



Real lady

Το περιοδικό της ΡΕΑ Μαιευτικής Γυναικολογικής Κλινικής

**Πλαστική
Αποκατάσταση**
μετά από Μαστεκτομή

Εφηβεία &
**Σεξουαλική
Διαπαιδαγώγηση**

Εγκυμοσύνη
μετά τα 40

Παιδί & **Αντηλιακή
Προστασία**

Έξυπνα Γεύματα
στις Διακοπές

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

LIBERO (προσταγή)

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®

ΑΓΑΠΗΣΣΕ ΤΗΝ ΚΑΘΕ ΣΤΙΓΜΗ



editorial

Realady

Εκδότης

Βαγγέλης Παπαλιός

Υπεύθυνη Ύλης

Αλεξία Ζερβούδη

Επιστημονική Επιμέλεια

Σωτήρης Μήτρου

Επιτροπή Marketing

Μαίρη Αποστολούδη,
Σάββας Γερμανός, Γιάννης Καλογήρου,
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:

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

Ιδιοκτησία

Ιδιωτική Κλινική ΡΕΑ 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 ΡΕΑ και τους αντιπροσώπους της Επιστημονικής Επιτροπής της Κλινικής. Η επιστημονική ευθύνη των γραφομένων ανήκει στους συγγραφείς των άρθρων.

«ΕΙΜΑΙ ΓΥΝΑΙΚΑ, ΔΕΝ ΕΙΜΑΙ ΜΟΝΤΕΛΟ. ΜΟΝΤΕΛΟ ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΑΠΟΜΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ»

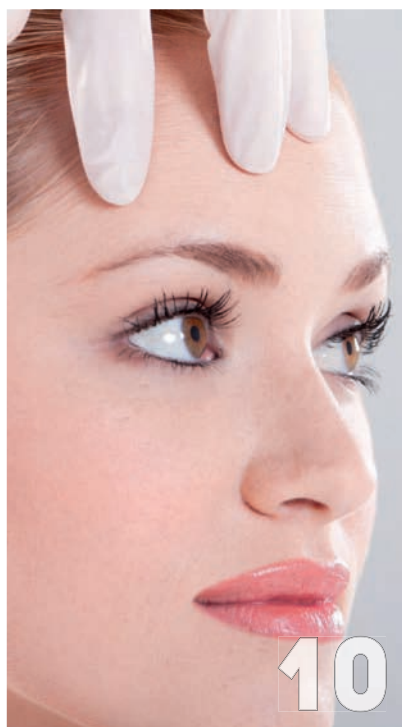
Με αυτές τις λέξεις περιέγραψε τον εαυτό της η ηθοποιός Μαε West, όταν ρωτήθηκε για το πώς αισθάνεται για το σώμα της. Η ηθοποιός υπήρξε ερωτικό σύμβολο της εποχής της, παρότι δεν είχε ποτέ το «ιδανικό» σώμα. Τα πολιτισμικά ιδανικά της εποχής μας, η ταύτιση του αδύνατου σώματος με την ομορφιά, οδηγούν πολλές φορές τις γυναίκες σε υπερβολές –όπως οι εξαντλητικές δίαιτες και οι διατροφικές διαταραχές, η στέρηση αυτοπεποίθησης- με αντίκτυπο στην καθημερινή ζωή.

Όμως το σημαντικό είναι να μπορούμε να ξεχωρίσουμε ένα υγιές από ένα αδύνατο σώμα. Να απολαμβάνουμε τη ζωή, τον έρωτα, την υπέροχη θάλασσα της χώρας μας, να φροντίζουμε για την υγεία μας, αλλά και να αγαπάμε τις ατέλειες που μας κάνουν διαφορετικές από τις άλλες γυναίκες! Σε αυτό το τεύχος μοιραζόμαστε μυστικά για έξυπνα γεύματα στις διακοπές και συμβουλές για προστασία από τον ήλιο. Μαθαίνουμε να αντιμετωπίζουμε με αισιοδοξία τη ζωή, ώστε να μη χάνουμε ποτέ το χαμόγελό μας.

Η Audrey Hepburn πίστευε ότι «ο καλύτερος τρόπος καύσης θερμίδων είναι το γέλιο και τα ομορφότερα κορίτσια είναι τα χαρούμενα κορίτσια»! Εσείς;

Η ΡΕΑ Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική σας εύχεται ένα δροσερό και ξέγνοιαστο καλοκαίρι!

Realady



10

ΤΑ ΝΕΑ ΤΗΣ ΡΕΑ

10 ΝΕΑ ΤΜΗΜΑΤΑ
& ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

ΓΥΝΑΙΚΑ& ΥΓΕΙΑ

12 ΕΦΗΒΕΙΑ & ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ
ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣΗ

16 ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ: Η
ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΑΥΤΟΜΑΤΗΣ
ΣΥΛΛΗΨΗΣ

ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ

20 ΖΕΥΓΑΡΙ ΣΕ ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ
ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗΣ
ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ

ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ

22 ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ
ΜΕΤΑ ΤΑ 40

25 ΙΝΟΚΥΣΤΙΚΗ ΝΟΣΟΣ:
ΤΟ ΝΟΣΗΜΑ ΤΗΣ ΛΕΥΚΗΣ
ΦΥΛΗΣ



30

ΠΑΙΔΙ

30 ΠΑΙΔΙ & ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ
ΑΠΟ ΤΟΝ ΗΛΙΟ

ΜΠΑΜΠΑΣ

36 ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΗΣΤΕ ΜΕ ΤΟ
ΜΩΡΟ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΗΝ
ΚΟΙΛΙΤΣΑ

ΕΥ ΖΗΝ

38 ΕΞΥΠΝΑ ΓΕΥΜΑΤΑ
ΣΤΙΣ ΔΙΑΚΟΠΕΣ

42 Η ΑΘΛΗΣΗ
ΣΤΟ ΝΕΡΟ

ΓΥΝΑΙΚΑ& ΥΓΕΙΑ

45 ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΠΛΑΣΤΙΚΗ:
ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΕΤΑ ΤΗ
ΜΑΣΤΕΚΤΟΜΗ

52 ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΚΟΛΠΟΥ &
ΑΝΑΔΟΜΗΣΗ ΠΕΡΙΝΕΟΥ



38

ΜΟΔΑ&ΟΜΟΡΦΙΑ

54 ΜΑΣΑΖ ΚΑΤΑ ΤΗΣ
ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ

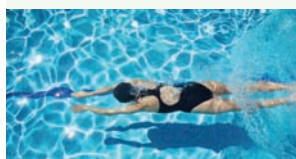
57 ΦΡΟΝΤΙΔΑ & ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ
ΥΓΙΕΙΝΗ ΣΤΗΝ
ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

59 Η ΠΑΝΔΑΙΣΙΑ ΤΩΝ PRINTS
– ΟΛΑ ΤΑ PRINTS ΤΟΥ
ΚΑΛΟΚΑΙΡΙΟΥ

ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ

62 CALENDAR ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ
2013

64 ΤΑΞΙΔΙ: ΣΑΜΟΘΡΑΚΗ
ΤΟ ΝΗΣΙ ΟΛΩΝ ΤΩΝ
ΚΑΙΡΩΝ, ΕΝΑΣ ΕΠΙΓΕΙΟΣ
ΠΑΡΑΔΕΙΣΟΣ



Σύλληψη, εγκυμοσύνη, θηλασμός με τη στήριξη του Pregnacare

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

Η εξειδικευμένη του σύνθεση παρέχει 19 απαραίτητες βιταμίνες και μέταλλα σε ισορροπημένες ποσότητες. Κάθε ταμπλέτα περιέχει βιταμίνες B, 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.

No1 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

Συνεργασία **PEA** & Νοσοκομείο **Georges-Pompidou**

Η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ
ΡΕΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗΣ
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΕ
ΕΠΙΣΗΜΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ
ΤΗΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΗΣ ΜΕ
ΤΟ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΦΗΜΗΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ GEORGES-
POMPIDOU (ΚΛΙΝΙΚΗ
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ &
ΜΑΣΤΟΥ) ΜΕ ΕΔΡΑ ΤΟ
ΠΑΡΙΣΙ, ΣΕ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΠΟΥ
ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΗΚΕ
ΣΤΙΣ 19 ΑΠΡΙΛΙΟΥ ΣΤΙΣ
ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΡΕΑ.

Το Νοσοκομείο Georges-Pompidou, μέλος των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων Paris Ouest, είναι ένα από τα πιο σύγχρονα και προηγμένα νοσοκομεία της Ευρώπης, που παρέχει μια ολοκληρωμένη γκάμα ιατρικών υπηρεσιών. Ο Επίτιμος Πρόεδρος της ΡΕΑ κ. Νικόλαος Λοΐσιος δήλωσε: «Είναι στρατηγική επιλογή μας να επενδύουμε σε διεθνείς επιστημονικές συνεργασίες και δράσεις εξωστρέφειας, που αποσκοπούν στη διαρκή επιμόρφωση των ιατρών μας, μέσα από την ανταλλαγή γνώσης, τη διδασκαλία και την ιατρική έρευνα, που αποτελούν θεμέλιο για τη διεθνή επιστημονική καταξίωση της ΡΕΑ Μαιευτικής Γυναικολογικής Κλινικής». Ο καθ. Στέφανος Ζερβούδης, χειρουργός γυναικολόγος

μαστολόγος, συνεργάτης της ΡΕΑ, παρουσίασε το μοντέλο της συνεργασίας, αναφέροντας ότι «πρόκειται πρωτίτως για συνεργασία σε ερευνητικό επίπεδο, αλλά και σε επίπεδο διδασκαλίας, που θα πραγματοποιείται με αμφίδρομες επισκέψεις καθηγητών και ιατρών των δύο νοσοκομείων». Πρόσθεσε δε πως «είναι πολύ σημαντικό να μοιραζόμαστε τη γνώση, να εξελισσόμαστε συνεχώς και να γινόμαστε καλύτεροι. Κοιτάζουμε το μέλλον με αισιοδοξία, η συνεργασία μας με το διεθνούς φήμης Νοσοκομείο Georges-Pompidou ελπίζουμε πως είναι μόνο η αρχή τέτοιων στρατηγικών συνεργασιών». Το Georges-Pompidou εκπροσώπησε ο καταξιωμένος καθ. Fabrice Lecuru, που παρουσίασε εκτενώς το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Παρισιού, το οποίο διαθέτει ειδικό τμήμα Έρευνας με 10 ερευνητικά προγράμματα και διεθνείς συνεργασίες και με άλλα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία της Μεσογείου.

Την τελετή τίμησαν ο υφυπουργός Εξωτερικών κ. Τσιάρας και η Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά κ. Ανεμοδουρά, οι οποίοι

σε δηλώσεις τους τόνισαν τη σπουδαιότητα της συνεργασίας. «Πρωτοβουλίες όπως η συμφωνία συνεργασίας της ΡΕΑ με το Georges-Pompidou δίνουν ευκαιρία στους Έλληνες ιατρούς να αναζητήσουν στη χώρα τους σημαντικές προκλήσεις και να μοιραστούν κορυφαία επιστημονική γνώση, εξειδίκευση και εμπειρία στον τομέα τους. Θα ήθελα να συγχαρώ τη ΡΕΑ που πρωτοπορεί και κάνει πράξη το όραμά της για προσφορά ποιοτικών υπηρεσιών υγείας». Στην εκδήλωση παραβρέθηκαν σημαντικοί εκπρόσωποι της Ελληνογαλλικής Κοινότητας, της πολιτικής σκηνής, αλλά και μέλη της Επιστημονικής και Πανεπιστημιακής Κοινότητας. Η ΡΕΑ Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική, διαθέτοντας τις πιο σύγχρονες υποδομές και τον πιο σύγχρονο ιατρικό τεχνολογικό εξοπλισμό στην Ελλάδα, θέτει τις βάσεις για μια διεθνή πρωτοποριακή ιατρική σύμπραξη, με βασικό στόχο την παροχή ιατρικών υπηρεσιών υψηλού επιπέδου. Στο πλαίσιο της συνεργασίας της με το Georges-Pompidou, η ΡΕΑ Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική προσφέρει σε όλους τους Γάλλους υπηκόους της χώρας μας προνομιακές τιμές στις υπηρεσίες της.

Εντός της Κλινικής ΡΕΑ λειτουργεί η Ελληνο-Γαλλική Μονάδα Μαστού και Γυναικολογίας με στόχο την ανταλλαγή τεχνογνωσίας με τους καθηγητές του Πανεπιστημίου του Παρισιού, για την καλύτερη αντιμετώπιση παθήσεων του μαστού και άλλων γυναικολογικών περιστατικών.



(από αριστερά): Επίτιμος Πρόεδρος Κλινικής ΡΕΑ κ. Νικόλαος Λοΐσιος, Καθ. Στέφανος Ζερβούδης, Καθ. Fabrice Lecuru



Υφυπουργός Εξωτερικών κ. Κώστας Τσιάρας



Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά, κ. Βαρβάρα Ανεμοδουρά



Επιστημονικές Διαλέξεις & Σεμινάρια

International Breast Ultrasound Course 2013

Η PEA Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική φιλοξένησε στις εγκαταστάσεις της (20-22 Μαΐου) το τριήμερο Course που διοργάνωσε το International Breast Ultrasound School (IBUS), σε συνεργασία με την Επιστημονική Μαστολογική Εταιρεία- Ίαση- Στήριξη (Ε.Μ.Ε.Ι.Σ.). Στο συνέδριο συμμετείχαν καταξιωμένοι σύνεδροι από την Ελλάδα και την Ευρώπη.

Η διεξαγωγή του International Breast Ultrasound Course στην Ελλάδα για 5η συνεχόμενη χρονιά, αποτελεί πλέον θεσμό και τονίζει τη σημαντικότητα αλλά και την ανάγκη για ολοκληρωμένη εκπαίδευση στην ιατρική απεικόνιση του μαστού.

Ο επιστημονικός και πολυθεματικός χαρακτήρας του Course παρουσίασε ενδιαφέρουσες εισηγήσεις από

τους προσκεκλημένους ομιλητές και ξεχώρισε χάρη στα Σεμινάρια (Workshops) διερευνητικής μάθησης. Το International Breast Ultrasound Course 2013 έδωσε την ευκαιρία στους συμμετέχοντες να παρακολουθήσουν Διαλέξεις και Σεμινάρια (Workshops) σε θέματα αιχμής για τον καρκίνο του μαστού, από καταξιωμένους στο χώρο ομιλητές, ανάμεσά τους και διεθνείς προσωπικότητες.

Την έναρξη του International Breast Ultrasound Course 2013 κήρυξε ο Πρόεδρος της Κλινικής PEA κ. Μητσάκος- Μπαρμπαγιάννης, ο Πρόεδρος της Επιστημονικής Μαστολογικής Εταιρείας- Ίαση- Στήριξη, κ. Ξεπαπαδάκης, συνεργάτης της PEA και ο Πρόεδρος του International Breast Ultrasound School, Professor Madjar.



Ο Πρόεδρος Κλινικής PEA κ. Μητσάκος Μπαρμπαγιάννης



Ο Χειρουργός Μαστού κ. Ξεπαπαδάκης



Πρακτική Εξάσκηση – Workshop



Πρακτική Εξάσκηση – Workshop

«Νεότερες Εξελίξεις στην Πλαστική Χειρουργική»

ΜΕ ΕΠΙΤΥΧΙΑ ΔΙΕΞΑΧΘΗΚΕ Η ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ «ΝΕΟΤΕΡΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗΝ ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ», ΠΟΥ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΗΚΕ ΣΤΙΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΡΕΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ, ΣΤΙΣ 7 ΙΟΥΝΙΟΥ 2013.



(από δεξιά): Αθανάσιος Σκούρας, Ιωάννης Καλογήρου (μέλος Δ.Σ. ΡΕΑ), Γεώργιος Σκούρας

Για τη «Ρινοπλαστική: Μύθοι και Αλήθειες» μίλησε ο Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Λειτουργικής Ρινοπλαστικής, κ. Αθανάσιος Σκούρας, Χειρουργός Ω.Ρ.Λ., συνεργάτης της ΡΕΑ. Ο πλέον καταξιωμένος ρινοχειρουργός τόνισε «Είναι μεγάλη ευθύνη να σου εμπιστευτεί κάποιος το πρόσωπό του. Στη ΡΕΑ, όταν είμαστε μέσα σε χειρουργείο, δεν υπάρχει ρολόι. Παίρνουμε όσο χρόνο χρειάζεται για να μειώνονται ο πόνος και το οίδημα. Δίνουμε στον ασθενή το καλύτερο αποτέλεσμα τόσο για το αναπνευστικό πρόβλημα, όσο και για το αισθητικό, το οποίο είναι εξίσου σημαντικό. Η αισθητική ικανοποίηση χαρίζει ζωή σε άλλοτε θλιμμένα πρόσωπα, δίνει αισιοδοξία και αυτοπεποίθηση». Στη συνέχεια, ο κ.Γεώργιος Σκούρας, Πλαστικός

Χειρουργός, συνεργάτης της ΡΕΑ μίλησε για τα νέα δεδομένα της «Πλαστικής Χειρουργικής», αναφερόμενος σε καινοτομίες της πλαστικής χειρουργικής, που αφορούν το σώμα και το πρόσωπο, δηλώνοντας πιο συγκεκριμένα, πως «ολόένα και περισσότεροι άνδρες δείχνουν ενδιαφέρον για κάποια πλαστική επέμβαση, είτε αυτή αφορά το σώμα, είτε το πρόσωπο. Δεν υπάρχουν πλέον ταμπού, η πλαστική χειρουργική απευθύνεται σε όλους όσους επιθυμούν να διορθώσουν κάτι, που δυσκολεύει τη ζωή τους είτε πρακτικά είτε ψυχολογικά».

Ταυτόχρονα, ολοκληρώθηκε το Πρόγραμμα Επιστημονικών Διαλέξεων & Σεμιναρίων της ΡΕΑ, για το ακαδημαϊκό έτος 2013.

Συνολικά, πραγματοποιήθηκαν 18 Επιστημονικές Διαλέξεις, από εξειδικευμένους επιστήμονες και καθηγητές της ιατρικής, χειρουργικής και γυναικολογίας, καθώς και τις συναφείς ειδικότητες.

Η ΡΕΑ Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική υπόσχεται να συνεχίσει να προάγει την γνώση της ιατρικής επιστήμης, μέσω της έρευνας και της διδασκαλίας, για τη συνεχή βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών της. Έχοντας πλέον κατακτήσει τον τίτλο της πιο σύγχρονης Μαιευτικής και Γυναικολογικής Κλινικής, μέσω των Μετεκπαιδευτικών Προγραμμάτων και της συνεχούς παρακολούθησης των ιατρικών και τεχνολογικών εξελίξεων, η ΡΕΑ δεν στοχεύει σε τίποτα λιγότερο από την 1η θέση στην προτίμηση του κοινού.

Νέα Τμήματα & Υπηρεσίες



Η ΚΛΙΝΙΚΗ ΡΕΑ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΦΑΤΗ ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΜΕΙΚΤΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ, ΕΠΕΚΤΑΘΗΚΕ ΣΕ ΝΕΟΥΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΤΟΜΕΙΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ, ΔΗΜΙΟΥΡΓΩΝΤΑΣ ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΓΕΝΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ, ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ & ΕΠΑΝΟΡΘΩΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ, ΤΗΝ ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΚΗ (ΩΡΛ) ΚΛΙΝΙΚΗ, ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ ΡΙΝΟΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΗ ΝΕΑ ΚΛΙΝΙΚΗ ΜΑΣΤΟΥ ΜΕ ΔΙΕΥΘ. ΓΡ. ΞΕΠΑΠΑΔΑΚΗ, ΣΤΟΧΕΥΟΝΤΑΣ ΝΑ ΚΑΘΙΕΡΩΘΕΙ ΩΣ Η Νο 1 ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΤΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ. ΟΛΑ ΤΑ ΤΜΗΜΑΤΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΡΕΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ, ΠΡΟΣΦΕΡΟΝΤΑΣ ΑΜΕΣΗ ΚΑΙ ΣΩΣΤΗ ΚΑΘΟΔΗΓΗΣΗ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΥΣ ΕΙΔΙΚΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ, ΟΠΟΥ ΚΑΙ ΕΙΝΑΙ ΕΦΙΚΤΗ Η ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ.

Τμήμα Γενικής Χειρουργικής

Στο Τμήμα της Γενικής Χειρουργικής της Κλινικής ΡΕΑ, οι επεμβάσεις

πραγματοποιούνται από γενικούς χειρουργούς, οι οποίοι είναι εκπαιδευμένοι στις πλέον σύγχρονες χειρουργικές μεθόδους, με σκοπό

την αντιμετώπιση κάθε τύπου παθήσεων. Ο συνδυασμός της συνεχούς εκπαίδευσης σε νέες τεχνικές μαζί με τη μεγάλη εμπειρία

στην κλασική χειρουργική, δίνει τη δυνατότητα διενέργειας του συνόλου, σχεδόν, των χειρουργικών επεμβάσεων με άριστο τελικό αποτέλεσμα.

Τα πεδία στα οποία δραστηριοποιείται το Τμήμα της Γενικής Χειρουργικής της Κλινικής ΡΕΑ είναι: Βασική και Προχωρημένη Λαπαροσκοπική Χειρουργική (Διαγνωστική Λαπαροσκόπηση, Σκωληκοειδεκτομή, Χολοκυστεκτομή, Κήλες Κοιλιακού Τοιχώματος, Εντερεκτομές κ.α), Χειρουργική Ογκολογία, Χειρουργική Κηλών του Κοιλιακού Τοιχώματος, Χειρουργική Ενδοκρινών Αδένων, Χειρουργική Ήπατος-Χοληφόρων-Παγκρέατος, Χειρουργική Στομάχου-Οισοφάγου, Χειρουργική Παχέως Εντέρου, Χειρουργική Αντιμετώπιση Παθήσεων Πρωκτού, Χειρουργική Αντιμετώπιση Νοσογόνου Παχυσαρκίας, Χειρουργική Τοποθέτηση Αγγειακών Καθετήρων και Εμφύτευση Port, Picc με χρήση Υπερήχων, Δερματοχειρουργική (Κύστη Κόκκυγος, Σπίλοι και Όγκοι Δέρματος - Λιπώδους Ιστού).

Τμήμα Πλαστικής Αισθητικής & Επανορθωτικής Χειρουργικής

Στο Τμήμα Πλαστικής Αισθητικής & Επανορθωτικής Χειρουργικής της Κλινικής ΡΕΑ, πραγματοποιούνται όλες οι αισθητικές και επανορθωτικές επεμβάσεις για το σώμα και το πρόσωπο. Το Τμήμα είναι στελεχωμένο με έμπειρο και εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό το οποίο εφαρμόζει τις πλέον σύγχρονες μεθόδους της Πλαστικής Χειρουργικής. Όλες οι επεμβάσεις διενεργούνται στα σύγχρονα χειρουργεία της Κλινικής ΡΕΑ, τα οποία είναι εξοπλισμένα με μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας.

Στην Κλινική ΡΕΑ μπορούν να πραγματοποιηθούν οι ακόλουθες αισθητικές και επανορθωτικές επεμβάσεις: Λιποαναρρόφηση, Κοιλιοπλαστική, Αυξητική, Ανόρθωση και Μειωτική Στήθους, Facelift και Βλεφαροπλαστική.

Ωτορινολαρυγγολογική (ΩΡΛ) Κλινική

Η Ωτορινολαρυγγολογική (ΩΡΛ) Κλινική της ΡΕΑ είναι πλήρως εξοπλισμένη και οργανωμένη με προηγμένης τεχνολογίας εξοπλισμό και εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Η Κλινική ΩΡΛ εξυπηρετεί όλο το φάσμα των ωτορινολαρυγγολογικών παθήσεων (ωτός, ρινός, λάρυγγας, κεφαλής και τραχήλου) και παρέχει τη διαγνωστική και θεραπευτική αντιμετώπισή τους (συντηρητική και χειρουργική).

Τμήμα Λειτουργικής Ρινοπλαστικής

Στο Τμήμα Λειτουργικής Ρινοπλαστικής της Κλινικής ΡΕΑ πραγματοποιούνται χειρουργικές επεμβάσεις στη μύτη που συντελούν στη βελτίωση του σχήματος και του μεγέθους της μύτης, αλλά ταυτόχρονα συντελούν στην αποτελεσματική αντιμετώπιση προβλημάτων που δυσχεραίνουν τη φυσιολογική ρινική αναπνοή λόγω σκολίωσης ρινικού διαφράγματος ή υπερτροφίας ρινικών κογχών. Το Τμήμα είναι στελεχωμένο με ιατρούς που διαθέτουν πολυετή εμπειρία και εξειδίκευση πάνω σε θέματα που αφορούν τον τομέα της ρινοχειρουργικής.

Νέα Κλινική Μαστού Διευθυντή Γρ. Ξεπαπαδάκη

Η Κλινική ΡΕΑ με ιδιαίτερη χαρά καλωσόρισε στην οικογένειά της

τον Χειρουργό Μαστού κ. Γρ. Ξεπαπαδάκη και την ομάδα του. Η Κλινική Μαστού είναι στελεχωμένη από ιατρούς με ειδική εκπαίδευση και πολυετή εμπειρία στην αντιμετώπιση των παθήσεων του μαστού. Στόχος της Κλινικής Μαστού είναι όχι μόνο η θεραπεία των παθήσεων αλλά και η έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του μαστού. Για το σκοπό αυτό στην Κλινική λειτουργεί εξωτερικό Ιατρείο πρόληψης όπου γίνεται κλινική εξέταση των γυναικών, ενώ υπάρχει δυνατότητα για άμεση διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων, όπως μαστογραφία, υπερηχογράφημα, καθώς και επεμβατικών διαγνωστικών πράξεων. Για μία ολοκληρωμένη και σφαιρική αντιμετώπιση των ασθενών, η Κλινική Μαστού συνεργάζεται με ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων άλλων τμημάτων της Κλινικής ΡΕΑ, όπως ακτινολόγοι, κυτταρολόγοι, παθολογοανατόμοι, πυρηνικοί ιατροί, γυναικολόγοι, ογκολόγοι-χημειοθεραπευτές, πλαστικοί χειρουργοί κ.ά. Επίσης πλαισιώνεται από έμπειρο νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό, όπως ψυχολόγο για την ψυχολογική υποστήριξη των ασθενών και φυσιοθεραπευτή για τη φροντίδα μετά τις επεμβάσεις.



