

Ready

Το περιοδικό της ΡΕΑ Μαιευτικής Γυναικολογικής Κλινικής

**Αποκατάσταση
Ρινικού Διαφράγματος**

**Αφιέρωμα:
Μαστός, Πρόληψη
& Διάγνωση**

**Οι Πρώτοι 6 Μήνες
μιας Νέας Ζωής!**

**Ψυχολογία:
Ένας Ευτυχισμένος
Γάμος**



Ο τοκετός πλησιάζει...

Πώς να ξεπεράσω
την ανησυχία μου;



Θα γίνετε μαμά και νιώθετε πανευτυχής!

Τα συναισθήματα είναι πρωτόγνωρα, οι απορίες πολλές.

Η **Μαία** μας είναι εδώ για να σας στηρίξει και να σας συμβουλέψει.

Γίνετε μέλος σήμερα στο **Nutricia Club** και επωφεληθείτε από:



Δωρεάν επικοινωνία με τη **Μαία** μας



Δωρεάν online **σεμινάρια** και ενημερωτικά **e-mail**



Πρακτικά δώρα για εσάς και το μωρό σας



Επικοινωνήστε με τις
Ειδικούς της **NUTRICIA**



800 11 68800



club@nutricia.gr



Live Chat

Η **Nutricia**, ο ειδικός στη βρεφική και νηπιακή διατροφή, είναι στο πλάι σας σε όλα τα στάδια της εγκυμοσύνης και της μητρότητας και μοιράζεται μαζί σας την πολύχρονη εμπειρία της για ένα υγιές ξεκίνημα στη ζωή του μωρού σας.

Επισκεφθείτε το **www.nutricia.gr** και μάθετε περισσότερα για την εγκυμοσύνη και τη μητρότητα.

Το μητρικό γάλα είναι η ιδανική τροφή για το βρέφος. Η έναρξη διατροφής με μπιμπερό μπορεί να έχει αρνητικές επιπτώσεις στο θηλασμό.

editorial

Realady

Εκδότης

Βαγγέλης Παπαλιός

Υπεύθυνη Ύλης

Αλεξία Ζερβούδη

Επιστημονική Επιμέλεια

Σωτήρης Μήτρου

Επιτροπή Marketing

Μαίρη Αποστολούδη,
Γιάννης Καλογήρου,
Μαριλία Νικολαΐδου

Νομικός Σύμβουλος

Βασίλειος Αυγερινός

Τμήμα Marketing

Μάρα Ρέντα,
Γεωργία Πιερρουτσάκου

Σύμβουλος

Εμπορικής Ανάπτυξης
Γιώργος Σακελλόπουλος

Υπεύθυνος Διαφήμισης

Πέτρος Τσάτσης

Special Project Managers

Λίνα Δέδε, Αγάθη Ζορμπά

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 7713343
email: info@direction.gr,
www.direction.gr

Ιδιοκτησία

Ιδιωτική Κλινική PEA Γυναικολογική
Μ.Χ.Θ.Δ. Κλινική Α.Ε.
Λεωφ. Συγγρού 383 & Πεντέλης 17
Τ.Κ. 17564, Π. Φάληρο
Τηλ. 210 9495000, Fax: 210 9495999
Email: info@reamaternity.gr
www.reamaternity.gr
www.facebook.com/reamaternity

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

«Ζήσε την κάθε ημέρα σαν να είναι η τελευταία. Ονειρέψου, σαν να πρόκειται να ζήσεις για πάντα»

Το φθινόπωρο έγινε λίγο πιο μελαγχολικό από ό,τι επιτάσσει η ίδια η φύση του. Λίγο πιο βροχερό και λίγο πιο σκοτεινό... Όταν χάνεις ένα δικό σου πρόσωπο, όταν φεύγει κάποιος από το στενό φιλικό, ή ακόμη και επαγγελματικό περιβάλλον, το σκηνικό αλλάζει και τίποτε δεν είναι ίδιο με πριν.

Η απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου κι η αλλαγή στο περιβάλλον που επιφέρει, μας φέρνει όλους αντιμέτωπους με το χρόνο. Ο χρόνος, άλλοτε μοιάζει με εχθρός, κι άλλοτε με φίλος. Υπάρχουν άνθρωποι, που η ζωή τους μετριέται σε ημέρες και νύχτες, ίσως σε μήνες. Άνθρωποι που εκτιμούν το χρόνο κάθε λεπτό, αναγνωρίζουν την αξία του σε κάθε τους ανάσα, δεν αφήνουν τίποτα να τους αποσπάσει από το πιο σπουδαίο πράγμα: την ίδια τη ζωή. Υπάρχουν άλλοι, που το έργο τους, η κοινωνική προσφορά τους, η πολιτιστική κληρονομιά ή οτιδήποτε σπουδαίο αφήνουν πίσω τους, μπορεί να υπερνικήσει το χρόνο που τους δίδεται επάνω στη Γη.

Η οικογένεια της PEA έχασε ένα φίλο, ένα καλό συνεργάτη, έναν πρωτεργάτη και αναπόσπαστο κομμάτι της. Ο Στάθης Τσαλίκης είναι από εκείνους που άφησαν πίσω ένα σπουδαίο έργο, τη PEA, αλλά και κοινωνική προσφορά, που κανένας, από όσους είχαν την τύχη να τον γνωρίσουν, δεν θα ξεχάσει.

Στη PEA, παραμένουμε φύσει αισιόδοξοι. Για εμάς, ο χρόνος είναι φίλος καλός... Μέχρι το τέλος του 2014, η PEA μας θα έχει φέρει στη ζωή περισσότερες από 7.000 νέες ζωές. Όμως, δεν έχουμε μόνο τη χαρά να καλωσορίζουμε καθημερινά νέες ζωούλες, αλλά και να σώζουμε τόσες άλλες.

Πιστεύουμε στην πρόληψη και στην έγκαιρη διάγνωση. Δίνουμε καθημερινά τον καλύτερο εαυτό μας, υπηρετώντας τη ζωή. Με αφορμή τον Παγκόσμιο Μήνα Μαστού, παρακινήσαμε περισσότερες από 10.000 γυναίκες να εξεταστούν! Αναζητούμε διαρκώς εθελοντές δότες, στο Κέντρο Λήψης Δειγμάτων Μυελού των Οστών της PEA! Στεκόμαστε δίπλα στις αδύναμες κοινωνικές ομάδες προσφέροντας δωρεάν εξετάσεις και μια ζεστή αγκαλιά...

Realady



08

ΠΑΙΔΙ

08 ΟΙ ΠΡΩΤΟΙ 6 ΜΗΝΕΣ
ΜΙΑΣ ΝΕΑΣ ΖΩΗΣ

ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ

12 Ο ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΓΙΑ ΕΜΕΝΑ
& ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΜΟΥ

14 ΠΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟΣ
ΕΛΕΓΧΟΣ Β' ΤΡΙΜΗΝΟΥ

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

18 ΤΑ ΔΙΔΥΜΑ ΠΟΥ ΗΘΕΛΑΝ
ΝΑ ΖΗΣΟΥΝ



33

ΓΥΝΑΙΚΑ & ΥΓΕΙΑ

24 ΟΤΑΝ Ο ΜΑΣΤΟΣ
ΔΑΚΡΥΖΕΙ

26 ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΜΑΣΤΟΥ
ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ
ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

30 TEST PAP &
ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΗΡV

33 ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΡΙΝΙΚΟΥ
ΔΙΑΦΡΑΓΜΑΤΟΣ

ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ

42 ΕΝΑΣ ΕΥΤΥΧΙΣΜΕΝΟΣ
ΓΑΜΟΣ



46

ΔΙΑΤΡΟΦΗ

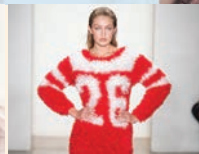
46 ΔΙΑΤΡΟΦΗ & ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ
ΕΠΟΧΙΚΗΣ ΓΡΙΠΗΣ

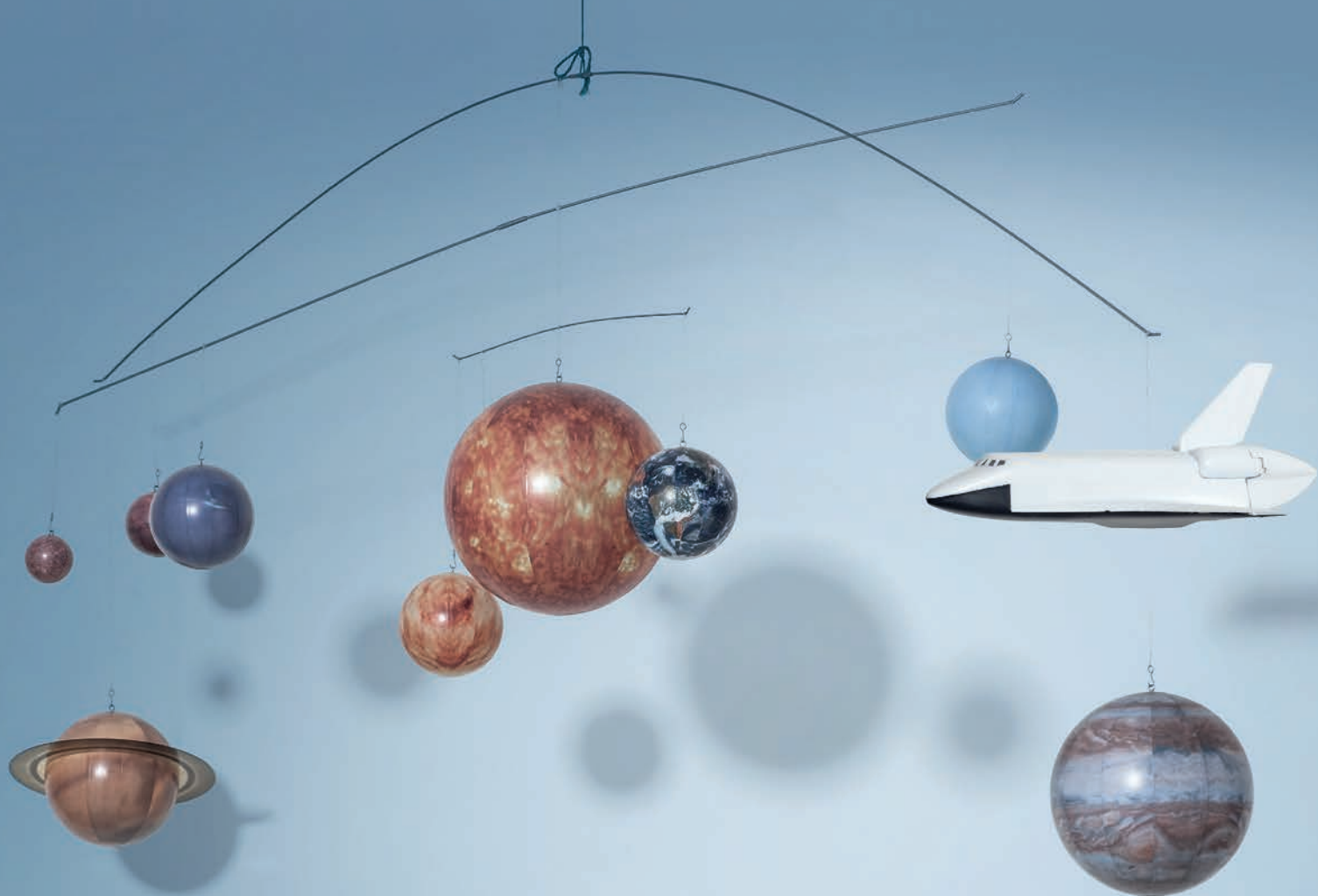
ΜΟΔΑ & ΟΜΟΡΦΙΑ

54 SPORTY CHIC

ΝΕΑ ΤΗΣ ΡΕΑ

63 Η ΡΕΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟ
ΜΗΝΑ ΜΑΣΤΟΥ





Αποστολή στον Άρη. Και στην Αφροδίτη.

Και στο Δημήτρη, τη Μαρία, το Γιώργο...

The
Newtons
LABORATORY

**ΜΑΖΙ, ΕΝΙΣΧΥΟΥΜΕ ΤΟ ΕΡΓΟ ΤΗΣ «ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ»
ΚΑΙ ΠΡΟΣΦΕΡΟΥΜΕ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΑΝΑΓΚΗ.**

Με κάθε νέο πρόγραμμα αποταμίευσης «ING ΠΕΙΡΑΙΩΣ Παιδί & Μέλλον», η Τράπεζα Πειραιώς και η ING προσφέρουν €5 για την ενίσχυση του πρώτου Κέντρου Φροντίδας Παιδιού της «Αποστολής» της Ιεράς Αρχιεπισκοπής Αθηνών. Πληροφορίες στο 18 2 18.

ING  **ΠΕΙΡΑΙΩΣ**
ΠΑΙΔΙ & ΜΕΛΛΟΝ


αΠοστολή
βοήθησε κι εσύ ν' αλλάξει η ζωή μας

ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ



Σταθερή γιατί κινείται

Ουρογυναικολογικό Τμήμα ΡΕΑ

ΣΤΟ ΕΠΙΚΕΝΤΡΟ ΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΜΑΣ... Η ΓΥΝΑΙΚΑ!



