ΝΑ ΒΡΕΙΣ ΑΥΤΟ ΠΟΥ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΑΠΟΛΥΤΑ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑ ΣΟΥ»

Valentino



γεμάτη αυτοπεποίθηση. Η ουσία του αληθινού στυλ δεν έγκειται απλά στο να δείχνεις ωραία αλλά στο να βρεις αυτό που ταιριάζει απόλυτα στην προσωπικότητά σου, αυτό που αντανακλά ποια είσαι δημιουργώντας έτσι τον τέλειο δεσμό με τον εξωτερικό σου περίγυρο». Valentino Garavani

Το πρώτο φόρεμα που σχεδίασε, όταν ήταν ακόμη βοηθός του Έλληνα σχεδιαστή Jean Desses, για τη Μεξικανή ηθοποιό Maria Felix, όπου ο Valentino πειραματίστηκε με την προσθήκη κεντημένης δαντέλας με χάντρες πάνω σε τυπικό σιφόν, με αρχαιοελληνικές πτυχώσεις, βρισκόταν εκεί. Το ίδιο και οι πρώτες τολμηρές δημιουργίες υψηλής ραπτικής με animal prints. Μια καπαρντίνα με το χρυσό σύμβολο V στις τσέπες αποτελεί αναφορά στην πρώτη σύλληψη του λανσαρίσματος logo, ως φερώνυμου στυλ, από οίκο μόδας. Το μαύρο φόρεμα από μεταξωτή ζωρζέτα της Μόνικα Βίτι για τη ταινία «La Notte», το μίνι κρεμ φόρεμα της Τζάκι Κένεντι για το γάμο της με τον Αριστοτέλη Ωνάση και η μαύρη βελούδινη τουαλέτα με την τούλινη τριγωνική ουρά που φόρεσε η Τζούλια Ρόμπερτς όταν κέρδισε το Όσκαρ Α΄ γυναικείου ρόλου, ξεχωρίζουν ανάμεσα στις πιο οικείες δημιουργίες.

Στο τρίτο και τελευταίο επίπεδο της έκθεσης βρίσκεται και το νυφικό της Μαρί Σαντάλ, κεντημένο στο χέρι με δέκα διαφορετικούς τύπους δαντέλας και πέρλες. Δίπλα εξωτικές πολύχρωμες μπουτονιέρες από σιφόν και μεταξύ σε περίτεχνα σχήματα παλαιών τεχνικών υψηλής ραπτικής όπως Ντραπέτζιο και Γκαζάρ και στο απόγειο κάθε τεχνικής, η εντυπωσιακή ροζ κάπα με τις αμέτρητες στρώσεις οργαντίνας στα μανίκια από τη φθινοπωρινή συλλογή 2007-08 που βρίσκεται μόνιμα στη συλλογή του Μουσείου Μόδας & Υφάσματος στο Παρίσι. Σε μια μικρή αίθουσα προβάλλεται βίντεο από το εικονικό μουσείο του Valentino, που εκθέτει σε εύρος αρχαικό του υλικό στο διαδίκτυο. Σε συνέντευξή του τον ρωτούν αν γνωρίζει τι είναι αυτό που θέλουν οι γυναίκες. Εκείνος χαμογελά και απαντά λακωνικά «να είναι όμορφες».



Άνοιξη 2013



«Η ΤΕΧΝΗ ΞΕΠΛΕΝΕΙ ΤΗΝ ΨΥΧΗ ΜΑΣ
ΑΠΟ ΤΗ ΣΚΟΝΗ ΤΗΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑΣ»

Πάμπλο Πικάσο

ΠΑΡΑΜΥΘΙ-ΑΦΗΓΗΣΗ

Απρίλιος 2013 Παραμύθια στο Σχολείο - Ίδρυμα Μιχάλης Κακογιάννης

Η γνωστή παραμυθού Σάσα Βούλγαρη αφηγείται τις απίστευτες ιστορίες που επιλέγει από τα 211 παραμύθια των αδελφών Γκριμ και τις ανακατεύει με... γνωστές ελληνικές παραλλαγές παραμυθιών! Καθημερινά, πρωινές ώρες.