Εφηβεία & Σεξουαλική Διαπαιδαγώγηση

Γράφει η Κατερίνα Ε. Δεληβελιώτου - Τούτουζα, Μαιευτήρας - χειρουργός γυναικολόγος, ειδική παιδογυναικολόγος, Τμήμα Παιδικής και Εφηβικής Γυναικολογίας της ΡΕΑ

Η ΕΦΗΒΕΙΑ ΑΔΙΑΜΦΙΣΒΗΤΗΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΜΙΑ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΕΡΑΣΤΙΩΝ ΣΩΜΑΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΩΝ ΑΛΛΑΓΩΝ. Η ΠΡΩΤΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ, ΟΙ ΠΙΘΑΝΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΗΣ, ΤΑ ΠΡΩΤΑ ΣΚΙΡΤΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΕΡΩΤΑ, ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΙΘΑΝΗ ΕΝΑΡΞΗ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΖΩΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΝ ΤΟ ΝΕΑΡΟ ΚΟΡΙΤΣΙ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΖΟΥΝ ΑΚΟΜΗ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ. ΑΝ ΚΑΙ Η ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΓΥΡΩ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΨΗ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΑ ΤΑ ΘΕΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΘΕΩΡΟΥΝΤΑΙ ΤΑΒΟΟ, ΣΤΗΝ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΤΑ ΠΟΣΟΣΤΑ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΕΣ ΕΠΑΦΕΣ ΣΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ ΤΩΝ 15 ΕΤΩΝ ΦΤΑΝΟΥΝ ΤΟ 33,6% ΓΙΑ ΤΑ ΑΓΟΡΙΑ ΚΑΙ ΤΟ 9,6% ΓΙΑ ΤΑ ΚΟΡΙΤΣΙΑ.

Τα μεγάλα ποσοστά ανεπιθύμητων κυήσεων (υπολογίζεται ότι από τις 100.000-250.000 εκτρώσεις ετησίως το 20%-25% πραγματοποιούνται από κορίτσια ηλικίας κάτω των 16 ετών), αλλά και ο αυξανόμενος αριθμός κρουσμάτων σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων ανά τον κόσμο, καταδεικνύουν τη μεγάλη ανάγκη για ενημέρωση σε θέματα που αφορούν στην αναπαραγωγική υγεία και την ορθή χρήση των αντισυλληπτικών μεθόδων. Ως αντισύλληψη ονομάζουμε όλες τις μεθόδους που έχουν ως στόχο την αποφυγή μιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης. Οι σύγχρονες επιλογές είναι πολλές. Ποιες είναι αυτές και ποια τα πλεονεκτήματα της καθεμιάς;

Η πλέον διαδεδομένη μέθοδος

στους εφήβους είναι η χρήση του προφυλακτικού (57%), δεύτερη δημοφιλέστερη είναι η διακεκομμένη συνουσία -γνώστή και ως απόσυρση (23%) και τρίτη μέθοδος είναι το αντισυλληπτικό δισκίο, με ποσοστό χρήσης στη χώρα μας μόλις 13% έναντι 22% σε παγκόσμιο επίπεδο και 33% στα κράτη της Δυτικής Ευρώπης.

Το ανδρικό προφυλακτικό

Το προφυλακτικό αποτελεί μια ασφαλή και φτηνή μέθοδο. Είναι εύκολο να το προμηθευτεί κανείς και δεν έχει παρενέργειες. Το βασικότερο πλεονέκτημά του είναι ότι προστατεύει και από τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (HIV, έρπητα κ.λπ.). Ανεξάρτητα με το αν χρησιμοποιείται

ταυτόχρονα και οποιαδήποτε άλλη αντισυλληπτική μέθοδος, κάθε έφηβη η οποία ξεκινά τη σεξουαλική ζωή της πρέπει να γνωρίζει ότι η χρήση του προφυλακτικού, της παρέχει υψηλό βαθμό προστασίας όταν εφαρμοσθεί σωστά, όμως υπάρχει πάντα ο κίνδυνος ατυχήματος κατά τη χρήση του (ο κίνδυνος για «σπάσιμο» του προφυλακτικού υπολογίζεται περίπου στο 3%). Συνήθως οφείλεται στην κακή ποιότητα κατασκευής ή στη λάθος τοποθέτησή του.

Η διακεκομμένη συνουσία (απόσυρση)

Η διακεκομμένη συνουσία, δηλαδή η έξοδος του πέους από τον κόλπο και η εκσπερμάτιση εκτός κόλπου, είναι απόλυτα φυσική μέθοδος,



**Η ΕΝΑΡΞΗ ΧΡΗΣΗΣ ΤΟΥ
ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΠΤΙΚΟΥ ΔΙΣΚΙΟΥ
ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΤΑΙ
ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΗ
ΛΗΨΗ ΑΤΟΜΙΚΟΥ ΚΑΙ
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ
ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ
ΤΗΣ ΕΦΗΒΟΥ ΑΠΟ ΤΟ
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟ**

αλλά μη επαρκής. Κι αυτό γιατί τα προσπερματικά υγρά μπορεί να περιέχουν μέχρι και αρκετές χιλιάδες σπερματοζωάρια, που μπορεί να οδηγήσουν σε εγκυμοσύνη. Η πιθανότητα εγκυμοσύνης είναι αρκετά μεγάλη και ως εκ τούτου δεν αποτελεί ασφαλή αντισυλληπτική μέθοδο κατά την εφηβεία.

Το αντισυλληπτικό δισκίο - «χάπι»

Το αντισυλληπτικό δισκίο περιέχει ορμόνες που εμποδίζουν τις ωοθήκες της γυναίκας να κάνουν ωοθυλακιορρηξία και επομένως δεν μπορεί να συλλάβει. Λαμβάνεται πάντα την ίδια ώρα της ημέρας και ιδανικά θα πρέπει να αποφεύγεται το κάπνισμα, γιατί έτσι μειώνεται η πιθανότητα παρενεργειών. Το αντισυλληπτικό χάπι εκτός από

προστασία έναντι μιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης, ομαλοποιεί την περίοδο, μειώνει το αίμα που χάνεται με την περίοδο και κατά συνέπεια αντιμετωπίζει τη σιδηροπενική αναιμία που προκαλείται λόγω μεγάλης απώλειας αίματος στην περίοδο. Βελτιώνει τη δυσμηνόρροια (πόνος κατά την περίοδο), την ακμή και το δασυτριχισμό. Προλαμβάνει επίσης την οστεοπόρωση σε έφηβες με ωοθηκική ανεπάρκεια, μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης ωοθηκικών κύστεων, τον κίνδυνο εξωμήτρου κύησης, καλοήθων παθήσεων του μαστού και καρκίνου του ενδομητρίου, των ωοθηκών και του παχέος εντέρου.

Η έναρξη χρήσης του αντισυλληπτικού δισκίου πρέπει να γίνεται πάντα έπειτα από προσεκτική

λήψη ατομικού και οικογενειακού ιστορικού και κλινική εξέταση της εφήβου από το γυναικολόγο, ενώ πρέπει να διενεργείται και ο απαραίτητος εργαστηριακός έλεγχος αίματος. Το αντισυλληπτικό χάπι προσφέρει αντισύλληψη σχεδόν 100%, όταν λαμβάνεται με το σωστό τρόπο, αλλά δεν προστατεύει από τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.

Στις μέρες μας κυκλοφορούν τα νεότερα δισκία με φυσικά οιστρογόνα, και με μικρότερη περιεκτικότητα σε ορμόνες, τα οποία είναι σαφώς καλύτερα ανεκτά από τις έφηβες, έχουν πολύ μικρότερη επίδραση στη λειτουργία του ήπατος και μικρότερο κίνδυνο εμφάνισης επιπλοκών σε σχέση με τα παλαιότερα αντισυλληπτικά.

Το χάπι της επόμενης ημέρας

Το χάπι της επόμενης ημέρας αποτελεί την πλέον γνωστή μέθοδο επείγουσας αντισύλληψης, δεν χρειάζεται ιατρική συνταγή πριν από τη λήψη του, αλλά δεν θα πρέπει να αποτελεί μέθοδο αντισύλληψης σε χρόνια βάση. Η χρήση του πρέπει να περιορίζεται στις περιπτώσεις εκείνες όπου υπάρχει αποτυχία της εφαρμοζόμενης αντισυλληπτικής μεθόδου (αποτυχία έγκαιρης απόσυρσης του άνδρα προ της εκσπερμάτισης, «σπάσιμο» του προφυλακτικού, μη λήψη περισσότερων από δύο συνεχόμενων αντισυλληπτικών δισκίων σε έναν καταμήνιο κύκλο κ.α.).

Η λήψη του χαπιού της επόμενης ημέρας έχει σαν κύριο και μοναδικό στόχο την αποφυγή μιας έκτρωσης, η οποία είναι πράξη επώδυνη για τη σωματική και ψυχική υγεία των γυναικών, ιδιαίτερα των εφήβων. Το χάπι αυτό εμπεριέχει μια ποσότητα ορμόνης, καταστέλλει την ωοθυλακιορρηξία, εμποδίζοντας τη γονιμοποίηση, ενώ ταυτόχρονα μεταβάλλει το ενδομήτριο, εμποδίζοντας την εμφύτευση του γονιμοποιημένου ωαρίου. Δεν είναι έκτρωση (εφαρμόζεται και δρα πριν θετικοποιηθεί το τεστ κυήσεως) κι όσο νωρίτερα γίνει η εφαρμογή μετά την επαφή τόσο υψηλότερη η αποτελεσματικότητα. Άμεση εφαρμογή οδηγεί σε αποτελεσματικότητα σχεδόν 100%. Το πλέον σύγχρονο σκεύασμα της κατηγορίας αυτής μπορεί να ληφθεί έως και 5 ημέρες μετά την «αποτυχημένη» αντισυλληπτική επαφή.

Η πιο συχνή παρενέργεια που ακολουθεί τη λήψη του χαπιού της επόμενης ημέρας είναι η κοιλιακή αιμόρροια, αλλά συνήθως η μεμονωμένη χρήση του δεν



Η ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΕΡΗ ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΨΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΦΗΒΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟ ΕΙΝΑΙ ΑΥΤΗ ΣΤΗΝ ΟΠΟΙΑ Η ΕΦΗΒΟΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΑΚΟΛΟΥΘΗΣΕΙ ΤΗΝ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ ΔΥΝΑΤΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΙΜΟΤΗΤΑ

σχετίζεται μακροπρόθεσμα με διαταραχές της περιόδου. Το χάπι της επόμενης ημέρας αποτελεί επικουρική και όχι κύρια μέθοδο αντισύλληψης.

Ημερολογιακή μέθοδος

Η μέθοδος αυτή στηρίζεται στην αποφυγή σεξουαλικής επαφής τις μέρες γύρω από την ωοθυλακιορρηξία, η οποία συμβαίνει 14 μέρες πριν από την έλευση της εμμήνου ρύσεως. Οι έφηβες πρέπει να γνωρίζουν ότι δεν μπορούν να στηρίζονται στον κύκλο των 28 ημερών ως αντισυλληπτική μέθοδο, να υπολογίζουν δηλαδή πότε περίπου είναι η επίφοβη 14η ημέρα. Πέραν του ότι αυτή η μέθοδος δεν αποκλείει τις ασθένειες, είναι και ιδιαίτερα επισφαλής για την αντισύλληψη, δεδομένου ότι ο κύκλος είναι ασταθής και έτσι καμία έφηβος δεν μπορεί να υπολογίσει με σιγουριά τις γόνιμες ημέρες της.

Σωστή ενημέρωση & διαπαιδαγώγηση

Η ενημέρωση για την αντισύλληψη

μπορεί και πρέπει να ξεκινά στα προεφηβικά έτη, από το σχολείο, όπου τα παιδιά θα πρέπει να διδάσκονται τις βασικές αρχές της αντισύλληψης με τη συμμετοχή εξειδικευμένου προσωπικού μέσα από προγράμματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Οι γονείς οφείλουν να είναι εκτενώς ενημερωμένοι για αυτές τις βασικές αρχές αντισύλληψης, αλλά δεν πρέπει να καθοδηγούν τις επιλογές των εφήβων παιδιών τους.

Η απόφαση για την αντισυλληπτική μέθοδο που θα εφαρμόσει ο έφηβος στην έναρξη της σεξουαλικής ζωής του, πρέπει να καθοδηγείται και να ελέγχεται από ειδικούς παιδογυναικολόγους ή γυναικολόγους ασχολούμενους με τον οικογενειακό προγραμματισμό. Οι επιστήμονες αυτοί, πέραν της αναλυτικής ενημέρωσης, είναι σε θέση να ελέγχουν τις πιθανές αντενδείξεις και παρενέργειες της κάθε αντισυλληπτικής μεθόδου, με στόχο την επιλογή της καταλληλότερης και της ασφαλέστερης από αυτές για την κάθε έφηβο.

Η καταλληλότερη μέθοδος αντισύλληψης για την εφηβική περίοδο είναι αυτή στην οποία η έφηβος μπορεί να ακολουθήσει τη μεγαλύτερη δυνατή ασφάλεια και ταυτόχρονα με τη μεγαλύτερη δυνατή συμμορφωσιμότητα. Ο ιδανικός συνδυασμός αντισυλληπτικών μεθόδων που έχει προταθεί από την Ελληνική Εταιρεία Παιδικής & Νεανικής Γυναικολογίας, στα πρώτα χρόνια της σεξουαλικής ζωής των εφήβων, περιλαμβάνει την ταυτόχρονη χρήση του ανδρικού προφυλακτικού, το οποίο παρέχει προστασία από τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, με το αντισυλληπτικό δισκίο, το οποίο προστατεύει απόλυτα από μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη.

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



0%
BPA

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 νεογνό. 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
ΙΠΕΡΙΚΟ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

www.chicco.gr



Η ευτυχία είναι ένα ταξίδι που
το ξεκινάμε από μωρά.

chicco
όπου υπάρχει παιδί

Υπογονιμότητα

Η αδυναμία αυτόματης σύλληψης

Γράφει ο Βασίλης Π. Μακρής, Μαιευτήρας - Χειρουργός Γυναικολόγος. Εξειδικευμένος στην Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή στη Μονάδα Εξωσωματικής Γονιμοποίησης της ΡΕΑ

Η ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΑΝΑΦΕΡΕΤΑΙ ΣΕ ΜΙΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ, ΠΟΥ ΑΝΑΜΦΙΒΟΛΑ ΕΙΝΑΙ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗ ΓΙΑ ΟΣΑ ΖΕΥΓΑΡΙΑ ΕΠΙΘΥΜΟΥΝ ΝΑ ΓΙΝΟΥΝ ΓΟΝΕΙΣ, ΑΛΛΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΣΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ. ΠΟΤΕ ΟΜΩΣ ΕΝΑ ΖΕΥΓΑΡΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΙ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΚΑΙ ΠΩΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΤΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΕΙ;

Πότε θεωρούμε ότι ένα ζευγάρι εμφανίζει υπογονιμότητα και πότε πρέπει να ζητήσει ιατρική βοήθεια;

Θεωρούμε ότι ένα ζευγάρι εμφανίζει υπογονιμότητα όταν δεν έχει επιτευχθεί σύλληψη έπειτα από 12 μήνες ελεύθερων και τακτικών σεξουαλικών επαφών. Το ζευγάρι πρέπει, μετά τη συμπλήρωση των 12 αυτών μηνών, να απευθυνθεί στο γυναικολόγο του. Σε περίπτωση που στο ιστορικό του ζευγαριού υπάρχουν παράγοντες κινδύνου για εμφάνιση παθολογικών οντοτήτων που οδηγούν σε υπογονιμότητα (π.χ. επεισόδια σαλπιγγίτιδων, ανωμαλίες εμμήνου ρύσεως, ιστορικό κίρσοκλής ή παρωτίτιδας), ή όταν η ηλικία της γυναίκας είναι μεγαλύτερη των 35 ετών, είναι σκόπιμο το ζευγάρι να απευθυνθεί νωρίτερα στο γυναικολόγο του. Ιδιαίτερα σημαντική είναι η αναλυτική ενημέρωση του ζευγαριού κατά την πρώτη συνάντηση με το γυναικολόγο.

Υπάρχει περίπτωση να μην υπάρχει πρόβλημα υπογονιμότητας αλλά το ζευγάρι να μην επιτυγχάνει τη γονιμοποίηση;

Πολλές φορές διαπιστώνουμε ελλιπή πληροφόρηση ή και πλήρη άγνοια γύρω από την αναπαραγωγική λειτουργία. Χρειάζεται ενδελεχής ενημέρωση σχετικά με το ποιες είναι οι γόνιμες ημέρες, με ποια συχνότητα πρέπει να γίνονται οι σεξουαλικές επαφές και ποικιλία άλλων πληροφοριών.

Ποιος ευθύνεται για το πρόβλημα της υπογονιμότητας και πώς πρέπει να τον αντιμετωπίζουμε;

Η υπογονιμότητα θεωρείται πρόβλημα του ζεύγους. Με εξαίρεση λίγες περιπτώσεις, όπου ο ένας από τους δύο συντρόφους εμφανίζει ένα απόλυτο αίτιο υπογονιμότητας (π.χ. αζωοσπερμία ή φραγμένες σάλπιγγες), συνήθως το πρόβλημα είναι αποτέλεσμα του συνδυασμού της ήπιας δυσλειτουργίας των

γεννητικών συστημάτων των δύο συντρόφων. Γι' αυτό το ζεύγος αντιμετωπίζεται σαν μια ενιαία οντότητα. Αυτό βοηθά και από ψυχολογικής απόψεως, καθώς δημιουργεί μια συναισθηματική ισορροπία στο ζευγάρι, τονώνοντας τη συντροφικότητα και την από κοινού αντιμετώπιση του προβλήματος. Η ανάληψη της ευθύνης για την υπογονιμότητα από το ένα μέλος του ζευγαριού μπορεί να διαταράξει τη μεταξύ τους σχέση, καθώς η διαδικασία της αναπαραγωγής είναι άρρηκτα δεμένη με τη συναισθηματική σχέση και τη σεξουαλική ζωή του ζευγαριού.

Ποια είναι τα αίτια της υπογονιμότητας και σε ποιον γιατρό πρέπει να απευθυνθούμε;

Όταν διαπιστώνουμε ότι υπάρχει πρόβλημα στη γονιμοποίηση, θα πρέπει να απευθυνθούμε στον εξειδικευμένο στην αντιμετώπιση της υπογονιμότητας γυναικολόγο, ο οποίος θα πρέπει

**ΤΟ ΖΕΥΓΟΣ
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΑΙ ΣΑΝ
ΜΙΑ ΕΝΙΑΙΑ ΟΝΤΟΤΗΤΑ.
ΑΥΤΟ ΒΟΗΘΑ ΚΑΙ ΑΠΟ
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΠΟΨΕΩΣ,
ΚΑΘΩΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΕΙ
ΜΙΑ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ
ΙΣΟΡΡΟΠΙΑ ΣΤΟ ΖΕΥΓΑΡΙ,
ΤΟΝΩΝΟΝΤΑΣ ΤΗ
ΣΥΝΤΡΟΦΙΚΟΤΗΤΑ
ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΠΟ ΚΟΙΝΟΥ
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ**

αρχικά να εντοπίσει το αίτιο της υπογονιμότητας. Τα συχνότερα αίτια είναι η ωοθηκική δυσλειτουργία, η διαταραγμένη βατότητα των σαλπίγγων ή η διαταραγμένη μορφολογία της κοιλότητας της μήτρας, καθώς και η κακή ποιότητα του σπέρματος. Πολλές φορές συνυπάρχουν περισσότερα του ενός αίτια, ωστόσο υπάρχουν και πολλές περιπτώσεις που δεν εντοπίζεται κανένα αίτιο υπογονιμότητας, οπότε έχουμε την υπογονιμότητα αγνώστου αιτιολογίας. Η συχνότητα αυτής αφορά το 10%- 20% των υπογόνιμων ζευγαριών.

Ποιες είναι οι διαγνωστικές μέθοδοι που ακολουθούνται για τη διερεύνηση των αιτιών;

Η βασική διερεύνηση του υπογόνιμου ζευγαριού πρέπει να αφορά κάθε πιθανό αίτιο. Η ωοθηκική λειτουργία θα διερευνηθεί υπερηχογραφικά, καθώς και με μια σειρά ορμονικών εξετάσεων. Η βατότητα των σαλπίγγων καθώς και η ανατομία



της μήτρας θα διερευνηθεί με υστεροσαλπιγγογραφία ή με συνδυασμό υστεροσκόπησης και λαπαροσκόπησης. Από την πλευρά του ανδρικού παράγοντα, θα χρειαστεί ένα σπερμοδιάγραμμα. Αναλόγως των ευρημάτων μπορεί να χρειαστούν επιπλέον πιο εξειδικευμένες διαγνωστικές μέθοδοι. Σημαντικότερη είναι η λεπτομερής λήψη του ιστορικού του ζευγαριού και η προσεκτική ανάλυση όλων των πληροφοριών. Μικρές λεπτομέρειες μπορούν να αλλάξουν την αξιολόγηση των ευρημάτων των παρακλινικών εξετάσεων.

Μετά τη διάγνωση, ποιο είναι το επόμενο βήμα για τη λύση του προβλήματος;

Αφού εντοπισθεί το αίτιο της

υπογονιμότητας θα καθορισθεί η κατάλληλη θεραπευτική προσέγγιση. Αυτή θα πρέπει να είναι εξατομικευμένη για το συγκεκριμένο ζευγάρι, ανάλογα δηλαδή με το αίτιο της υπογονιμότητας και τις ιδιαιτερότητες του ζευγαριού. Επίσης θα πρέπει να ληφθούν υπόψη και οι επιθυμίες, καθώς και η στάση ζωής του ζευγαριού. Επιπλέον, είναι πολύ σημαντικό από την πλευρά του ιατρού να πιστεύει στη χρήση διαφόρων θεραπευτικών μεθόδων με μια προοδευτικότητα, από τις απλούστερες στις πιο σύνθετες, καθώς και στη χρήση μεθόδων οι οποίες προσεγγίζουν, όσο γίνεται περισσότερο τη φυσική διαδικασία της αναπαραγωγής, αφήνοντας τις πιο παρεμβατικές μεθόδους ως τελευταίο όπλο και μόνο όπου αυτές

είναι απολύτως απαραίτητες.

Ιδιαίτερα πρέπει να σταθούμε στην ηλικία. Η αλλαγή του τρόπου ζωής της σύγχρονης γυναίκας (χειραφέτηση, σπουδές, επαγγελματική ανέλιξη) τις περισσότερες φορές οδηγεί σε αναβολή της απόφασης για τεκνοποίηση. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα, όταν καθυστερημένα αποφασιστεί η σύλληψη, να έχει ξεκινήσει η έκπτωση της ωθηκικής λειτουργίας. Η σύγχρονη γυναίκα πρέπει να συμβιβαστεί στο διπλό της ρόλο. Επίσης πρέπει να συνειδητοποιήσει ότι οι μέθοδοι υποβοηθούμενης αναπαραγωγής έχουν τους περιορισμούς τους, επομένως ο στόχος πρέπει να είναι η φυσική σύλληψη όσο ακόμα η ηλικία είναι σύμμαχος.

Πολλές φορές υπάρχει αναβλητικότητα από πλευράς του ζευγαριού, το οποίο αδιαφορεί για τις συστάσεις του γυναικολόγου, καθυστερώντας την εφαρμογή της σωστής θεραπευτικής αντιμετώπισης στην προσπάθειά του να επιτύχει αυτόματα σύλληψη. Άλλα ζευγάρια είναι αρνητικά προκατειλημμένα ως προς τις μεθόδους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, εξαιτίας μίας περιρρέουσας φημολογίας για κινδύνους ή παρενέργειες αυτών των μεθόδων. Όλα αυτά οδηγούν σε απώλεια χρόνου, η οποία μπορεί να είναι κομβική για το ζευγάρι, καθώς μπορεί η επιβάρυνση της ωθηκικής λειτουργίας λόγω της παρόδου της ηλικίας να είναι μη αναστρέψιμη.

Η υπογονιμότητα είναι ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα, με κοινωνικές και εθνικές προεκτάσεις. Το υπογόνιμο ζευγάρι χρειάζεται έγκαιρο και επιστημονικά ορθό χειρισμό, με παράλληλη ψυχολογική υποστήριξη και ενίσχυση.

ΕΠΩΦΕΛΗΘΕΙΤΕ!

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

ΠΡΟΣΦΟΡΑ!!
ΔΩΡΕΑΝ ΧΡΗΣΗ
ΒΡΕΦΟΖΥΓΟΥ

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

No. 1 choice
of hospitals
& mothers



Νοσοκομειακό Θήλαστρο *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.



Ζευγάρι σε δοκιμασία εξωσωματικής γονιμοποίησης

Γράφει η Ροζίνα Παλαιολόγου, Ψυχολόγος - Γνωσιακή Συμπεριφορική Ψυχοθεραπεύτρια, συνεργάτης της ΡΕΑ

ΤΑ ΖΕΥΓΑΡΙΑ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΣΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΗΣ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΣΕ ΜΙΑ ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΕΥΑΙΣΘΗΤΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ, ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΔΥΣΚΟΛΗΣ ΚΑΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑΣ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑΣ ΤΟΥΣ ΝΑ ΑΠΟΚΤΗΣΟΥΝ ΠΑΙΔΙ ΜΕ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΡΟΠΟ. ΠΩΣ ΔΙΑΜΟΡΦΩΝΕΤΑΙ Η ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΑΥΤΩΝ ΤΩΝ ΖΕΥΓΑΡΙΩΝ ΜΕΧΡΙ ΝΑ ΑΠΟΦΑΣΙΣΟΥΝ ΝΑ ΚΑΤΑΦΥΓΟΥΝ ΣΤΗΝ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗ;

Υπογονιμότητα ονομάζεται η μη επίτευξη εγκυμοσύνης έπειτα από ένα χρόνο ελεύθερων ερωτικών επαφών μεταξύ ενός ζευγαριού. Πολύ συχνά αντιμετωπίζεται από το ζευγάρι όπως μια συνθήκη «ασθένειας», όπου κάποιος υποψιάζεται ότι είναι «άρρωστος», αλλά αποφεύγει να πάει στο γιατρό. Το ζευγάρι που αντιμετωπίζει πρόβλημα υπογονιμότητας αλλά δυσκολεύεται να το παραδεχτεί, θα καθυστερήσει να απευθυνθεί στον ειδικό. Όσο το ζευγάρι αποφεύγει να αναγνωρίσει τη δυσκολία, τόσο διογκώνεται το άγχος και η αμφιβολία σχετικά με το ενδεχόμενο πρόβλημα.