Το Ουρογυναικολογικό Τμήμα της ΡΕΑ βρίσκεται σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο στο 2ο όροφο της κλινικής. Στελεχώνεται από ιατρούς μαιευτήρες - γυναικολόγους και ουρολόγους, εξειδικευμένους στην Ουρογυναικολογία, όπως και από κατάλληλα εκπαιδευμένο νοσηλευτικό προσωπικό.

Σκοπός τους τμήματος είναι η διερεύνηση και η αντιμετώπιση παθολογικών καταστάσεων του πυελικού εδάφους (**χαλάρωση πυελικού εδάφους, πρόπτωση πυελικών οργάνων**), της **ακράτειας των ούρων**, αλλά και άλλων συχνών προβλημάτων, όπως ο **χρόνιος πυελικός πόνος και οι υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις**.

Η πρόπτωση των πυελικών οργάνων αποτελεί σημαντικό ζήτημα υγείας, με αρνητικές επιπτώσεις στην ποιότητα της καθημερινής ζωής γυναικών κάθε ηλικίας, ιδίως όταν συνοδεύεται από ακράτεια ούρων. Επιπλέον, θεωρείται ως μια από τις συχνότερες ενδείξεις για γυναικολογική επέμβαση μετά την εμμηνόπαυση. Για πολλά χρόνια η πρόπτωση των πυελικών οργάνων στη γυναίκα και η συνοδός εμφάνιση ακράτειας ούρων αποτελούσε θέμα ταμπού και οι γυναίκες δυσκολεύονταν να ζητήσουν ιατρική συμβουλή και βοήθεια από τους ειδικούς. Ιδιαίτερα αποθαρρυντικά ήταν τα ευρήματα πρόσφατης επιδημιολογικής μελέτης στην ελληνική επικράτεια, σύμφωνα

με την οποία το 27% του γενικού πληθυσμού δήλωσε πως ταλαιπωρείται από ακράτεια. Εν τούτοις, η συντριπτική πλειοψηφία των γυναικών αυτών δεν είχε αναζητήσει ποτέ ιατρική βοήθεια.

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μεταστροφή προς την κατεύθυνση της καλύτερης ενημέρωσης, διάγνωσης και αντιμετώπισης του προβλήματος. Υπάρχουν, πλέον, αξιόπιστες διαγνωστικές και θεραπευτικές (συντηρητικές και χειρουργικές) μέθοδοι αντιμετώπισης.

Στο **Τμήμα Ουρογυναικολογίας της ΡΕΑ** πραγματοποιείται κλινική γυναικολογική εξέταση και λαμβάνεται λεπτομερώς το ιστορικό, χάρη στα οποία θέτονται οι βάσεις της διάγνωσης. Αργότερα, **σύγχρονες διαγνωστικές προσεγγίσεις** και κυρίως η ουροδυναμική μελέτη μπορούν να οδηγήσουν στην ορθότερη ταξινόμηση κάθε περίπτωσης (ακράτεια προσπάθειας, επείγουσα ακράτεια, μεικτού τύπου ακράτεια). Το Τμήμα Ουρογυναικολογίας της ΡΕΑ διαθέτει δυνατότητα **ουροδυναμικού ελέγχου**, στο πλαίσιο του οποίου περιλαμβάνεται η ουροροομετρία και η πολυκάναλη κυστεομανομετρία, κατά τη φάση πλήρωσης της κύστεως αλλά και κατά την ούρηση.

Αναλόγως των κλινικών ευρημάτων και του τύπου της ακράτειας, οι εξειδικευμένοι ιατροί προτείνουν **αξιόπιστες και ασφαλείς επιλογές αντιμετώπισης**.

Τηλέφωνο για ραντεβού: 210 9495250-5

Ημέρες και ώρες λειτουργίας: Καθημερινά και Σάββατο κατόπιν ραντεβού



Το Femarelle® είναι το
No1 φυσικό σκεύασμα
για την αντιμετώπιση
των συμπτωμάτων
της εμμηνόπαυσης.
Εμπιστευθείτε το !

Femarelle®

η ασφαλής
επιλογή

για την εμμηνόπαυση και την υγεία των οστών

www.femarelle.gr



Το Femarelle® είναι ένα επαναστατικό, τυποποιημένης σύστασης, φυτικό συμπλήρωμα διατροφής, που αντιμετωπίζει πολύ αποτελεσματικά τα συμπτώματα της εμμηνόπαυσης (76%), ενώ ταυτόχρονα ενισχύει την καλή υγεία των οστών. Μια σειρά μελετών δημοσιευμένων σε έγκριτα ιατρικά περιοδικά, δείχνουν ότι το Femarelle® παρουσιάζει υψηλή αποτελεσματικότητα, απόλυτη ασφάλεια και γρήγορη ανακούφιση σε συμπτώματα όπως εξάψεις, πονοκεφάλους, διαταραχές ύπνου, εναλλαγές της διάθεσης, κολπική ξηρότητα, αντιπροσωπεύοντας έτσι έναν νέο τρόπο αντιμετώπισης για τα προβλήματα της εμμηνόπαυσης.

Αποκλειστική διάθεση

ΦΑΡΜΕΞ ΑΕ

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

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

Διανομή

XPapharm

Λεωφ. Κηφισού 132 Τ.Κ. 121 31 Περιστέρι
Τηλ. : 210 5199290 Fax: 210 5768315
e-mail: info@papharm.gr www.papharm.gr



Οι πρώτοι 6 μήνες μιας καινούργιας ζωής!

Γράφει η Αντωνία Χαρίτου, Παιδίατρος - Νεογνολόγος,
Συντονίστρια Διευθύντρια ΜΕΝΝ της ΡΕΑ



ΑΠΟ ΤΗ ΣΤΙΓΜΗ ΠΟΥ ΚΟΒΕΤΑΙ Ο ΟΜΦΑΛΙΟΣ ΛΩΡΟΣ ΚΑΙ ΤΟ ΝΕΟΓΝΟ ΑΝΑΠΝΕΕΙ ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ, ΑΡΧΙΖΕΙ Η ΠΛΕΟΝ ΘΑΥΜΑΣΤΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΣΤΗ ΖΩΗ ΤΟΥ. Ο ΔΥΤΙΚΟΣ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ ΔΙΚΑΙΩΣ ΤΗ ΝΕΟΓΝΙΚΗ ΚΑΙ ΤΗ ΜΕΤΕΠΕΙΤΑ ΒΡΕΦΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ ΩΣ ΤΟ ΠΙΟ ΙΔΙΑΙΤΕΡΟ ΣΤΑΔΙΟ ΤΗΣ ΖΩΗΣ, ΟΠΟΥ ΟΙ ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΠΟΥ ΕΠΙΤΕΛΟΥΝΤΑΙ ΕΙΝΑΙ ΣΥΝΕΧΕΙΣ ΚΑΙ ΡΑΓΔΑΙΕΣ.

Οι πρώτοι έξι μήνες ζωής του βρέφους χαρακτηρίζονται από σειρά εντυπωσιακών αλλαγών σε σωματικό, γνωστικό, γλωσσικό και ψυχοσυναισθηματικό επίπεδο. Η σημαντικότερη κατάκτηση αυτής της περιόδου είναι η μετάβαση του μωρού από την κατάσταση της απόλυτης εξάρτησης σε κατάσταση απόκτησης αυτονομίας.

Προκειμένου να εξετάσουμε τη διαδοχή των αλλαγών σε κάθε σφαίρα ανάπτυξης κατά τη διάρκεια του πρώτου εξαμήνου, θα ήταν προτιμότερο να χρίσουμε το ανωτέρω διάστημα σε δύο χρονικές περιόδους. Με τον τρόπο αυτό θα μπορούσαμε να εξηγήσουμε αρτιότερα και να συγκρίνουμε τις μεταβολές και το ρυθμό ανάπτυξης του νεογέννητου.

0-3 μήνες

Τα βρέφη γεννιούνται με πλεόνασμα σωματικών υγρών, τα οποία, ωστόσο, χάνονται μέσα στις πρώτες ημέρες της ζωής τους. Τα περισσότερα νεογνά χάνουν κατά το χρονικό αυτό διάστημα περίπου το ένα δέκατο του σωματικού βάρους που είχαν όταν γεννήθηκαν και το ανακτούν με τη συμπλήρωση

ΜΕΤΑ ΤΟ ΠΕΡΑΣ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΥ ΜΗΝΑ ΤΟ ΝΕΟΓΝΟ -ΑΠΟ ΠΛΗΡΩΣ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟ ΝΕΟΓΕΝΝΗΤΟ- ΘΑ ΓΙΝΕΙ ΕΝΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟ ΒΡΕΦΟΣ ΚΑΙ ΘΑ ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΑ ΕΡΕΘΙΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ. Ο ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΠΡΟΩΘΕΙ ΤΗΝ ΤΑΧΥΤΕΡΗ ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗ ΩΡΙΜΑΝΣΗ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ, ΚΑΘΩΣ ΤΟ ΒΡΕΦΟΣ ΑΝΑΠΤΥΣΣΕΤΑΙ ΚΑΙ ΔΥΝΑΜΩΝΕΙ.

περίπου της δέκατης ημέρας. Παράλληλα, κατά τη διάρκεια των πρώτων εβδομάδων το σώμα του νεογνού θα αρχίσει σταδιακά να ξεδιπλώνεται από τη «σφιχτά κουλουριασμένη» στάση που είχε κατά τους πρώτους μήνες της εγκυμοσύνης.

Τον πρώτο καιρό θα έχετε την εντύπωση ότι το νεογνό δεν κάνει τίποτα παραπάνω από το να τρώει, να κλαίει και να κοιμάται. Η αντίδραση αυτή είναι φυσιολογική, δεδομένου ότι κατά τις πρώτες μέρες της ζωής τους τα βρέφη διατηρούν απόλυτα παθητική στάση. Μετά το πέρας του πρώτου μήνα όμως το νεογνό -από πλήρως εξαρτημένο νεογέννητο- θα γίνει ένα δραστήριο βρέφος και θα αντιδρά στα ερεθίσματα του περιβάλλοντος.

Μέσω του θηλασμού προωθείται η ταχύτερη ψυχοσωματική ωρίμανση και ανάπτυξη του κεντρικού νευρικού συστήματος, καθώς το βρέφος αναπτύσσεται και δυναμώνει. Η διαδικασία της ανάπτυξης κατά τους τρεις πρώτους μήνες εμπεριέχει την ωρίμανση του οπτικού συστήματος και τη διάκριση γεύσεων και οσμών, ενώ η ωρίμανση



**ΜΙΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΙΟ
ΕΝΤΥΠΩΣΙΑΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ
ΤΟΥ ΔΕΥΤΕΡΟΥ ΤΡΙΜΗΝΟΥ
ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΕΙΝΑΙ Η
ΘΕΑΜΑΤΙΚΗ ΑΥΞΗΣΗ ΤΗΣ
ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΜΩΡΩΝ
ΝΑ ΑΝΤΙΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΙ
ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΤΟΥΣ,
ΝΑ ΚΙΝΟΥΝΤΑΙ, ΝΑ
ΕΣΤΙΑΖΟΥΝ ΤΟ ΒΛΕΜΜΑ
ΣΕ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ ΚΑΙ
ΠΡΟΣΩΠΑ ΚΑΙ ΝΑ
ΑΝΤΙΔΡΟΥΝ ΣΕ ΚΑΛΕΣΜΑΤΑ
ΚΑΙ ΗΧΟΥΣ.**

των δομών του εγκεφάλου συμβάλλει στην αναδιοργάνωση των πρώτων αντανakλαστικών δομών. Ταυτόχρονα, άξια λόγου είναι και η πρώτη ουσιαστική μεταγεννητική βιο-κοινωνική-συμπεριφορική μεταστροφή στην προκαθορισμένη γενετικά οργάνωση της συμπεριφοράς του βρέφους.

3-6 μήνες

Κατά τη διάρκεια του δεύτερου τριμήνου, οι βιολογικές εξωτερικές αλλαγές είναι απολύτως ορατές, καθώς το μωρό θα συνεχίσει να κερδίζει 500 γραμμάρια το μήνα. Οι αλλαγές στους μυς, στα οστά και στον εγκέφαλο του βρέφους συνοδεύονται από αύξηση της κινητικότητας και σχετικό συντονισμό των κινήσεών του.

Αν και υπάρχουν, όπως είναι λογικό, τεράστιες ατομικές διαφορές, τα βρέφη σχεδόν διπλασιάζουν το βάρος τους και αυξάνουν αισθητά το ύψος τους από τον τρίτο έως τον έκτο μήνα. Η αύξηση του βάρους, συνοδευόμενη από

σκλήρυνση των οστών, συμβάλλουν στην ανάπτυξη και επιτάχυνση του «μπουσουλήματος» και των συντονισμένων κινήσεων χεριών και βραχιόνων.