ΘΕΑΤΡΟ

17-19 Μαΐου 2013 – 3ο Φεστιβάλ Εφηβικού Θεάτρου «Εφηβοι- Πολίτες του Κόσμου» - Μικρή Σκηνή, Στέγη Γραμμάτων & Τεχνών

Η Grasshopper και η Στέγη Γραμμάτων και Τεχνών παρουσιάζουν το 3ο Φεστιβάλ Εφηβικού Θεάτρου: ένα τριήμερο γεμάτο με παραστάσεις που έχουν προκύψει από την ουσιαστική και εντατική συνεργασία θεατρικών ομάδων γυμνασίων, λυκείων αλλά και δήμων με σκηνοθέτες, ηθοποιούς και, για πρώτη φορά, με τρεις δραματουργούς, την Εριφύλλη Λέκκα, τη Γεωργία Μαυραγάνη και τον Λένο Χρηστίδη.

Μέχρι 28 Απριλίου 2013 - Θησέας & Αριάδνη στο νησί των Ταύρων, θέατρο Badminton

Η παράσταση αφηγείται την ιστορία του μυθικού ήρωα Θησέα, γιου του βασιλιά Αιγέα και ιδρυτή της Αθήνας, που ταξιδεύει στην Κρήτη και, με τη βοήθεια των Θεών και της όμορφης Αριάδνης, νικάει τον Μινώταυρο. Η πλοκή συναρπάζει! Υπογράφει ο καταξιωμένος ποιητής Στρατής Πασχάλης, ενώ η Λίνα Νικολακοπούλου μεταφέρει τους στίχους στη σύγχρονη εποχή. Μια θεατρική παράσταση για όλη την οικογένεια!

ΣΙΝΕΜΑ

Από 16/05 «Ο Υπέροχος Γκάσμπι» («The Great Gatsby»)



Για πολλούς, είναι το σπουδαιότερο αμερικανικό μυθιστόρημα του προηγούμενου αιώνα. Ο Σκοτ Φιτζέραλντ αποτυπώνει με αφηγηματικά σαγηνευτικό τρόπο τα roaring '20s, μια από τις πιο στιλάτες και φανταχτερές περιόδους της σύγχρονης Ιστορίας. Την κινηματογραφική διασκευή του μυθιστορήματος ανέλαβε ο Μπαζ Λούρμαν, με πρωταγωνιστή τον ταλαντούχο Λεονάρντο Ντι Κάπριο! Υπόθεση: Ο Νικ Κάραγουεϊ εντυπωσιάζεται από τη μυστηριώδη ζωή και το πλούσιο lifestyle του γείτονά του, Τζέι Γκάτσμπι. Ο Νικ εισάγεται στον κόσμο του Γκάτσμπι και γνωρίζει τον κύκλο του. Γρήγορα θα γίνει μάρτυρας της εμμονής και της τραγωδίας.

ΚΙΝΗΤΗ ΕΙΚΟΝΑ 3D

Για όλη την άνοιξη «Ζωντανός Πλανήτης», νέο Ψηφιακό Πλανητάριο στο Ίδρυμα Ευγενίδου

Πώς εξελίχθηκε γεωλογικά και γεωμορφολογικά ο πλανήτης μας μέχρι σήμερα; Πώς σχηματίστηκαν οι τεράστιες οροσειρές που ορθώνονται στην επιφάνειά του και οι βαθιές ωκεάνιες τάφροι; Πού οφείλονται οι καταστροφικοί σεισμοί και οι ηφαιστειακές εκρήξεις; Η νέα παράσταση του Πλανηταρίου με τίτλο «Ο Ζωντανός Πλανήτης» προσφέρει εμπειριστατωμένα και θεαματικά τις απαντήσεις σε όλα αυτά τα ερωτήματα και σε αρκετά άλλα που αφορούν το κλίμα, τις ατμοσφαιρικές αλλαγές του πλανήτη μας και το «Φαινόμενο του Θερμοκηπίου».