Όταν το ζευγάρι τελικά βρεθεί μαζί με τον θεράποντα ιατρό, τότε ξεκινά μία διαδικασία εξετάσεων, από τις οποίες αναμένεται να δοθεί διάγνωση και εν τέλει η κατάλληλη θεραπεία. Άνδρας και γυναίκα εξετάζονται εξίσου, καθώς

υπάρχουν ίσες πιθανότητες στο να βρεθεί σε κάποιον απ' τους δύο ή και στους δύο η αιτία που δυσκολεύει την προσπάθειά τους για τεκνοποίηση. Το ζευγάρι δοκιμάζεται συναισθηματικά σε όλα τα στάδια. Μια από τις πιο δύσκολες στιγμές που θα ζήσουν είναι η ανακοίνωση της διάγνωσης. Για τη μεταξύ τους σχέση έχει μεγάλη βαρύτητα το ποιος θεωρείται «υπαίτιος» για το πρόβλημα. Οι ισορροπίες της σχέσης ανατρέπονται, ανάλογα σε ποιον αποδίδεται η ευθύνη, οι ρόλοι στη σχέση αλλάζουν. Ο δυνατός μπορεί να γίνει αδύναμος και ο αδύναμος υποδεέστερος. Ο φέρων το πρόβλημα αισθάνεται άτυχος, ανεπαρκής και θλιμμένος. Άνδρες και γυναίκες έχουν διαφορετικές αντιδράσεις και στρατηγικές αντιμετώπισης. Εάν, για παράδειγμα, το πρόβλημα βρίσκεται στον άνδρα, οι συνήθεις αντιδράσεις και συναισθήματα του φύλου είναι η ενοχή, το αίσθημα αναξιοσύνης,

η άρνηση στο μοίρασμα των συναισθημάτων του κι ενδεχομένως επικέντρωση σε άλλους τομείς της ζωής του, όπως η εργασία, με σκοπό τη συναισθηματική αποστασιοποίηση. Αντίθετα, η γυναίκα είναι από τη φύση της πιο υποχωρητική, ανεκτική και υποστηρικτική.

Το πένθος για το φανταστικό παιδί...

Τόσο ο άνδρας όσο και η γυναίκα, στην περίπτωση που τους ανακοινωθεί η μη δυνατότητα δημιουργίας απογόνων με φυσιολογικό τρόπο, μπαίνουν σε μια ψυχολογία πένθους, της οποίας ο χρόνος και ο τρόπος εμφάνισης εξαρτάται από ποικίλους παράγοντες, όπως το πόσο έχει επενδύσει το άτομο στην απόκτηση δικού του παιδιού, η ποιότητα της σχέσης ανάμεσα στο ζευγάρι, τα χαρακτηριστικά της ιδιοσυγκρασίας του, ο βαθμός αυτοεκτίμησης και αυτοϊκανοποίησης από άλλους τομείς της ζωής.

Τα συνήθη στάδια που βιώνονται κατά τη διαδικασία του πένθους είναι:

1. Άρνηση και απομόνωση

- Αμφιβολία. Το ζευγάρι ζητά και δεύτερη γνώμη γιατί δυσκολεύεται να αποδεχτεί την αλήθεια στα λεγόμενα του ιατρού, αμφισβητεί την ορθότητα των εξετάσεων.
- Αυτοστιγματισμός, ντροπή.
- Η αναβίωση των σκέψεων, των φράσεων και των εικόνων σχετικών με τη στιγμή της ανακοίνωσης της διάγνωσης, δυσκολεύει τα άτομα να συνεχίσουν, χωρίς απόσπαση την καθημερινότητά τους.
- Απροθυμία μοιράσματος των συναισθημάτων και απομόνωση από κάθε πιθανό δίκτυο στήριξης.

2. Θυμός

- Προς την οικογένεια, τους φίλους,



ΤΟΣΟ Ο ΑΝΔΡΑΣ ΟΣΟ ΚΑΙ Η ΓΥΝΑΙΚΑ, ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΤΟΥΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΘΕΙ Η ΜΗ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΑΠΟΓΟΝΩΝ ΜΕ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΡΟΠΟ, ΜΠΑΙΝΟΥΝ ΣΕ ΜΙΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΠΕΝΘΟΥΣ, ΤΗΣ ΟΠΟΙΑΣ Ο ΧΡΟΝΟΣ ΚΑΙ Ο ΤΡΟΠΟΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΕΞΑΡΤΑΤΑ ΑΠΟ ΠΟΙΚΙΛΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

το σύντροφο ή προς άλλους γονείς, και εκφράζεται με ευθύ τρόπο, υποδεικνύοντας τα λάθη των άλλων στην εγκυμοσύνη ή στην ανατροφή των παιδιών τους («κοίταξέ την είναι έγκυος και καπνίζει, είναι τόσο άδικο, εγώ δεν θα το έκανα ποτέ»).

- Προς το πλαίσιο και τις υπηρεσίες της μονάδας γονιμότητας (δυσανασχετεί με τις ώρες που κλείνονται τα ραντεβού, με το κόστος της όλης διαδικασίας, με το ότι δεν βλέπει το σύμβουλο σε κάθε επίσκεψη).

3. Διαπραγμάτευση

Το ζευγάρι προσπαθεί να αλλάξει το «σενάριο», αλλάζοντας συμπεριφορές ακόμη και στις καθημερινές δραστηριότητες (καλύτερη διατροφή, άσκηση, εκκλησιασμός κ.α.).

4. Κατάθλιψη

Είναι σημαντικό να γίνεται διάκριση της λύπης, ως μιας υγιούς αντίδρασης του ατόμου σε μια σημαντική αλλαγή στην αυτοεικόνα

του, που θα απαιτήσει αναγνώριση, χρόνο και κατανόηση, και της κατάθλιψης ως μια εμμένουσα αντίδραση που θα χρειαστεί πιο εξειδικευμένη αντιμετώπιση. Οι απώλειες που προκύπτουν μπορεί να αφορούν την πίστη, τις δυνάμεις, τα όνειρα του ζευγαριού για το μέλλον, τη σεξουαλική του ζωή, την εγγύτητά του, στον ανδρισμό / τη θηλυκότητα, αίσθημα αποτυχίας σε ένα πολύ σημαντικό στόχο: να δημιουργήσουν οικογένεια.

5. Αποδοχή

Το άτομο δέχεται την απώλειά του και είναι έτοιμο να επενδύσει στο παρόν και να σχεδιάσει το μέλλον του. Μπορεί να προκύψει σε οποιαδήποτε φάση της όλης διαδικασίας και να εκφραστεί με διάφορους τρόπους, όπως είναι η προοπτική δότη / δότριας, η υιοθεσία, η διακοπή των προσπαθειών ή το ξεκίνημα θεραπειών που στο παρελθόν είχαν απορριφθεί.

Αναζητήστε ευήκολα ώτα...

Στόχος της ψυχολογικής υποστήριξης κατά τη διάρκεια θεραπείας γονιμότητας, είναι η μείωση του άγχους και του φόβου για το άγνωστο. Γι' αυτό, ιδιαίτερης βαρύτητας είναι η ενημέρωση του ζευγαριού για τα στάδια της διαδικασίας και το τι συμβαίνει σε καθένα από αυτά. Είναι σημαντικό το ζευγάρι να έχει γνώση και κατά συνέπεια να νιώθει ότι έχει έλεγχο σε όλο αυτό που συμβαίνει. Το γνωσιακό-συμπεριφορικό μοντέλο (CBT) καθώς και οι τεχνικές χαλάρωσης (π.χ. σταδιακή νευρομυϊκή χαλάρωση, τεχνικές διαφραγματικής αναπνοής, νοητικές εικόνες), πέραν της αναγνωρισιμότητάς τους, έχουν αποδεδειγμένα υψηλή αποτελεσματικότητα εφαρμοσμένες σε άτομα με θέματα γονιμότητας.

Εγκυμοσύνη
μετά τα **40**



Γράφει ο Στυλιανός Καράδαγλης, μαιευτήρας - χειρουργός - γυναικολόγος, συνεργάτης της ΡΕΑ

ΜΕΧΡΙ ΤΑ ΜΕΣΑ ΤΟΥ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΟΥ ΑΙΩΝΑ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΠΕΡΙΟΡΙΖΟΤΑΝ ΚΥΡΙΩΣ ΣΕ ΟΙΚΙΑΚΕΣ Η ΑΓΡΟΤΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΝΤΑΝ, ΔΕ, ΣΑΝ ΠΟΛΙΤΕΣ ΔΕΥΤΕΡΗΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ, ΜΗΝ ΚΑΤΕΧΟΝΤΑΣ ΙΣΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ, ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ, ΣΤΗΝ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ Η ΑΚΟΜΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΟ ΕΙΝΑΙ ΟΤΙ ΔΕΝ ΕΙΧΑΝ ΚΑΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΨΗΦΟΥ, ΕΝΩ ΣΕ ΟΡΙΣΜΕΝΑ ΜΕΡΗ ΔΕΝ ΤΟΥΣ ΕΠΙΤΡΕΠΟΤΑΝ Η ΕΙΣΟΔΟΣ. ΜΕ ΤΑ ΧΡΟΝΙΑ, Η ΓΥΝΑΙΚΑ ΑΠΕΚΤΗΣΕ ΤΟ ΡΟΛΟ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΠΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥΤΑΝ, ΑΛΛΑ ΑΥΤΟ ΕΙΧΕ ΣΑΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ Η ΕΠΙΤΕΥΞΗ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ ΝΑ ΚΑΘΥΣΤΕΡΕΙ, ΜΙΑ ΚΑΙ ΟΙ ΣΠΟΥΔΕΣ ΚΑΙ ΚΑΤΟΠΙΝ Η ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΟΥΣΑΝ, ΑΡΧΙΚΑ, ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ.

Έτσι ο μέσος όρος ηλικίας επίτευξης εγκυμοσύνης στο δυτικό κόσμο ανέβηκε σημαντικά. Δεν είναι σπάνιο να παρουσιάζονται στο ιατρείο γυναίκες άνω των 40 ετών, με την επιθυμία να τεκνοποιήσουν.

Αν και υπάρχει η αντίληψη ότι κάθε χρόνος μετά τα 40 επιβαρύνει τη γονιμότητα της γυναίκας, η πρόοδος της ιατρικής είναι σύμμαχος των επιθυμιών της.

Είναι σημαντικό η γυναίκα να υιοθετήσει ένα υγιεινό τρόπο ζωής δίνοντας μεγάλη σημασία στην αποβολή του άγχους, στο σωστό σωματικό βάρος, αποφεύγοντας το κάπνισμα κτλ. Ας δούμε όμως αναλυτικά πώς πρέπει να προετοιμαστείτε αν είστε άνω των 40 ετών.

Προγραμματίστε μια επίσκεψη στο γυναικολόγο σας

Καθώς οι άνθρωποι μεγαλώνουν, η πιθανότητα να υποφέρουν από τα κοινά προβλήματα υγείας, όπως υπέρταση ή σακχαρώδη διαβήτη αυξάνεται. Οι γυναίκες

μεγαλύτερης ηλικίας είναι πιο πιθανό να πάσχουν από ασθένειες που επηρεάζουν τη γονιμότητα, όπως σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών ή ενδομητρίωση. Βεβαιωθείτε ότι έχετε ενημερώσει το γιατρό σας πλήρως για ενδεχόμενες παθήσεις που σας απασχολούν και καθορίστε ένα ρεαλιστικό χρονικό πλαίσιο στο οποίο μπορείτε να επιλύσετε ή να διαχειριστείτε οποιαδήποτε υπάρχοντα προβλήματα υγείας.

Συζητήστε για το αν θα είστε σε θέση να συνεχίσετε φάρμακα που ενδεχομένως λαμβάνετε, ενώ προσπαθείτε να συλλάβετε στη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του θηλασμού. Ρωτήστε το γιατρό σας σχετικά με εναλλακτικές θεραπείες ή φάρμακα ασφαλή κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, ακόμα και εάν μπορείτε να διαχειριστείτε τα προβλήματα υγείας σας χωρίς φαρμακευτική αγωγή. Διαχειριστείτε σωστά τα υπάρχοντα προβλήματα υγείας πριν από τη σύλληψη. Θέματα υγείας που έχουν μικρή επίδραση στην καθημερινή ζωή σας μπορεί να δημιουργήσουν

σημαντικές επιπλοκές όταν είστε έγκυος. Για παράδειγμα, αρρύθμιτος σακχαρώδης διαβήτης μπορεί να αυξήσει σημαντικά τον κίνδυνο για αποβολή, ενώ ήπια υπέρταση μπορεί να επιδεινωθεί.

Αν πάσχετε από σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, πάρτε αγωγή αμέσως, καθώς αυτά μπορεί να οδηγήσουν σε στειρότητα.

Διατηρήστε σωστό σωματικό βάρος. Τόσο το υπερβολικό όσο και χαμηλό βάρος μπορεί να προκαλέσει σημαντικά προβλήματα ενώ είστε έγκυος ή όσο προσπαθείτε να συλλάβετε. Για παράδειγμα, οι γυναίκες με υπερβολικά χαμηλό βάρος μπορεί να μην έχουν ωορρηξία σε κάθε κύκλο, άρα είναι αδύνατο να συλλάβουν, ενώ οι παχύσαρκες έχουν αυξημένο ρίσκο για υπερτασικές διαταραχές της εγκυμοσύνης, ενδομήτριο καθυστέρηση ανάπτυξης κτλ.

Βελτιώστε τη διατροφή σας

Η καλή διατροφή είναι ιδιαίτερα σημαντική κατά τη διάρκεια της περιόδου πριν από τη σύλληψη, καθώς σωστά επίπεδα φυλλικού οξέος και άλλων βιταμινών μπορεί να βοηθήσουν στην πρόληψη ορισμένων γενετικών ανωμαλιών.

Αν και βρίσκονται στο εμπόριο συμπληρώματα βιταμινών, προσπαθήστε να αυξήσετε την πρόσληψη φυλλικού οξέος από τροφές, όπως εσπεριδοειδή, όσπρια και πράσινα λαχανικά. Το φυλλικό οξύ μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη της αναιμίας και γενετικές ανωμαλίες σχετιζόμενες με το νωτιαίο σωλήνα και τη σπονδυλική στήλη. Λήψη 400 mg φυλλικού οξέος (Folicine, Folidex) συνιστάται 3 μήνες πριν από την επίτευξη εγκυμοσύνης.



Προτιμήστε ολικής αλέσεως τρόφιμα και μειώστε τους επεξεργασμένους υδατάνθρακες που καταναλώνετε.

Σαν πηγή πρωτεϊνών καταναλώστε άπαχα κρέατα και ψάρια πλούσια σε ω3 λιπαρά (σολομός, σαρδέλα, σκουμπρί) και γαλακτοκομικά χαμηλά σε λιπαρά.

Μειώστε δραστικά την ποσότητα της ζάχαρης που τρώτε.

Ξεκινήστε την άσκηση...

...και αυξήστε τη σωματική δραστηριότητά σας. Η άσκηση μπορεί να σας βοηθήσει να διατηρήσετε ένα υγιές βάρος και μπορεί να σας επιτρέψει να έχετε μια πιο άνετη εγκυμοσύνη και τοκετό.

Σταματήστε το κάπνισμα

Το κάπνισμα μπορεί να μειώσει τη γονιμότητα, ακόμη οδηγεί σε πρόωρη εμμηνοπαυση και προκαλεί μια σειρά από επιπλοκές κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, όπως χαμηλό βάρος κατά τη γέννηση και την αύξηση των ποσοστών της αναπνευστικής δυσχέρειας στα βρέφη.

Συζητήστε με το σύντροφό σας να σταματήσει επίσης το

κάπνισμα, καθώς το παθητικό κάπνισμα είναι επίσης επιβλαβές, ενώ οι άνδρες καπνιστές έχουν χαμηλότερη γονιμότητα, καθώς η μικροαγγειοπάθεια που προκαλείται από το κάπνισμα αλλοιώνει την ποιότητα του σπέρματος.

Ενημερωθείτε για τον κίνδυνο χρωμοσωμικών ανωμαλιών

Παρά το γεγονός ότι πολλές ηλικιωμένες γυναίκες έχουν υγιή εγκυμοσύνη, η πραγματικότητα είναι ότι το ποσοστό των χρωμοσωμικών γενετικών ανωμαλιών είναι πολύ υψηλότερο σε βρέφη που γεννιούνται από γυναίκες άνω των 40 ετών. Μία στις 100 γυναίκες που είναι 40 ετών θα έχει ένα μωρό με σύνδρομο Down, ενώ ο κίνδυνος αυξάνεται με την ηλικία και θα ανέλθει σε 1 στις 30 γυναίκες στην ηλικία των 45.

Συζητήστε για την πιθανότητα συγγενών ανωμαλιών με το σύντροφό σας. Αποφασίστε αν θέλετε να αναλάβετε τον κίνδυνο και σχεδιάστε πώς θα αντιμετωπίσετε τυχόν δυσάρεστες καταστάσεις.

Εξετάσεις κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, όπως η αμνιοπαρακέντηση ή λήψη

τροφοβλαστικού ιστού (CVS), σχεδόν μηδενίζουν το ρίσκο αλλά εμπεριέχουν μικρό κίνδυνο για αποβολή (0.5-1%).

Λάβετε υπόψη το υψηλότερο ποσοστό αποβολών.

Το εκτιμώμενο ποσοστό αποβολών για τις γυναίκες μεταξύ 40 και 45 ετών είναι 35%. Το ποσοστό αυτό αυξάνεται σε πάνω από 50% για τις γυναίκες άνω των 45 ετών. Οι ηλικιωμένες γυναίκες έχουν 2 έως 3 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα θνησιγενούς εμβρύου από ό,τι οι γυναίκες στα 20 τους. Αξιολογήστε εάν αισθάνεστε συναισθηματικά έτοιμοι να βιώσετε την απώλεια μιας εγκυμοσύνης.

Να γνωρίζετε τις εναλλακτικές

Δεδομένου ότι η πιθανότητα υπογονιμότητας είναι πολύ υψηλότερη για τις γυναίκες άνω των 40 ετών, θα πρέπει να συμβουλευτείτε έναν γιατρό αν δεν συλλάβετε εντός 6 μηνών. Περαιτέρω αναμονή μπορεί να μειώσει τις πιθανότητές σας να συλλάβετε, όπως μειώνεται και η αποτελεσματικότητα υποβοηθούμενων τεχνικών (σπερματέγχυση, εξωσωματική κτλ).

Συνοψίζοντας ...

Η εγκυμοσύνη μετά τα 40 είναι μια κατάσταση πιο δύσκολη να επιτευχθεί, αλλά και να διαχειριστούν ενδεχόμενα προβλήματα που μπορεί να προκύψουν.

Η πρόοδος της προγεννητικής διάγνωσης, αλλά και των εναλλακτικών μεθόδων μπορούν να βοηθήσουν τα ζευγάρια να επιτύχουν το στόχο τους, χρειάζεται όμως πειθαρχία στον τρόπο ζωής αλλά και στενή συνεργασία με το γυναικολόγο.



Ινοκυστική νόσος

Το νόσημα της λευκής φυλής!

Γράφει ο Αλέξανδρος Τζεφεράκος, μαιευτήρας -γυναικολόγος, Διευθύνων Σύμβουλος ΔΣ ΡΕΑ

Η ΙΝΟΚΥΣΤΙΚΗ ΝΟΣΟΣ Η ΑΛΛΙΩΣ ΚΥΣΤΙΚΗ ΙΝΩΣΗ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΣΥΧΝΟΤΕΡΟ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟ ΝΟΣΗΜΑ ΣΤΗ ΛΕΥΚΗ ΦΥΛΗ ΚΑΙ ΚΛΗΡΟΝΟΜΕΙΤΑΙ ΜΕ ΥΠΟΛΕΙΠΟΜΕΝΟ ΣΩΜΑΤΙΚΟ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ. ΠΕΡΙΠΟΥ 1 ΣΤΑ 2.000-2.500 ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΚΥΣΤΙΚΗ ΙΝΩΣΗ ΓΕΝΝΙΟΥΝΤΑΙ ΚΑΘΕ ΧΡΟΝΟ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ, ΕΝΩ ΤΟ 4%-5% ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΘΕΩΡΕΙΤΑΙ ΟΤΙ ΕΙΝΑΙ ΦΟΡΕΙΣ. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΕΤΑΙ ΑΠΟ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΕΞΩΚΡΙΝΩΝ ΑΔΕΝΩΝ, ΜΕ ΚΥΡΙΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΟ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ, ΤΟ ΠΕΠΤΙΚΟ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΙΔΡΩΤΟΠΟΙΟΥΣ ΑΔΕΝΕΣ.

Συμπτώματα

Τα συμπτώματα της ινοκυστικής νόσου αποδίδονται σε διαταραχές της διακίνησης ιόντων Na⁺ και Cl⁻ με αποτέλεσμα τη δημιουργία παχύρρευστης βλέννας η οποία οδηγεί σε αποφρακτική πνευμονοπάθεια, παγκρεατική δυσλειτουργία και δυσλειτουργία των ιδρωτοποιών αδένων. Άτυπες μορφές της νόσου περιλαμβάνουν την ανδρική στειρότητα λόγω αμφοτερόπλευρης έλλειψης σπερματικού πόρου, τη χρόνια παγκρεατίτιδα και ορισμένες μορφές βρογχοεκτασιών, ασθματικής βρογχίτιδας και χρόνιες πνευμονοπάθειες αδιευκρίνιστης αιτιολογίας.

Το ιστορικό της νόσου

Το υπεύθυνο για τη νόσο γονίδιο εντοπίστηκε το 1986 σε τμήμα του μακρού σκέλους του

χρωμοσώματος 7 (7q31). Με τη λεπτομερή ανάλυση DNA ασθενών με ινοκυστική νόσο έχουν ανιχνευθεί μέχρι σήμερα περισσότερες από 1.000 μεταλλάξεις, των οποίων η συχνότητα διαφέρει γεωγραφικά και πληθυσμιακά. Έξι (6) μεταλλάξεις, συμπεριλαμβανομένης της συχνότερης F508del, έχουν εντοπισθεί σε όλες τις πληθυσμιακές ομάδες. Η μοριακή διαταραχή της νόσου στη χώρα μας παρουσιάζει μεγάλη ετερογένεια. Ανιχνεύοντας 83 μεταλλάξεις καλύπτουμε το 91% των βλαβών και καταλήγουμε σε 103 διαφορετικούς γονότυπους, ενώ αδιευκρίνιστο παραμένει το 9% για την Ελλάδα.

Πρόληψη

Η διαδικασία της πρόληψης της νόσου με σκοπό τη μείωση της επίπτωσής της στο γενικό πληθυσμό βασίζεται στην αποκάλυψη των φορέων και την προγεννητική

διάγνωση. Η προγεννητική διάγνωση γίνεται στα ζευγάρια που επιθυμούν, κατόπιν λεπτομερούς ενημέρωσης για το νόσημα.

Ο ΠΟΥ έχει θεσπίσει κριτήρια που πρέπει κατ' αρχήν να πληρούνται για οποιοδήποτε μονογονιδιακό νόσημα προκειμένου να εφαρμοσθούν προγράμματα δοκιμασιών διαλογής με μοριακές τεχνικές σε πληθυσμιακό επίπεδο. Τα κριτήρια αυτά είναι τα εξής:

1. Υψηλή συχνότητα φορέων στον πληθυσμό.
2. Νόσος με σοβαρά και μακροχρόνια ιατρικά και κοινωνικά - οικονομικά προβλήματα.
3. Γνωστή η βιοχημική και μοριακή διαταραχή της νόσου, με ταυτοποίηση και δυνατότητα ανίχνευσης τουλάχιστον του 90%-95% των μεταλλάξεων σε δεδομένο πληθυσμό. Στο επίπεδο



αυτό είναι δυνατή η εντόπιση του 80%-90% των ζευγαριών που είναι και οι δύο φορείς και βρίσκονται σε κίνδυνο για τη γέννηση παιδιού με ινοκυστική νόσο.

4. Διαγνωστική μέθοδος σχετικά απλοποιημένη, χαμηλού κόστους και ταχεία.
5. Εύκολη πρόσβαση των ενδιαφερομένων σε εξειδικευμένα εργαστήρια και μονάδες γενετικής συμβουλευτικής.
6. Δυνατότητα παρέμβασης με ενημέρωση του κοινού, εφαρμογή προγεννητικής διάγνωσης και διακοπής της κύησης σε περίπτωση πάσχοντος εμβρύου.
7. Ενδιαφέρον για εθελοντική συμμετοχή από τον πληθυσμό που εφαρμόζεται.

Σε πολλές χώρες έχει αρχίσει να εφαρμόζεται ήδη πρόγραμμα ελέγχου των φορέων της

νόσου με μοριακές τεχνικές. Η επιλογή της κατάλληλης ομάδας ελέγχου εξακολουθεί να αποτελεί προβληματισμό για τη βιβλιογραφία. Συστήνεται η επιλογή αυτή να γίνεται ανάλογα με την ιδιαιτερότητα κάθε πληθυσμού. Υπολογίζεται από ορισμένους συγγραφείς ότι εάν σε μία κοινωνική ομάδα ελεγχθούν όλοι οι συγγενείς των αρρώστων με ινοκυστική νόσο μέχρι τέταρτο βαθμό, η ανίχνευση των φορέων στον πληθυσμό θα πλησίαζε το 100%.

Σημαντική εξέλιξη αποτελεί η οδηγία που έδωσε πρόσφατα μια ειδική επιτροπή του Εθνικού Ινστιτούτου υγείας των Ηνωμένων Πολιτειών, συστήνοντας έλεγχο σε όλα τα ζευγάρια πριν ή κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης.

Στη χώρα μας, για την επίλυση του προβλήματος αυτού θα μπορούσε

να χρησιμοποιηθεί η μεγάλη εμπειρία που έχει αποκτηθεί από το πρόγραμμα πρόληψης της μεσογειακής αναιμίας.

Ομάδες υψηλού κινδύνου

Με τα σημερινά δεδομένα στη χώρα μας, ο ανιχνευτικός έλεγχος θα πρέπει να εφαρμοσθεί σε:

- Μέλη οικογενειών με ινοκυστική νόσο. Ο έλεγχος στις περιπτώσεις αυτές είναι απλός και οικονομικότερος, επειδή αφορά την ανίχνευση συγκεκριμένης μετάλλαξης που καθορίζεται από τη μοριακή μελέτη των αρρώστων.
- Το άλλο μέλος του ζευγαριού που ο ένας είναι γνωστός φορέας της νόσου.
- Άνδρες με στειρότητα λόγω έλλειψης του σπερματικού πόρου.



ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΑΠΟΤΕΛΕΙ Η ΟΔΗΓΙΑ ΤΗΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ Η.Π.Α. ΣΥΣΤΗΝΟΝΤΑΣ ΕΛΕΓΧΟ ΣΕ ΟΛΑ ΤΑ ΖΕΥΓΑΡΙΑ ΠΡΙΝ Η ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ.

Στα άτομα αυτά η παρουσία ινοκυστικής νόσου σε ετερόζυγη τουλάχιστον μορφή υπολογίζεται σε ποσοστό μεγαλύτερο του 70%.