Πέραν των κινητικών, χαρακτηριστικές αλλαγές παρατηρούνται και στην ομιλία, καθώς το μωρό μαθαίνει σταδιακά τη γλώσσα. Γύρω στον τέταρτο μήνα παρατηρεί ότι μόνο τον τρόπο με τον οποίο του μιλάτε, αλλά και τους διάφορους ήχους που προφέρετε. Το βρέφος πλέον δεν θα δέχεται μόνο τα ηχητικά ερεθίσματα του λόγου, αλλά θα αρχίσει, μέσω λαρυγγισμών, να προσπαθεί να τα αναπαραγάγει.

Μια από τις πιο εντυπωσιακές εξελίξεις του δεύτερου τριμήνου της ζωής, ωστόσο, είναι η θεαματική αύξηση της ικανότητας των βρεφών να αντιλαμβάνονται αρτιότερα το περιβάλλον τους. Κινούνται, εστιάζουν το βλέμμα σε αντικείμενα και πρόσωπα και αντιδρούν σε καλέσματα και ήχους. Η μνήμη

και η προσοχή εντείνονται και το μωρό αρχίζει να δείχνει ότι όχι μόνο συλλέγει πληροφορίες, αλλά αρχίζει να προσαρμόζεται στο περιβάλλον και να αντιδρά στα ερεθίσματα.

Κατά τη διάρκεια του πρώτου εξαμήνου της ζωής του βρέφους, η ανάπτυξή του εξελίσσεται σε μια δυναμική διαδικασία, με τους διάφορους τομείς της να βρίσκονται σε διαρκή αλληλεπίδραση μεταξύ τους. Η ανάπτυξη διέπεται από τη βασική αρχή ότι προχωρά από το γενικό στο ειδικό, στην εξειδίκευση και στη διαφοροποίηση. Αυτό, όμως, το οποίο δεν πρέπει να λησμονούμε, είναι το ότι για τη σωστή ανάπτυξη του βρέφους είναι αναγκαία όχι μόνο η ικανοποίηση των σωματικών, αλλά και η κάλυψη των συναισθηματικών του αναγκών. Το βρέφος, πέραν της φροντίδας, χρειάζεται και συναισθηματική σταθερότητα. Μόνο συνδυασμός των δύο θα δώσει γερές βάσεις και εφόδια στο νεογέννητο, ώστε να ξεκινήσει με τους καλύτερους «οιωνούς» το ταξίδι της ζωής. ■

βιολac

βιολογικό γάλα για βρέφη & νήπια



Αγνότητα και Υψηλή
διατροφική αξία



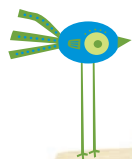
Προσφέρει την αξία της βιολογικής διατροφής από τα πρώτα στάδια της ζωής του παιδιού

Παράγεται σε βιολογικές φάρμες της Ελβετίας, ακολουθώντας πιστά τα πρότυπα της φύσης.

- Χωρίς χημικά λιπάσματα και φυτοφάρμακα
- Χωρίς ορμόνες, αντιβιοτικά και άλλους παράγοντες ανάπτυξης
- Χωρίς χρήση γενετικά τροποποιημένων οργανισμών

Σημαντική σημείωση: Το μητρικό γάλα είναι η ιδανική τροφή για τα βρέφη. Σε περίπτωση που ο θηλασμός είναι ανεπαρκής ή αδύνατος, θα πρέπει να χρησιμοποιηθεί βρεφικό γάλα σύμφωνα με ιατρική συμβουλή.

Το βιολογικό γάλα **βιολac**, χάρη στην υψηλή διατροφική του ποιότητα και τον εμπλουτισμό του με Ω-3, Ω-6 ωφέλιμα λιπαρά οξέα και όλες τις απαραίτητες βιταμίνες, μέταλλα και ιχνοστοιχεία εξασφαλίζει υγιεινή διατροφή για υγιή ανάπτυξη.



βίο



BLC/TK_40214

Με σεβασμό στη φύση και αγάπη για τη νέα ζωή

βιο**kid**



www.biolac.gr

Galenica a.e.



Ο θηλασμός για εμένα & το παιδί μου

Γράφει η Αθηνά Τσέλιου,
Γενική Προϊσταμένη, Υπεύθυνη
Μητρικού Θηλασμού Κλινικής ΡΕΑ

Ο ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΘΕΜΕΛΙΩΔΕΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΝΕΟΓΝΟ ΚΑΙ ΜΗΤΕΡΑ. ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΤΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΤΟΥΣ ΣΧΕΣΗΣ, ΠΟΥ ΑΝΑΠΤΥΣΣΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΣΤΙΓΜΗ ΤΗΣ ΣΥΛΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΣΥΝΕΧΙΖΕΙ ΝΑ ΕΝΙΣΧΥΕΤΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΚΟΙΝΗΣ ΤΟΥΣ ΖΩΗΣ.

Ο μητρικός θηλασμός, από τα αρχαία χρόνια, αποτελούσε για τη μητέρα το μοναδικό τρόπο σίτισης του παιδιού της. Δίκαια αρχαίοι πολιτισμοί τού προσέδιδαν ιερή φύση και έγινε πηγή έμπνευσης μεγάλων δημιουργών. Με το πέρασμα των αιώνων η σημασία του μητρικού θηλασμού παραμένει εξίσου σημαντική, όχι μόνο για τη διατήρηση της ζωής ενός νεογνού, αλλά και για την ανάπτυξη του ισχυρού δεσμού του με τη μητέρα. Ενός δεσμού ισχυρού και αναντικατάστατου, που παρουσιάζει πολλά πλεονεκτήματα, τόσο για το νεογνό όσο και για τη μαμά, σε επίπεδο ψυχολογίας, υγείας, κ.ά.

Αναντικατάστατο δώρο της φύσης!

Η φύση έχει προβλέψει για όλα! Έτσι, το μητρικό γάλα είναι ό,τι καταλληλότερο για το μωράκι σας, αφού βρίσκεται στην τέλεια, σταθερή, στείρα μικροβίων θερμοκρασία. Επιπλέον, είναι μια τροφή εύπεπτη, η πλέον κατάλληλη για το ευαίσθητο πεπτικό σύστημα του νεογνού. Το μητρικό γάλα φαίνεται να βοηθά τα πρόωρα μωράκια να αναπτυχθούν σωστά και να επιτύχουν την επιβίωσή τους, περισσότερο από εκείνα που δεν θα θηλάσουν τις πρώτες ημέρες της ζωής τους. Επιπροσθέτως, έχει αποδειχτεί ότι ο μητρικός θηλασμός συμβάλλει στην ηρεμία του βρέφους και στην ψυχική επαφή μεταξύ

μητέρας και παιδιού.

Όσον αφορά άλλες ευεργετικές ιδιότητες για την υγεία τους στη μετέπειτα ζωή, ο μητρικός θηλασμός:

- Μειώνει τις πιθανότητες αλλεργιών και άσθματος
- Αυξάνει την ανοσοποίηση ενάντια στις κυριότερες λοιμώξεις νόσους
- Αυξάνει το δείκτη νοημοσύνης
- Θεωρείται μέτρο πρόληψης παχυσαρκίας και νεανικού διαβήτη
- Βελτιώνει το λόγο σε παιδιά με σχιστίες.

Πείτε ναι στο θηλασμό...

Ο μητρικός θηλασμός ενισχύει το συναισθηματικό δέσιμο μητέρας-νεογνού, γεγονός που συμβάλλει στη μείωση των πιθανοτήτων επιλόχειας κατάθλιψης, ανάπτυξης αρνητικών συναισθημάτων για το μωρό, τα οποία οδηγούν μερικές φορές, σε κακοποίηση ή και εγκατάλειψη του μωρού από τη μητέρα. Μην φοβάστε το θηλασμό! Όλες οι γυναίκες από τη φύση τους μπορούν και είναι καλό να θηλάσουν.

Ο θηλασμός ευνοεί, όχι μόνο την υγεία του μωρού, αλλά και την υγεία της μητέρας που θηλάζει. Θηλάζοντας το μωρό σας, προστατεύετε και τον εαυτό σας από την εμφάνιση οστεοπόρωσης! Ακόμη και πιο σοβαρές ασθένειες, όπως ο καρκίνος του μαστού αλλά και του ενδομητρίου και των ωοθηκών μετά την εμμηνοπαυση, παρουσιάζουν μικρότερο ποσοστό εμφάνισης σε γυναίκες που θήλασαν τα παιδιά τους.

Πολλές γυναίκες φοβούνται ότι ο θηλασμός θα καθυστερήσει την απώλεια βάρους, το οποίο αποκτήθηκε κατά την εγκυμοσύνη. Κι όμως, στην πραγματικότητα συμβαίνει το αντίθετο. Η απώλεια βάρους είναι ευκολότερη για τις γυναίκες που θηλάζουν. Επιπλέον, σημαντικά πλεονεκτήματα του



Η ΜΑΓΕΙΑ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ ΕΧΕΙ ΧΑΡΙΞΕΙ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΟΥΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΑ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ. Η ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΠΟΧΗ ΕΧΕΙ ΕΜΦΑΝΙΣΕΙ ΕΜΠΟΔΙΑ ΣΤΗ ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΑΥΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ, ΑΛΛΑ ΜΕ ΣΩΣΤΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΙΣ, ΟΛΕΣ ΟΙ ΜΗΤΕΡΕΣ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΘΗΛΑΣΟΥΝ.

μητρικού θηλασμού για τη μητέρα είναι η ευκολία στη σίτιση του παιδιού, αλλά και η οικονομική ελάφρυνση του οικογενειακού προϋπολογισμού, αφού το μητρικό γάλα είναι δωρεάν και η ποιότητά του ασύγκριτη!

Ζητήστε καθοδήγηση...

Είναι απόλυτα φυσιολογικό για τις νέες μητέρες να νιώθουν ανασφάλεια σε ό,τι αφορά το θηλασμό του νεογνού τους. Αν και ενστικτωδώς, τόσο εσείς όσο και το μωράκι σας θα βρείτε σύντομα τον τρόπο, καλό είναι να ζητήσετε καθοδήγηση για το μητρικό θηλασμό από επαγγελματίες που εμπιστεύεστε. Η Κλινική PEA στηρίζει θερμά το μητρικό θηλασμό και θέλοντας να επιτύχει την κατάκτησή του στα Φιλικά προς τα Βρέφη Νοσοκομεία, προωθεί τον αποκλειστικό θηλασμό και το «rooming-in». Τολμήστε να περάσετε τις ημέρες στο μαιευτήριο μαζί με το

μωράκι σας στο δωμάτιο, έχοντας πάντοτε τη βοήθεια του έμπειρου νοσηλευτικού προσωπικού. Στη PEA η ενημέρωση και η εκπαίδευση τόσο των μαμιάδων, όσο και των μαιών, είναι συνεχής. Για τις μαμιάδες ξεκινά η εκπαίδευσή τους ακριβώς μετά τον τοκετό, αφού ενθαρρύνονται να ξεκινήσουν το θηλασμό του μωρού τους ακόμη και μισή ώρα μετά τη γέννησή του. Η βοήθεια και η στήριξη των μητέρων που θηλάζουν είναι συνεχής καθ' όλην τη διαμονή τους στο μαιευτήριο. Επιπροσθέτως, υπάρχει δυνατότητα παρακολούθησης δωρεάν σεμιναρίων μητρικού θηλασμού και φροντίδας νεογνού, τα οποία γίνονται καθημερινά στον 7ο όροφο της κλινικής, όπου παρέχεται και ψυχολογική στήριξη από έμπειρους ψυχολόγους. Η στήριξή μας συνεχίζεται και μετά τη νοσηλεία και για οποιαδήποτε στιγμή μας χρειάζεστε. Η PEA λειτουργεί εικοσιτετράωρη ανοιχτή γραμμή επικοινωνίας για το μητρικό θηλασμό.

Κατά την έξοδο από το μαιευτήριο, δίνονται αναλυτικές οδηγίες στους γονείς, για τη φροντίδα και την περιποίηση του νεογνού. Προώθηση και ιδιαίτερη καθοδήγηση δίνεται προς τις μητέρες, όπου τα νεογνά τους νοσηλεύονται στη ΜΕΝΝ. Παρέχεται ειδική στήριξη για την απάλυνση του άγχους και τους τρόπους διατήρησης της γαλουχίας.

Η μαγεία του μητρικού θηλασμού έχει χαρίσει στην κοινωνία και στην οικογένεια ολοκληρωμένους συναισθηματικά ανθρώπους. Η σύγχρονη εποχή έχει εμφανίσει εμπόδια στη σημαντική αυτή διαδικασία, λόγω οικονομικών κυρίως και κοινωνικών συνθηκών, αλλά με τη σωστή ενημέρωση και τις σωστές κατευθύνσεις, όλες οι μητέρες έχουν τη δυνατότητα και το δικαίωμα στο μητρικό θηλασμό. ■



Προγεννητικός έλεγχος β' τριμήνου

Γράφει ο Χαρίλαος Κασίμης, μαιευτήρας - γυναικολόγος, συνεργάτης της ΡΕΑ

ΣΤΟ Β' ΤΡΙΜΗΝΟ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΤΟ ΓΕΝΕΤΙΚΟ ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑ Β' ΕΠΙΠΕΔΟΥ. ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΑ, ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΤΑΙ ΜΕΤΑΞΥ ΤΗΣ 18^{ΗΣ} ΚΑΙ 23^{ΗΣ} ΕΒΔΟΜΑΔΑΣ.