ΜΟΥΣΙΚΗ

14/05 Μουσική και Βωβός Κινηματογράφος- Αίθουσα Δ. Μητρόπουλος, Μέγαρο Μουσικής

Στο πλαίσιο των συναυλιών του ERGON ENSEMBLE, το Μέγαρο Μουσικής, σε συνεργασία με το Goethe Institut- Athen και το Γαλλικό Ινστιτούτο της Αθήνας (IFA) παρουσιάζει 5 σκετς βωβού κινηματογράφου, ενορχηστρωμένα με νέες και παλιές μουσικές συνθέσεις!

10/05 Οι Depeche Mode σε συναυλία στο Terra Vibe στη Μαλακάσα

Παγκόσμια περιοδεία προγραμματίζουν οι Depeche Mode



το 2013 για την προώθηση του νέου τους άλμπουμ. Το συγκρότημα, το οποίο έχει πουλήσει πάνω από 100 εκατ. δίσκους από το 1981, θα πραγματοποιήσει 34 συναυλίες στην Ευρώπη, με την εμφάνισή τους στην Αθήνα μόλις δεύτερη στη σειρά!

ΕΚΘΕΣΗ

Απρίλιος-Ιούνιος 2013 - Τα βίντεο πορτρέτα του Ρόμπερτ Ουίλσον, Στέγη Γραμμάτων και Τεχνών

Λειτουργώντας ως σχόλιο στην ιστορία της προσωπογραφίας, τα 56 video-πορτρέτα της έκθεσης του Ουίλσον συνθέτουν έναν διάλογο μεταξύ φωτογραφίας, κινηματογράφου, λογοτεχνίας και μουσικής, και σκηνοθετούν διάσημους ηθοποιούς, τραγουδιστές, χορευτές, εικαστικούς, συγγραφείς, αλλά και... ζώα, σε ιδιότυπους ρόλους. Παρά τη φαινομενική στασιμότητα των ηρώων, διακρίνεται μια αργή, σχεδόν ανεπαίσθητη εξελικτική διαδικασία, ενώ καθένα από τα πορτρέτα συνοδεύει η κατάλληλη μουσική.

Ο οινοτουρισμός στην Ευρώπη

Οι αγαπημένοι προορισμοί
των φίλων του κρασιού

ΑΝ Η ΓΕΥΣΗ ΚΑΙ Η ΟΣΦΡΗΣΗ
ΑΠΟΤΕΛΟΥΝ... ΜΕΣΑ
ΕΞΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΓΙΑ ΕΣΑΣ, ΤΟΤΕ
ΣΙΓΟΥΡΑ ΘΑ ΑΠΟΛΑΥΣΕΤΕ
ΣΤΟ ΕΠΑΚΡΟ ΤΙΣ ΔΙΑΚΟΠΕΣ
ΣΤΗΝ ΠΟΛΥΧΡΩΜΗ
PROVINCIA ΤΗΣ ΙΣΠΑΝΙΑΣ,
ΤΗΝ ΞΕΝΑΓΗΣΗ ΣΤΟΥΣ
ΑΤΕΛΕΙΩΤΟΥΣ ΑΜΠΕΛΩΝΕΣ
ΤΗΣ ΡΟΥΣΤΙΚ ΙΤΑΛΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗ
ΓΕΥΣΤΙΚΗ ΔΟΚΙΜΗ ΠΟΙΚΙΛΩΝ
ΚΡΑΣΙΩΝ ΣΤΑ ΚΕΛΑΡΙΑ
ΤΩΝ ΚΑΛΟΔΙΑΤΗΡΗΜΕΝΩΝ
CHATEAUX ΤΗΣ ΝΟΤΙΑΣ
ΓΑΛΛΙΑΣ.