- Άτομα με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια της οποίας η παθογένεια δεν έχει διευκρινιστεί
- Ο ανιχνευτικός έλεγχος θα μπορούσε να επεκταθεί και σε όσα ζευγάρια επιθυμούν εφ' όσον είναι σε θέση να καλύψουν το κόστος της εξέτασης, το οποίο είναι ιδιαίτερα υψηλό, με την προϋπόθεση ότι το εργαστήριο το οποίο εκτελεί τον έλεγχο είναι σε θέση να καλύψει το 75% των γνωστών μεταλλάξεων στη χώρα μας.

Στα υψηλού επιπέδου εργαστήρια γενετικής υπάρχει δυνατότητα επέκτασης του ελέγχου, ανεβάζοντας το ποσοστό ανίχνευσης μεταλλάξεων στο 95% (έλεγχος για ελλείμματα και διπλασιασμούς του γονιδίου, καθώς και σπάνιες μεταλλάξεις). Το εκτεταμένο πρωτόκολλο συστήνεται σε συντρόφους φορέων και ασθενών, σε εγκυμοσύνες που παρουσιάζουν υπερηχογένεια εντέρου, καθώς και σε ασθενείς όπου έχει ανιχνευθεί μόνο η μία ή και καμία μετάλλαξη.

Όταν και οι δύο υποψήφιοι γονείς

είναι γνωστοί φορείς (όπως όταν έχουν ήδη παιδί με ινοκυστική νόσο) μπορεί να εφαρμοστεί η διαδικασία της εξωσωματικής γονιμοποίησης με προεμφυτευτικό έλεγχο και τοποθέτηση-εμβρυομεταφορά μόνο υγιών εμβρύων.

Μονάδα κυστικής ίνωσης ενηλίκων

Μεγάλη ελπίδα αποτελεί η Μονάδα Κυστικής ίνωσης ενηλίκων στο Σισμανόγλειο Νοσοκομείο που λειτουργεί επίσημα από το 1997 και ο σκοπός της είναι η παρακολούθηση και νοσηλεία των ατόμων που πάσχουν από αυτή την κληρονομική νόσο. Η Μονάδα έχει αναπτυχθεί στην Β' Πνευμονολογική Κλινική γιατί από εκεί είχε ξεκινήσει από τα τέλη της δεκαετίας του '80 η νοσηλεία των πρώτων ενηλίκων ασθενών με κυστική ίνωση τους οποίους αδυνατούσε, λόγω ηλικίας, να νοσηλεύσει το Τμήμα Ινοκυστικής του Νοσοκομείου Παίδων Αγία Σοφία. Οι ελάχιστοι τότε ασθενείς έχουν σήμερα σημαντικά αυξηθεί, ο αριθμός τους ξεπερνάει τους 80 και δημιούργησε έτσι την ανάγκη δημιουργίας αυτής της Μονάδας, αποτελεί δε το φωτεινό σημείο ότι πλέον έχουμε υψηλότερο προσδόκιμο επιβίωσης που πλησιάζει τα διεθνή δεδομένα. Σαφώς βέβαια δεν καλύπτει όλες

τις ανάγκες και χρειάζεται εθνική διασπορά ειδικών τμημάτων.

Η νοσηλεία για κάθε ασθενή είναι τουλάχιστον τρεις φορές τον χρόνο από 12-14 ημέρες τη φορά.

Με τη σωστή παρακολούθηση, τη σωστή νοσηλεία και τη σωστή θεραπεία στα ειδικά κέντρα Κυστικής Ίνωσης, πιστεύουμε ότι θα είναι εφικτός ο στόχος για καλύτερη πρόγνωση και καλύτερη ποιότητα ζωής αυτών των συνανθρώπων μας.

Ας αναφέρουμε εδώ ότι η Ελληνική κοινωνική πρόνοια προσφέρει μηνιαίο επίδομα για τους άνεργους ασθενείς που ανέρχεται σε μόλις 170 Ευρώ, τη στιγμή που με τις καλύτερες των προϋποθέσεων ένας ασθενής με Κυστική Ίνωση δαπανάει τουλάχιστον τα πενταπλάσια κάθε μήνα. Ας σημειώσω ότι οι πάσχοντες από Κυστική Ίνωση που εργάζονται δεν δικαιούνται οικονομική βοήθεια από το «κράτος πρόνοιας». Ενώ η νοσηλεία στα νοσοκομεία παρέχεται δωρεάν, η παρακολούθηση του ασθενούς στα εξωτερικά ιατρεία και τα φάρμακα που του χορηγούνται, καλύπτονται από τον ασφαλιστικό οργανισμό του κάθε ασθενούς. Οι ασφαλιστικοί οργανισμοί καλύπτουν μόνο το 90% της αξίας των φαρμάκων που αγοράζει ο ασθενής από τα φαρμακεία και περίπου το 70-80% του κόστους του ιατρικού μηχανολογικού εξοπλισμού (πχ. νεφελοποιητές). Ο ασθενής πρέπει να πληρώσει το ποσοστό συμμετοχής του 10-30% που απομένει. (Το ποσοστό ποικίλει ανάλογα με τον ασφαλιστικό οργανισμό του καθενός).

Στο πλαίσιο της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης το ΔΣ της ΡΕΑ αποφάσισε να προσφέρει την εξέταση για ανίχνευση της κυστικής ίνωσης για το 85% των μεταλλάξεων στην ειδική τιμή των 195€ και για το 75% των μεταλλάξεων στην ειδική τιμή των 150€.

Γράφει η Κωνσταντίνα Π. Νούσια,
Μαία MSc, Συνεργάτης της ΡΕΑ

ΤΟ ΒΡΕΦΙΚΟ ΜΑΣΑΖ ΕΙΝΑΙ
ΕΝΑΣ ΣΠΟΥΔΑΙΟΣ ΤΡΟΠΟΣ
ΝΑ ΕΚΦΡΑΣΕΤΕ ΤΗΝ ΑΓΑΠΗ
ΣΑΣ, ΤΟ ΣΕΒΑΣΜΟ ΚΑΙ
ΤΗΝ ΤΡΥΦΕΡΟΤΗΤΑ ΠΡΟΣ
ΤΟ ΑΓΓΕΛΟΥΔΙ ΣΑΣ. Ο
ΑΝΘΡΩΠΟΛΟΓΟΣ ASHLEY
MONTAGU ΕΓΡΑΨΕ: «ΤΑ
ΑΝΘΡΩΠΙΝΑ ΠΛΑΣΜΑΤΑ
ΔΕΝ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ
ΕΠΙΒΙΩΣΟΥΝ ΧΩΡΙΣ
ΑΓΓΙΓΜΑ...». ΕΤΣΙ, ΤΟ
ΒΡΕΦΙΚΟ ΜΑΣΑΖ ΕΙΝΑΙ Η
ΤΕΧΝΗ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ
ΔΙΑΜΕΣΟΥ ΤΗΣ ΕΠΑΦΗΣ
ΤΩΝ ΜΑΤΙΩΝ, ΤΟΥ
ΧΑΜΟΓΕΛΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ
ΑΓΓΙΓΜΑΤΟΣ, ΜΕΤΑΞΥ ΕΣΑΣ
ΚΑΙ ΤΟΥ ΜΩΡΟΥ ΣΑΣ!

Βρεφικό Μασάζ



Παρ' όλο που το βρεφικό μασάζ είναι μια τέχνη που υπάρχει εδώ και αιώνες σε πάρα πολλές χώρες ως κομμάτι της κουλτούρας τους, η Vimala Mc Clure ήταν η πρώτη που κατάφερε να συνθέσει ένα επαγγελματικό πρόγραμμα. Δημιούργησε έναν οδηγό μασάζ με τεχνικές εμπνευσμένες από το ινδικό και σουηδικό μασάζ, καθώς και από τεχνικές της γιόγκα και της ρεφλεξολογίας. Έπειτα από χρόνια ερευνών και προσωπικής εμπειρίας δημιουργήθηκε το 1992 ο παγκόσμιος αυτός μη κερδοσκοπικός οργανισμός, ο οποίος αριθμεί μέλη σε πάνω από 30 χώρες αυτή τη στιγμή. (IAIM Baby massage)

Τι είναι το βρεφικό μασάζ;

Το δέρμα είναι το μεγαλύτερο όργανό μας και έχει πρωταρχικό και σημαντικό ρόλο στη σύνδεση του ανθρώπου με τον κόσμο. Παρέχοντάς του αγκαλιά και χάδι το μωρό επιβιώνει. Προσφέροντάς του επιπλέον το ρυθμικό παλμό και το χορό των αισθήσεων της μάλαξης, αυτό θριαμβεύει! Το πιο δυνατό μασάζ το έχει ήδη δεχτεί το μωρό μέσα από τη διαδικασία της γέννας, περνώντας από τον πυελικό σωλήνα. Γι' αυτό και μωράκια που έχουν γεννηθεί με καισαρική τομή το χρειάζονται περισσότερο. Το βρεφικό μασάζ είναι απαλές, ρυθμικές πιέσεις στο δέρματάκι του μωρού σας. Με τις ήρεμες αυτές πιέσεις ενεργοποιείτε την παραγωγή ωκυτοκίνης -ορμόνη της αγάπης- σε σας αλλά και στο μωρό! Μέσα από τη ρουτίνα του μασάζ το μωρό μαθαίνει να απολαμβάνει την υπέροχη άνεση και ασφάλεια, του να αγαπά και να αγαπιέται. Αποκτά επίγνωση του σώματός του, καθώς ο γονέας του δείχνει πώς να χαλαρώνει ένα σφιχτό χέρι ή πώς να απελευθερώνει επώδυνα αέρια. Καθώς το μαλάσει, ο γονέας το κοιτάει στα μάτια, του τραγουδά, του μιλά καθησυχαστικά.



Τα οφέλη του βρεφικού μασάζ

- Η χαλάρωση που επιτυγχάνεται μέσω του μασάζ έχει ως αποτέλεσμα το μωρό μας να κοιμάται καλύτερα και περισσότερο. Κατά τη διάρκεια του μασάζ μειώνονται τα επίπεδα του στρες, καθώς παράγεται ωκυτοκίνη (oxytocin), μια ορμόνη με χαλαρωτική και παυσίπονη δράση.
- Ανακουφίζει από αέρια και κολικούς, δυσκοιλιότητα και διάρροια, γαστρεντερικούς πόνους, μύξες, πόνους δοντιών, μυϊκή και συναισθηματική ένταση.
- Το βρεφικό μασάζ βοηθάει να δημιουργηθεί μια μη λεκτική επικοινωνία μεταξύ του γονιού και του μωρού και ενισχύει τη μεταξύ τους επαφή. Βοηθάει σημαντικά στη δημιουργία μιας πολύ ισχυρής και ποιοτικής σχέσης και με τους δύο γονείς. Το μωρό μας μαθαίνει τι σημαίνει σεβασμός, αγάπη και υγιές άγγιγμα.
- Το βρεφικό μασάζ διεγείρει βασικά συστήματα του οργανισμού (κυκλοφορικό, ανοσοποιητικό, πεπτικό, ορμονικό, λεμφικό, αναπνευστικό, μυοσκελετικό) με αποτέλεσμα την ομαλότερη

λειτουργία και ανάπτυξή τους.

- Επιπλέον ενδυναμώνει και ισχυροποιεί την ικανότητα μάθησης και βοηθά στην επίγνωση του σώματος και του νου.

Μέσα από τη διαδικασία του μασάζ ωφελούνται σημαντικά και οι γονείς. Αρχίζουν να κατανοούν καλύτερα τα μωρά τους, να διαβάζουν και να αναγνωρίζουν τα σιγνάλα τους, αποκτούν αυτοπεποίθηση κι εμπιστοσύνη, και με τον τρόπο αυτό δημιουργούν έναν ισχυρό δεσμό με το μωρό τους. Με το μασάζ δίνεται η ευκαιρία και στον πατέρα να έχει μια πιο ουσιαστική και ποιοτική επαφή με το μωρό του από τη γέννησή του.

Πότε είναι η κατάλληλη ώρα για βρεφικό μασάζ;

Η καλύτερη ώρα για να κάνετε μασάζ στο μωρό σας είναι μεταξύ των γευμάτων ή μετά το βραδινό του μπάνιο, όπου θα το ηρεμήσει από τους απογευματινούς κολικούς και από την ένταση της ημέρας.

Για να πραγματοποιήσετε το μασάζ στο μωράκι σας θα χρειαστείτε λαδάκι για μασάζ, κατά προτίμηση αμυγδαλέλαιο, και μια κουβερτούλα.



Παιδί και προστασία από τον ήλιο



Γράφει η Γεωργία Κανδήλη,
Παιδίατρος - Νεογνολόγος,
συνεργάτιδα της ΡΕΑ

Ο ΗΛΙΟΣ ΕΙΝΑΙ ΠΗΓΗ ΖΩΗΣ, ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ - ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ, ΕΙΝΑΙ ΟΜΩΣ ΚΑΙ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΣ. ΤΙ ΠΙΟ ΟΜΟΡΦΟ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΙΚΟΝΑ ΧΑΡΟΥΜΕΝΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΠΑΡΑΛΙΑ, ΠΑΝΤΑ ΟΜΩΣ ΜΕ ΤΗ ΔΙΚΗ ΜΑΣ ΣΩΣΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΠΡΟΣΟΧΗ.

Γιατί είναι βλαβερός ο ήλιος;

Είναι γνωστό ότι η μείωση του όζοντος της στρατόσφαιρας έχει ως συνέπεια οι βλαβερές UVA και UVB ακτινοβολίες του ήλιου να προκαλούν βλάβες στα κύτταρα του δέρματος και τα μάτια. Το παιδικό δέρμα, λόγω του μικρότερου πάχους, με λεπτότερο χόριο και λιγότερες θηλές, είναι ιδιαίτερα ευαίσθητο.

Η ηλιακή ακτινοβολία βραχυπρόθεσμα προκαλεί εγκαύματα, φωτοευαισθησία και ηλίαση, μακροπρόθεσμα όμως οδηγεί σε φωτογήρανση, εξασθένηση του ανοσοποιητικού συστήματος και καρκίνους δέρματος. Ευθύνεται για το 90% των δερματικών καρκίνων και είναι σημαντικό ότι δρα αθροιστικά, με τη μεγαλύτερη ζημιά να προκαλείται έως την ηλικία των 20 ετών. Η έντονη λοιπόν έκθεση σε παιδική - εφηβική ηλικία αυξάνει στο διπλάσιο τον κίνδυνο μελανώματος, πολλαπλών μελανοκυτταρικών σπύλων και φωτογήρανσης. Ιδιαίτερη προσοχή συστήνεται έως το 12ο έτος και εξαιρετική πριν από το 3ο έτος.

Όσον αφορά τα μάτια, η UV ακτινοβολία προκαλεί παροδικές ήπιες βλάβες, όπως ερυθρότητα και φλεγμονές, ενώ μακροπρόθεσμα καταστρέφει σταδιακά τον αμφιβληστροειδή και το φακό, οδηγώντας σε εκφύλιση της ωχράς κηλίδας (το κεντρικό σημείο του αμφιβληστροειδή) και καταρράκτη. Η βλαπτική επίδραση είναι αθροιστική και οδηγεί έως και σε τύφλωση σε μεγάλες ηλικίες.

Τι πρέπει λοιπόν να προσέχουμε και πώς θα προστατεύσουμε τα παιδιά;

Υιοθετούμε σωστές συνήθειες στην παραλία, αλλά και στις υπόλοιπες καθημερινές δραστηριότητές τους (παιδικό σταθμό, παιδική χαρά, ψώνια). Θυμόμαστε πάντα:

- Όχι στον ήλιο από 11 π.μ. έως 4 μ.μ. (η ακτινοβολία είναι εντονότερη, ιδίως 11 π.μ. - 2 μ.μ.).
- Τα σύννεφα ελαττώνουν μόνο κατά 20%-40% τις ηλιακές ακτίνες.
- Το κολύμπι δεν προστατεύει, δεδομένου ότι το 95% της ηλιακής ακτινοβολίας διαπερνά το νερό και το 50% φτάνει σε βάθος 3 μέτρων.
- Αποφεύγουμε παρατεταμένη παραμονή στην παραλία, μαθαίνουμε τα παιδιά μας να παίζουν κάτω από την ομπρέλα ή μεταφέρουμε εμείς την ομπρέλα εκεί που παίζουν. Δεν ξεχνάμε να τους προσφέρουμε άφθονο νερό.
- Βάζουμε αντηλιακό, κατάλληλο για την ηλικία τους, ½ ώρα πριν από την έκθεση, με δείκτη τουλάχιστον 15SPF. Χρειάζονται δύο επαλείψεις, αφού η πρώτη απορροφάται και δεν προστατεύει πλήρως. Δεν ξεχνάμε να το ανανεώνουμε κάθε δύο ώρες, καθώς και ύστερα από κολύμπι ή ιδρώτα.

- Φοράμε πάντα στα παιδιά μας καπέλο με γείσο, γυαλιά ηλίου και ελαφρύ ντύσιμο πυκνής ύφανσης (δεν πρέπει να βλέπουμε το χέρι μας αν το περάσουμε μέσα από το μπλουζάκι). Στην παραλία αλλάζουμε καπέλο και μπλουζάκι αν βραχούν. Υπάρχουν ειδικά ρούχα στο εμπόριο με προστασία 40SPF ή και περισσότερο, ακόμα και βρεγμένα.
- Το καρότσι πρέπει να έχει τέντα ή ομπρέλα και πλαϊνή προστασία, ιδιαίτερα στα βρέφη.
- Ένας απλός κανόνας που μπορούμε να μάθουμε και στα παιδιά, είναι ο «κανόνας της σκιάς»: αν η σκιά μας είναι μικρότερη από το ύψος μας, τότε οι ηλιακές ακτίνες είναι πολύ ισχυρές και πρέπει να αναζητήσουμε σκιερό μέρος.
- Ιδιαίτερα για τα βρέφη κάτω των 6 μηνών η έκθεση στον ήλιο απαγορεύεται. Αν χρειαστεί να βρεθούν στην παραλία προσέχουμε αυτά που αναφέρθηκαν και επιπλέον βρίσκουμε μέρος με παχιά σκιά, δεν είναι αρκετή η ομπρέλα (η αντανάκλαση του ήλιου σε άμμο, πέτρες μπορεί να προκαλέσει εγκαύματα). Είναι σημαντικό τα ρούχα να καλύπτουν όσο το δυνατόν μεγαλύτερη επιφάνεια δέρματος και εφαρμόζουμε αντηλιακό στα ακάλυπτα μέρη, προσέχοντας την περιοχή γύρω από το στόμα και τα μάτια.

Πώς διαλέγουμε τα αντηλιακά;

Υπάρχουν δύο ειδών φωτοπροστατευτικές ουσίες:

- Φυσικές (κυρίως ZnO , TiO_2): ανακλούν την υπερυώδη ακτινοβολία γιατί είναι μέταλλα. Έχουν μειωμένη απορρόφηση -συνεπώς προκαλούν λιγότερους ερεθισμούς και αλλεργίες-, είναι όμως φωτοσταθερά και αδιάβροχα. Στα βρέφη κάτω των



ΚΑΝΕΝΑ ΑΝΤΗΛΙΑΚΟ ΔΕΝ ΠΡΟΣΦΕΡΕΙ 100% ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ. ΕΝΑ ΑΝΤΗΛΙΑΚΟ ΜΕ SPF > 15 ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΕΙ ΚΑΤΑ 93% ΑΠΟ ΤΗΝ ΗΛΙΑΚΗ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑ, ΜΕ SPF 30 ΚΑΤΑ 97% ΚΑΙ ΜΕ SPF 50 ΚΑΤΑ 98%. ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΚΑΝΕΝΑ ΑΝΤΗΛΙΑΚΟ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΑΔΙΑΒΡΟΧΟ ΠΛΗΡΩΣ!

6 μηνών χρησιμοποιούνται μόνο φυσικά φίλτρα.

- Χημικές: είναι φωτοσταθερές και λιγότερο λιπαρές, άρα έχουν καλύτερη διαλυτότητα, προκαλούν όμως ερεθισμούς και αλλεργίες πιο εύκολα, ιδιαίτερα στο ευαίσθητο παιδικό δέρμα. Παρ' όλο που απορροφούνται, δεν έχει αποδειχθεί ότι επιδρούν στο ορμονικό προφίλ. Προτιμούνται σε εφηβική ηλικία.

Κυκλοφορούν συνδυασμοί φυσικών - χημικών φίλτρων στο εμπόριο, που στόχο έχουν τη βέλτιστη δυνατή προστασία, σε συνδυασμό με την καλύτερη καλλυντική υφή και διαλυτότητα. Να θυμόμαστε ότι όσο πιο φυσικά τα φίλτρα, τόσο πιο ασφαλή για τα παιδιά.

Στα αντηλιακά αναγράφεται ο δείκτης προστασίας «SPF»: είναι ο χρόνος που απαιτείται για να

Παιχνίδια στον ήλιο και τη θάλασσα με απόλυτη ασφάλεια!

Η Frezyderm, η εταιρεία που γνωρίζει όσο καμία άλλη τις ανάγκες της βρεφικής και παιδικής επιδερμίδας για προστασία, έχει σχεδιάσει 4 καινοτόμα αντιηλιακά προϊόντα που παρέχουν αποτελεσματική ηλιοπροστασία, με σεβασμό στο βρεφικό και παιδικό δέρμα.

Sun Care

ΒΡΕΦΙΚΗ & ΠΑΙΔΙΚΗ
ΗΛΙΟΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

Frezyderm
νοσήματα και δόση μυστηρίου



Baby Sun Care SPF 25

ΑΝΤΙΗΛΙΑΚΟ ΓΑΛΑΚΤΩΜΑ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΚΑΙ ΣΩΜΑΤΟΣ ΓΙΑ ΒΡΕΦΗ

Μόνο με ανόργανα φίλτρα και εμπλουτισμένο με Βιταμίνη Ε και Πανθενόλη. Για βρέφη και παιδιά, καθώς και για άτομα με ατοπική προδιάθεση ή / και με δυσανεξία στα οργανικά φίλτρα. Δεν περιέχει άρωμα

Infant Sun Care SPF 50+

ΑΝΤΙΗΛΙΑΚΟ ΓΑΛΑΚΤΩΜΑ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΚΑΙ ΣΩΜΑΤΟΣ ΓΙΑ ΝΗΠΙΑ

Προσφέρει αποτελεσματική πολύ υψηλή ηλιοπροστασία μόνο με ανόργανα φίλτρα. Η εμπλουτισμένη του σύνθεση με χαμομήλι προστατεύει από την αφυδάτωση και τους ερεθισμούς. Είναι ιδανικό για νήπια και παιδιά (12 μηνών+), άτομα με ατοπική προδιάθεση και δυσανεξία στα οργανικά φίλτρα. Δεν περιέχει άρωμα



Kids Sun Care SPF 50+

ΑΝΤΙΗΛΙΑΚΟ ΓΑΛΑΚΤΩΜΑ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΚΑΙ ΣΩΜΑΤΟΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ

Προσφέρει παρατεταμένη και σταθερή ηλιοπροστασία, προστατεύει τα βλάστοκύτταρα του δέρματος, θωρακίζει το DNA και ενισχύει τους μηχανισμούς αυτοεπιδιόρθωσής του, προστατεύει από τη φωτοανοσοκαταστολή και παρέχει αποτελεσματική αντιοξειδωτική προστασία από τους περιβαλλοντικούς ρύπους.

Δεν περιέχει άρωμα

Kids Sun + Nip SPF 50+

ΑΝΤΙΗΛΙΑΚΟ ΓΑΛΑΚΤΩΜΑ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΚΑΙ ΣΩΜΑΤΟΣ ΜΕ ΕΝΤΟΜΟΑΠΩΘΗΤΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ

Προσφέρει παρατεταμένη και σταθερή πολύ υψηλή προστασία και είναι ιδανικό για παιδιά. Παράλληλα, τα αιθέρια έλαια ευκάληπτου και πεύκου που περιέχει προσφέρουν αποτελεσματική προστασία από τις επιθέσεις εντόμων. Δεν περιέχει χρώμα



Με δείκτη SPF προσεκτικά επιλεγμένο, ώστε να μην παρεμποδίζει την σύνθεση της βιταμίνης D



FREZYDERM

www.frezyderm.gr

Like us



Frezyderm Baby



ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΠΟΥ ΣΥΜΜΕΤΕΙΧΕΤΑΙ
ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΙΓΝΕΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



ΜΟΝΟ
ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ



ΣΥΝΙΣΤΑΤΑΙ
ΑΠΟ
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥΣ

ΤΟ ΚΟΛΥΜΠΙ ΔΕΝ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΕΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΚΘΕΣΗ ΣΤΟΝ ΗΛΙΟ, ΔΕΔΟΜΕΝΟΥ ΟΤΙ ΤΟ 95% ΤΗΣ ΗΛΙΑΚΗΣ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑΣ ΔΙΑΠΕΡΝΑ ΤΟ ΝΕΡΟ ΚΑΙ ΜΑΛΙΣΤΑ ΤΟ 50% ΦΤΑΝΕΙ ΣΕ ΒΑΘΟΣ 3 ΜΕΤΡΩΝ!

προκληθεί κοκκίνισμα του δέρματος, σε σύγκριση με το χρόνο που προκαλείται το κοκκίνισμα χωρίς το αντηλιακό. Σχετίζεται μόνο με το ποσοστό των UVB ακτίνων. «Ευρέως φάσματος» είναι τα αντηλιακά που προστατεύουν και από τις UVA ακτίνες και είναι κατάλληλα για τα παιδιά.

Κανένα αντηλιακό δεν προσφέρει 100% προστασία. Ένα αντηλιακό με SPF > 15 προστατεύει κατά 93% από την ηλιακή ακτινοβολία, με SPF 30 κατά 97% και με SPF 50 κατά 98%. Επιπλέον, κανένα αντηλιακό δεν είναι αδιάβροχο πλήρως. Όταν αναγράφεται «ανθεκτικό στο νερό» σημαίνει ότι παρέχει προστασία περίπου για 40 λεπτά έκθεσης στο νερό.

Είναι, τέλος, πολύ σημαντικό να βάζουμε την κατάλληλη ποσότητα: για το πρόσωπο περίπου 1 κουταλάκι του γλυκού και για το σώμα ένα «σφηνάκι».

Πώς διαλέγουμε τα γυαλιά ηλίου;

Κυκλοφορούν γυαλιά ακόμη και για βρέφη άνω των 8 μηνών, αν και στις μικρές ηλικίες -κάτω των 2 χρονών- είναι δύσκολο να τα ανεχθούν. Προσέχουμε:

- να πληρούν τους διεθνείς κανονισμούς, προσφέροντας σχεδόν 100% απορρόφηση (σχετική σήμανση είναι UV 400, CE, BSEN 1836:2005).