Κατά το γενετικό υπερηχογράφημα β' επιπέδου γίνεται έλεγχος στην ανατομία του εμβρύου για την ανεύρεση τυχόν σημείων χρωμοσωμιακών ανωμαλιών. Εξετάζονται το κρανίο, ο εγκέφαλος, το πρόσωπο, η καρδιά και οι πνεύμονες, τα χέρια, τα πόδια, η σπονδυλική στήλη, η ουροδόχος κύστη και τα γεννητικά όργανα του εμβρύου. Επιπλέον, ελέγχονται ο πλακούντας και το αμνιακό υγρό.

Τι ακριβώς δείχνει το υπερηχογράφημα β' επιπέδου;

Κατά την υπερηχογραφική εξέταση β' τριμήνου, βλέπουμε το μωρό, τη θέση του πλακούντα, το αμνιακό υγρό, τον ομφάλιο λώρο, την καρδιά και την καρδιακή συχνότητα, τα οστά και το σκελετό, τα δάκτυλα και το πρόσωπο του μωρού. Εάν το ευνοεί η θέση του μωρού, μπορείτε να το δείτε σε 3 διατάσεις και έγχρωμο, όπου διακρίνονται καλύτερα τα χαρακτηριστικά του προσώπου.

Τι ελέγχει ο ιατρός στο υπερηχογράφημα β' επιπέδου;

Ο ειδικός ιατρός ελέγχει την ανάπτυξη και την ακεραιότητα του εμβρύου, συγκεκριμένα:

- τη μορφή και την ανατομία της κεφαλής: Λαμβάνεται εγκάρσια διατομή του εγκεφάλου προκειμένου να εξετασθούν οι κοιλίες του εγκεφάλου. Στη συνέχεια εξετάζονται και οι άλλες δομές, όπως η παρεγκεφαλίδα, η μεγάλη δεξαμενή και η αυχενική πτυχή
- το πρόσωπο του εμβρύου: Εξετάζεται η απόσταση των οφθαλμικών κογχών, οι βολβοί και οι φακοί των ματιών. Στη συνέχεια εξετάζεται το πρόσωπο σε προφίλ και ανφας λήψη, όπου απεικονίζονται το ρινικό οστό και οι ρινικές χοάνες, καθώς και η ακεραιότητα της ρινός και των χειλέων.

- τη σπονδυλική στήλη: Η σπονδυλική στήλη εξετάζεται σε επιμήκη και εγκάρσια διατομή κάθε ενός σπονδύλου χωριστά.
- την καρδιά του εμβρύου και τους πνεύμονες: Εξετάζεται σε εγκάρσια διατομή ο θώρακας στο ύψος των τεσσάρων κοιλοτήτων της καρδιάς, ενώ στη ίδια λήψη εξετάζονται οι πνεύμονες. Γίνεται λεπτομερής εξέταση καρδιακών κοιλοτήτων και μεγάλων αγγείων καρδιάς, καθώς και της ανατομίας των πνευμόνων.
- το κοιλιακό τοίχωμα
- το γαστρεντερικό σύστημα, το στόμαχο, το έντερο
- τους νεφρούς, το ουροποιητικό σύστημα του εμβρύου: Απεικονίζονται οι νεφροί σε εγκάρσια και επιμήκη τομή. Ελέγχεται επίσης η ουροδόχος κύστη.
- τα γεννητικά όργανα
- τα οστά, το σκελετό, τα δάκτυλα του μωρού: Εξετάζονται τα άκρα, τα μακρά οστά, τα άνω και κάτω άκρα με τα δάκτυλα και οι φάλαγγες των δακτύλων.
- τον πλακούντα και τα ομφαλικά αγγεία.

Πόσο αξιόπιστη είναι η υπερηχογραφική εξέταση στο β' τρίμηνο;

Μόνο υπερηχογραφικά δεν είναι δυνατόν να αποκλεισθεί εντελώς η πιθανότητα χρωμοσωμιακής ανωμαλίας, καθώς και άλλες συγγενείς ανωμαλίες. Σύμφωνα με πανευρωπαϊκή στατιστική μελέτη, η υπερηχογραφική δυνατότητα ανίχνευσης σοβαρών συγγενών ανωμαλιών ανέρχεται στο 73,7%, ενώ των ελαφρών συγγενών ανωμαλιών στο 45,7%.

Ποια προβλήματα μπορούν να διαγνωσθούν στο υπερηχογράφημα β' επιπέδου;

- Υπολειπόμενη ανάπτυξη εμβρύου: όταν το έμβρυο δεν αναπτύσσεται με το ρυθμό που πρέπει και δεν

ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ Β' ΤΡΙΜΗΝΟΥ, ΒΛΕΠΟΥΜΕ ΣΤΟ ΜΩΡΟ ΑΡΚΕΤΕΣ ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ, ΚΑΙ ΜΑΛΙΣΤΑ, ΕΑΝ ΤΟ ΕΥΝΟΕΙ Η ΘΕΣΗ ΤΟΥ ΜΩΡΟΥ, ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΤΟ ΔΕΙΤΕ ΣΕ ΤΡΙΣ ΔΙΑΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΓΧΡΩΜΟ, ΟΠΟΥ ΔΙΑΚΡΙΝΟΝΤΑΙ ΚΑΛΥΤΕΡΑ ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ.

αντιστοιχεί η ανάπτυξή του στην ηλικία κύησης. Η καθυστέρηση της ανάπτυξης του εμβρύου μπορεί να οφείλεται σε κάποιο πρόβλημα, το οποίο πρέπει να διερευνηθεί (π.χ. παθολογία της μητέρας, λοιμώξεις κ.λπ.)

- Κεφαλή και πρόσωπο: ανωμαλίες κρανίου (βραχυκεφαλία, μικροκεφαλία, κρανιοσυνostώση), βλάβες του εγκεφάλου ή προβλήματα στις κοιλίες του εγκεφάλου (κοιλιομεγαλία, κύστεις εγκεφάλου, αγενεσία μεσολοβίου, ολοπροσεγκεφαλία κ.λπ.), ανωμαλίες διάπλασης του προσώπου (μικροφθαλμία, ατρησία χοανών, μικρογονθία, υποπλασία ρινικού οστού, λαγόχειλο και λυκόστομα)
- Ανωμαλίες του σκελετού και της σπονδυλικής στήλης: υπολειπόμενη οστέωση οστών, ελλείμματα του νευρικού σωλήνα, ημισπόνδυλος, κύφωση, σκολίωση, διαμαρτίες τμημάτων σπονδύλων κ.λπ.
- Ανωμαλίες θώρακα και καρδιάς: συγγενής κυστική δυσπλασία πνεύμονα, διαφραγματοκήλη, στενός θώρακας (narrow chest), προβλήματα στις βαλβίδες της καρδιάς και στα μεγάλα αγγεία κ.λπ.
- Ανωμαλίες του κοιλιακού τοιχώματος και του πεπτικού συστήματος: ελλείμματα



**Η ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ
ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ ΣΟΒΑΡΩΝ
ΑΝΑΤΟΜΙΚΩΝ ΑΝΩΜΑΛΙΩΝ
ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ, ΚΑΝΟΝΤΑΣ
ΤΟ ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑ,
ΕΙΝΑΙ 70-80%, ΠΟΥ
ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΟΤΙ ΥΠΑΡΧΕΙ
ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΝΑ ΜΗΝ
ΑΝΙΧΝΕΥΘΕΙ ΚΑΠΟΙΟ
ΣΠΑΝΙΟ ΓΕΝΕΤΙΚΟ
ΣΥΝΔΡΟΜΟ.**

προσθίου κοιλιακού τοιχώματος, ομφαλοκήλη, ασκίτης (συλλογή υγρού στην κοιλιακή χώρα), απόφραξη δωδεκαδακτύλου, απόφραξη εντέρου, απουσία απεικόνισης στομάχου κ.λπ.

- Ουροποιογεννητικό σύστημα: αγενεσία νεφρού, δυσπλασίες νεφρών, εκτροπή ουροδόχου κύστεως, διάταση ή απουσία ουροδόχου κύστεως, διάταση ουρητήρα, κύστη ωοθήκης εμβρύου, ανωμαλίες διάπλασης γεννητικών οργάνων κ.λπ.
- Ανωμαλίες άκρων: απουσία άκρου, συνολκές άκρων, πολυδακτυλία, βραχεία οστά, συνδακτυλία, ασυμμετρία μακρών οστών, στρεβλοποδία, βλαιοποδία
- Προβλήματα του πλακούντα: αποκόλληση, προδρομικός ή στιφρός πλακούντας
- Ποσότητα αμνιακού υγρού: υδράμνιο ή πολυάμνιο (αυξημένη ποσότητα αμνιακού υγρού), ολιγάμνιο (ελαττωμένη ποσότητα αμνιακού υγρού).

**Πρέπει να υποβληθώ
σε υπερηχογράφημα
β' επιπέδου;**

Ιατρικά θεωρείται σωστό το

έμβρυο να ελεγχθεί ενδομητρίως.

Το υπερηχογράφημα αυτό συμπληρώνει τις υπόλοιπες εξετάσεις (αιματολογικές, βιοχημικές, μικροβιολογικές), στο πλαίσιο της προγεννητικής διάγνωσης. Η απόφαση είναι δική σας, κατόπιν συνεννόησης με το θεράποντα ιατρό σας. Θα πρέπει να σημειώσουμε ότι η δυνατότητα ανίχνευσης σοβαρών ανατομικών ανωμαλιών του εμβρύου, κάνοντας το υπερηχογράφημα, είναι 70-80%, που σημαίνει ότι υπάρχει πιθανότητα να μην ανιχνευθεί κάποιο σπάνιο γενετικό σύνδρομο του εμβρύου.

**Αν παρουσιασθεί κάποιο
πρόβλημα, πώς θα το
αντιμετωπίσω;**

Αν ανιχνευθεί κάποιο ανατομικό ή γενετικό νόσημα στο έμβρυο, τότε σας παραπέμπουμε σε κάποιον εξειδικευμένο εμβρυοκαρδιολόγο, παιδοχειρουργό, νευροχειρουργό ή παιδο-ουρολόγο, ανάλογα με τη φύση του προβλήματος. Μετά τη σωστή συμβουλευτική για την πρόγνωση του εμβρύου, λαμβάνεται η απόφαση για την πορεία της κύησης. Είναι χρήσιμο να υπάρχει ψυχολογική υποστήριξη, που θα σας

συνοδεύσει σε όλη τη διάρκεια της διαδικασίας, από την αγωνία και το έντονο στρες που μπορεί να νιώσετε κατά τη διάρκεια της αναμονής των αποτελεσμάτων, μέχρι και βοήθεια αντιμετώπισης και διατήρησης της ψυχραιμίας σας εάν υπάρξει μη επιθυμητή διάγνωση, όσον αφορά την υγεία του εμβρύου.

Σε πολλές περιπτώσεις μπορεί να χρειαστεί η διενέργεια αμνιοκέντησης, προκειμένου να ελεγχθεί η πιθανότητα ύπαρξης κάποιας χρωμοσωμικής ανωμαλίας, όπως το Σύνδρομο Down, η τρισωμία 18, η τρισωμία 13 κ.ά. Πρόκειται για μια επεμβατική μέθοδο, κατά την οποία λαμβάνεται αμνιακό υγρό μέσα από τον αμνιακό σάκο, το οποίο αποστέλλεται για χρωμοσωμικό έλεγχο. Παρά το άγχος που δημιουργεί, η αμνιοκέντηση στις μέρες μας αποτελεί μια διαδικασία που πραγματοποιείται πολύ συχνά και απαντά σε πολλά ερωτηματικά και διλήμματα. Είναι απλή και δεν είναι επώδυνη για τη μητέρα. Πιθανές επιπλοκές αποτελούν η λοίμωξη (αμνιονίτιδα) και η αποβολή. Ωστόσο, όταν πραγματοποιείται σε οργανωμένα κέντρα και από ειδικούς, το ποσοστό αποβολής είναι της τάξεως του 0,5%. ■



Το μοναδικό μπιμπερό που φέρνει
το τάισμα τόσο κοντά στη φύση!



Πατενταρισμένο σύστημα φυσικής ροής



Τα πατενταρισμένα μπιμπερό Dr. Brown's αποδεικνύουν ότι όταν η προηγμένη τεχνογνωσία συναντά τη σοφία της φύσης «γεννιέται» ένα προϊόντικό θαύμα. Χάρης στο πρωτοποριακό σύστημα φυσικής ροής αέρα που διαθέτουν, είναι η πιο ασφαλής λύση για το τάισμα του μωρού, μετά το μητρικό θηλασμό. Εκμηδενίζουν τις αρνητικές πιέσεις, τα κενά αέρος και τις φυσαλίδες στο εσωτερικό του μπουκαλιού, διασφαλίζοντας μοναδικά πλεονεκτήματα.

Εξουδετερώνουν τους κολικούς, από τις πρώτες ώρες ζωής του βρέφους! Διατηρούν τις πολύτιμες βιταμίνες και τα θρεπτικά συστατικά του γάλακτος, για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα από τα συμβατικά μπιμπερό! Προστατεύουν από παθήσεις και πόνους που αναπτύσσονται στη βρεφική ηλικία! Θωρακίζουν την ανάπτυξη και την υγεία των νεογέννητων!