Ο οινoturισμός είναι μια πολύ ιδιαίτερη τουριστική δραστηριότητα, η οποία αποκτά ολοένα και περισσότερους οπαδούς παγκοσμίως. Τουρίστες από όλο τον κόσμο ταξιδεύουν με μοναδικό σκοπό τη δοκιμή και την αγορά οίνου, τον οποίο παρασκευάζουν τοπικοί παραγωγοί με εμπειρία και παράδοση στο χώρο. Στις περισσότερες περιπτώσεις η τέχνη της οινοποιίας κληροδοτείται από γενιά σε γενιά. Στην Ευρώπη, η Γαλλία, η Ιταλία και η Ισπανία κρατούν τα πρωτεία στην παραγωγή και εξαγωγή κρασιών, στην Αμερική η Καλιφόρνια και η Αργεντινή είναι οι αμέσως επόμενοι μεγαλύτεροι παραγωγοί στη λίστα. Στην Ελλάδα ο οινoturισμός δεν είναι ιδιαίτερα ανεπτυγμένος σε σχέση με τις άλλες χώρες, όμως βρίσκεται στα πρώτα βήματα ανάπτυξης στην Κρήτη, τη Σαντορίνη και την Πελοπόννησο. Πώς συνδέεται το κρασί με την ευρύτερη έννοια του τουρισμού; Το κρασί, τόσο για τον παραγωγό όσο και για τον έμπειρο οινoturίστα, θεωρείται αναπόσπαστο κομμάτι της πολιτισμικής κληρονομιάς, της ιστορίας, ολόκληρης της κουλτούρας ενός λαού και συνήθως, η γνωριμία του τουρίστα με το κρασί συνοδεύεται από γαστρονομικές ανακαλύψεις. Στο πλαίσιο του οινoturισμού, ο ταξιδιώτης θα ξεναγηθεί σε αμπέλια, στις μονάδες παραγωγής, τα κελάρια, και θα ολοκληρώσει την επίσκεψή του στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο για μια γευστική δοκιμή, θα ακούσει τοπικές ιστορίες, ήθη και έθιμα. Στο τέλος της επίσκεψης έχει τη δυνατότητα να αγοράσει κρασί από τον παραγωγό, άλλωστε για τους πολύ έμπειρους τουρίστες, αυτός είναι και ο τελικός σκοπός της επίσκεψης.

Η θηλυκή πλευρά του οινoturισμού

Στη Δύση το κρασί ήταν πάντα ένα προϊόν που έτρεφε ιδιαίτερης

εκτίμησης, ωστόσο οι ανερχόμενες οικονομικές δυνάμεις, Κίνα και Ρωσία, εκδηλώνουν ολοένα και περισσότερο το ενδιαφέρον τους όσον αφορά στο κρασί και ταξιδεύουν για να γνωρίσουν νέες γεύσεις, αλλά και τεχνικές παραγωγής. Κατά παράδοση, ο οινoturισμός αποτελούσε «ανδρική» δραστηριότητα, όμως τα τελευταία χρόνια το ποσοστό των γυναικών που ταξιδεύουν με πρωταρχικό κίνητρο το «κρασί» (τουριστικές δραστηριότητες, προορισμός, κατανάλωση και διάθεση ενός υψηλού budget από το σύνολο των εξόδων του ταξιδιού, για το κρασί) ολοένα και αυξάνει! Επιπλέον, οι γυναίκες τείνουν να αγοράζουν και να καταναλώνουν μεγαλύτερη ποσότητα κρασιού από τους άνδρες, που προτιμούν «το σκληρό αλκοόλ». Για τις Ασιάτισσες, η γευστιγνωσία του κρασιού είναι συνυφασμένη με την κοινωνική καταξίωση, τον δυναμισμό, επομένως το κρασί αποκτά και άλλες πολιτισμικές και κοινωνικές διαστάσεις.