- οι φακοί να είναι οργανικοί, οπτικά κατεργασμένοι (όπως και τα κρύσταλλα όρασης) και να μην παραμορφώνουν - προτιμούνται οι ανοιχτόχρωμοι.
- οι σκελετοί να είναι ελαφριοί, άθραυστοι, μη αλλεργιογόνοι. Για τα μικρά παιδιά υπάρχουν φακοί με ελαστικό λουράκι για άνεση κινήσεων και αποφυγή τραυματισμών.
- να εφαρμόζουν καλά στη μύτη

και πίσω από τα αυτιά και να καλύπτουν τα βλέφαρα.

Αφήνουμε τα παιδιά μας να διαλέξουν μόνο τους τα γυαλιά (μόνο από καταστήματα οπτικών) και ας δώσουμε εμείς το καλό παράδειγμα. Ας χαρούμε λοιπόν το καλοκαίρι, τη θάλασσα και τον ήλιο με τα παιδιά μας, με σωστή προστασία, γιατί εμείς πρέπει να φροντίσουμε για το μέλλον τους.

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 χάζι 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 ΨΥΓΕΙΑΚΑ ΨΕΛΤΡΑ.**

ΣΥΝΙΣΤΩΝΤΑΙ ΑΠΟ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΥΣ
ΔΙΑΤΙΘΕΝΤΑΙ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

Επικοινωνήστε με το μωρό μέσα στην κοιλίτσα!

ΑΝ ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΠΩΣ ΕΙΝΑΙ ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΟ ΝΑ ΜΙΛΑΜΕ ΓΙΑ «ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ» ΜΕΤΑΞΥ ΤΟΥ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΟΥ ΜΠΑΜΠΑ ΚΑΙ ΤΟΥ ΜΩΡΟΥ ΠΟΥ ΒΡΙΣΚΕΤΑΙ ΑΚΟΜΗ ΣΤΗΝ ΚΟΙΛΙΤΣΑ ΤΗΣ ΜΕΛΛΟΥΣΑΣ ΜΑΜΑΣ... ΚΑΝΕΤΕ ΛΑΘΟΣ! ΕΡΕΥΝΕΣ ΕΧΟΥΝ ΑΠΟΔΕΙΞΕΙ ΟΤΙ ΤΟ ΜΩΡΟ ΣΑΣ, ΟΧΙ ΜΟΝΟ ΑΚΟΥΕΙ ΤΗ ΦΩΝΗ ΤΩΝ ΓΟΝΙΩΝ ΤΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ, ΑΛΛΑ ΜΑΛΙΣΤΑ ΕΧΕΙ ΤΗ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΝΑ ΤΗΝ ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ ΑΦΟΤΟΥ ΓΕΝΝΗΘΕΙ!

Μιλήστε στο μωρό σας

Το μωρό από την πρώτη στιγμή της γέννησής του έχει ένα ιδιαίτερο δέσιμο με τη μητέρα. Ας μην ξεχνάμε άλλωστε ότι ζούσε μέσα στην κοιλίτσα της για εννέα μήνες. Το έμβρυο έχει «ακροαστική» ικανότητα, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι κατανοεί αυτά που ακούει. Όπως έχει αποδειχθεί όμως, διαθέτει την ικανότητα να... διαχωρίζει τη φωνή της μαμάς από μιας άλλης γυναίκας. Τι γίνεται όμως με τους μπαμπάδες και πώς μπορεί ο μπαμπάς να «δεθεί» με το μωρό του με αυτό τον τρόπο;

Ο μπαμπάς, όταν βρίσκεται κοντά στη μητέρα κατά την περίοδο της κύησης, είναι καλό να μιλάει στο μωρό του, δημιουργώντας εξοικείωση μαζί του. Ο δεσμός δεν είναι τόσο ισχυρός όσο της μητέρας, αλλά σίγουρα το μωρό που εκτίθεται συχνά στον ήχο -τη φωνή του μπαμπά- μπορεί να τον ξεχωρίσει από άλλους! Το μωράκι, χωρίς να το καταλαβαίνει, δίνει μια «ταυτότητα» στην κάθε φωνή κι έτσι μπορεί να καταλάβει ότι πρόκειται για μια οικεία φωνή που το καθησυχάζει. Οι φωνές των γονιών δημιουργούν στο μωρό την αίσθηση της ηρεμίας και της ασφάλειας, αρκεί να του μιλάμε γλυκά και να αποφεύγουμε τις εντάσεις. Μην ξεχνάτε ποτέ ότι το μωρό σας τα ακούει όλα!

Συχνά οι μπαμπάδες έχουν την τάση να «μουρμουράνε» και όχι να μιλάνε στο μωρό, επειδή ξέρουν ότι «δεν τους καταλαβαίνει». Πράγματι, το έμβρυο δεν κατανοεί λέξεις, μάλιστα επειδή βρίσκεται μέσα στην κοιλίτσα κι όλες οι φωνές ακούγονται πιο μπάσες, μερικά γράμματα μπορεί να μην τα ακούει καθόλου. Ωστόσο, θεωρείται λάθος να μουρμουράμε στο μωρό, γιατί δεν το βοηθάμε να απομνημονεύσει τους ήχους.

Όταν λοιπόν μιλάτε στο έμβρυο, προσπαθήστε να του μιλήσετε με ζεστή φωνή, αρθρώνοντας καλά τις λεξούλες!

Επικοινωνήστε με το χάδι

Η μητέρα νιώθει το μωρό της να μεγαλώνει καθημερινά μέσα της, βλέποντας συγχρόνως το σώμα της να αλλάζει. Η μανούλα νιώθει και την παραμικρή κίνηση που θα κάνει το μωρό της ανά πάσα στιγμή! Ίσως ο πατέρας να μην μπορεί να έχει την ίδια αίσθηση, όμως ένας άλλος τρόπος «επικοινωνίας» και γνωριμίας με το μωράκι είναι το άγγιγμα και το χάδι. Μια απαλή πίεση στην κοιλίτσα της μαμάς αρκεί για να νιώσει το έμβρυο πως είσαστε κοντά του. Αν η επικοινωνία αυτή επαναλαμβάνεται συχνά, είναι πιθανό το μωρό να αρχίσει να ανταποκρίνεται κάνοντας κάποια μικρή κίνηση, την οποία μπορείτε να νιώσετε κι εσείς!

Η σωματική αυτή επικοινωνία παίζει σημαντικό ρόλο, όχι μόνο στην εξοικείωση του βρέφους με τον πατέρα, αλλά και αντίστροφα.

ΟΙ ΦΩΝΕΣ ΤΩΝ ΓΟΝΙΩΝ ΔΗΜΙΟΥΡΓΟΥΝ ΣΤΟ ΜΩΡΟ ΤΗΝ ΑΙΣΘΗΣΗ ΤΗΣ ΗΡΕΜΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ...

Η τρυφερή επικοινωνία μέσω του χαιδιού βοηθά τον πατέρα να συνειδητοποιήσει την ύπαρξη του μωρού, ο οποίος αντιλαμβάνεται καλύτερα το μεγάλωμα του εμβρύου μέσα στην κοιλίτσα της συντρόφου και τον προετοιμάζει για την πρώτη γνωριμία από κοντά!

Ο μελλοντικός μπαμπάς θα πρέπει να γνωρίζει πως κατέχει έναν πολύ σημαντικό ρόλο στη ζωή του μωρού του και πως αυτός ο ρόλος ξεκινά από την αρχή της σύλληψής του. Γι' αυτό το λόγο είναι καλό να είναι παρών σε όλα τα στάδια της γλυκιάς αναμονής, όπως για παράδειγμα να παρευρίσκεται στις επισκέψεις στο γιατρό και τους προγραμματισμένους υπέρηχους, να συμμετέχει στη δημιουργία του παιδικού δωματίου, να θυμάται πάντα πως το μωρό του είναι αποτέλεσμα αγάπης των γονιών του.





Γράφει η Αφροδίτη Μακρή, συνεργάτιδα του Κέντρου Διατροφικής Υποστήριξης και Διαιτολογίας της ΡΕΑ

ΤΟ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΜΙΑ ΙΔΑΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟ ΓΙΑ ΝΑ ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΟΥΜΕ ΤΟ ΣΩΜΑ ΜΑΣ. Η ΜΕΓΑΛΗ ΠΟΙΚΙΛΙΑ ΣΕ ΦΡΟΥΤΑ ΚΑΙ ΛΑΧΑΝΙΚΑ, Η ΑΦΘΟΝΗ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΨΑΡΙΟΥ ΣΕ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟ ΜΕ ΤΗ ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ, ΟΠΩΣ ΤΟ ΚΟΛΥΜΠΙ ΣΤΗ ΘΑΛΑΣΣΑ, ΕΙΝΑΙ ΑΠΟ ΤΑ ΒΑΣΙΚΑ ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΠΡΟΣΦΕΡΕΙ Η ΕΠΟΧΗ. ΣΤΟΝ ΑΝΤΙΠΟΔΑ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΤΑ ΛΑΧΤΑΡΙΣΤΑ ΠΑΓΩΤΑ ΚΑΙ ΤΑ ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΑ ΠΟΤΑ, ΚΥΡΙΩΣ ΤΑ ΚΟΚΤΕΪΛ, ΠΟΥ ΜΑΣ ΠΑΡΑΣΥΡΟΥΝ ΝΑ ΞΕΦΥΓΟΥΜΕ ΑΠΟ ΤΙΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΜΑΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ, ΚΥΡΙΩΣ ΟΤΑΝ ΕΙΜΑΣΤΕ ΣΕ ΔΙΑΚΟΠΕΣ!

Έξυπνα Γεύματα στις Διακοπές

Πώς θα κρατήσουμε ισορροπία στη διατροφή μας και στις διακοπές;

Μπορούμε να επωφεληθούμε από όλα όσα απλόχερα μας προσφέρει το καλοκαίρι και να μετριάσουμε ή να αντικαταστήσουμε πολλές από τις επιζήμιες για τον οργανισμό μας καταναλώσεις σε γλυκά και αλκοόλ. Ακολουθώντας τις παρακάτω συμβουλές θα καταφέρετε να εκμεταλλευτείτε με τον καλύτερο δυνατό τρόπο όλα τα οφέλη του καλοκαιριού!

Δεν μένουμε νηστικοί πάνω από 3-4 ώρες!

Για να λειτουργήσει ο μεταβολισμός σαν καλοκουρδισμένο ρολόι, ο οργανισμός χρειάζεται μέσω της τροφής, όχι απλώς καύσιμα αλλά

«καλά» καύσιμα καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας. Το καλοκαίρι λόγω της ζέστης και του άστατου ωραρίου που διαμορφώνεται λόγω των διακοπών, υπάρχει η τάση να τρώμε λιγότερο, μένοντας αρκετή ώρα νηστικοί, με αποτέλεσμα όταν πια έχει πέσει ο ήλιος και μας σερβίρουν φαγητό να είναι αδύνατο να συγκρατήσουμε την όρεξή μας. Συνεπώς, η ποσότητα του φαγητού που καταναλώνουμε είναι μεγαλύτερη από εκείνη που θα καταναλώναμε αν στο ενδιαίτημά είχαμε φάει κάποιο σνακ. Μην ξεχνάτε... η θάλασσα ανοίγει την όρεξη!

Τρώμε πρωινό όσο αργά κι αν έχουμε ξυπνήσει!

Έρευνες αποδεικνύουν ότι το πρωινό είναι το πιο σημαντικό γεύμα της ημέρας και καθορίζει τα υπόλοιπα γεύματα στη διάρκεια αυτής.

Τρώμε σνακ μεταξύ των γευμάτων (δεκατιανό και απογευματινό)

Κάθε 3 ώρες πέφτουν τα επίπεδα του σακχάρου στο αίμα και παθαίνουμε υπογλυκαιμία. Αν δεν πάρουμε ενέργεια μέσω της τροφής ο οργανισμός θα «κλέψει» γλυκογόνο από το μυϊκό ιστό που είναι ο μεταβολικά ενεργός ιστός και καθορίζει τις «καύσεις» μέσα στην ημέρα, με αποτέλεσμα να μειωθεί και ο βασικός μεταβολισμός μας. Ο οργανισμός θα κάνει οικονομία ενέργειας προκειμένου να αντεπεξέλθει στις ανάγκες και θα αποθηκεύσει λίπος για να έχει ενέργεια για την επόμενη φορά που δεν θα του δώσετε τροφή. Δεν σας συμφέρει!

Επιλέγουμε φρούτα (φυσική πηγή ζάχαρης) ή πίνουμε 1 φρέσκο χυμό ή τρώμε μια χούφτα ανάλατους



ΦΡΟΥΤΑ ΟΠΩΣ ΚΕΡΑΣΙ, ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ, ΡΟΔΑΚΙΝΟ, ΚΑΡΠΟΥΖΙ, ΦΡΑΟΥΛΑ, ΣΤΑΦΥΛΙ, ΜΑΝΓΚΟ, ΠΑΠΑΓΙΑ ΕΙΝΑΙ ΠΛΟΥΣΙΑ ΣΕ ΑΝΤΙΟΞΕΙΔΩΤΙΚΑ, ΕΠΙΒΡΑΔΥΝΟΥΝ ΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ, ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΥΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΚΑΙ ΠΡΟΦΥΛΑΣΣΟΥΝ ΤΗΝ ΚΑΡΔΙΑ.

ξηρούς καρπούς (αμύγδαλα, καρύδια, σταφίδες ή 2-3 ξερά δαμάσκηνα). Φρούτα όπως τα κεράσια, το πορτοκάλι, τα ροδάκινα, το καρπούζι, οι φράουλες, τα σταφύλια, το μάνγκο, η παπάγια είναι πλούσια σε αντιοξειδωτικά (φλαβονοειδή, καροτενοειδή, βιταμίνη C), επιβραδύνουν τη διαδικασία της γήρανσης, προστατεύουν από τον καρκίνο και προφυλάσσουν την καρδιά. Τα σνακ αυτά μπορούμε να τα έχουμε μαζί μας στην παραλία, στο ταξίδι, στο γραφείο!

Ξεκινήστε το γεύμα σας με σαλάτα

Συνοδεύοντας το φαγητό σας με σαλάτα ενισχύετε την άμυνα και την ενυδάτωση του οργανισμού. Επιπλέον, χορταίνετε πιο πολύ και ελέγχετε ευκολότερα την ποσότητα του φαγητού σας. Όσο πιο πολλά χρώματα λαχανικών στο πιάτο σας τόσο το καλύτερο! Η σαλάτα σας να περιέχει πάντα ένα ή περισσότερα λαχανικά πλούσια σε αντιοξειδωτικά και αντικαρκινικά φυτοχημικά όπως κολοκύθια, καλαμπόκι, πράσινα φυλλώδη λαχανικά (χόρτα, μαϊντανός, βασιλικός).

Σερβίρετε ισορροπημένες και «λογικές» μερίδες φαγητού

Σε αυτό θα σας βοηθήσουν ιδιαίτερα τα ενδιάμεσα γεύματα που θα έχετε καταναλώσει κατά τη διάρκεια της ημέρας. Καταναλώνετε τα γεύματά σας αργά, ώστε να καταλαβαίνετε πότε επέρχεται κορεσμός. Προτιμήστε την κατανάλωση ψαριού για τα κυρίως σας γεύματα 2-3 φορές / εβδομάδα, όπως σαρδέλα ή γαύρο, που είναι πλούσια σε ω-3 λιπαρά.

Αποφύγετε τυποποιημένα προϊόντα & πρόχειρα γεύματα

Μπορείτε να αντικαταστήσετε το παγωτό με κάποια γρανίτα που θα έχετε φτιάξει οι ίδιοι. Μπισκότα, κέικ, τυρόπιτες, κρουασάν, τσουρέκια, γλυκά και λοιπά αρτοποιήματα, φαγητό από fast food μπαίνουν στη «μαύρη λίστα». Είναι πλούσια σε ζάχαρη, λιπαρά και αλάτι. Αποτελούν «κενές, άχρηστες» θερμίδες, γι' αυτό και εξακολουθούμε μετά την κατανάλωσή τους να πεινάμε, αφού

ο οργανισμός δεν έχει πάρει τα θρεπτικά συστατικά που χρειάζεται.

Πίνετε πολύ νερό καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας

Οι ανάγκες σε υγρά αυξάνονται παράλληλα με την αύξηση των ενεργειακών αναγκών. Η κατανάλωση υγρών (συμπεριλαμβανομένου του πόσιμου νερού) δεν θα πρέπει να είναι λιγότερη από 2 λίτρα ημερησίως. Φροντίστε η κατανάλωση υγρών να προέρχεται ως επί το πλείστον από νερό, λόγω του ότι τα υπόλοιπα υγρά (χυμοί φρούτων, γάλα κ.α.) αποδίδουν ταυτόχρονα και θερμίδες!

Μετριασμένη κατανάλωση αλκοόλ

Επιλέξτε ένα ποτήρι μπίρα ή κρασί 2-3 φορές / εβδομάδα. Αποφύγετε την επιλογή γλυκών ποτών. Έρευνες έχουν δείξει ότι καταναλώνονται γρηγορότερα!

Σε συνδυασμό με μια ισορροπημένη διατροφή, η άσκηση είναι απαραίτητη για τη «σωστή» απώλεια βάρους (δηλαδή λίπους), για τη συντήρηση αυτού και για την καλή υγεία. Το καλοκαίρι αποτελεί μία εξαιρετική περίοδο άσκησης, όπως είναι το ποδήλατο, το κολύμπι, το περπάτημα. Προσπαθήστε να έχετε καθημερινή φυσική δραστηριότητα τουλάχιστον 30 λεπτών.





kids com

Αποκλειστικός
εισαγωγέας για την
Ελλάδα, όλων των ειδών
που διαθέτει σε πάνω
από 200 καταστήματα
σε Ελλάδα και Κύπρο.



ΕΤΑΙΡΙΚΑ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ

ΜΑΡΟΥΣΙ Kidscom World Λεωφ. Κηφισίας 124 - 210 8067150

ΑΓ. ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ Kidscom World Λεωφ. Χαλανδρίου 3 - 210 6014624

ΑΛΙΜΟΣ Λεωφ. Ποσειδώνος 62 - 210 9830570

ΛΑΜΙΑ Θερμοπυλών 87 - 22310 21226

ΚΥΠΡΟΣ Λευκωσία Λεωφ. Δημοσθένη Σεβέρη 9 - 00357 22676777

e-Shop www.kidscom.gr

RECARO

ΒΑΒΥΖΕΝ



CONCORD
JUST ADD LIFE



MACLAREN

Leander

Lascal

JANE

sparco

nuna



Η άθληση στο **Νερό!**

Η ΚΟΛΥΜΒΗΣΗ ΕΙΝΑΙ ΜΙΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΠΟΥ ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΚΑΝΟΥΜΕ ΣΕ ΟΛΗ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΜΑΣ, ΕΙΤΕ ΜΕ ΤΟ ΝΑ ΚΟΛΥΜΠΑΜΕ ΣΤΗ ΘΑΛΑΣΣΑ, ΟΣΟ ΤΟ ΕΠΙΤΡΕΠΕΙ Ο ΚΑΙΡΟΣ, ΕΙΤΕ ΣΕ ΠΙΣΙΝΑ, ΟΠΟΥ ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΑΘΛΟΥΜΑΣΤΕ ΟΛΟ ΤΟ ΧΡΟΝΟ. ΤΟ ΣΩΜΑ ΑΠΟΛΑΜΒΑΝΕΙ ΤΗΝ ΑΝΑΛΑΦΡΗ ΑΙΣΘΗΣΗ ΠΟΥ ΜΑΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΕΙ Η ΑΝΩΣΗ, ΕΝΩ ΤΟΥΣ ΘΕΡΙΝΟΥΣ ΜΗΝΕΣ ΤΟ ΔΡΟΣΕΡΟ ΝΕΡΟ ΑΝΑΚΟΥΦΙΖΕΙ ΑΠΟ ΤΗ ΖΕΣΤΗ. ΤΟ ΝΕΡΟ ΘΕΩΡΕΙΤΑΙ «ΠΑΥΣΙΠΟΝΟ» ΤΗΣ ΨΥΧΗΣ, ΓΙ' ΑΥΤΟ ΚΑΙ ΕΙΝΑΙ ΣΥΝΔΕΔΕΜΕΝΟ ΜΕ ΤΑ ΣΡΑ ΧΑΛΑΡΩΣΗΣ ΚΑΙ ΕΥΕΞΙΑΣ, ΑΚΟΜΗ ΚΑΙ ΜΕ ΤΟ FENG SHUI.

Ως γυμναστική, το κολύμπι έχει πολλά οφέλη και για τη σωματική υγεία. Όταν κολυμπάμε δουλεύουν όλοι οι μύες του σώματος, και χωρίς να καταπονείται ένα συγκεκριμένο σημείο, όπως για παράδειγμα γίνεται με τα γόνατα στο τρέξιμο. Είναι επομένως η ιδανική άσκηση για άτομα με τραυματισμούς ή προβλήματα σε συνδέσμους και αρθρώσεις. Όταν η άσκηση γίνεται τακτικά, υπάρχει δυνατότητα βελτίωσης της λειτουργίας της καρδιάς. Η αντίσταση του νερού στις κινήσεις μας λειτουργεί όπως τα όργανα της γυμναστικής, χωρίς όμως να διατρέχουμε κίνδυνο να τραυματιστούμε.

Ελεύθερο

Ιδανικό για τους ώμους και την ωμοπλάτη, τους πλάγιους κοιλιακούς, το έξω μέρος του στήθους, τον τετρακέφαλο και δικέφαλο μηριαίο, χάρη στο ψαλίδισμα των ποδιών. Το «ελεύθερο» είναι το στυλ κολύμβησης που αγαπούν οι «γρήγοροι» κολυμβητές. Χρησιμοποιείται κυρίως ως αποθεραπεία για τραυματισμούς των γονάτων, της μέσης και των ώμων!

Πρόσθιο

Ή αλλιώς, κολύμπι του βατράχου. Συνιστάται για αρχάριους κολυμβητές. Γυμνάζει κυρίως τους προσαγωγούς, τους γλουτιαίους και δικέφαλους μηριαίους, αλλά και τους κοιλιακούς. Το προτιμούν οι γυναίκες, αλλά θα πρέπει να το αποφεύγουν όσοι έχουν αυχενικό πρόβλημα ή κάποια ευαισθησία στα γόνατα.

Ύπτιο

Το ύπτιο είναι επίσης εύκολη άσκηση, που γυμνάζει κυρίως τους ώμους, τρικέφαλους και δικέφαλους μηριαίους και γλουτούς. Είναι ιδιαίτερα ξεκούραστο και για όσους έχουν παραπανίσια κιλά. Το μυστικό για να μη χάνετε την κατεύθυνσή σας είναι να συγκεντρώνετε το βλέμμα σε

ένα σταθερό σημείο του ορίζοντα.

Πεταλούδα

Η πεταλούδα είναι η άσκηση με το μεγαλύτερο βαθμό δυσκολίας, απαιτεί γρηγοράδα και σωστή τεχνική για να εκτελεστεί σωστά και χωρίς καταπόνηση της μέσης. Γυμνάζει με τον πιο αποτελεσματικό τρόπο πλάτη, στήθος, ώμους, μέση, ορθό κοιλιακό, αλλά απευθύνεται σε άτομα με γυμνασμένο σώμα.

Κολύμπι εναντίον... κυτταρίτιδας

Η γυμναστική στο νερό δείχνει να έχει αποτελέσματα και στο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι γυναίκες με την κυτταρίτιδα. Χάρη στην υδροστατική πίεση που ασκείται, έχει επιδράσεις παρόμοιες με το μασάζ και βελτιώνει την όψη του φλοιού πορτοκαλιού. Πέντε με δέκα λεπτά έντονης κολύμβησης με ή χωρίς βατραχοπέδιλα και σε συνδυασμό με στατικές ασκήσεις μέσα στο νερό

εξοικείωση με το υδάτινο στοιχείο κι η καθοδήγηση των γονέων από εξειδικευμένους γυμναστές, ώστε να διδάξουν οι ίδιοι το παιδί τους τις βασικές αρχές της κολύμβησης. Το Mini Swimming αφορά παιδάκια 3-5 ετών, που μαθαίνουν τις τεχνικές της κολύμβησης μέσα από παιχνίδι.

Εγκυμοσύνη & κολύμβηση

Για τους ενήλικες, εκτός από το κολύμπι υπάρχουν ομαδικά προγράμματα aqua aerobic, τη γυμναστική που ευνοεί όλο το σώμα, ενώ είναι ιδιαίτερα ευχάριστο. Αντίστοιχα τμήματα υδρόβιου αερόμπικ προτείνονται σε εγκύους! Το νερό ανακουφίζει τη μέλλουσα μαμά από την καταπονημένη μέση, τη βοηθά να χαλαρώσει αλλά και να διατηρήσει ένα σωστό βάρος. Το κολύμπι θεωρείται η πλέον κατάλληλη γυμναστική για εγκύους, αφού η πιθανότητα για τραυματισμούς

Η ΑΝΤΙΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΝΕΡΟΥ ΣΤΙΣ ΚΙΝΗΣΕΙΣ ΜΑΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ ΟΠΩΣ ΤΑ ΟΡΓΑΝΑ ΤΗΣ ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗΣ, ΧΩΡΙΣ ΟΜΩΣ ΝΑ ΔΙΑΤΡΕΧΟΥΜΕ ΚΙΝΔΥΝΟ ΝΑ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΤΟΥΜΕ.

(π.χ. κλωτσιά, βίδα, πόδια πόλο κ.ο.κ.) αρκούν για να δείτε βελτίωση!

Παιδί & κολύμβηση

Το water polo και η συγχρονισμένη κολύμβηση είναι ιδανικά αθλήματα - χόμπι για τα παιδιά. Το παιδί εντάσσεται σε μια ομάδα, κοινωνικοποιείται, μαθαίνει την αυτοπειθαρχία, ενώ παράλληλα γυμνάζεται με παιχνίδι ή αντίστοιχα το χορό στο νερό! Η σχέση του παιδιού σας με το νερό μπορεί να ξεκινήσει από τη βρεφική ηλικία, αρκεί να υπάρχει η καθοδήγηση από τον ειδικό. Το Baby Swimming αναφέρεται σε μαθήματα κολύμβησης που γίνονται για βρέφη και παιδιά από 3 μηνών έως και 3 ετών, όπου ο γονέας συμμετέχει μαζί του μέσα στο νερό. Στόχος είναι η

είναι μηδαμινή. Συνιστάται σε όλα τα στάδια της κύησης, αρκεί να υπάρχει η συγκατάθεση του ιατρού, αλλά και η γυναίκα να ακολουθεί πιστά τις οδηγίες του προπονητή της. Σε όλες τις περιπτώσεις ο υποψήφιος κολυμβητής θα πρέπει να συμβουλευτεί το θεράποντα ιατρό του προτού ξεκινήσει κάποιο άθλημα και να τον συμβουλευτεί για το είδος της άσκησης που τον ωφελεί περισσότερο. Να θυμάστε πως δεν πρέπει να κολυμπάμε ποτέ με γεμάτο στομάχι ή να απομακρυνόμαστε πολύ από την παραλία. Κολυμπάμε σε ένταση και απόσταση τόση, όση αντέχουμε για να ξαναγυρίσουμε στην ακτή και χρησιμοποιούμε αντηλιακή προστασία, αφού ο ήλιος μπορεί να μας κάψει ακόμη κι όταν βρισκόμαστε κάτω από το νερό!