Τα βραβευμένα μπιμπερό Dr. Brown's είναι η πρώτη επιλογή των μαμάδων
και των παιδιάτρων, παγκοσμίως. Εμπιστευθείτε τα!

ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗ ΔΙΑΘΕΣΗ
Λ. Κηφισού 132, 121 31 Περιστερί, Τηλ. Κέντρο: 210 5199200, Fax: 210 5144279
www.pharmex.gr, www.dr browns.gr, e-mail: info@dr browns.gr

XPapharm

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΣ ΔΙΑΝΟΜΕΑΣ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ
Λ. Κηφισού 132, 121 31 Περιστερί, Τηλ.: 210 5199238-290, Fax: 210 5768315
www.papharm.gr, e-mail: info@papharm.gr



Τα δίδυμα που ήθελαν να ζήσουν...

Η ANNA-MARIA ΓΕΝΝΗΘΗΚΕ ΜΟΛΙΣ 22 ΕΒΔΟΜΑΔΩΝ, ΕΝΩ Ο ΔΙΔΥΜΟΣ ΑΔΕΡΦΟΣ ΤΗΣ, Ο ΑΓΓΕΛΟΣ, ΤΗΝ ΑΚΟΛΟΥΘΗΣΕ 8 ΜΕΡΕΣ ΜΕΤΑ. ΟΙ ΔΥΣΚΟΛΕΣ ΣΤΙΓΜΕΣ, Η ΖΩΗ ΣΤΗ ΜΕΝΗ ΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΡΕΑ ΚΑΙ Η ΖΩΗ ΤΟΥΣ ΣΗΜΕΡΑ...

Η Barbara κατάγεται από τη Γαλλία και είναι μαζί με τον Νίκο 14 χρόνια. Από όταν παντρεύτηκαν, ονειρεύονταν

ένα παιδί, όμως γνώριζαν ότι οι πιθανότητες ήταν λίγες. «Φτιάξαμε ένα πολύ όμορφο σπιτικό στο Κρανίδι, αλλά ήμασταν μόνο οι δυο μας και τα χρόνια περνούσαν. Καλούσαμε συχνά φίλους μας, για να φέρουμε χαρά στο σπίτι. Ο Νίκος έλεγε ότι δεν πειράζει, έχουμε ο ένας τον άλλον, αλλά μέσα μας θέλαμε πολύ και οι δύο ένα παιδάκι... Κάθε φορά που αποτυγχάναμε, αναρωτιόμουν μήπως είναι σημάδι από το Θεό, ότι πρέπει να σταματήσω να προσπαθώ;», εξομολογείται η Barbara, μα στα μάτια

της η μελαγχολία έχει σβήσει πλέον, καθώς σήμερα κρατά στην αγκαλιά της την Άννα-Μαρία και τον Άγγελο, τα δίδυμα που ήθελαν τόσο πολύ να ζήσουν!

Το ζευγάρι προσπαθούσε για πολλά χρόνια να αποκτήσει παιδί. Πέρασαν πολλές φορές τη διαδικασία της εξωσωματικής γονιμοποίησης, αλλά η απογοήτευση και οι οικονομικές απαιτήσεις της κάθε προσπάθειας τους ανάγκασαν να εγκαταλείψουν. Τότε, εμφανίστηκε στο δρόμο τους ο θεράπων ιατρός τους, Δημήτρης

Τυροβολάς. «Τον κοίταξα στα μάτια, του ζήτησα να βάλει το χέρι στην καρδιά και να μου απαντήσει ειλικρινά εάν μας είχε μείνει έστω μία ελπίδα. Έστω μία θα μου έφτανε για να προσπαθήσω ξανά», λέει η Barbara. «Όλοι οι φίλοι και οι γνωστοί μας, αλλά και οι συνδημότες μας, ακόμη κι όσοι δεν μας γνώριζαν, μάζεψαν λεφτά και μας τα έδωσαν για να καταφέρουμε να κάνουμε ακόμη μια προσπάθεια».

Ο θεράπων ιατρός, κος Τυροβολάς Δημήτριος, μαιευτράς γυναικολόγος, ειδικευμένος στην εξωσωματική γονιμοποίηση τονίζει: «Ένα χρόνο διήρκεσε η προετοιμασία για την εξωσωματική, η εξέλιξη της εγκυμοσύνης και των δύο τοκετών κάνουν το περιστατικό αυτό από τα πιο δύσκολα. Μετά τον πρώτο τοκετό και την πρώτη ανάσα της Άννας Μαρίας, προσπάθησα να σταματήσω τη γέννηση του Άγγελου, γιατί πίστεψα ότι αν καταφέρουμε να καθυστερήσουμε τον δεύτερο τοκετό, έστω και λίγες ώρες, το δεύτερο μωρό θα είχε περισσότερες πιθανότητες να αναπνεύσει, λίγο παραπάνω χρόνο να αναπυχθεί... Τελικά τα κατάφερα για οκτώ ημέρες, με τη βοήθεια του εξαιρετικού νοσηλευτικού προσωπικού της ΡΕΑ. Δεν γινόνταν παραπάνω, καθότι οι δείκτες της λοίμωξης που υπήρχε, έδειχναν ότι η μόλυνση συνεχιζόταν, η φύση από μόνη της ώθησε το μωρό να βγει ύστερα από 8 ημέρες. Όμως, η επιβράδυνση του δεύτερου τοκετού υπό αυτές τις συνθήκες ήταν ένα μικρό θαύμα, το οποίο συνεχίστηκε στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Νεογνών της Κλινικής ΡΕΑ».

Ύστερα από περίπου τρία χρόνια, η Barbara έμεινε έγκυος. Δεν μπορούσε να το πιστέψει, από το φόβο της μη συμβεί κάτι στα μωρά της και παρέμεινε σε ακινησία. Επρόκειτο για εγκυμοσύνη

υψηλού κινδύνου, καθότι η ίδια αντιμετώπιζε ορισμένα προβλήματα υγείας, όμως όπως λέει κι η ίδια για τον εαυτό της, είναι γυναίκα μαχήτρια. Οι επιπλοκές δεν άργησαν να έρθουν κι έτσι, αφού έκλεισε το 1ο τρίμηνο της εγκυμοσύνης της, χρειάστηκε να της κάνουν περίδεση τραχήλου.

Λίγες εβδομάδες μετά, η περίδεση μολύνθηκε και η Barbara εισήχθη στο νοσοκομείο με τα λευκά αιμοσφαίρια να είναι τόσο ανεβασμένα, ώστε να κινδυνεύει η ίδια η ζωή της. Τη Μεγάλη Τρίτη, η Barbara και ο σύζυγός της ήρθαν αντιμέτωποι με τον εφιάλτη. Ο γιατρός την αγκάλιασε και της είπε: «Πρέπει να χάσουμε τα μωρά για να σώσουμε εσένα», κι όλα έδειχναν πως η περιπέτεια θα κατέληγε σε αποβολή, άλλωστε τα μωρά ήταν μόλις 22 εβδομάδων. «Εκλαιγα και παρακαλούσα να σώσουν τα μωρά μου κι ας πέθαινα... κλαιγαν μαζί μου και οι κοπέλες (οι νοσηλεύτριες)». Το χειρουργείο ετοιμάστηκε γρήγορα, όλα έγιναν γρήγορα. «Μου αφαίρεσαν το κορίτσι και μετά ο τράχηλος έκλεισε! Σχεδόν σφράγισε, σαν θαύμα! Το πρωί, ο γιατρός με ξύπνησε με ένα φιλί στο μέτωπο και μια γαρδένια. «Η μικρή πήρε ανάσα...», μου είπε, κι έτσι ήξερα ότι είχα μόλις αποκτήσει μια κόρη! Το παιδί μου! Και το άλλο θα είχε τώρα κι άλλες πιθανότητες να γεννηθεί αργότερα, αν και δεν ξέραμε πότε ακριβώς».

Ο Νίκος παίζει με τα δάχτυλά του και θαυμάζει τον τρόπο που η γυναίκα του εξιστορεί όλη αυτή την περιπέτεια. Λιγομίλητος και ψύχραιμος, στέκεται πάντα στο πλευρό σας. «Η Barbara έχει πολύ χιούμορ γενικά, αλλά τότε ήταν δύσκολες στιγμές. Έπρεπε κάποιος από τους δύο να είναι ψύχραιμος...», λέει. Τις επόμενες ημέρες, μετά τη γέννηση της Άννας-Μαρίας, ο

«ΚΑΘΕ ΦΟΡΑ ΠΟΥ ΑΠΟΤΥΓΧΑΝΑΜΕ ΑΝΑΡΩΤΙΟΜΟΥΝ ΜΗΠΩΣ ΕΙΝΑΙ ΣΗΜΑΔΙ ΑΠΟ ΤΟ ΘΕΟ, ΟΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΣΤΑΜΑΤΗΣΩ ΝΑ ΠΡΟΣΠΑΘΩ; ΤΕΛΙΚΑ, ΠΑΡΟΤΙ ΠΕΡΑΣΑ ΤΟΣΑ, ΟΤΑΝ ΚΡΑΤΑΩ ΤΑ ΜΩΡΑ ΜΟΥ ΣΤΗΝ ΑΓΚΑΛΙΑ ΜΟΥ, ΣΚΕΦΤΟΜΑΙ ΟΤΙ ΘΑ ΤΑ ΠΕΡΝΟΥΣΑ ΟΛΑ ΞΑΝΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΗ ΑΝ ΧΡΕΙΑΖΟΤΑΝ...»

μπαμπάς της την επισκεπτόταν στη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών της Κλινικής ΡΕΑ, ενώ η Barbara δεν είχε δει ακόμη το παιδί της. Εκείνος έμεινε μαζί της στο δωμάτιο χωρίς να ξέρει για πόσο... Θα νοσηλεύονταν μέχρις ότου γεννιόταν και το δεύτερο μωρό. «Τον ένωθα ότι ήθελε να βγει, ήθελε να ακολουθήσει την αδερφή του. Σε όλη την εγκυμοσύνη ήταν ήσυχος, ενώ η μικρή κουνιόταν πιο πολύ. Απ' όταν γέννησα τη μικρή μου, άρχισε κι αυτό να πιέζει για να βγει. Την 8η ημέρα μετά την πρώτη γέννα, μέσα στο βράδυ, κανείς δεν με πίστευε στην αρχή, είχε έρθει η ώρα! Με κατέβασαν στο χειρουργείο, ο μικρός γεννήθηκε... 24 εβδομάδων, 800 γραμμάρια». Η Barbara πήρε εξιτήριο και άφησε τα μωρά της στα χέρια των ανθρώπων της ΜΕΝΝ της Κλινικής ΡΕΑ.

Η ζωή στη ΜΕΝΝ...

Μια φυσιολογική εγκυμοσύνη διαρκεί 40 εβδομάδες, δηλαδή 280 ημέρες. Πρόωρα θεωρούνται όσα γεννιούνται κάτω από 37 εβδομάδες, όψιμα πρόωρα από 34 έως 37 εβδομάδες. «Η μικρή γεννήθηκε 500 γραμμάρια, 22 εβδομάδων. Αυτά τα παιδάκια έζησαν χάρη στη φροντίδα των ανθρώπων της ΜΕΝΝ», λέει

η Αντωνία Χαρίτου, Παιδιάτρος - Νεογνολόγος, Διευθύντρια Συντονίστρια της Εντατικής Νεογνών της Κλινικής ΡΕΑ. «Με βάση τα ελληνικά δεδομένα, αυτό που ισχύει στα ληξιαρχεία της Ελλάδας, βιώσιμα θεωρούνται τα νεογνά που έχουν συμπληρώσει 180 ημέρες μέσα στη μήτρα, δηλαδή γεννιούνται 25 εβδομάδων και 5 ημερών». Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, όπως επιβεβαιώνει και η κ. Χαρίτου, η επιβίωση στα εξαιρετικά χαμηλού βάρους νεογνά κάτω από 25 εβδομάδες είναι πολύ μικρή.

Τα τελευταία δέκα χρόνια, χάρη στην πρόοδο της ιατρικής τεχνολογίας και της ειδικής εκπαίδευσης των νεογνολόγων, δημιουργήθηκε ένας καινούργιος πληθυσμός, από μωρά με επιβίωση κάτω των 25 εβδομάδων, ποσοστό παγκοσμίως στο περίπου 7%. Αυτά αναφέρονται κυρίως σε περιστατικά επιβίωσης νεογνών 24 ή και 23 εβδομάδων. «Τα μωρά που γεννιούνται στις 22 εβδομάδες, πέντε μηνών ακριβώς, δεν αναφέρονται καν, θεωρούνται αποβολές», συμπληρώνει η κ. Χαρίτου.