Προορισμοί

ΓΑΛΛΙΑ Η πρώτη παραγωγός κρασιού στον κόσμο. Συγκεκριμένα το γαλλικό κρασί αποτελεί το 20% της παραγωγής σε όλο τον πλανήτη! Ο οινoturισμός είναι ιδιαίτερα ανεπτυγμένος και κερδοφόρος για τη Γαλλία, με περισσότερες από 5.000 κάβες, δώδεκα «δρόμους κρασιού» εκ των οποίων κι ο αρχαιότερος όλων Route d' Alsace (εγκαινιάστηκε

το 1953) μήκους 170 χιλιομέτρων. Η Γαλλία διαθέτει 19 διαφορετικούς προορισμούς οινoturιστικού ενδιαφέροντος. Ανάμεσα στα πιο διάσημα οινoturιστικά μέρη είναι και το γραφικό Val de Loire, κέντρο πολιτιστικής και οινoturιστικής δραστηριότητας, που διατηρεί 84 προστατευόμενα ονόματα προελεύσεως κι από τον Νοέμβριο του 2012 το χωριό αποτελεί μέρος της Παγκόσμιας Πολιτιστικής Κληρονομιάς της ΟΥΝΕΣΚΟ!

ΙΤΑΛΙΑ Με περισσότερους από 142 «δρόμους κρασιού» (strada del Vino) και με δημοφιλέστερους προορισμούς τις μαγευτικές πόλεις της Τοσκάνης και του Πεδεμόντιου, η Ιταλία έχει μεγάλη παράδοση στην παραγωγή κρασιού. Εξίσου πολυδιαφημισμένα είναι τα κρασιά της Σικελίας και της Βενετίας, φέρνοντας την Ιταλία στη δεύτερη θέση μετά τη Γαλλία!

ΙΣΠΑΝΙΑ Τρίτη στην κατάταξη των μεγαλύτερων παραγωγών κρασιού στον κόσμο, η Ισπανία παρουσιάζει μεγάλη ποικιλία στα κρασιά της, ενώ το καλό κλίμα της χώρας ευνοεί ιδιαίτερα τη... σοδειά! Στις περιφέρειες της Βαλένθια και της Καταλονίας θα απολαύσει κανείς όχι μόνο το κρασί αλλά και τη διακεκριμένη ισπανική κουζίνα! Η οινoturιστική δραστηριότητα στην Ισπανία είναι άμεσα συνδεδεμένη με τον γαστρονομικό τουρισμό, άλλωστε τι καλύτερο από το να συνοδεύει κανείς το κρασί του με τάπας, ελίτσες και καταλανικά αλλαντικά!

Η διαδικασία του Degustation

Το κρασί θα πρέπει να ικανοποιήσει τρεις βασικές αισθήσεις: Την όραση, την όσφρηση και τη γεύση.

- 1. Όραση:** Τεστάρουμε το χρώμα, τη φωτεινότητα, την υφή.
- 2. Όσφρηση:** Οι έμπειροι γευστιγνώστες μπορούν να εκτιμήσουν την ηλικία του οίνου από τη μυρωδιά.
- 3. Γεύση:** Εξερευνούμε τη γεύση, τη σύσταση, εκτιμούμε τους βαθμούς αλκοόλης και τελικά αποφασίζουμε αν ένα κρασί μάς ικανοποιεί ή όχι με μικρές... γαργάρες.

Γεννήθηκε για εσάς. Μεγαλώνει για εσάς!

ΑΘΗΝΑ, 10 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2013 - ΜΕ ΤΟ ΜΗΝΥΜΑ «ΓΕΝΝΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΕΣΑΣ. ΜΕΓΑΛΩΝΕΙ ΓΙΑ ΕΣΑΣ!» Η ΡΕΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΙΟΡΤΑΖΕΙ ΤΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ 2 ΕΤΩΝ ΕΠΙΤΥΧΟΥΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ.

Η ΡΕΑ ετοιμάζεται για το επόμενο μεγάλο βήμα διευρύνοντας τις υπηρεσίες της και αγκαλιάζοντας συνολικά τις ανάγκες του κοινού. Μετά την απόκτηση της άδειας Μικτής Χειρουργικής Κλινικής που της δίνει τη δυνατότητα παροχής υπηρεσιών, όπως Γενικής και Πλαστικής Χειρουργικής, ΩΡΛ, καθώς και τη λειτουργία Αγγειολογικού Τμήματος, η ΡΕΑ στοχεύει να καθιερωθεί ως η Νο 1 επιλογή των γυναικών στην αγορά των Ιδιωτικών Υπηρεσιών Υγείας. Το αναπτυξιακό πλάνο της επόμενης διετίας προβλέπει την επέκταση των κτιριακών της εγκαταστάσεων και τη διεύρυνση των παρεχόμενων υπηρεσιών της, με στόχο την πλήρη κάλυψη των ιατρικών αναγκών των γυναικών. Την εκδήλωση εορτασμού των 2 χρόνων δραστηριοποίησης της ΡΕΑ τίμησαν με την παρουσία τους ο Υπουργός Παιδείας κ. Κωνσταντίνος Αρβανιτόπουλος, ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας κ. Μάριος Σαλμάς, ο Υφυπουργός Ανάπτυξης κ. Θανάσης Σκορδάς, ο Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών κ.