Κοτόπουλο με γιαούρτι & φρέσκο δυόσμο

Μαγειρεύουμε κοτοπουλάκι με αρωματικό δυόσμο, μια ανάλαφρη συνταγή που ταιριάζει άψογα με την καλοκαιρινή μας διάθεση! Μια light αλλά και εύκολη συνταγή από τον σεφ Γιώργο Κοράνη και τη διαιτολόγο Ναταλία Τσόπελα, συνεργάτες της ΡΕΑ.

ΥΛΙΚΑ (για 4-5 άτομα):

5 μερίδες στήθος κοτόπουλο (περίπου 1 κιλό)
400-450γρ. γιαούρτι με 2% λιπαρά
1 ματσάκι φρέσκο δυόσμο ψιλοκομμένο
½ κουτ. γλυκού γλυκιά πάπρικα
1 κουτ. σούπας ελαιόλαδο
½ σκελίδα σκόρδο ψιλοκομμένη
Χυμό από ένα λεμόνι
Αλάτι & πιπέρι

Εκτέλεση!

- 1) Πλένουμε και στραγγίζουμε καλά τις μερίδες κοτόπουλου
- 2) Αλατοπιπερώνουμε κάθε στήθος κοτόπουλου
- 3) Σε ένα βαθύ σκεύος (μπολ) αναμειγνύουμε το γιαούρτι με το δυόσμο, την πάπρικα, το ελαιόλαδο, το σκόρδο και το λεμόνι.
- 4) Αναμειγνύουμε το κοτόπουλο με τη μαρινάδα
- 5) Στρώνουμε το κοτόπουλο σε ένα ταψί / pyrex και το ψήνουμε στο φούρνο με αέρα στους 180 βαθμούς για 30-35 λεπτά.

Tip: Ιδανικά συνοδεύεται με ρύζι μπασμάτι, αγγιόρυζο ή πράσινη σαλάτα.

Χειρουργική Πλαστική

Αποκατάσταση μετά τη μαστεκτομή

Γράφει η Δώρα Πετρακοπούλου, Πλαστικός Χειρουργός συνεργάτης της ΡΕΑ

Η ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΜΕΤΑ ΤΗ ΜΑΣΤΕΚΤΟΜΗ ΕΙΝΑΙ Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΚΑΙΝΟΥΡΓΙΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΥΠΟΣΤΕΙ ΜΑΣΤΕΚΤΟΜΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ Η ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ. ΟΙ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΣΤΟΧΕΥΟΥΝ ΣΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΕΝΟΣ ΝΕΟΥ ΜΑΣΤΟΥ, ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΜΠΛΕΓΜΑΤΟΣ ΘΗΛΗΣ -ΘΗΛΑΙΑΣ ΑΛΩ. ΤΑΥΤΟΧΡΟΝΑ, ΑΝ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ, ΕΠΕΜΒΑΙΝΟΥΜΕ ΚΑΙ ΣΤΟΝ ΥΓΙΗ ΜΑΣΤΟ, ΠΡΟΚΕΙΜΕΝΟΥ ΝΑ ΠΕΤΥΧΟΥΜΕ ΤΗΝ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΑΙΣΘΗΤΙΚΑ ΣΥΜΜΕΤΡΙΑ.

Σήμερα επιβάλλεται πλέον η συνεργασία του χειρουργού που αφαιρεί τον όγκο με τον ειδικευμένο πλαστικό χειρουργό που θα κάνει την αποκατάσταση για το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα, σύμφωνα με τις αρχές της ογκοπλαστικής χειρουργικής. Η επιλογή της καταλληλότερης μεθόδου και του χρόνου αποκατάστασης του χειρουργημένου μαστού (άμεση ή απώτερη) εξαρτάται από τη σταδιοποίηση της νόσου και από τη θεραπεία που θα ακολουθήσει. Με την επέμβαση αυτή, ωστόσο, στοχεύουμε κυρίως στην αποκατάσταση της γυναικείας αυτοπεποίθησης και της ομαλής επανένταξης αυτών των γυναικών σε όλες τις απλές καθημερινές δραστηριότητες.

Τεχνικές αποκατάστασης μαστού

A. Αποκατάσταση μαστού με ένθεμα σιλικόνης

Με ενθέματα μαστού που περιέχουν στερεοποιημένη γέλη σιλικόνης (προηγείται η τοποθέτηση διατατήρων ιστών για τη διάταση του δέρματος και των υποκείμενων μυών, που στη συνέχεια αντικαθίστανται από τα ενθέματα μαστού). Η αποκατάσταση μαστού με ένθεμα σιλικόνης είναι τεχνικά η πιο απλή μέθοδος, με τη μικρότερη διάρκεια του χειρουργείου και παραμονή στο νοσοκομείο. Απευθύνεται σε εκείνες τις γυναίκες που δύνανται να κάνουν άμεση αποκατάσταση έπειτα από υποδόρια μαστεκτομή, καθώς και έπειτα από ολική μαστεκτομή, χωρίς όμως να ακολουθήσει ακτινοθεραπεία. Κατά το πρώτο χειρουργικό στάδιο τοποθετείται ένας διατατήρας ιστών με ενσωματωμένη βαλβίδα κάτω από το δέρμα και το θωρακικό μυ του, ο οποίος διατείνεται σταδιακά μέχρι να επιτευχθεί η επιθυμητή διάταση του δέρματος της περιοχής. Στο δεύτερο χειρουργικό στάδιο αφαιρείται ο διατατήρας των ιστών

και τοποθετείται το μόνιμο ένθεμα ανάλογου μεγέθους και το οποίο σήμερα μπορεί να έχει και ανατομικό σχήμα, προκειμένου να μοιάζει περισσότερο με το σχήμα του άλλου μαστού.

Σε μερικές περιπτώσεις μπορούν να τοποθετηθούν και μόνιμα διατατά ενθέματα, τα οποία αποτελούν συνδυασμό διατατήρα ιστών και μόνιμου ενθέματος. Τα μόνιμα διατατά ενθέματα αποτελούνται από ένα εξωτερικό χώρο που προοδευτικά διατείνεται με την τοποθέτηση φυσιολογικού ορού (διατατήρας ιστών) και ένα εσωτερικό χώρο που περιέχει σιλικόνη (μόνιμο ένθεμα). Στα μόνιμα διατατά ενθέματα δεν απαιτείται δεύτερη χειρουργική επέμβαση για την αφαίρεση και αντικατάστασή τους με μόνιμο ένθεμα σιλικόνης.

B. Η αποκατάσταση μαστού με αυτόλογους ιστούς

Με αυτόλογους ιστούς, δηλαδή ιστούς από άλλο σημείο του



**Η ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
ΜΑΣΤΟΥ ΜΕ ΕΝΘΕΜΑ
ΣΙΛΙΚΟΝΗΣ ΕΙΝΑΙ ΤΕΧΝΙΚΑ
Η ΠΙΟ ΑΠΛΗ ΜΕΘΟΔΟΣ,
ΜΕ ΤΗ ΜΙΚΡΟΤΕΡΗ
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ
ΚΑΙ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ
ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ.
ΑΠΕΥΘΥΝΕΤΑΙ ΣΕ
ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΠΟΥ ΔΥΝΑΝΤΑΙ
ΝΑ ΚΑΝΟΥΝ ΑΜΕΣΗ
ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ, ΕΠΕΙΤΑ
ΑΠΟ ΜΑΣΤΕΚΤΟΜΗ ΧΩΡΙΣ
ΟΜΩΣ ΝΑ ΑΚΟΛΟΥΘΗΣΕΙ
ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.**

σώματος, τους λεγόμενους κρημνούς, με ή και χωρίς την τοποθέτηση ενθέματος σιλικόνης, όπως είναι ο μυοδερματικός κρημνός του ορθού κοιλιακού μυός (tram flap), ο μυοδερματικός κρημνός του πλατέος ραχιαίου μυός, καθώς και οι ελεύθερα αγγειούμενοι μυοδερματικοί κρημνοί (free vascularized flaps) που απαιτούν μικροχειρουργική τεχνική και δεν αποτελούν επεμβάσεις ρουτίνας.

1) Μυοδερματικός κρημνός του πλατέος ραχιαίου μυός (μυς και δέρμα από τη ράχη)

Ο πλατύς ραχιαίος μυοδερματικός κρημνός χρησιμοποιείται στις περιπτώσεις που υπάρχει σημαντικό έλλειμμα ιστών στο θωρακικό τοίχωμα ή όταν το δέρμα του θώρακα έχει ακτινοβοληθεί. Ο κρημνός του πλατέος ραχιαίου μυός έχει συνήθως μικρό όγκο και απαιτείται η τοποθέτηση κάτω από τον μυ ενθέματος σιλικόνης για να εξασφαλισθεί η ικανοποιητική



προβολή του νέου μαστού. Αποτελεί την ασφαλέστερη λύση με τις λιγότερες μετεγχειρητικές επιπλοκές και την ταχύτερη ανάρρωση για την καλή κάλυψη του ενθέματος, με μόνο μειονέκτημα μία πρόσθετη ουλή στην πλάτη, η οποία όμως τοποθετείται σε σημείο κάλυψης από το στήθος. Επιτυγχάνει επίσης πιο φυσιολογική «πτώση» του μαστού.

2) Μυοδερματικός κρημνός του ορθού κοιλιακού μυός

Το σημαντικό πλεονέκτημα του μυοδερματικού κρημνού του ορθού κοιλιακού μυός είναι ότι επιτυγχάνεται η ανακατασκευή του μαστού εξ ολοκλήρου με αυτόλογο ιστό χωρίς την ανάγκη χρησιμοποίησης κάποιου ενθέματος, ενώ ταυτόχρονα απαλλάσσεται η ασθενής και από την περίσσεια δέρματος - λίπους που υπάρχει στην κοιλιακή χώρα. Ένα σοβαρό μειονέκτημα έναντι των άλλων μεθόδων είναι η πιθανότητα εμφάνισης μετεγχειρητικής κήλης. Επίσης, δεν μπορεί να

εφαρμοσθεί όταν υπάρχουν ουλές από παλαιότερες εγχειρήσεις στην κοιλιά και κυρίως γύρω από τον ομφαλό, ούτε σε περιπτώσεις που η ασθενής είναι βαρεία καπνίστρια, πάσχει από σακχαρώδη διαβήτη ή είναι παχύσαρκη, διότι σε αυτές τις περιπτώσεις αυξάνεται η πιθανότητα εμφάνισης επιπλοκών ή νέκρωσης του κρημνού.

3) Ελεύθεροι κρημνοί

- Κρημνός από την κοιλιακή χώρα με μικροαγγειακές τεχνικές.
- Κρημνός από τον γλουτό με μικροαγγειακές τεχνικές.

Στην τεχνική μεταφοράς ελεύθερων κρημνών χρησιμοποιούνται ιστοί από την κοιλιακή χώρα ή τους γλουτούς (δέρμα, λίπος ή δέρμα λίπος και μυς αντίστοιχα) και στη συνέχεια μεταμοσχεύονται στην περιοχή του στήθους αναστομώνοντας τα αιμοφόρα αγγεία τους σε αγγεία του θώρακα.

Τα τελευταία χρόνια εφαρμόζονται και μέθοδοι με τοποθέτηση - μεταμόσχευση λίπους από άλλα σημεία του σώματος της γυναίκας. Η διαδικασία αυτή είναι ακόμη αρκετά χρονοβόρος, μια και απαιτούνται από 2-4 μεταφορές λίπους και η γυναίκα είναι αναγκασμένη να φορά για αρκετές ώρες την ημέρα μία συσκευή αναρρόφησης του δέρματος (σαν ένα μεγάλο θήλαστρο) στην περιοχή της μαστεκτομής, προκειμένου να επιτευχθεί η διάταση του δέρματος. Η μέθοδος της έγχυσης του λίπους εφαρμόζεται με πολύ καλά αποτελέσματα σε τμηματεκτομές και σαν μέσο βελτίωσης του σχήματος του ανακατασκευασμένου με άλλες μεθόδους μαστού.

Επέμβαση στον άλλο μαστό

- Σε πολλές περιπτώσεις χρειάζεται

παρέμβαση και στον άλλο μαστό προκειμένου να πετύχουμε καλύτερη συμμετρία.

- Συνήθως γίνεται ανόρθωση ή και μείωση του άλλου μαστού.
- Γίνεται και η δημιουργία της θηλής με ειδικές τεχνικές. Το χρώμα της θηλής και το περίγραμμά της γίνεται με τη χρήση ειδικών ενδοδερμικών χρωστικών (τατουάζ).

Αποκατάσταση της θηλής και της θηλαίας άλω

Η αποκατάσταση της θηλής και της άλω γίνεται συνήθως 3-4 μήνες μετά το τέλος των επεμβάσεων ανακατασκευής του μαστού. Το χρονικό αυτό διάστημα θεωρείται απαραίτητο για να σταθεροποιηθεί ο καινούργιος μαστός ούτως ώστε να επιτευχθεί η καλύτερη συμμετρία μεταξύ των δύο μαστών. Η επέμβαση αυτή γίνεται με τοπική συνήθως αναισθησία. Για τη δημιουργία καινούργιας θηλής υπάρχουν οι ακόλουθοι τρόποι:

- 1) Με τμήμα της θηλής και δέρμα της θηλαίας άλω από τον ετερόπλευρο υγιή μαστό, εφόσον αυτή είναι υπερτροφική και να το τοποθετήσουμε σαν μόσχευμα στον ανακατασκευασθέντα μαστό.
- 2) Δημιουργία θηλής με τοπικό / τοπικούς κρημνούς ή από το λοβίο του αυτιού, ως «σύνθετο μόσχευμα» και τοποθέτηση ελεύθερου δερματικού μοσχεύματος, σκουρότερου χρώματος (π.χ. από τη μηροβουβωνική περιοχή) για τη δημιουργία της θηλαίας άλω.

Αντί της μεταμόσχευσης του δέρματος, το σκούρο χρώμα της άλω μπορεί να επιτευχθεί και με δερματοστιξία (tattoo) γύρω από την καινούργια θηλή.

Όσα πρέπει να γνωρίζουμε για την οστεοπόρωση

Γράφει η Ερασμία Κιαπέκου, Ενδοκρινολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών, μετεκπαιδευθείσα στο Harvard Medical School, ΗΠΑ, Συνεργάτης της ΡΕΑ

ΕΤΥΜΟΛΟΓΙΚΑ Η ΛΕΞΗ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ ΠΡΟΕΡΧΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗ ΛΕΞΗ ΟΣΤΟΥΝ (=ΚΟΚΑΛΟ) ΚΑΙ ΠΟΡΩΔΗΣ (ΑΥΤΟΣ ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΠΟΡΟΥΣ, ΔΗΛΑΔΗ ΤΡΥΠΕΣ). Η ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ ΕΙΝΑΙ Η ΣΥΧΝΟΤΕΡΗ ΠΑΘΗΣΗ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΕΤΑΙ ΑΠΟ ΧΑΜΗΛΗ ΟΣΤΙΚΗ ΜΑΖΑ, ΔΗΛΑΔΗ ΑΠΟ ΛΙΓΟΤΕΡΗ ΠΟΣΟΤΗΤΑ ΟΣΤΟΥ ΚΑΙ ΑΠΟ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΗΣ ΜΙΚΡΟΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΔΟΜΗΣ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ, ΜΕ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΤΗ ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΑΝΤΟΧΗΣ ΤΟΥΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΥΞΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ (ΚΑΤΑΓΜΑ=ΣΠΑΣΙΜΟ).

Η οστεοπόρωση που αναπτύσσεται στις γυναίκες μετά την εμμηνόπαυση είναι η πιο συχνή μορφή οστεοπόρωσης και σχετίζεται με τη μειωμένη παραγωγή των γυναικείων ορμονών του φύλου, των οιστρογόνων, που φυσιολογικά παρατηρείται σε αυτή την ηλικία. Οι άλλες μορφές οστεοπόρωσης περιλαμβάνουν την οστεοπόρωση των ηλικιωμένων, που εμφανίζεται σε γυναίκες και άνδρες άνω των 70 ετών και την οστεοπόρωση που αναπτύσσεται σε ασθενείς με συγκεκριμένες παθήσεις, όπως είναι ο υπερθυρεοειδισμός, η ρευματοειδής αρθρίτιδα και το

σύνδρομο δυσαπορρόφησης. Τέλος, οστεοπόρωση μπορεί να εμφανιστεί σε ασθενείς που παίρνουν για μεγάλο χρονικό διάστημα φάρμακα όπως η κορτιζόνη και η θυρεοειδική ορμόνη σε μεγαλύτερη δόση από αυτή που χρειάζεται ο ασθενής.

Συμπτώματα

Η οστεοπόρωση εξελίσσεται προοδευτικά για μακρό χρονικό διάστημα χωρίς κλινικές εκδηλώσεις, εκτός αν παρουσιαστεί κάταγμα. Αυτό είναι πολύ σημαντικό να το γνωρίζουμε, αφού πολλοί ασθενείς με πόνο στο σκελετό υποθέτουν ότι οφείλεται στην οστεοπόρωση. Αυτό





ισχύει μόνο αν συνυπάρχει κάταγμα. Τα κατάγματα των σπονδύλων είναι η πιο συχνή κλινική εκδήλωση της οστεοπόρωσης και ακολουθούν σε συχνότητα τα κατάγματα του ανώτερου τμήματος του μηριαίου οστού (γοφός) και της περιοχής του καρπού. Τα περισσότερα από τα οστεοπορωτικά κατάγματα είναι ασυμπτωματικά και τα βρίσκουμε τυχαία σε ακτινογραφία, ενώ συνήθως συμβαίνουν ύστερα από ελαφρού βαθμού τραυματισμό, όπως είναι η πτώση από την όρθια θέση. Τα κατάγματα της σπονδυλικής στήλης μπορεί να προκαλέσουν πόνο στην πλάτη και τη μέση και προοδευτική απώλεια του ύψους, που συνήθως συνοδεύεται από κύφωση (=καμπούρα), προβολή της κοιλιάς και τελικά παραμόρφωση της σπονδυλικής στήλης, που μπορεί να προκαλέσει μέχρι και σοβαρή διαταραχή της καρδιακής και αναπνευστικής λειτουργίας.

Αιτίες οστεοπόρωσης

Οι δύο παράγοντες που παίζουν σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη της οστεοπόρωσης είναι η χαμηλή κορυφαία οστική μάζα που αποκτά ένα άτομο έως την ηλικία των 25 ετών περίπου και η αυξημένη οστική απώλεια που συμβαίνει συνήθως μετά την ηλικία των 45-50 ετών. Η κορυφαία οστική μάζα επηρεάζεται από τη διατροφή, το φύλο, τη φυλή και τη σωματική άσκηση και μετά την ηλικία των 35 ετών περίπου αρχίζει βαθμιαία να μειώνεται. Κατά την περίοδο της ανάπτυξης του σκελετού, η χαμηλή πρόσληψη ασβεστίου και η υψηλή απέκκριση ασβεστίου από τα ούρα, που ενισχύεται από αυξημένη πρόσληψη αλατιού, οδηγεί σε χαμηλή οστική μάζα.

Ποιες γυναίκες κινδυνεύουν να πάθουν οστεοπόρωση;

Οι γυναίκες που κινδυνεύουν

περισσότερο να πάθουν οστεοπόρωση είναι όσες έχουν περισσότερους από έναν από τους παρακάτω παράγοντες:

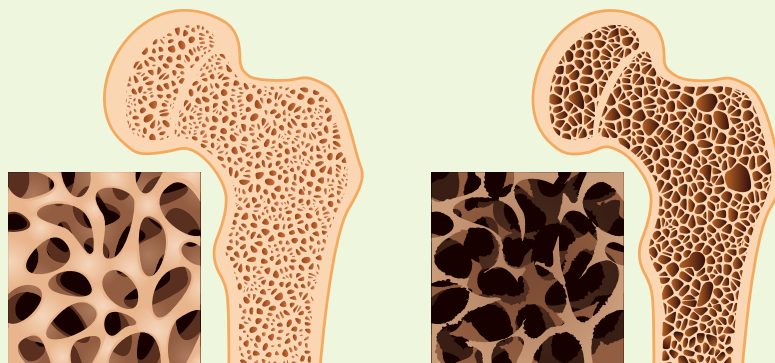
- Βεβαρυμένο κληρονομικό ιστορικό οστεοπόρωσης. Αν δηλαδή η μητέρα της γυναίκας έχει υποστεί κάταγμα του ισχίου ή αν έχει οστεοπόρωση.
- Εμμηνόπαυση και ιδίως πρόωρη εμμηνόπαυση (πριν από το 40ο έτος της ηλικίας). Το ίδιο ισχύει και στην εμμηνόπαυση σε περιπτώσεις αφαίρεσης της μήτρας και των ωοθηκών.
- Δίαιτα πτωχή σε ασβέστιο (λιγότερο από 400mg την ημέρα) και βιταμίνη D.
- Έλλειψη σωματικής άσκησης (λιγότερο από 2 ώρες την εβδομάδα).
- Ιστορικό κατάγματος.
- Χαμηλό σωματικό βάρος.
- Κάπνισμα (περισσότερα από 10 τσιγάρα την ημέρα).
- Κατάχρηση οισιοπνευματωδών ποτών.
- Λήψη φαρμάκων, όπως κορτιζόνη και θυροξίνη.

Τι πρέπει να κάνουμε για να προλάβουμε την οστεοπόρωση;

Η πρόληψη της οστεοπόρωσης περιλαμβάνει μέτρα που στοχεύουν στην εξουδετέρωση των παραγόντων κινδύνου και είναι:

- Επαρκής λήψη με την τροφή ασβεστίου και βιταμίνης D, ανάλογα με το φύλο και την ηλικία.
- Σωματική άσκηση για 3-4 ώρες κάθε εβδομάδα (περπάτημα, χαλαρό τρέξιμο, χορός).
- Υποκατάσταση οιστρογόνων σε περιπτώσεις πρόωρης εμμηνόπαυσης ή μακράς διάρκειας αμηνόρροιας (απουσίας περιόδου).
- Διατήρηση κανονικού σωματικού βάρους.
- Διακοπή καπνίσματος.
- Κατανάλωση οισιοπνευματωδών ποτών με μέτρο.

Osteoporosis



Healthy bone

Osteoporosis

- Αποφυγή μακρόχρονης χρήσης φαρμάκων όπως η κορτιζόνη και η θυροξίνη.

Διάγνωση οστεοπόρωσης

Η διάγνωση της οστεοπόρωσης σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες γίνεται με τη μέτρηση της οστικής πυκνότητας με τη μέθοδο DXA (μέτρηση της απορρόφησης διπλοενεργειακών φωτονίων) η οποία είναι εξέταση με χαμηλή ακτινοβολία και σύντομη. Η εξέταση γίνεται συνήθως στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης ή στο άνω άκρο του μηριαίου οστού.

Η μέτρηση της οστικής πυκνότητας πρέπει να γίνεται:

- Σε όλες τις γυναίκες άνω των 65 ετών.
- Σε γυναίκες μικρότερες των 65 ετών που έχουν εκτός της εμμηνόπαυσης έναν ή περισσότερους παράγοντες κινδύνου για οστεοπόρωση.
- Σε άτομα που έχουν υποστεί οστεοπορωτικό κάταγμα.
- Σε άτομα που βρίσκονται σε θεραπεία για οστεοπόρωση, ώστε να αξιολογηθεί η αποτελεσματικότητα της θεραπείας.

- Σε άτομα που λαμβάνουν χρονίως κορτιζόνη.

Θεραπεία οστεοπόρωσης

Σήμερα υπάρχουν πολλά φάρμακα για τη θεραπεία της οστεοπόρωσης τα οποία είτε αυξάνουν την οστική παραγωγή, είτε αναστέλλουν την οστική απορρόφηση. Τα κυριότερα είναι:

- Ασβέστιο
- Βιταμίνη D
- Διφωσφονικά
- Παραθορμόνη
- Εκλεκτικοί τροποποιητές των υποδοχέων των οιστρογόνων
- Στρόντιο
- Καλσιτονίνη
- Δενοσουμάμπη
- Οιστρογόνα

Η επιλογή της κατάλληλης αγωγής εξαρτάται από τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του κάθε ασθενή. Συμπερασματικά, πρέπει όλοι να υιοθετούμε υγιείς συνήθειες και να λαμβάνουμε επαρκείς ποσότητες ασβεστίου ώστε να μειώσουμε την πιθανότητα εμφάνισης οστεοπόρωσης και αν έχουμε ήδη εγκατεστημένη οστεοπόρωση να απευθυνθούμε στον ειδικό.

Ζήσε στο πιο όμορφο σώμα σου!

Ρόφημα σόγιας Alpro φυσική γεύση.
Πλούσιο σε ασβέστιο, βιταμίνες

B2

B12

D

χωρίς ζωικά λιπαρά.



Στην Alpro, φροντίζουμε να προσφέρουμε νόστιμες, θρεπτικές και υγιεινές επιλογές φυτικών ροφημάτων, εμπλουτισμένα με βιταμίνες

- B2** απαραίτητη για την καλή λειτουργία μιας σειράς από λειτουργίες μεταβολισμού όπως για παράδειγμα στη υγεία του δέρματος και των μαλλιών.
- B12** απαραίτητη για την παραγωγή ερυθρών αιμοσφαιρίων, σημαντική στην εξασφάλιση της αποτελεσματικής λειτουργίας του ανοσοποιητικού συστήματος.
- D** ευνοεί την απορρόφηση του ασβεστίου και του φωσφόρου για υγιή οστά.

Επισκεφθείτε το www.alpro.com/gr και δείτε περισσότερες επιλογές φυτικών ροφημάτων & επιδορπίων Alpro.

stay curious



enjoy plant power





Πλαστική κόλπου

& αναδόμηση
περινέου

Γράφει ο Κωνσταντίνος Μύριλλας, MD, MRCOGI, Μαιευτήρας - Χειρουργός Γυναικολόγος, συνεργάτης της ΡΕΑ

Η ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΚΟΛΠΟΥ ΚΑΙ Η ΑΝΑΔΟΜΗΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΝΕΟΥ ΓΙΝΟΝΤΑΙ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΟΡΘΩΣΗ- ΑΝΑΠΛΑΣΗ Η ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ. ΕΚΤΟΣ ΑΠΟ ΤΟ ΑΙΣΘΗΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑΤΙ, ΟΙ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΑΥΤΕΣ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΔΙΟΡΘΩΣΟΥΝ ΚΑΙ ΤΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΚΟΛΠΟΥ, ΟΠΩΣ Η ΜΗΤΡΑ, ΤΟ ΕΝΤΕΡΟ, ΤΟ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ, ΜΕ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΟΛΙΚΗΣ ΑΝΑΔΟΜΗΣΗΣ.