Στη συνέχεια η κ. Χαρίτου επισημαίνει: «Δεν είναι μόνο η επιβίωση που μας απασχολεί όμως, αλλά και η μετέπειτα πορεία. Πολλά μωράκια γεννιούνται με βαριές βλάβες και δεν τα καταφέρνουν τελικά, αλλά και αν τα καταφέρνουν, έχουν πολλά προβλήματα αργότερα. Από προβλήματα στην καρδιά, μέχρι νεφρική ανεπάρκεια, εγκεφαλικές και πνευμονικές αιμορραγίες, που αργότερα δημιουργούν κινητικά και νοητικά προβλήματα... Αυτά τα παιδιά πρέπει να παρακολουθούνται σε κάθε ηλικία- σταθμό, ειδικά τα 2-3 πρώτα έτη αλλά και μετά, μέχρι τις τάξεις του Γυμνασίου. Μέχρι τώρα και τα δύο αυτά μωρά πάνε πολύ καλά και δεν εμφανίζουν κανένα πρόβλημα.

«ΔΕΝ ΘΑ ΞΕΧΑΣΩ ΠΟΤΕ ΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ ΠΟΥ ΑΝΤΙΚΡΙΣΑ ΤΑ ΜΩΡΑΚΙΑ ΜΟΥ. ΉΤΑΝ ΔΕΚΑ ΜΕΡΕΣ ΜΕΤΑ ΤΗ ΓΕΝΝΑ ΤΟΥ ΑΓΟΡΙΟΥ ΜΟΥ ΟΤΑΝ ΜΠΗΚΑ ΣΤΗ ΜΕΝΝ ΚΑΙ Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΜΟΥ ΧΑΜΟΓΕΛΑΣΕ ΚΑΙ ΜΟΥ ΣΥΣΤΗΣΕ ΤΗΝ ΚΟΡΗ ΚΑΙ ΤΟ ΓΙΟ ΜΟΥ!»

Προσωπικά, είμαι αισιόδοξη εκ φύσεως, βάζω στοίχημα με τον εαυτό μου. Πιστεύω ότι όλα θα πάνε καλά».

Κι όμως, η μικρή γεννήθηκε 22 εβδομάδων και επιβεβαιώνουμε την ακρίβεια των ημερών λόγω της εξωσωματικής γονιμοποίησης, η οποία μας επιτρέπει να γνωρίζουμε ακριβώς πότε συνελήφθησαν!». Οι γιατροί και οι νοσηλεύτες δούλεψαν σκληρά για την επιβίωση και τη σωστή ανάπτυξη των δύο μωρών. «Δεν μας έλεγαν τίποτα. Ούτε καλά ούτε κακά. Στην αρχή ερχόμασταν κάθε μέρα επίσκεψη στα μωρά μας, αργότερα μέρα παρά μέρα. Ήμουν δυνατή και πολύ αισιόδοξη», λέει η Barbara.

«Δεν θα ξεχάσω ποτέ την πρώτη φορά που αντίκρισα τα μωράκια μου. Ήταν 10 μέρες μετά τη γέννα του αγοριού μου, μία ημέρα πριν από τα γενέθλιά μου, μέχρι τότε δεν τα είχα δει. Μπήκα στη ΜΕΝΝ, είχα αγωνία, δεν ήξερα πώς θα νιώσω. Η κοπέλα μου χαμογέλασε και μου σύστησε την κόρη και το γιο μου!» (γελάει) «Αντικειμενικά, ήταν λιποβαρή, περίεργα στην όψη, σίγουρα όχι όπως τα μωρά των διαφημίσεων, όμως για εμένα ήταν τα πιο όμορφα του κόσμου! Αυτή ήταν η πιο όμορφη ημέρα της ζωής μου...».

Στις 14 Ιουλίου, ο Σύλλογος Amis de la France της Ερμιόνης

διοργάνωσε μια γιορτή για τους Γάλλους υπηκόους στην Ελλάδα. Η Barbara δεν είχε πολύ κέφι να γλεντήσει, γιατί τα μωρά της ήταν ακόμη στη ΜΕΝΝ. Όταν πήγε τελικά στη γιορτή, την περίμενε μια έκπληξη! Η πρόεδρος του συλλόγου πήρε το μικρόφωνο και ανακοίνωσε σε όλους ότι ο σύλλογός τους είχε αποκτήσει δύο νέα μέλη! Όλα τα μέλη του συλλόγου και ανώνυμοι δωρητές συγκεντρώσαν χρήματα για την οικογένεια την οποία έχουν αγκαλιάσει όλοι πολύ θερμά.

Ο Άγγελος και η Άννα Μαρία (petit fleur = μικρό λουλουδί, όπως την αποκαλεί η μαμά της) γύρισαν στο σπίτι τους στα μέσα του Σεπτεμβρίου κι όπως όλα δείχνουν χαίρουν άκρας υγείας. «Δεν έχω λόγια να ευχαριστήσω τους γιατρούς και το προσωπικό. Κατ' αρχήν, ξέρω πλέον πόσο δύσκολο είναι να δουλεύεις στην Εντατική. Θέλει κότσια να εργάζεσαι σε έναν τέτοιο χώρο. Αλλά και τα κορίτσια του ορόφου επίσης, με φρόντισαν πάρα πολύ. Η περιποίηση και η θετική ενέργεια που μου έδωσαν δεν ήταν στα καθήκοντά τους, έβγαине ειλικρινά από την ψυχή τους».

Η Barbara θέλει να δώσει κουράγιο σε όλες τις γυναίκες που επιθυμούν να αποκτήσουν παιδί και δυσκολεύονται, λέγοντάς τους ότι δεν πρέπει να χάνουν τις ελπίδες τους. «Παλιά, οι εξωσωματικές ήταν πολύ πιο ακριβές, πιο δύσκολες, σήμερα είναι διαφορετικά. Οι γυναίκες πρέπει να το τολμούν, να το πιστεύουν και θα το πετύχουν, όλοι βοηθούν από λίγο και γίνεται το θαύμα. Εμένα, η Κλινική ΡΕΑ με διευκόλυνε πολύ. Δεν θα σας ξεχάσω ποτέ. Αυτή η μεγάλη περιπέτεια που τελικά ονομάζεται ζωή, με δίδαξε πολλά. Παρότι πέρασα τόσα, όταν κρατάω τα μωρά μου στην αγκαλιά μου, σκέφτομαι ότι θα τα περνούσα όλα ξανά από την αρχή αν χρειαζόταν...».

Συγγενείς ή ενδομήτριες λοιμώξεις

Γράφει η Χρύσα Καρακίδα, Βιοπαθολόγος, συνεργάτης Κεντρικών Εργαστηρίων ΡΕΑ

ΟΙ ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ Η ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΕΙΝΑΙ ΕΚΕΙΝΕΣ ΠΟΥ ΠΡΟΣΒΑΛΛΟΥΝ ΤΟ ΜΩΡΟ ΚΑΘ' ΟΛΗ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΚΓΥΜΟΣΥΝΗΣ Η ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΓΕΝΝΗΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟ. Ο ΣΥΝΗΘΗΣ ΤΡΟΠΟΣ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΕΙΝΑΙ ΜΕΣΩ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΑ ΚΑΙ ΛΙΓΟΤΕΡΟ ΣΥΧΝΑ Η ΑΝΙΟΥΣΑ ΟΔΟΣ ΑΠΟ ΤΑ ΓΕΝΝΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ.

Ενδομητρίως, η μετάδοση μπορεί να γίνει αιματογενώς ή με την κατάποση μολυσμένου αμνιακού υγρού. Κατά τη διάρκεια του τοκετού, μπορεί να γίνει μέσω των μολυσμένων κολπικών εκκρίσεων και του αίματος της μητέρας, ενώ μετά τον τοκετό, μέσω του θηλασμού, αλλά και της επαφής της μητέρας με το νεογνό.

Η συχνότητα των συγγενών λοιμώξεων ποικίλλει ανάλογα με το είδος του παθογόνου, την ηλικία της κύησης και την κατάσταση ανοσίας της μητέρας. Κάθετη μετάδοση των λοιμώξεων από τη μητέρα στο παιδί μπορεί να συμβεί σε όλο το χρονικό διάστημα, από τη σύλληψη ή και πριν απ' αυτήν, μέχρι και την περιγεννητική περίοδο. Ωστόσο, λοίμωξη της μητέρας πριν την εμφύτευση, δηλαδή κατά τις πρώτες 15 ημέρες από τη σύλληψη, συνήθως δεν έχει συνέπειες για το κύημα, γιατί δύσκολα το προσβάλλει, λόγω μη ανάπτυξης της πλακουντιακής κυκλοφορίας. Μετά την εμφύτευση, η συχνότητα κάθετης μετάδοσης είναι μεγαλύτερη, αν η έγκυος προσβληθεί στο δεύτερο ήμισυ της κύησης, ενώ η βαρύτητα της νόσου στο μωρό είναι μεγαλύτερη σε προσβολή της μητέρας στο α' τρίμηνο.

Επίσης, η συχνότητα και η βαρύτητα λοίμωξης του κυήματος είναι μεγαλύτερη, όταν πρόκειται για πρωτοπαθή λοίμωξη της μητέρας στην κύηση. Αντίθετα, σε περιπτώσεις υποτροπιάζουσας λοίμωξης της εγκύου, το ανοσιακό σύστημα της μητέρας βρίσκεται σε ετοιμότητα και παράγει αμέσως ειδικά IgG αντισώματα, που περνούν τον πλακούντα και προστατεύουν το κύημα, με αποτέλεσμα η λοίμωξη του να είναι λιγότερο συχνή και λιγότερο βαριά.

Κοινές κλινικές εκδηλώσεις, οι οποίες θα πρέπει να υποδηλώνουν μία

Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΩΝ ΣΥΓΓΕΝΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΕΙΝΑΙ ΔΥΣΚΟΛΗ, ΑΦΟΥ ΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΑΠΟΥΣΙΑΖΟΥΝ ΚΛΙΝΙΚΑ, ΕΙΤΕ ΕΙΝΑΙ ΠΟΛΥ ΗΠΙΑ. Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΥΤΩΝ ΤΩΝ «ΣΙΩΠΗΛΩΝ» ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΣΤΗΡΙΖΕΤΑΙ ΣΕ ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΣ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ, ΣΕ ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ, ΣΤΗΝ ΑΠΟΜΟΝΩΣΗ ΤΟΥ ΜΙΚΡΟΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΜΕ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΤΟΥ DNA/RNA ΚΑΙ ΣΤΟΝ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ.

ενδομήτρια λοίμωξη, περιλαμβάνουν προωρότητα, ενδομήτρια καθυστέρηση στην ανάπτυξη, αιματολογικές εκδηλώσεις (αναιμία, ουδετεροπενία, θρομβοπενία, πετέχειες, πορφύρα), οφθαλμολογικά σημεία (χοριοαμφιβληστροειδίτιδα, καταρράκτη, κερατοεπιπεφυκίτιδα, γλαύκωμα, μικροφθalmία), εκδηλώσεις από το κεντρικό νευρικό σύστημα (μικροκεφαλία, υδροκέφαλο, ενδοκράνιες αποστιτανώσεις), προσβολή άλλων οργάνων (πνευμονία, μυοκαρδίτιδα, νεφρίτιδα, ηπατίτιδα με ηπατοσπληνομεγαλία, ίκτερο) και εμβρυϊκό ύδρωπα μη ανοσολογικού χαρακτήρα.

Η διάγνωση των συγγενών λοιμώξεων παραμένει δύσκολη, αφού, είτε η νόσος απουσιάζει κλινικά, είτε οι εκδηλώσεις της είναι πολύ ήπιες. Η διάγνωση αυτών των «σιωπηλών» λοιμώξεων στηρίζεται σε ένα λεπτομερές ιστορικό της μητέρας, στα υπερηχογραφικά ευρήματα του εμβρύου που πιθανώς να υπάρχουν, στην απομόνωση του μικροοργανισμού με ανίχνευση του

DNA/RNA με τη μέθοδο PCR και στον προσδιορισμό των ειδικών IgM και IgG αντισωμάτων. Σε περίπτωση διαγνωστικού προβλήματος χρησιμοποιείται η εξέταση avidity, με την οποία μπορούμε να προσδιορίσουμε αν η λοίμωξη είναι πρόσφατη ή όχι, και πιθανότατα, το βαθμό επικινδυνότητας προσβολής και εμφάνισης λοίμωξης του εμβρύου.

Οι σημαντικότερες και συχνότερες λοιμώξεις

Συγγενής τοξοπλάσωση:

Μεταδίδεται στην έγκυο από κατανάλωση μη καλά ψημένου κρέατος, καθώς και μη καλά πλυμένων λαχανικών ή από επαφή με περιττώματα γάτας. Γι' αυτό οι έγκυες που δεν έχουν αντισώματα για το τοξόπλασμα, πρέπει να αποφεύγουν αυτούς τους παράγοντες κινδύνου. Σε ένα σημαντικό ποσοστό, τα νεογνένητα με ενδομήτρια λοίμωξη από τοξόπλασμα είναι ασυμπτωματικά, αλλά τα περισσότερα από αυτά θα εκδηλώσουν αργότερα μόνιμες βλάβες από τα μάτια ή το κεντρικό νευρικό σύστημα. Η θεραπεία των νεογνών απαιτεί χορήγηση αντιμικροβιακών για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Συγγενής λοίμωξη από

κυτταρομεγαλοϊό (CMV):

Είναι η πιο συχνή συγγενής λοίμωξη και το πιο συχνό αίτιο μη γενετικής κώφωσης. Τα συμπτώματα στην έγκυο είναι παρόμοια με του κοινού κρυολογήματος και μεταδίδεται με την επαφή με σωματικά υγρά. Στο νεογνό προκαλεί διόγκωση στο ήπαρ και το σπλήνα, ίκτερο, μικροκεφαλία, διαταραχές ακοής και ψυχοκινητική καθυστέρηση. Μετάδοση μπορεί να συμβεί σε όλη τη διάρκεια της κύησης, αλλά ο κίνδυνος βαριάς συγγενούς νόσου είναι μεγαλύτερος τους πρώτους 4-5 μήνες. Επίσης,



ο ιός μπορεί να μεταδοθεί με το θηλασμό.