Γιώργος Πατούλης, η Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά κ. Βαρβάρα Ανεμοδουρά, ο Δήμαρχος Παλαιού Φαλήρου κ. Διονύσης Χατζηδάκης και μέλη της ιατρικής κοινότητας.

Μέσα σε 2 έτη λειτουργίας η ΡΕΑ Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική έχει αναδειχθεί σε μία από τις πλέον σύγχρονες και αξιόπιστες Κλινικές της χώρας. Δίνοντας έμφαση στην ανάπτυξη ιατροκεντρικού μοντέλου και στην προσφορά υψηλής ποιότητας υπηρεσιών, η ΡΕΑ έχει επιτύχει τη συνεργασία με 1.000 ιατρούς διαφορετικών ειδικοτήτων. Επιπλέον, διαθέτει στελέχωση 600 εργαζομένων υψηλής κατάρτισης και παρέχει τον πλέον σύγχρονο ιατρικό εξοπλισμό.

Ο Πρόεδρος της Κλινικής ΡΕΑ κ. Κυριάκος Μητσάκος Μπαρμπαγιάννης δήλωσε: «Πριν από 2 χρόνια πιστέψαμε σε ένα

κοινό όραμα, επενδύσαμε 120 εκ. ευρώ σε περίοδο οικονομικής ύφεσης και δημιουργήσαμε μια υπερσύγχρονη μαιευτική γυναικολογική κλινική, με στόχο την καθιέρωσή μας ως πρώτη επιλογή στο χώρο των ιδιωτικών υπηρεσιών Μαιευτικής & Γυναικολογίας. Σήμερα έχουμε να παρουσιάσουμε σημαντικά ιατρικά επιτεύγματα, με μηδενική θνησιμότητα στο σύνολο των 20.000 εισαγωγών που έχουν πραγματοποιηθεί». Σε δήλωσή του ο Διευθύνων Σύμβουλος της ΡΕΑ κ. Κοσμάς Βρυώνης ανέφερε: «Ο ρυθμός ανάπτυξης του κύκλου εργασιών που ανέρχεται σε 26,2% για το 2012 σε σχέση με το 2011 και 37,2% για το Α' τρίμηνο του 2013 συγκριτικά με το αντίστοιχο περυσινό, αντανακλά την υψηλή ανταπόκριση του κοινού και επιβεβαιώνει τους στόχους και τις προσδοκίες μας».



ΤΑ ΝΕΑ ΤΗΣ ΡΕΑ





1 Ο παλαίμαχος ποδοσφαιριστής Ηλίας Πουρσανίδης & η Αγγελική Τόμπρα, για δεύτερη φορά γονείς. Ο μαιευτήρας κ. Παπούλιας Γιάννης δήλωσε ότι ο τοκετός διεξήχθη απόλυτα φυσιολογικά και ότι η μαμά και η μικρή χαίρουν άκρας υγείας!

PEA, 29/06/12

2 Ο γνωστός συνθέτης και τραγουδιστής Χάρης Βαρθακούρης & η Αντζελίνα Τελώνη, έφεραν στον κόσμο τη δεύτερη κορούλα τους. Η μικρή εγγονή του Γιάννη Πάριου ήρθε στον κόσμο με την πολύτιμη βοήθεια του γιατρού κ. Σύρου Γιώργου.