Τα προβλήματα που προκύπτουν

Ο γυναικείος κόλπος είναι ένας ινομυώδης σωλήνας με πολλαπλή λειτουργικότητα και ιδιαίτερες

ψυχολογικές προεκτάσεις. Το σύμπλεγμα αιδοίου - κόλπου είναι δυνατό να φέρει είτε εκ γενετής είτε με την πάροδο του χρόνου και ιδιαίτερα ύστερα

από «τραυματικά» γεγονότα, όπως δύσκολος φυσιολογικός τοκετός, διάφορες βλάβες που διαφοροποιούν τη μορφή και τη λειτουργία του.

ΟΙ ΤΟΜΕΣ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΕΝΟΣ ΕΙΔΙΚΟΥ LASER, ΜΕ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ Η ΔΙΟΡΘΩΣΗ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΑΚΡΙΒΗΣ, ΑΝΩΔΥΝΗ, ΑΝΑΙΜΑΚΤΗ, ΜΕ ΕΛΑΧΙΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΚΑΙ ΑΡΙΣΤΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ.

τεχνική αυτή, ο κόλπος στενεύει και υποστηρίζεται εκ νέου από τους μυς, που είναι αυτοί που τον σφίγγουν κατά την επαφή και μεγιστοποιούν την απόλαυση.

Οι τομές πραγματοποιούνται με τη χρήση ενός ειδικού laser, με αποτέλεσμα η διόρθωση του κόλπου να είναι ακριβής, ανώδυνη, αναίμακτη, με ελάχιστη νοσηλεία και άριστο αποτέλεσμα. Έτσι επανακτάται η πρότερη «σπαργή» του και βελτιώνεται η ποιότητα της επαφής, καθώς και η επίτευξη του πολυπόθητου οργασμού.

Με τον ίδιο μηχανισμό πραγματοποιείται και η αιδοιοπλαστική (DLV designer laser vagino plasty), κατά την οποία με τη χρήση του Laser σμιλεύεται η εξωτερική γυναικεία ανατομία, όπως τα μικρά ή τα μεγάλα χείλη του αιδίου, η πόσθη της κλειτορίδας και η είσοδος του κόλπου, σε περιπτώσεις ασυμμετρίας ή τραυματισμών.

Αισθητική & Υγεία

Η χαλάρωση του κόλπου αποτελεί κατ' ουσία το πρώτο βήμα για βαρύτερες βλάβες που αφορούν στα όργανα που βρίσκονται σε άμεση ανατομική σχέση με αυτόν, όπως:

- α)** την ουροδόχο κύστη και την ουρήθρα στο πρόσθιο τοίχωμά του (κυστοεκλήλη, ουρηθροκλήλη)
- β)** την τελική μοίρα του εντέρου (ορθοκλήλη, εντεροκλήλη) στο οπίσθιο τοίχωμα
- γ)** τη μήτρα στον πυθμένα του κόλπου που μπορεί να υποστεί «πτώση» διαφόρων βαθμών, δηλαδή κάθοδο προς την έξοδο αυτού.

Η τελική κατάληξη παραμελημένων καταστάσεων χαλάρωσης των οργάνων του κόλπου οδηγεί στην ολική «πρόπτωση» ή «procidencia», κατά την οποία η μήτρα μαζί με τα υπόλοιπα όργανα (ουροδόχο κύστη και έντερο) βρίσκονται μόνιμα εκτός του κόλπου, διαταράσσοντας πλήρως την ανατομία αλλά και τη λειτουργικότητα των ευαίσθητων οργάνων του περινέου. Στα περιστατικά αυτά η βάση της θεραπείας δεν είναι αισθητική αλλά περιέχει τις απαιτούμενες διορθωτικές επεμβάσεις επαναφοράς της λειτουργίας των συστημάτων του κόλπου, δηλαδή του ουροποιοτικού, του εντέρου και της μήτρας.

Η διόρθωση της κατάστασης αυτής είναι εφικτή με την τεχνική της Ολικής Αναδόμησης Κόλπου (TVR total vaginal reconstruction), η οποία επαναφέρει την ανατομική ισορροπία της γυναικείας πυέλου, με πρόσβαση από τον κόλπο και με τρόπο αναίμακτο και ανώδυνο, εξασφαλίζοντας βραχεία νοσηλεία και αποκατάσταση, ελαχιστοποιώντας την πιθανότητα υποτροπών της νόσου. Είναι δηλαδή μια ολιστική μέθοδος αντιμετώπισης της κολπικής πτώσης βαριάς μορφής που αφορά τα όργανα του κόλπου.

Η τεχνική TVR με χρήση laser αναδομεί το «πάτωμα» της γυναικείας λεκάνης (το περίνεο, δηλαδή), επαναφέροντας την ανατομία, αλλά και λειτουργία των συστημάτων του κόλπου, ενώ η χρήση των ειδικών πλεγμάτων δίνει τη δυνατότητα στήριξης των οργάνων που προπίπτουν.

Η πιο συνηθισμένη βλάβη είναι η χαλάρωση του κόλπου, η παθολογική αύξηση δηλαδή της ελαστικότητας, της διαμέτρου και του βάθους του, σε συνδυασμό με την απώλεια της δυνατότητας σύσφιξης κατά την επαφή.

Οι λύσεις τους...

Η διόρθωση - ανάπλαση ή αναζωογόνηση του εσωτερικού του κόλπου μπορεί να επιτευχθεί και με την τεχνική LVR (Laser vaginal rejuvenation), κατά την οποία επανακτά την αρχική του διάμετρο και λειτουργία. Κατά την

Μασάζ κατά της κυτταρίτιδας

Με τη βοήθεια κρεμών
και ελαίων μπορούμε
να την απομακρύνουμε!

..... ΟΛΟΙ ΘΑ ΑΠΟΛΑΜΒΑΝΑΜΕ ΕΝΑ
ΧΑΛΑΡΩΤΙΚΟ ΜΑΣΑΖ ΑΠΟ ΕΝΑΝ
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑ, ΟΜΩΣ ΤΙ ΘΑ ΛΕΓΑΤΕ
ΑΝ ΤΟ ΜΑΣΑΖ... ΜΠΟΡΟΥΣΑΜΕ ΝΑ
ΤΟ ΚΑΝΟΥΜΕ ΜΟΝΕΣ ΜΑΣ ΣΤΟ
ΣΠΙΤΙ ΚΑΙ ΜΑΛΙΣΤΑ ΝΑ ΣΥΜΒΑΛΕΙ
ΣΤΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΟΨΗΣ ΦΛΟΙΟΥ
..... ΠΟΡΤΟΚΑΛΙΟΥ;



Οι αιτίες εμφάνισης κυτταρίτιδας ποικίλλουν. Μπορεί να δημιουργείται είτε λόγω κακής διατροφής και απουσία φυσικής άσκησης στην καθημερινή ζωή, είτε λόγω κληρονομικότητας, δηλαδή μπορεί κάποια γυναίκα να είναι περισσότερο γενετικά προδιατεθειμένη να παρουσιάσει κυτταρίτιδα από κάποια άλλη. Παρότι πολύ νέες γυναίκες εμφανίζουν την ενοχλητική όψη φλοιού πορτοκαλιού, είναι αλήθεια πως με την πάροδο του χρόνου το φαινόμενο γίνεται πιο έντονο, καθώς η ελαστικότητα του συνδετικού ιστού χάνεται και η κυτταρίτιδα αρχίζει να φαίνεται πιο έντονη. Σε γενικές γραμμές, το 90% των γυναικών από την ενηλικίωση και μετά εμφανίζει κυτταρίτιδα. Το μασάζ δεν αρκεί για να αντιμετωπίσει την κυτταρίτιδα, μπορεί όμως να συμβάλλει σημαντικά στη βελτίωση της όψης της!

Η κυτταρίτιδα είναι θέμα... τοπικό και πρέπει να αντιμετωπίζεται τοπικά, δεν συσχετίζεται απαραίτητα με το συνολικό μας βάρος. Ακόμη και πολύ αδύνατες γυναίκες παρουσιάζουν κυτταρίτιδα. Το μυστικό του μασάζ κατά της κυτταρίτιδας είναι η τοπική αιμάτωση των σημείων στα οποία αυτή εμφανίζεται. Το μασάζ «απελευθερώνει» τις διόδους της λέμφου, βοηθώντας τη να κυκλοφορήσει καλύτερα, γεγονός που συμβάλλει στην αποτοξίνωση του δέρματος. Σε συνδυασμό με τις μαλάξεις, μπορείτε να παρασκευάσετε δικές σας κρέμες μασάζ.

Τεχνική για μασάζ...

Για να είναι αποτελεσματικό το μασάζ πρέπει να γίνονται συχνές επαναλήψεις και με ένταση τόσο ώστε να μη νιώθουμε έντονο πόνο. Καθότι το εντονότερο πρόβλημα εμφανίζεται στα πόδια, ξεκινάμε με κυκλικές κινήσεις από τους αστραγάλους και συνεχίζουμε



ΠΑΡΑΛΛΗΛΑ ΜΕ ΤΟ ΜΑΣΑΖ, ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΙΝΟΥΜΕ ΑΦΘΟΝΗ ΠΟΣΟΤΗΤΑ ΝΕΡΟΥ, Η ΠΡΑΣΙΝΟ ΤΣΑΪ, ΝΑ ΤΡΕΦΟΜΑΣΤΕ ΥΓΙΕΙΝΑ, ΑΠΟΦΕΥΓΟΝΤΑΣ ΤΗ ΖΑΧΑΡΗ, ΤΑ ΤΗΓΑΝΙΤΑ, ΚΑΙ ΤΟ ΠΟΛΥ ΑΛΑΤΙ

ανοδικά, με φορά προς την καρδιά. Ανάμεσα στις μαλάξεις, με ελαφρά τσιμπηματάκια και τραβήγματα δημιουργούμε δονήσεις και προσπαθούμε να δημιουργήσουμε ευελιξία στα στρώματα του δέρματος. Στην κίνηση ώθησης, ο αντίχειρας έχει αντίστροφη κατεύθυνση από τα υπόλοιπα δάχτυλα.

Με χρήση βοτάνων και ειδικών ελαίων, μια απόλυτα φυσική μέθοδος με πολλές θεραπευτικές ιδιότητες για το δέρμα, μπορούμε να δούμε σταδιακή βελτίωση. Τα αποτελέσματα του μασάζ δεν φαίνονται άμεσα. Το μασάζ κατά της κυτταρίτιδας είναι μια αργή διαδικασία απομάκρυνσης του λίπους.

Μασάζ και σκωτσέζικο... ντους!

Μπορείτε να κάνετε μασάζ και την ώρα του μπάνιου, χρησιμοποιώντας την πίεση του νερού από το τηλέφωνο του ντους. Αφήνετε το νερό με σχετική πίεση στην προσβεβλημένη από κυτταρίτιδα περιοχή και ανά 30 δευτερόλεπτα το εναλλάσσετε από ζεστό σε κρύο! Δοκιμάστε μαλάξεις με φυσικό θαλασσινό αλάτι και σκληρό σφουγγάρι λούφας.

Συνταγές & συμβουλές από τις φίλες μας...

1. Το έλαιο με δενδρολίβανο:

Το δενδρολίβανο είναι διουρητικό και τονώνει την κυκλοφορία του αίματος. Σε μια κρέμα βάσης βάλτε 6 σταγόνες αιθέριο έλαιο δενδρολίβανου, 5 σταγόνες αιθέριο έλαιο γερανιού, 4 σταγόνες αιθέριο έλαιο πεύκου και 5 σταγόνες έλαιο λεβάντας. Απλώστε την κρέμα με ένα απαλό μασάζ

2. Το θαυματουργό μπλόξυδο:

Το μπλόξυδο παρέχει αρκετά θρεπτικά συστατικά στο σώμα και έχει την ιδιότητα να εξισορροπεί το Ph. Ανακατέψτε 3 μέρη μπλόξυδο με ένα μέρος από απλό λαδάκι μασάζ σε ένα μπολάκι. Κάντε μασάζ μετά το καθημερινό σας ντους.

3. Η δροσερή μέντα:

Η μέντα τονώνει τα λιπώδη κύτταρα και διευκολύνει την κυκλοφορία του αίματος. Αναμειγνύετε 2 κ.σ λάδι κοχόμπα, 6 κ.σ αμυγδαλέλαιο, 5 σταγόνες αιθέριο έλαιο μέντας, 20 σταγόνες σανταλόξυλο και 10 σταγόνες αιθέριο έλαιο λιβανιού και πιπερόριζας.

4. Η κανέλα και ο καφές:

Η καφεΐνη βοηθά στη χαλάρωση της κυτταρίτιδας, μειώνοντας το μέγεθος και το πάχος του στρώματος του σωματικού λίπους, ενώ η κανέλα βοηθά στο τοπικό αδυνάτισμα χάρη στις θερμαντικές της ιδιότητες.



Ανακατεύουμε 2 φλ. καφέ, 1 φλ. καστανή ζάχαρη, 2 κ. σούπας κανέλα, 3 κ. σούπας ελαιόλαδο και 3 κ. σούπας μέλι.

Η φύση έχει προνοήσει για όλα! Ακόμη κι αν δεν μπορούμε να παρασκευάσουμε την κρέμα μας στο σπίτι, σίγουρα στο εμπόριο μπορούμε να βρούμε μεγάλη ποικιλία από κρέμες και λάδια αντιμετώπισης της κυτταρίτιδας, που εμπεριέχουν τα παραπάνω έλαια ή παρόμοιά τους. Εάν δεν αντιμετωπίζετε ακόμα πρόβλημα, ενημερωθείτε για προϊόντα πρόληψης της κυτταρίτιδας. Να θυμάστε, πως δεν πρόκειται για καταπολέμηση, αλλά για θετική επίδραση της όψης της κυτταρίτιδας. Το μασάζ και τα ειδικά έλαια κινητοποιούν τις λιποαποθήκες, δηλαδή το παγιδευμένο λίπος μέσα στις ίνες.

Παράλληλα με τη θεραπεία του μασάζ, θα πρέπει να πίνουμε άφθονη ποσότητα νερού, ή και πράσινο τσάι, ενώ είναι εξίσου σημαντικό να τρεφόμαστε υγιεινά, να αποφεύγουμε το τηγαντό και το έτοιμο φαγητό, το πολύ αλάτι που κάνει κατακράτηση, αλλά και τη ζάχαρη. Οι σωστές τροφές βρίσκουν τόπο ειδικότερα όταν εντάσσουμε τη γυμναστική στο καθημερινό μας πρόγραμμα.

Αντενδείξεις

Αν υπάρχουν θρομβώσεις, εάν έχετε υποβληθεί σε μεταμόσχευση, αν υπάρχουν όγκοι ή κάνετε χημειοθεραπεία, καθώς και στην περίοδο της εγκυμοσύνης, δεν θα πρέπει να επιχειρήσετε κάτι τέτοιο, παρά μόνο κατόπιν συναίνεσης του θεράποντα ιατρού σας.

Η ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ ΕΙΝΑΙ ΘΕΜΑ... ΤΟΠΙΚΟ, ΔΕΝ ΣΥΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΜΕ ΤΟ ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΜΑΣ ΒΑΡΟΣ. ΤΟ ΜΥΣΤΙΚΟ ΤΟΥ ΜΑΣΑΖ ΕΙΝΑΙ Η ΤΟΠΙΚΗ ΑΙΜΑΤΩΣΗ ΤΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ ΣΤΑ ΟΠΟΙΑ ΕΜΦΑΝΙΖΕΤΑΙ



τους 9 ιδιαίτερους μήνες με την εγκυμονούσα, τον γυναικολόγο και τον οδοντίατρό της. Στόχος είναι η διατήρηση της στοματικής υγείας.

Τα βασικά σημεία που θα πρέπει να δοθεί έμφαση στην εγκυμονούσα σαν οδοντιατρική ασθενή είναι τα εξής:

Ιατρικό ιστορικό

Τυχόν μεταβολές λόγω εγκυμοσύνης στο ιατρικό ιστορικό της γυναίκας. Για παράδειγμα υπέρταση ή αναιμία ή διαβήτης κύησης που μπορεί να αναπτυχθούν, είναι καταστάσεις που ο οδοντίατρος πρέπει να είναι ενήμερος για αυτές. Ένα πλήρες και καλό ιστορικό είναι πάντα απαραίτητο πριν από οποιαδήποτε ιατρική ή οδοντιατρική πράξη. Πιθανώς, ένας αιματολογικός έλεγχος να είναι επιθυμητός (αιματοκρίτης, ερυθρά και λευκά αιμοσφαίρια, σίδηρος ορού, επίπεδα γλυκόζης κ.α.). Επίσης, θα πρέπει να καταγράφονται και συνήθειες όπως κάπνισμα και διαταραχές όπως έμετοι.

Έλεγχος της περιοδοντικής κατάστασης

Κατά την εγκυμοσύνη παρατηρείται αύξηση των γενετικών ορμονών (προγεστερόνης, οιστρογόνων, γοναδοτροπινών κ.α.). Ιδιαίτερα μεταξύ 2ου και 8ου μήνα η παρουσία τους επηρεάζει και μπορεί να κάνει τα ούλα πιο ευάλωτα στη φλεγμονή παρουσία τοπικού μικροβιακού παράγοντα (πλάκας) και τα καθιστά ερυθρά/κόκκινα, οίδηματώδη/πρησμένα που συχνά μάλιστα αιμορραγούν στο βούρτσισμα ή και αυτόματα. Συμπτώματα, δηλαδή, που συναντάμε στη γνωστή σε όλους μας ουλίτιδα. Στην προκειμένη περίπτωση μάλιστα ονομάζεται και «ουλίτιδα της εγκυμοσύνης». Να διευκρινίσουμε ότι δεν προκαλεί

Φροντίδα & Στοματική Υγιεινή στην Εγκυμοσύνη

Από την Τρισεύγενη Βαλίνου, Χειρουργό Οδοντίατρο

Η ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΜΕΡΟΣ ΤΗΣ ΣΥΝΟΛΙΚΟΤΕΡΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ ΚΑΙ ΣΥΝΕΠΩΣ Η ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΗΣ ΜΕΛΛΟΥΣΑΣ ΜΗΤΕΡΑΣ ΕΧΕΙ ΚΑΙ ΑΥΤΗ ΤΗ ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ.

Κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης διάφορες μεταβολές σημειώνονται στο σώμα της γυναίκας (κυρίως η αύξηση των ορμονών), αλλά και στις συνήθειες αυτής. Η επίδραση

των μεταβολών αυτών είναι άμεση και στη στοματική κοιλότητα. Μια αμφίδρομη σχέση επικοινωνίας, ενημέρωσης και μέριμνας θα πρέπει να αναπτυχθεί αυτούς

η εγκυμοσύνη ουλίτιδα αλλά προσφέρει ένα πιο ευάλωτο έδαφος για την ανάπτυξη της, παρουσία πλάκας. Η περιοδοντική νόσος (ουλίτιδα και περιοδοντίτιδα) έχει συσχετιστεί με τη γέννηση πρόωρων ή ελλιποβαρών μωρών. Ο έλεγχος της περιοδοντικής κατάστασης γίνεται με τη σχολαστική ολοκληρωμένη και καθημερινή άσκηση στοματικής υγιεινής από την έγκυο στο σπίτι και με τις προβλεπόμενες επισκέψεις στο οδοντιατρείο για περιοδοντική θεραπεία (καθαρισμός). Καμιά φορά, μετά τον 3ο μήνα, υπό το έδαφος των αυξημένων ορμονών, της μικροβιακής πλάκας και ίσως και κάποιου τοπικού τραυματικού παράγοντα όπως τα όρια ενός κακότεχνου σφραγίσματος ή θήκης μπορεί να αναπτυχθεί μια επουλίδα κύησης. Ένα ογκίδιο δηλαδή, το οποίο εμφανίζεται στα ούλα, κοντά στους αυχένες των δοντιών αντιδραστικής αιτιολογίας, που εύκολα αιμορραγεί. Η επουλίδα συνήθως υποστρέφει μόνη της με το τέλος της κύησης. Σε άλλη περίπτωση την αφαιρεί ο οδοντίατρος.

Έλεγχος τερηδόνας

Οι παλιότεροι συνήθιζαν να λένε πως το μωρό «κλέβει» από το ασβέστιο της μητέρας και γι' αυτό της χαλάνε τα δόντια, κάτι που δεν ισχύει. Η μέλλουσα μητέρα βρίσκεται σε αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης τερηδόνας κάτι που οφείλεται στην προσβολή των δοντιών στα οξέα των μικροβίων της μικροβιακής πλάκας και στα οξέα του στομάχου στην περίπτωση εμέτων. Η εγκυμονούσα συχνά καταναλώνει συχνότερα και σε μεγαλύτερη ποσότητα τροφές πλούσιες σε σάκχαρα –τροφή για τα βακτήρια, κάτι που θα πρέπει να προσέξει. Επίσης, σε περίπτωση που ταλαιπωρείται από εμέτους να

φροντίζει μετά να ξεπλένει καλά το στόμα της με νερό και να μη βουρτσίζει αμέσως μετά τα δόντια της.

>Τα τερηδονισμένα δόντια να αποκαθίστανται από τον οδοντίατρο (σφραγίσματα). Επιπλέον, παλιές και κακότεχνες εμφράξεις που μπορεί να κατακρατούν πλάκα να αντικαθίστανται.

>Απομάκρυνση των τρυγικών εναποθέσεων και της οδοντικής μικροβιακής πλάκας (καθαρισμός).

>Βούρτσισμα με φθοριούχο οδοντόκρεμα και μαλακή ή μέτρια οδοντόβουρτσα οπωσδήποτε δύο φορές την ημέρα, μεσοδόντιος καθαρισμός με νήμα ή μεσοδόντια βουρτσάκια και όπου χρειάζεται χρήση κατάλληλων στοματικών διαλυμάτων. Αυτά ακριβώς αποτελούν και μια ολοκληρωμένη καθημερινή άσκηση στοματικής υγιεινής στο σπίτι.

Λήψη φαρμάκων

Η χορήγηση κάποιου φαρμακευτικού σκευάσματος εφόσον κριθεί αναγκαία θα πρέπει να γίνεται και με την έγκριση του γυναικολόγου και σύμφωνα με τις συνιστάμενες οδηγίες. Προσοχή λοιπόν χρειάζεται για τη λήψη αναλγητικών, αντιβιοτικών και άλλων. Υπάρχουν ορισμένα σκευάσματα που η χορήγησή τους είναι απαγορευτική για το 1ο τρίμηνο ή και ολόκληρη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του θηλασμού (ασπιρίνη, αμοξικιλίνη με κλαβουλανικό οξύ, τετρακυκλίνες κ.α.). Όσον αφορά την τοπική αναισθησία εφόσον υπάρχει ανάγκη μπορεί να πραγματοποιηθεί χωρίς ιδιαίτερους κινδύνους για τη μητέρα και το έμβρυο μεταξύ 3ου και 8ου μήνα κύησης. Προσοχή και στην περίοδο του θηλασμού, ώστε να έχει προλάβει να μεταβολιστεί το αναισθητικό πριν από την ώρα θηλασμού του νεογέννητου.

Λήψη ακτινογραφιών

Η λήψη ακτινογραφιών να αποφεύγεται το πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης όπου και πραγματοποιείται η οργανογένεση. Τον υπόλοιπο καιρό αρκεί να λαμβάνονται προηγουμένως προστατευτικά μέτρα: σωστές και μικρές δόσεις ακτινοβολίας και αριθμός ακτινογραφιών και με προστατευτική ποδιά ακτινοπροστασίας (μολύβδου). Σε γενικές γραμμές αυτό που έχει ιδιαίτερη σημασία και διαδραματίζει καταλυτικό ρόλο, είναι η πρόληψη. Η γυναίκα, ενημερωμένη από τον γιατρό και τον οδοντίατρό της, θα πρέπει να τηρεί ολοκληρωμένη, σωστή και καθημερινή στοματική υγιεινή: Βούρτσισμα πρωί και βράδυ με φθοριούχο οδοντόπαστα και μεσοδόντιος καθαρισμός. Η χρήση στοματικού διαλύματος δεν είναι υποχρεωτική αλλά υποβοηθητική. Τακτές επισκέψεις στον οδοντίατρο για τον προβλεπόμενο καθαρισμό (αποτρίγωση) και παρακολούθηση της γενικότερης στοματικής υγείας και αναγκών, όπως τερηδόνα ή παλαιότερες κακότεχνες ή φθαρμένες οδοντιατρικές εργασίες που απαιτούν αποκατάσταση. Κατά τη διάρκεια της κύησης καθαρισμός (δηλαδή απομάκρυνση της πλάκας και των τρυγικών εναποθέσεων από τις επιφάνειες των δοντιών) μπορεί να πραγματοποιηθεί χωρίς κανένα κίνδυνο μετά το πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης. Οι συνεδρίες στο οδοντιατρείο θα πρέπει να είναι σύντομες και όχι κουραστικές για την έγκυο. Η γυναίκα θα πρέπει να τοποθετείται σε θέση ανάκλισης (πλάγια αριστερά), ώστε να είναι άνετη και να μην έχουμε πειστικά φαινόμενα. Προσοχή θα πρέπει να δίδεται στη λήψη φαρμάκων, την τοπική αναισθησία και τις ακτινογραφίες.



Η πανδαισία των prints

Γράφει η Μαριλένα Βρανά

GRAPHIC PRINTS ΜΕ ΓΡΑΜΜΑΤΟΣΗΜΑ, ΡΙΓΕΣ ΚΑΙ ΡΟΜΒΟΙ ΑΡΛΕΚΙΝΩΝ, ΚΑΛΕΙΔΟΣΚΟΠΙΚΟΙ ΛΑΒΥΡΙΝΘΟΙ ΜΕ ΔΕΣΜΕΣ ΑΠΟ ΠΑΙΩΝΙΕΣ, ΣΧΕΔΙΑ ΑΝΕΞΕΡΕΥΝΗΤΟΥ ΩΚΕΑΝΟΥ ΜΕ ΚΟΡΑΛΛΙΑ, ΛΕΥΚΟ ΜΕ ΜΠΛΕ ΠΑΛΙΑΣ ΑΓΓΛΙΚΗΣ ΠΟΡΣΕΛΑΝΗΣ ΚΑΙ ΜΟΤΙΦ ΔΑΝΕΙΣΜΕΝΑ ΑΠΟ ΤΗ ΧΕΙΡΟΠΟΙΗΤΗ ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΤΩΝ ΑΖΤΕΚΩΝ ΜΠΛΕΚΟΥΝ Σ' ΕΝΑ ΤΟΛΜΗΡΟ ΜΙΧ&ΜΑΤΧ ΣΤΗΝ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙΝΗ ΓΚΑΡΝΤΑΡΟΜΠΑ ΜΑΣ. ΦΟΡΕΜΕΝΑ ΣΕ TOTAL ΣΥΝΟΛΑ Η ΣΕ ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ, ΤΑ ΕΝΤΟΝΑ PRINTS ΜΑΣ ΚΑΛΟΥΝ ΑΚΟΜΗ ΜΙΑ ΣΕΖΟΝ Σ' ΕΝΑ ΣΤΥΛΙΣΤΙΚΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΟΦΘΑΛΜΑΠΑΤΗΣ.