Συγγενής ερυθρά: Μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού έχει αναπτύξει αντισώματα (τα IgG είναι θετικά), είτε λόγω παλαιάς νόσησης, είτε λόγω εμβολίου. Όσες γυναίκες δεν έχουν αντισώματα, μπορούν να εμβολιαστούν τουλάχιστον 3 μήνες πριν τη σύλληψη. Λοίμωξη της μητέρας κατά το α' τρίμηνο ενέχει υψηλό κίνδυνο εμβρυοπάθειας, με αποτέλεσμα την εμφάνιση συγγενούς καταρράκτη, κώφωσης, συγγενούς καρδιοπάθειας, ψυχοκινητικής καθυστέρησης.

Λοίμωξη από ιό του απλού έρπητα: Ο ιός του απλού έρπητα προκαλεί λοίμωξη των γεννητικών οργάνων της μητέρας. Η λοίμωξη μπορεί να είναι πρωτοπαθής ή από αναζωπύρωση. Ο ιός μεταδίδεται στο βρέφος, συνήθως, κατά τον

τοκετό, από μολυσμένες κολπικές εκκρίσεις και οι κλινικές εκδηλώσεις της νόσου αφορούν, κυρίως, το δέρμα (φυσαλιδώδες εξάνθημα), τα μάτια και το κεντρικό νευρικό σύστημα. Η θεραπεία γίνεται με ειδικά αντιϊκά φάρμακα. Αν η μητέρα εμφανίζει ενεργείς ερπητικές βλάβες των γεννητικών οργάνων, είναι πιο ασφαλές να γίνει καισαρική τομή.

Λοίμωξη από ιό της ηπατίτιδας Β:

Μεταδίδεται στο παιδί κυρίως κατά τον τοκετό και σπάνια εκδηλώνεται σαν βαριά ηπατίτιδα με κακή πρόγνωση. Μετά τη γέννηση, πρέπει να ακολουθεί εμβολιασμός του βρέφους.

Τα παιδιά με συγγενή λοίμωξη είναι συνήθως άτομα με σοβαρά προβλήματα. Γι' αυτόν το λόγο, συστηματικοί εμβολιασμοί, screening tests στις εγκύους και τα νεογνά, καθώς και προσπάθεια για ανάπτυξη νέων εμβολίων, θεωρούνται

ιδιαίτερα σημαντικά μέτρα για τον περιορισμό των λοιμώξεων. Κάθε έγκυος πρέπει να συνειδητοποιήσει ότι διανύει μια ευαίσθητη περίοδο της ζωής της, να αποφεύγει όσο είναι δυνατόν εστίες μόλυνσης και να συμβουλευέται το γιατρό της, εάν εμφανίσει κάποιο σύμπτωμα που την ανησυχεί. ■

Το Τμήμα Κεντρικών Εργαστηρίων (ισόγειο Κλινικής ΡΕΑ) προσφέρει **νέες προνομιακές τιμές** σε πακέτα εξετάσεων **βασικού ελέγχου I,II**, γυναικολογικού **ορμονολογικού ελέγχου**, ελέγχου **θυρεοειδούς**, ορμονολογικού ελέγχου **γονιμότητας, καλλιέργειες κολπικού**, καθώς και **βασικό έλεγχο θρομβοφιλίας**. Για περισσότερες πληροφορίες: 2109495071, 2.

Όταν ο μαστός «δακρύζει»...

Είναι φυσιολογικό να έχω έκκριμα από τη θηλή;

Το έκκριμα από τη θηλή θεωρείται φυσιολογικό από τον 6ο μήνα της εγκυμοσύνης και μετά, κατά το θηλασμό, καθώς και ένα χρόνο μετά το θηλασμό, αρκεί να προέρχεται και από τους δύο μαστούς και να είναι γαλακτώδες. Αντίθετα, όταν το έκκριμα αφορά μόνο τον ένα μαστό, έναν πόρο ή όταν είναι αιματηρό ή ορώδες, θεωρείται παθολογικό και χρήζει περαιτέρω διερεύνησης.

Τι πρέπει να κάνω εάν παρατηρώ έκκριμα και από τους δύο μαστούς, χωρίς ωστόσο να είμαι έγκυος ή θηλάζουσα;

Το φαινόμενο αυτό ονομάζεται γαλακτόρροια. Μπορεί να οφείλεται σε ορμονικές διαταραχές, όπως για παράδειγμα την αύξηση των ορμονών ή ακόμη τον υποθυρεοειδισμό. Ωστόσο, για το έκκριμα των θηλών μπορεί να ευθύνονται, είτε κάποια φαρμακευτική αγωγή (π.χ. αντισυλληπτικά, αντιυπερτασικά, αντικαταθλιπτικά κ.λπ.) είτε το άγχος της καθημερινότητας.

Γράφει ο Στέφανος Ζερβούδης, Χειρουργός
Γυναικολόγος - Μαστολόγος, αναπληρωτής καθηγητής
Πανεπιστημίου Montpellier-Nimes Γαλλίας, Πρόεδρος
του Μεσογειακού Πανεπιστημίου Μαστολογίας
MANOSMED, συνεργάτης της ΡΕΑ

ΥΠΟΛΟΓΙΖΕΤΑΙ ΟΤΙ ΤΟ 10-20% ΓΥΝΑΙΚΩΝ
ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΟΥΝ ΕΚΚΡΙΜΑ
ΑΠΟ ΤΗ ΘΗΛΗ. ΟΜΩΣ ΠΟΤΕ ΤΟ ΕΚΚΡΙΜΑ
ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΗΣΥΧΗΣΕΙ ΤΗ ΓΥΝΑΙΚΑ ΚΑΙ
ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΙ ΕΑΝ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙ
ΚΑΤΙ ΤΕΤΟΙΟ ΣΤΟ ΜΑΣΤΟ ΤΗΣ; ΕΙΝΑΙ
Η ΓΑΛΑΚΤΟΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ
ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ
ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ;

Τι πρέπει να κάνω σε περίπτωση που το έκκριμα προέρχεται από έναν πόρο;

Η περίπτωση αυτή απαιτεί διερεύνηση, λόγω της πιθανότητας να συνδέεται με κακοήθεια. Εάν παρατηρήσετε έκκριμα από ένα μόνο πόρο, θα πρέπει να εξετασθείτε βάσει των οδηγιών που θα σας δώσει ο μαστολόγος σας, με σκοπό τον αποκλεισμό κακοήθειας στο μαστό.

Ποιες απεικονιστικές εξετάσεις απαιτούνται σε περίπτωση μονοπορικού εκκρίματος;

Η μαστογραφία είναι μεν η εξέταση «πρώτης γραμμής», ωστόσο στις περιπτώσεις εκκρίματος από τη θηλή παρουσιάζει χαμηλή ευαισθησία. Αντίθετα, η γαλακτογραφία (απεικόνιση των γαλακτοφόρων πόρων με σκιαγραφικό υλικό) μπορεί να βοηθήσει στη διάγνωση της τοπογραφίας της βλάβης και της μορφής της. Το 3D υπερηχογράφημα παρέχει μεγάλη ακρίβεια στην εντόπιση των βλαβών στους πόρους. Πιο σπάνια, η μαγνητική γαλακτογραφία είναι χρήσιμη.

Μετά την απεικονιστική εξέταση τι πρέπει να γίνει;

Η κυτταρολογική εξέταση του εκκρίματος του πόρου και η οποία μοιάζει με εκείνη του τεστ ΠΑΠ, παρέχει μεγάλη ακρίβεια, ιδιαίτερα όταν συνδυαστεί με την τεχνική της έκπλυσης των πόρων, όπως ονομάζεται, η οποία επιτυγχάνεται μετά από έγχυση φυσιολογικού ορού.

Πώς μπορούμε να ανιχνεύσουμε τη βλάβη;

Η βλάβη μπορεί να εντοπιστεί μέσω της γαλακτοσκόπησης, μιας πρωτοποριακής διαγνωστικής μεθόδου που βασίζεται στην ενδοσκοπική εξέταση, η οποία γίνεται με τη βοήθεια ενός μικρού εργαλείου, το οποίο εισάγεται

στους πόρους και αυτό, ονομάζεται γαλακτοσκόπιο.

Είναι επίπονη η γαλακτοσκόπηση; Ποια είναι η διαδικασία;

Η γαλακτοσκόπηση πραγματοποιείται με τοπική αναισθησία ή ελαφριά νάρκωση (μέθη). Η τεχνική είναι εντελώς ανώδυνη και διαρκεί από 5 έως 20 λεπτά ανάλογα με την περίπτωση. Πρόκειται για μια σύντομη διαδικασία κατά την οποία, ο πόρος που εκκρίνει υγρό διαστέλλεται, το γαλακτοσκόπιο διεισδύει στον πόρο και ο χειρουργός-μαστολόγος ελέγχει μέσω του μόνιτορ το εσωτερικό του. Αφού ολοκληρωθεί η οπτική εξέταση, χρησιμοποιείται ένα πολύ λεπτό βουρτσάκι, το οποίο εισέρχεται στον πόρο μέσω του γαλακτοσκοπίου και λαμβάνει δείγμα κυττάρων. Αυτό το μέρος της διαδικασίας ονομάζεται «βούρτσισμα του πόρου». Κατόπιν έγχυσης φυσιολογικού ορού μέσα στον πόρο, γίνεται η αναρρόφηση- «έκπλυση πόρου». Στη συνέχεια, γίνεται η κυτταρολογική εξέταση, με την τεχνική της υγρής φάσης (breast pap test-thinprep), ενώ για μεγαλύτερη ακρίβεια στη διάγνωση λαμβάνεται υγρό και από τη θηλή, με τη χρήση ειδικής αντλίας (mammary pump).

Ποια είναι τα σημαντικότερα αίτια παθολογικού εκκρίματος που μπορεί να ανιχνευθούν με τη γαλακτοσκόπηση;

Η πιο συχνή αιτία είναι το ενδοπορικό θήλωμα, που είναι όμοιο με πολύποδα, η πορεκτασία (διάταση των πόρων) και στο 10% περίπου των περιπτώσεων ο καρκίνος του μαστού.

Ποια είναι η αντιμετώπιση σε περίπτωση θηλώματος ή μεγάλης διάτασης των πόρων;

Κατά τη διάρκεια της γαλακτοσκόπησης, χάρη στη μικροχειρουργική, μπορεί να

Η ΓΑΛΑΚΤΟΣΚΟΠΗΣΗ ΕΙΝΑΙ ΜΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΣ ΠΟΥ ΒΑΣΙΖΕΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ. ΤΟ ΓΑΛΑΚΤΟΣΚΟΠΙΟ ΔΙΕΙΣΔΥΕΙ ΣΤΟΝ ΠΟΡΟ ΚΑΙ Ο ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ-ΜΑΣΤΟΛΟΓΟΣ ΕΛΕΓΧΕΙ ΜΕΣΩ ΤΟΥ ΜΟΝΙΤΟΡ ΤΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ ΤΟΥ. ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΜΕ ΤΟΠΙΚΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ Η΄ ΜΕΘΗ. Η ΤΕΧΝΙΚΗ ΕΙΝΑΙ ΕΝΤΕΛΩΣ ΑΝΩΔΥΝΗ ΚΑΙ ΔΙΑΡΚΕΙ ΑΠΟ 5-20 ΛΕΠΤΑ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ.

πραγματοποιηθεί μια πολύ μικρή τομή διά της θηλής (που ονομάζεται διαθηλής πυραμιδεκτομή), με σκοπό την αφαίρεση της βλάβης. Με αυτόν τον τρόπο διασφαλίζεται αποτελεσματική θεραπεία, αλλά και ένα άριστο αισθητικό αποτέλεσμα, το οποίο θεωρείται σημαντικό πλεονέκτημα της διαγνωστικής αυτής μεθόδου σε σχέση με άλλες.