PEA, 12/07/12

3 Ο γνωστός ράπερ «Θηρίο» & η σύζυγός του Γλυκερία, πιο ερωτευμένοι από ποτέ, καλωσόρισαν στη ζωή τον πρωτότοκο γιο τους. Ο γιατρός, κ. Καρανικολόπουλος Παναγιώτης επιβεβαίωσε ότι το ζευγάρι πλέει σε πελάγη ευτυχίας!

PEA, 23/07

4 Η εντυπωσιακή Christelle και ο σύζυγός της Kevin Mirallas, πρώην ποδοσφαιριστής του Ολυμπιακού, απέκτησαν την πρώτη τους κόρη! Ο γιατρός της κ. Χειράκης Μανώλης δήλωσε ότι ο τοκετός εξελίχθηκε απόλυτα φυσιολογικά, τόσο για τη μητέρα όσο και για το μωρό.

PEA, 20/07/12

5 Η δημοσιογράφος Αμέλια Αναστασάκη & ο ηθοποιός Κώστας Αποστολάκης με τον μαιευτήρα κ. Λατζουράκη Κώστα. Η Αμέλια και ο Κώστας απέκτησαν κόρη!

PEA 27/09/12

100% Επιδοτούμενη Απασχόληση Νέων στην Εταιρεία σας

Νέο Πρόγραμμα «Επιταγή Απασχόλησης/Voucher»

Το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης & Πρόνοιας εφαρμόζει νέο Σχέδιο Δράσης με στόχο την ενίσχυση της Απασχόλησης των Νέων, καθώς και τη στήριξη και διευκόλυνση των Επιχειρήσεων. Στο πλαίσιο αυτό, υλοποιείται επιδοτούμενο

Πρόγραμμα το οποίο προσφέρει «Επιταγή Εισόδου στην Αγορά Εργασίας – Voucher» σε 35.000 άνεργους νέους, για την επαγγελματική τους κατάρτιση και την τοποθέτησή τους για υποχρεωτική πρακτική άσκηση σε Επιχειρήσεις του ιδιωτικού τομέα.



Εξειδικευμένα
Προγράμματα για
τον Κλάδο του Retail

Οι υποψήφιοι για κατάρτιση μπορούν να δηλώσουν συμμετοχή στο πρόγραμμα μέχρι 20/5/2013



Ποια είναι τα οφέλη για την Εταιρεία

Αποκτά ευέλικτο και χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση ανθρώπινο δυναμικό με επαγγελματικές γνώσεις και δεξιότητες, προσαρμοσμένες στις εργασιακές της απαιτήσεις και ανάγκες.

Η συμμετοχή στο Πρόγραμμα εξασφαλίζει:

- » 5μηνη επιδοτούμενη απασχόληση με τη μορφή δωρεάν πρακτικής άσκησης νέων μέχρι 29 ετών, είτε απόφοιτων ΑΕΙ/ΤΕΙ, είτε υποχρεωτικής, δευτεροβάθμιας και μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.
- » Ιατροφαρμακευτική και, επιπλέον, ασφαλιστική κάλυψη αυτών, έναντι κινδύνου, ατυχήματος καθ' όλη τη διάρκεια της πρακτικής άσκησης.

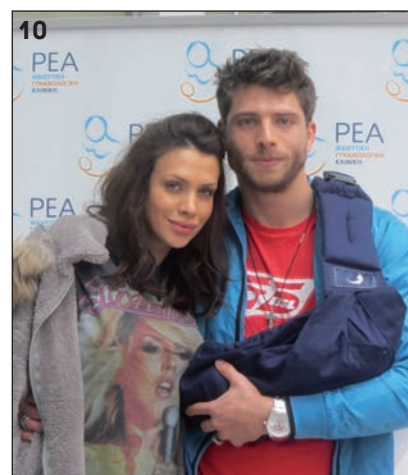
Με την ολοκλήρωση της πρακτικής άσκησης και εφόσον η εταιρεία προσλάβει κάποιους από τους ασκούμενους, δικαιούται επιχορήγηση η οποία καλύπτει το σύνολο του μη μισθολογικού κόστους, για διάστημα ενός έτους.

ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ & ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ Α.Ε.

ΛΕΩΦ. ΚΗΦΙΣΙΑΣ 125-127, 11524, ΤΗΛ.: 210 6985820-30-40, FAX: 210 6920082,
e-mail: info.kek@kekdiastasi.edu.gr, http: www.kekdiastasi.edu.gr

ΜΕ ΤΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

DIRECTION
ΕΚΔΟΣΤΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ Α.Ε.
1993-2013 / 20 ΧΡΟΝΙΑ



6 Η κόρη του προπονητή και πρώην μπασκετμπολίστα Παναγιώτη Γιαννάκη, έφερε στον κόσμο ένα υγιέστατο αγοράκι! Την όμορφη στιγμή της οικογένειας μοιράστηκε μαζί τους ο θεράπων ιατρός τους κ. Τζεφεράκος Αλέξανδρος.

PEA, 28/09/12

7 Ο Στράτος Περπέρογλου, καλαθοσφαιριστής του Ολυμπιακού & η σύζυγός του Έριν Μπούσερ, με τον μαιευτήρα κ. Καλογήρου Ιωάννη. Το ζευγάρι απέκτησε έναν υγιέστατο γιο.

PEA, 23/10/12

8 Η γνωστή ηθοποιός Αγγελική Λάμπρη & ο σύντροφός της, σκηνοθέτης Αντώνης Αγγελόπουλος με την κορούλα τους και τον μαιευτήρα κ. Μπαμπαμέτο Ηλία.

PEA 9/12/12

9 Ο γνωστός αμυντικός του Ολυμπιακού Πάμπλο Κοντρέρας & η σύζυγός του Λορέτο Κοντρέρας με το γιο τους. Ο ιατρός της οικογένειας, κ. Βαμβακάρης Γιάννης, δήλωσε ότι «ο Πάμπλο στήριξε τη σύζυγό του καθ' όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης της μέχρι και τον τοκετό».

PEA 21/01/13

10 Ο Γιώργος Μανίκας και η Έλλη Γκελεσαβάκη με τον γιό τους, που έφερε στον κόσμο ο ιατρός Δημητρίου Βαγγέλης.

PEA 03/03/13

Helioderm



Όμορφη, προστατευμένη από τον ήλιο επιδερμίδα

CASTALIA
LABORATOIRES DERMATOLOGIQUES PARIS



**Χωρίς
Parabens
και Άρωμα**



Αυτό το καλοκαίρι το παιδί σας έχει περισσότερους λόγους να χαρεί το χάλι του ήλιου!

Spray Sans Parfum SPF 50+: Αντηλιακό σπρέυ προσώπου και σώματος με διάφανη και μη-λιπαρή υφή. Ιδανικό για παιδιά >3 ετών.

Fluide Naturel SPF 30 (πρόσωπο) και **Lait Naturel SPF 30** (πρόσωπο και σώμα): Αντηλιακή προστασία με λεπτή υφή, κατάλληλη για όλους τους τύπους επιδερμίδων. Ανθεκτική στο νερό. Ιδανική για βρέφη και παιδιά. **ΜΟΝΟ ΜΕ ΦΥΣΙΚΑ ΦΙΛΤΡΑ.**

**ΣΥΝΙΣΤΩΝΤΑΙ ΑΠΟ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΥΣ
ΔΙΑΤΙΘΕΝΤΑΙ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ**

Ώρα να αλλάξεις την πάνα
του μωρού σου; Ή μήπως ώρα
για φιλιά, χάρδια και παιχνίδια;

LIBERO (προστασία)

Βλέπεις την αλλαγή
της πάνας του μωρού σου
σαν μια βαρετή διαδικασία;
Ή μήπως τη ζεις
σαν μια στιγμή αγάπης,
παιχνιδιού και τρυφερότητας;



Βρεφικές πάνες και μωρομάντηλα για ολοκληρωμένη φροντίδα.

Libero

ΑΓΑΠΗΣΕ ΤΗΝ ΚΑΘΕ ΣΤΙΓΜΗ