Floral/Abstract

Τα ανθισμένα τυπώματα που κάθε Άνοιξη μεταλλάσσονται σε αειφόρους συνδυασμούς είναι και πάλι εδώ. Ριγμένα σε σακάκι blazer που αναβαθμίζει το απλό τζιν με το λευκό φανελάκι ή αντιστρόφως ανάλογα σε ζωηρό floral παντελόνι με αυστηρά κουμπωμένο μονόχρωμο πουκάμισο, το απόλυτο φετινό trend σε cocktail dress για τα βράδια στην πόλη ή σε μια maxi χαβανέζικη φούστα με φοίνικες και τροπικά λουλούδια για τη βόλτα στο νησί. Φέτος ξεχώρισαν τα ψηφιακά prints του διδύμου των **Peter Pilotto-Christopher de Vos**. Γεωμετρικά σχήματα

ΓΕΩΜΕΤΡΙΚΑ ΣΧΗΜΑΤΑ, ΑΝΘΗ ΚΑΙ ΕΙΚΟΝΕΣ ΤΟΥ ΒΥΘΟΥ, ΧΡΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΟΤΑΜΩΝ, ΓΡΑΜΜΕΣ, ΜΕΓΑΛΑ ΚΟΛΙΕ ΜΕ ΠΛΕΚΤΕΣ ΧΑΝΤΡΕΣ ΚΑΙ ΦΤΕΡΑ... ΣΤΗΝ ΠΛΗΘΩΡΑ ΤΩΝ PRINTS ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΣΥΜΒΟΥΛΗ. ΚΑΝΤΕ PASTE ΑΥΤΟ ΠΟΥ ΣΑΣ ΑΡΕΣΕΙ!

φλωρεντινών μωσαϊκών, διακλαδώσεις γύψινων φυτών κλεμμένων από παλιά νεοκλασικά μπλεγμένα με απόκοσμα άνηθ και εικόνες του βυθού κόσμησαν τα reperlum φορέματά τους, φορεμένα στο κόκκινο χαλί

από stars όπως η **Gwyneth Paltrow** και η **Miranda Kerr**. Μιλώντας για signature prints δεν μπορούμε να παραλείψουμε τα μοναδικά σχέδια της Ελληνίδας **Mary Katrantzou** με τα ελληνικά χαρτονομίσματα, τα συλλεκτικά γραμματόσημα σε παλ χρωματισμούς με εναλλαγές εξωτικών πουλιών και τοπίων και την καινοτομία με τα υαλογραφήματα που αιχμαλωτίζουν στο τυπωμένο ύφασμα τη λάμψη και το χρώμα από πλέγματα κρυστάλλων Swarovski. Εξίσου μοναδικά τα prints της Ελληνίδας γραφίστριας και σχεδιάστριας

Athena Procopiou σε φουλάρια και καφτάνια, που παράγονται στην Ιταλία και τιμώνται από διεθνείς fashionistas. Η συλλογή για την άνοιξη - καλοκαίρι 2013 με τίτλο «Ο κήπος της **Majorelle**» είναι εμπνευσμένη απ' το βοτανικό κήπο με τα εξωτικά χρώματα στο Μαρόκο, ιδιοκτησία του Yves Saint Laurent. Μποέμ επιρροές και εξωτικές συνθέσεις



παρμένες από μακρινούς τόπους δίνουν χαρακτήρα σε μία λιτή καθημερινή εμφάνιση ή κλέβουν τις εντυπώσεις στο beach party.

Τιμώντας την παράδοση της αγγλικής πορσελάνης και τα ιαπωνικά βάζα Kakiemon, το κλασικό μπλε και λευκό «κεραμικό» μοτίβο επιστρέφει στη συλλογή resort 2013 του **Roberto**

Cavalli μαζί με τις ρίγες σε κάθε μήκος και πλάτος στα show των **Marc**

Jacobs, D&G, Michael Kors και τα μικρά ταμπλό σκακιέρας του οίκου **Balmain**, με προσιτές για εμάς εκδοχές τους στα περισσότερα chain stores.



Ο ΚΥΚΛΟΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΦΥΣΗΣ, ΜΥΣΤΙΚΙΣΜΟΣ, ΦΟΛΚ ΧΡΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΜΑΣΚΕΣ ΦΥΛΩΝ ΤΗΣ ΑΦΡΙΚΗΣ, ΦΩΤΙΕΣ ΔΡΑΚΩΝ ΚΑΙ ΑΝΘΙΣΜΕΝΟΙ ΛΩΤΟΙ ΤΗΣ ΑΠΩ ΑΝΑΤΟΛΗΣ ΣΥΝΘΕΤΟΥΝ ΤΟ ΕΘΝΙΚ ΣΚΗΝΙΚΟ

Animal Print

Ζέβρα, λεοπάρ, δέρμα καμηλοπάρδαλης και snakeskin παρουσιάζονται φέτος σχεδόν σε όλα τα μεγάλα ντεφιλέ σε μίνιμαλ άσπρο, μαύρο και μπεζ ή βουτηγμένα σε έντονες νεον αποχρώσεις, όπως το χαρακτηριστικό print από τον οίκο **Kenzo**. Σε μικρές πινελιές, όπως μία μίνι φούστα ερπετού με σκίσιμο, όπως είδαμε στο show του οίκου **Ferré** ή σ' ένα ελαφρύ λεοπάρ πανωφόρι συνδυασμένο με total λευκό ντύσιμο, κλέβουμε κάτι απ' τον έντονο εξωτισμό τους χωρίς υπερβολή.

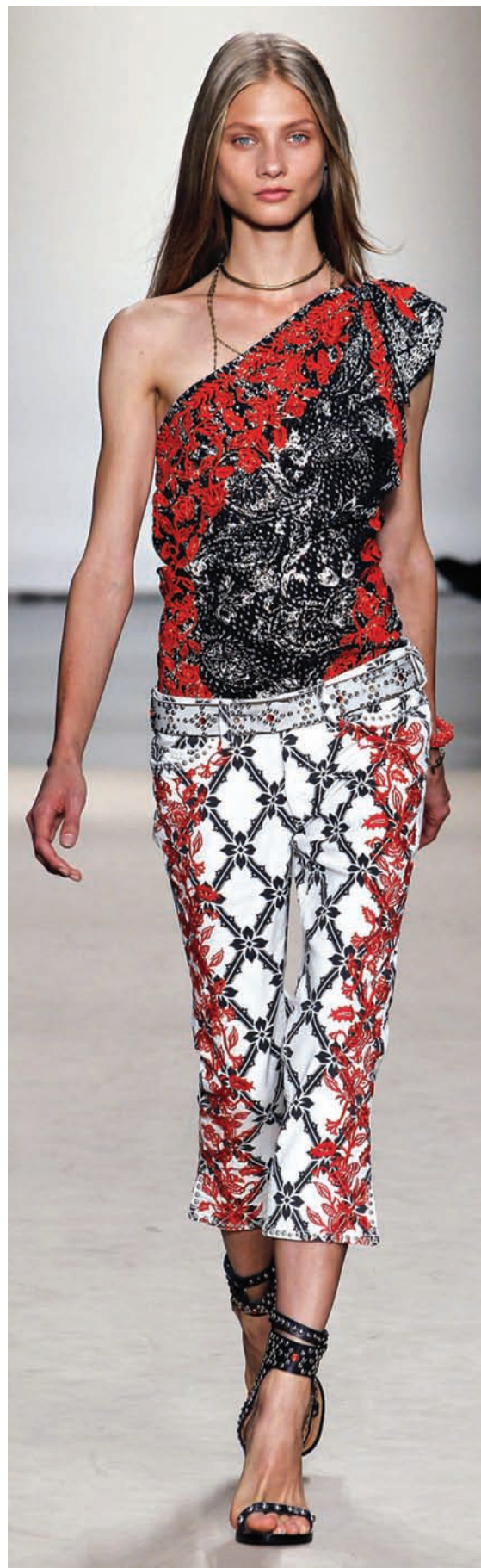
Ethnic

Ο κύκλος της ζωής και της φύσης σχεδιασμένος στα βάθη της νότιας Αμερικής, μυστικισμός, φολκ χρώματα και μάσκες φυλών της Αφρικής, φωτιές δράκων και ανθισμένοι λωτοί της Άπω

Ανατολής συνθέτουν το έθνικ σκηνικό. Κυριότερη τάση **το print των**

Αζτέκων από το Μεξικό με χρώματα των ποταμών, λουλούδια, έντομα και γραμμές που μιμούνται τις κορυφές των βουνών. Από κεντημένες φούστες και σορτς, σε σακίδια ώμου ή μεγάλα κολιέ με πλεκτές χάντρες και φτερά συνδυάζονται ιδανικά με τζιν τζάκετ για ανεπιτήδευτες, μποέμ εμφανίσεις. Οι αέρινες τουνίκ με λαχούρια ή αλλιώς **paisley prints**, όπως βλέπουμε στη σχεδιάστρια **Isabel Marant**, εξακολουθούν να λύνουν αβίαστα το δίλημμα μπροστά στην ντουλάπα μας για κάτι προσεγμένο και συνάμα ευκολοφόρετο.

Στην πληθώρα των prints δεν υπάρχει συμβουλή. Κάντε paste αυτό που σας αρέσει!





Καλοκαίρι 2013

«Η ΤΕΧΝΗ ΕΙΝΑΙ
ΠΙΣΤΗ ΚΑΙ ΕΠΙΒΑΛΛΕΙ
ΤΟ ΚΑΘΗΚΟΝ ΝΑ
ΑΓΝΟΗΣΕΙΣ ΤΗΝ ΚΟΙΝΗ
ΓΝΩΜΗ»

Vincent Van Gogh

ΜΟΥΣΙΚΗ

15-19/07 «P.I.I.G.S» Athens
World Music Festival στην
Τεχνόπολη στο Γκάζι



Με τον ιδιαίτερο θεματικό τίτλο «P.I.I.G.S» οι 5 ευρωπαϊκές χώρες που στιγματίστηκαν τα τελευταία χρόνια για το δημοσιονομικό τους χρέος (Πορτογαλία, Ιταλία, Ιρλανδία, Ελλάδα, Ισπανία) έρχονται να υπενθυμίσουν ότι ο πολιτισμός και η μουσική τους είναι ένας σημαντικός πυλώνας της ευρωπαϊκής αλλά και της παγκόσμιας μουσικής και πολιτιστικής παράδοσης.

31/07 Roger Waters, στο ΟΑΚΑ, στάδιο «Σπύρος Λούης»



Ο Roger Waters, συνιδρυτής και βασικός συνθέτης του ξακουστού συγκροτήματος Pink Floyd, πραγματοποιεί τη μεγαλειώδη του επιστροφή στην Ευρώπη, με το οπτικοακουστικό του αριστούργημα «The Wall». Αποτελεί ένα από τα πιο γνωστά άλμπουμ στην ιστορία της μουσικής, με εμφανή αντίκτυπο στην ποπ κουλτούρα και με απίχνηση σε πολλές γενιές φίλων της μουσικής.

ΕΠΙΔΑΥΡΕΙΑ ΦΕΣΤΙΒΑΛ ΑΘΗΝΩΝ



2&3/08 «Κύκλωπας» του Ευριπίδη, στο αρχαίο θέατρο της Επιδαύρου

Το Εθνικό Θέατρο παρουσιάζει τον Κύκλωπα, ένα έργο του αρχαίου τραγικού Ευριπίδη, σε σκηνοθεσία Βασίλη Παπαβασιλείου. Ο «Κύκλωψ» είναι η ιστορία που μας αφηγείται τα όσα συνέβησαν μέσα στη σπηλιά του ανθρωποφάγου Πολύφημου, όταν είχε αιχμαλωτίσει τον Οδυσσέα και τους ναύτες του.

17/08 Γκόλφω του Περεισιάδη, στο αρχαίο θέατρο της Επιδαύρου

Ένας προδομένος έρωτας, η ερωτική πολιορκία του ισχυρού άνδρα προς τη φτωχή βοσκοπούλα, η δύναμη της αληθινής αγάπης που δοκιμάζεται έναντι του χρήματος... Πρόκειται για το ξακουστό βουκολικό δραματικό ειδύλλιο του Περεισιάδη, σε σκηνοθεσία Νίκου Καραθάνου.

23&24/08 «Τρώαδες» του Ευριπίδη, στο αρχαίο θέατρο της Επιδαύρου

Μετά την άλωση της Τροίας οι Έλληνες βάζουν σε κλήρο τις γυναίκες, προκειμένου να μοιραστούν και να τις πάρουν μαζί τους στην Ελλάδα. Εκείνες θρηνούν περιμένοντας να μάθουν σε ποιον θα κληρωθεί η καθεμιά. Βλέποντας αυτές τις αγριότητες των Ελλήνων, ο θεός Ποσειδώνας και η θεά Αθηνά αποφασίζουν να τους φέρουν συμφορές για να τους τιμωρήσουν. Σε σκηνοθεσία Θοδωρή Αμπαζή.

ΘΕΡΙΝΟ ΣΙΝΕΜΑ & TIPS

Μπορεί το καλοκαίρι να μη φημίζεται για τις μεγάλες πρεμιέρες, όμως τι θα μπορούσε να είναι καλύτερο από μια ρομαντική βραδιά σε θερινό κινηματογράφο;

Cine Paris (Κυδαθηναίων 22):

Στην όμορφη γειτονιά της Πλάκας, περιτριγυρισμένο από παραδοσιακά σπίτια, σε καταπράσινη ταράτσα!

Το Θησείον (πεζόδρομος

Απόστολου Παύλου): Μοναδική θέα στην Ακρόπολη, φημισμένο για την παραδοσιακή home-made βουσσινάδα!

Σινέ Ψυρρή (Σαρρή 50): Τι καλύτερο από το να συνοδεύεις το θερινό σινεμά με μια δροσιτική μπύρα; Μεγάλη ποικιλία από εισαγόμενες μπύρες στο μπαρ...

Σινέ Αίγλη Ζαππείου (Ζάππειον μέγαρο): Ένα σινεμά μέσα στο πράσινο, μας δροσίζει τις ζεστές

νύχτες του καλοκαιριού!

PIBIEPA (Βαλτετσίου 46,

Εξάρχεια): Ένα ρετρό θερινό, στην πιο πολυσύχναστη γωνιά των Εξαρχείων, με χαρακτηριστικό άρωμα από γιασεμί, προβάλλει κλασικές ταινίες, σινεφίλ αλλά και σύγχρονες!

Σινέ Φλοίσβος (Πάρκο Φλοίσβου Π. Φαλήρου): Με τη χαρακτηριστική μυρωδιά στην ατμόσφαιρα που μπλέκει εξάισια τη θάλασσα και το φρεσκοψημένο καλαμπόκι!

Ακτή στη Βουλιαγμένη (Θησέως & Αιόλου): Στην όμορφη Βουλιαγμένη, ένα παραδοσιακό θερινό σινεμά μπορεί να γίνει ευκαιρία για απόδραση κοντά στη θάλασσα!

Μπομπονιέρα (Παπαδιαμάντη

12): Στην καρδιά της Κηφισιάς, όπου η θερμοκρασία ανακουφίζει από τον καύσωνα...





Σαμοθράκη

«ΤΟ ΝΗΣΙ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΚΑΙΡΩΝ», ΟΠΩΣ
ΠΕΡΙΕΓΡΑΨΕ Ο ΙΩΝΑΣ ΔΡΑΓΟΥΜΗΣ, Η -ΟΠΩΣ
ΑΠΟΚΑΛΟΥΝ ΠΟΛΛΟΙ- ΕΝΑΣ ΕΠΙΓΕΙΟΣ
ΠΑΡΑΔΕΙΣΟΣ. ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΤΟ ΝΗΣΙ ΤΗΣ
ΝΙΚΗΣ, ΤΩΝ ΑΝΕΜΩΝ, ΤΟΥ ΝΕΡΟΥ, ΤΩΝ
ΜΕΓΑΛΩΝ ΘΕΩΝ, ΤΟΥ ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΠΑΥΛΟΥ...



Η Σαμοθράκη εντυπωσιάζει τους ταξιδιώτες χάρη στην ασύγκριτη φυσική, άγρια ομορφιά, αλλά και το μεγαλείο της ιστορίας της. Σε όλες τις σελίδες της ιστορίας η Σαμοθράκη άφησε το στίγμα της. Για εκείνη έγραψε ο Ηρόδοτος, αποτελούσε ένα από τα μεγαλύτερα θρησκευτικά κέντρα της Αρχαιότητας, ενώ αργότερα αποτέλεσε τον πρώτο ευρωπαϊκό χώρο που γνώρισε το Χριστιανισμό από τον Απόστολο Παύλο. Κατέχει την 7η θέση στους 100 καλύτερους εναλλακτικούς τουριστικούς προορισμούς της Ευρώπης, ενώ το 2012 κατέκτησε το Χρυσό Βραβείο Ποιοτικού Παράκτιου Προορισμού, από την Ευρωπαϊκή Ένωση Παραλιών και Παράκτιων Περιοχών.

Μοναδική Άγρια Φύση

Τα καταπράσινα παρθένα δάση της Σαμοθράκης με πεύκα, καστανιές, κέδρους και μεγάλα πλατάνια που φτάνουν μέχρι τη θάλασσα, δίνουν την εντύπωση πως ποτέ ανθρώπινο πόδι δεν πάτησε σε αυτή τη γη. Την άγρια ομορφιά του νησιού συμπληρώνουν οι εντυπωσιακοί καταρράκτες με τις μικρές λίμνες (βάθρες), οι πετρώδεις παραλίες που θυμίζουν ψηφιδωτό από μαύρα ή λευκά βότσαλα και φυσικά το ξακουστό όρος Σαός της Σαμοθράκης, ένα βουνό καταμεσής του πελάγους, με την υψηλότερη κορυφή στο Β. Αιγαίο, το «Φεγγάρι». Οι επισκέπτες του νησιού μπορούν να «κατακτήσουν την κορυφή», αφού το trekking είναι μια ιδιαίτερα ευνοημένη δραστηριότητα της περιοχής, που πραγματοποιείται με οργανωμένες ορειβατικές ομάδες. Ο καθαρός αέρας και το φρέσκο βουνίσιο νερό από τις πηγές θα σας πείσουν πως βρίσκεστε στην καρδιά του φυσικού ελληνικού πλούτου!

Για τους κολυμβητές... Οι πιο όμορφες παραλίες του νησιού βρίσκονται Νότια και Νοτιοανατολικά, όπως η Παχιά Άμμος, ο Εξωτικός Βάτος και η Παραλία των Κήπων! Μπορείτε επίσης να αναρριχηθείτε και να κολυμπήσετε στα δροσερά νερά των βάθρων της Γριάς και του Φονιά. Για απόλυτη χαλάρωση και ευεξία, επισκεφθείτε τις θερμές ιαματικές πηγές του νησιού, οι θεραπευτικές ιδιότητες των οποίων είναι γνωστές από την εποχή του Βυζαντίου.

Αρχαιολογικοί Θησαυροί & Αρχιτεκτονική

Η πρωτεύουσα του νησιού είναι η Χώρα, που βρίσκεται 6 χιλιόμετρα από το ήσυχο λιμάνι της Καμαριώτισσας. Στη Χώρα θα περπατήσετε μέσα

**Η ΣΑΜΟΘΡΑΚΗ ΕΙΧΕ
ΜΕΓΑΛΟ ΘΡΗΣΚΕΥΤΙΚΟ
ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ ΛΟΓΩ ΤΩΝ
ΚΑΒΕΙΡΙΩΝ ΜΥΣΤΗΡΙΩΝ,
ΠΟΥ ΤΕΛΟΥΝΤΑΝ ΣΤΟ
ΧΩΡΟ ΤΟΥ «ΙΕΡΟΥ ΤΩΝ
ΜΕΓΑΛΩΝ ΘΕΩΝ»,
ΤΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΕΡΟ
ΑΡΧΑΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΟΠΟ
ΣΤΟ ΝΗΣΙ.**



στον παραδοσιακό και διατηρητέο οικισμό που χτίστηκε το 15ο αιώνα, αμφιθεατρικά, ανάμεσα στις πλαγιές του Σάος. Ταξιδέψτε στο χώρο και το χρόνο, επισκεπτόμενοι το κάστρο της Χώρας! Εξαιρετικού ιστορικού και αρχαιολογικού ενδιαφέροντος είναι η Παλαιάπολη, που αποτελούσε το κέντρο της Αρχαίας Σαμοθράκης. Εκεί, μπορείτε να περιηγηθείτε στο Αρσινόειο, το μεγαλύτερο κυκλικό οικοδόμημα της Αρχαιοελληνικής Αρχιτεκτονικής. Η Σαμοθράκη είχε μεγάλο θρησκευτικό ενδιαφέρον λόγω των Καβειρίων Μυστηρίων. Τα μυστήρια τελούνταν στο χώρο του «Ιερού των Μεγάλων Θεών», που αποτελεί τώρα το σημαντικότερο αρχαιολογικό τόπο στο νησί.

Γαστρονομικές απολαύσεις

Η Σαμοθράκη παράγει πολλά αυθεντικά ελληνικά προϊόντα, όπως κυλοπίτες, τραχανά, κεφαλοτύρι,



φέτα, μυζήθρα, τσάι και μυρωδικά. Αξίζει να επισκεφθεί κανείς το παραδοσιακό τυροκομείο στην Καμαριώτισσα και τον ξυλόφουρνο της Χώρας, όπου παρασκευάζεται το παραδοσιακό εφτάζυμο ψωμί. Η σπεσιαλιτέ της Σαμοθράκης είναι το κατσικάκι γεμιστό με γόμο (ρύζι, εντόσθια και μυρωδικά). Το κατσικάκι είναι ένα παραδοσιακό πιάτο του νησιού, που μπορείτε να το βρείτε μαγειρεμένο με περισσότερους από 20 διαφορετικούς τρόπους! Μην ξεχάσετε να δοκιμάσετε το παραδοσιακό γλυκό του κουταλιού Πράουστο, που φτιάχνουν οι γυναίκες του νησιού με πολλή αγάπη! Το πράουστο ή αλλιώς πραούστι, είναι ένα κιτρινοπράσινο τοπικό φρούτο, που φυτρώνει μόνο στη Σαμοθράκη και στη γέυση θυμίζει κάτι μεταξύ αγριόμηλου και δαμάσκηνου.

Μεταφορά & διαμονή

Στο νησί της Σαμοθράκης κάνουν δρομολόγια τα Saos Ferries από το λιμάνι της Αλεξανδρούπολης. Επάνω στο νησί μπορείτε να μετακινήστε με το ΚΤΕΛ ή να ενοικιάσετε κάποιο όχημα. Μπορείτε επίσης να... δοκιμάσετε το ωτοστόπ! Στη Σαμοθράκη οι μόνιμοι κάτοικοι, εμποτισμένοι με τη θετική ενέργεια του νησιού, είναι ιδιαίτερα φιλόξενοι! Όσο για τη διαμονή, μπορείτε να μείνετε είτε σε ξενοδοχείο και ενοικιαζόμενα δωμάτια είτε, για τους πιο περιπετειώδεις επισκέπτες, στο οργανωμένο δημοτικό camping, που αποτελεί και το μοναδικό camping φυσικής διαβίωσης της Ελλάδας και βρίσκεται στην περιοχή των Θερμών.



Fissan baby

LOWE ATHENS



Προστατεύστε το φυσικά. Αγκαλιάστε το με Fissan.

Υποδέχστε το μωρό σας στον κόσμο με την πιο απέραντη αγκαλιά. Το φροντίζετε με τη μεγαλύτερη δυνατή αγάπη. Θέλετε να το προστατέψετε με τα πιο αξιόπιστα προϊόντα που υπάρχουν. Εμπιστευτείτε το Fissan. Γιατί, εδώ και χρόνια φροντίζει τα μωράκια από την πρώτη κιόλας μέρα της ζωής τους, κερδίζοντας την εμπιστοσύνη των ειδικών και των μαμάδων.

Γι' αυτό, όπου μωρά... Fissan!

Φαρμακευτικά Εργαστήρια CANA Α.Ε. – Τομέας Φροντίδας Υγείας
Λεωφ. Ηρακλείου 446, 14122 Ηράκλειο Αττικής, τηλ.: 210 2883314, fax: 210 2830773
www.cana.gr, e-mail: healthcare@cana.gr

cana

Διατίθεται αποκλειστικά
από τα φαρμακεία

Novalac

PREMIUM

Εμπλουτισμένη Διατροφή
για Ιδανική Ανάπτυξη Βρεφών



Το **Novalac PREMIUM** είναι εμπλουτισμένο με

✓ **ΠΡΕΒΙΟΤΙΚΑ GOS**

✓ **DHA και ARA**

✓ **ΝΟΥΚΛΕΟΤΙΔΙΑ**

για Ιδανική Ανάπτυξη των Βρεφών



ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Το μητρικό γάλα είναι η καταλληλότερη τροφή για τα βρέφη. Η σωστή διατροφή της μητέρας είναι αναγκαία για τη διατήρηση του θηλασμού. Αν ο μητρικός θηλασμός δεν εφαρμόζεται, θα πρέπει να χρησιμοποιηθεί ξένο γάλα σύμφωνα με ιατρική συμβουλή. Μη κατάλληλη παρασκευή του ξένου γάλατος μπορεί να οδηγήσει την υγεία του βρέφους σε κίνδυνο.



ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

BIANEX A.E. ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

• ΑΘΗΝΑ: Οδός Τατοίου 146 71 Ν. Ερυθραία, Τηλ.: 210 8009111

• E-Mail: mailbox@vianex.gr • INTERNET: <http://www.vianex.gr>

• ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Β.Χατζή 2, Τηλ: 2310 840440



ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΔΙΑΝΟΜΗΣ

BIAN A.E. 14° χλμ. Ε.Ο. Αθηνών - Λαμίας, 145 64 Κηφισιά

Τηλ: 210 9883372, FAX: 210 9889591

• Γραμμή κοινού: 800 11 11 800 • www.novalac.gr