Όταν ο μαστός «δακρύζει» μπορεί να συνηγορεί υπέρ φυσιολογικής συμπτωματολογίας, ωστόσο, συχνά μπορεί να υποκρύπτει κάποια σοβαρή βλάβη, που όμως μπορεί να αντιμετωπιστεί επαρκώς, χάρη στην έγκαιρη διάγνωση. Η πρόληψη είναι η καλύτερη αντιμετώπιση. Οι γυναίκες πρέπει να παρατηρούν τους μαστούς τους, να αυτοεξετάζονται κάθε μήνα και φυσικά να πραγματοποιούν κλινική εξέταση μαστού, κατά τον ετήσιο γυναικολογικό τους έλεγχο. Έτσι, εάν υπάρχει έκκριμα ή κάποια αλλοίωση, αυτό θα παρατηρηθεί εγκαίρως και στην περίπτωση των παθήσεων του μαστού, ο χρόνος είναι πολύ σημαντικός σύμμαχος. ■

Καρκίνος μαστού σε γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας

Γράφει ο Κωνσταντίνος Χατζόπουλος, χειρουργός μαστού, συνεργάτης Κλινικής Μαστού ΡΕΑ

Ο ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΕΙΝΑΙ ΠΑΘΗΣΗ ΠΟΥ ΑΦΟΡΑ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΝ. ΣΤΙΣ ΜΕΡΕΣ ΜΑΣ ΠΑΡΑΤΗΡΟΥΝΤΑΙ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΑΚΟΜΗ ΚΑΙ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΚΑΤΩ ΤΩΝ 30 ΕΤΩΝ. ΩΣΤΟΣΟ, Η ΠΛΕΙΟΝΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΠΟΥ ΘΑ ΝΟΣΗΣΟΥΝ ΑΠΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ ΕΙΝΑΙ ΑΝΩ ΤΩΝ 50 ΕΤΩΝ, ΕΝΩ ΥΨΗΛΑ ΠΟΣΟΣΤΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΠΑΡΑΤΗΡΟΥΝΤΑΙ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΕΣ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ.

Ηλικία & καρκίνος μαστού

Η ηλικία αποτελεί κύριο παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση καρκίνου του μαστού. Περίπου 48% των περιπτώσεων καρκίνου του μαστού εμφανίζονται σε γυναίκες ηλικίας 65 ετών και άνω, ενώ περισσότερο από το 30% συμβαίνουν σε γυναίκες ηλικίας άνω των 70 ετών. Ο επιπολασμός και η συχνότητα εμφάνισης του καρκίνου του μαστού σε γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας μπορεί να αυξηθεί κατά 30% κατά την επόμενη δεκαετία, εάν η αύξηση του πληθυσμού άνω των 65 ετών συνεχισθεί με τους σημερινούς ρυθμούς. Η πιθανότητα εμφάνισής του σε γυναίκες μεγαλύτερες των 70 ετών είναι πολύ υψηλότερη σε σύγκριση με νεότερες ηλικιακές ομάδες.

ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΜΑΣΤΟΥ

<39 ετών	1/210
40 - 49 ετών	1/25
60 - 69 ετών	1/27
70+ ετών	1/15

Παρότι τα ποσοστά θνητότητας που σχετίζονται με τον καρκίνο του μαστού βελτιώνονται, η βελτίωση αυτή φαίνεται να αφορά κυρίως στις γυναίκες κάτω των 70 ετών. Η φτωχότερη πρόγνωση στις μεγαλύτερες γυναίκες φαίνεται να σχετίζεται με:

- Αρχική διάγνωση σε πιο προχωρημένο στάδιο
- Χαμηλότερα ποσοστά τακτικού μαστογραφικού ελέγχου
- Λιγότερο επιθετική αντιμετώπιση εκ μέρους των γιατρών
- Επιβαρυσμένη γενική κατάσταση υγείας

Φαίνεται πως όταν η διάγνωση γίνεται σε αρχικά στάδια της νόσου, τόσο οι νεότερες όσο και οι μεγαλύτερες γυναίκες εμφανίζουν τα ίδια καλά αποτελέσματα. Στην περίπτωση όμως που η διάγνωση γίνεται σε προχωρημένο στάδιο, οι μεγαλύτερες γυναίκες εμφανίζουν πολύ χειρότερη πρόγνωση σε σχέση με γυναίκες μικρότερης ηλικίας. Δεδομένα από διάφορες μελέτες υποδεικνύουν πως οι γυναίκες αυτές

εμφανίζουν υψηλότερη θνητότητα σε σχέση με πάσχουσες γυναίκες άλλων ηλικιακών ομάδων, γεγονός που επιβάλλει την αναζήτηση των κατάλληλων θεραπευτικών προτύπων για τις γυναίκες αυτές.

Η αντιμετώπιση ανάλογα με την ηλικία της γυναίκας

Οι γυναίκες που εμφανίζουν καρκίνο μαστού σε ηλικία άνω των 65 ετών είναι λιγότερο πιθανό να υποβληθούν σε χειρουργείο διατήρησης του μαστού, λιγότερο πιθανό να λάβουν ακτινοθεραπεία μετά από συντηρητική επέμβαση και λιγότερο πιθανό να λάβουν συστηματική θεραπεία και κυρίως χημειοθεραπεία. Τα αίτια για την υποθεραπευτική αυτή προσέγγιση είναι μάλλον πολυπαραγοντικά:

- Οι γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας θεωρούνται ότι εμφανίζουν λιγότερο επιθετικούς καρκίνους, οι οποίοι δεν απαιτούν τόσο επιθετική θεραπεία. Η βιολογία του όγκου είναι σημαντική για την επιλογή των θεραπευτικών

Η ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΑΥΞΗΘΕΙ ΚΑΤΑ 30% ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΠΟΜΕΝΗ ΔΕΚΑΕΤΙΑ, ΕΑΝ Η ΑΥΞΗΣΗ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΑΝΩ ΤΩΝ 65 ΕΤΩΝ ΣΥΝΕΧΙΣΘΕΙ ΜΕ ΤΟΥΣ ΣΗΜΕΡΙΝΟΥΣ ΡΥΘΜΟΥΣ. Η ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΑΝΩ ΤΩΝ 70 ΕΤΩΝ ΕΙΝΑΙ ΠΟΛΥ ΥΨΗΛΟΤΕΡΗ ΣΕ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕ ΝΕΟΤΕΡΕΣ ΗΛΙΚΙΑΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ.

χειρισμών και επηρεάζει σαφώς την ανταπόκριση στη θεραπεία. Οι γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας συνήθως έχουν όγκους με λιγότερο επιθετικά βιολογικά χαρακτηριστικά (θετική έκφραση ορμονικών υποδοχέων, χαμηλότεροι δείκτες κυτταρικού πολλαπλασιασμού κ.λπ.).

- Είναι δύσκολο να υπολογίσουμε το όφελος σε σχέση με τους κινδύνους της θεραπείας του καρκίνου σε ασθενείς που πάσχουν και από άλλες νόσους.
- Υπάρχει έλλειψη τυχαιοποιημένων κλινικών μελετών για αυτή την ηλικιακή ομάδα.

Γι' αυτούς τους λόγους, συνήθως επιλέγεται μια θεραπευτική προσέγγιση που ενώ φαίνεται να είναι η πρότερη, τελικά είναι ανεπαρκής. Παρά τα ευνοϊκά βιολογικά χαρακτηριστικά, μεγάλες μελέτες καταδεικνύουν ότι σε ασθενείς άνω των 65 ετών που υποβλήθηκαν σε

χειρουργική επέμβαση χωρίς να ακολουθήσει επικουρική θεραπεία (χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία), η πιθανότητα ανάπτυξης απομακρυσμένων μεταστάσεων ήταν παρόμοια με αυτή νεότερων γυναικών.

Χειρουργική αντιμετώπιση σε γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας

Τριάντα σχεδόν χρόνια μετά από την επιστημονική τεκμηρίωση της επάρκειάς της, η χειρουργική επέμβαση εξαίρεσης του όγκου με διατήρηση του μαστού (BCS) αποτελεί πλέον τη συνθεότερη επιλογή για την αντιμετώπιση της πρωτοπαθούς εστίας. Η διεθνής βιβλιογραφία και η κλινική εμπειρία δείχνουν ότι για την πλειοψηφία των γυναικών, η απώλεια του μαστού τους αποτελεί εξαιρετικά τραυματική εμπειρία, σε σημείο που πολλές γυναίκες θα προτιμήσουν να μην υποβληθούν σε χειρουργείο. Η

επιλογή λοιπόν της επέμβασης που απομακρύνει τον όγκο, χωρίς όμως να αφαιρείται ο μαστός, αποτελεί ιδανική λύση και για την ψυχολογία της γυναίκας. Επιπροσθέτως, η χειρουργική διατήρησης του μαστού εξασφαλίζει:

- χαμηλότερα ποσοστά μετεγχειρητικών επιπλοκών
- λιγότερες μέρες νοσηλείας
- καλύτερη ανοχή σε ασθενείς με συνυπάρχουσες νόσους

Στη συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα, η εξατομίκευση της θεραπευτικής προσέγγισης είναι επιβεβλημένη. Η επιλογή της θα πρέπει να γίνεται βάσει:

- της γενικής κατάστασης της υγείας της ασθενούς
- το στάδιο της νόσου
- τη βιολογία του όγκου
- την επιθυμία της ασθενούς

Η χειρουργική επέμβαση της αντιμετώπισης του καρκίνου του μαστού με διατήρηση του μαστού επιβάλλει τη μετεγχειρητική



ΜΕΤΑ ΑΠΟ 30 ΧΡΟΝΙΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ Η ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΕΞΑΙΡΕΣΗΣ ΤΟΥ ΟΓΚΟΥ ΜΕ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΤΗ ΣΥΝΗΘΕΣΤΕΡΗ ΕΠΙΛΟΓΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΠΑΘΟΥΣ ΕΣΤΙΑΣ. ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ, ΠΟΥ Η ΝΟΣΟΣ ΔΙΑΓΙΓΝΩΣΚΕΤΑΙ ΣΕ ΠΟΛΥ ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΟ ΣΤΑΔΙΟ, ΕΧΕΙ ΘΕΣΗ Η ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΤΟΠΙΚΟΥ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ.

ακτινοθεραπεία. Ωστόσο, σε γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας, η ακτινοθεραπεία μπορεί να αντενδείκνυται, λόγω άλλων καταστάσεων, όπως σε περιπτώσεις καρδιακής ή αναπνευστικής ανεπάρκειας, πνευμονικής ίνωσης κ.λπ. Επίσης, δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις που οι ίδιες οι ασθενείς δεν επιθυμούν περαιτέρω θεραπευτικούς χειρισμούς.

Στις μέρες μας, οι περισσότερες από τις ασθενείς μεγαλύτερης ηλικίας μπορούν να έχουν αποτελεσματική χειρουργική αντιμετώπιση με τον ελάχιστο κίνδυνο θνητότητας και νοσηρότητας. Ο κύριος παράγων που επηρεάζει την εμφάνιση τυχόν επιπλοκών, δεν είναι η ηλικία, αλλά η παρουσία συνυπαρχουσών νόσων. Στις περιπτώσεις που η γενική κατάσταση της ασθενούς δεν επιτρέπει οποιαδήποτε χειρουργική παρέμβαση, είναι εφικτή η διενέργεια ελάχιστα επεμβατικών

τεχνικών π.χ. corebiopsy, ώστε να ταυτοποιήσουμε ιστολογικά τη νόσο και να επιλέξουμε την καλύτερη δυνατή εναλλακτική θεραπευτική μέθοδο.

Σε περιπτώσεις γυναικών μεγαλύτερης ηλικίας, που η νόσος διαγιγνώσκεται σε πολύ προχωρημένο στάδιο, όπως για παράδειγμα με εξέλκωση του μαστού, έχει θέση η χειρουργική τοπικού καθαρισμού.

Σκοπός της χειρουργικής αντιμετώπισης σε αυτές τις περιπτώσεις είναι η βελτίωση των τοπικών συνθηκών, όπως η πρόληψη ή η αντιμετώπιση των επιμολύνσεων. Στην αντιμετώπιση του διηθητικού καρκίνου του μαστού είναι ευρέως αποδεκτή η επιλογή της βιοψίας του λεγόμενου «φρουρού λεμφαδένα» σε ασθενείς που δεν ψηλαφούμε διογκωμένους λεμφαδένες στη μασχάλη. Ο φρουρός λεμφαδένας είναι ο πρώτος λεμφαδένας στον οποίο

θα έφτανε ένα καρκινικό κύτταρο του όγκου στην περίπτωση μετάστασης προς τη μασχάλη. Σε περίπτωση που σταλεί για βιοψία και είναι αρνητικός, η ασθενής δεν χρειάζεται να υποβληθεί σε λεμφαδενικό καθαρισμό της μασχάλης.

Σε περιπτώσεις που υπάρχουν διογκωμένοι λεμφαδένες, γίνεται λεμφαδενικός καθαρισμός της μασχάλης, αφαιρούνται δηλαδή ομάδες λεμφαδένων από τη μασχάλη. Ο μασχαλιαίος λεμφαδενικός καθαρισμός μπορεί να προκαλέσει δυσλειτουργία του άνω άκρου μεταξύ άλλων επιπλοκών, ιδίως σε ηλικιωμένες γυναίκες. Εντούτοις, παρά τις πιθανές επιπλοκές, ο λεμφαδενικός καθαρισμός της μασχάλης αποτελεί επιλογή και στις μεγαλύτερες γυναίκες με κλινικά θετικούς λεμφαδένες, που δύνανται να υποβληθούν σε αυτού του είδους την επέμβαση. ■



Η ευαίσθητη περιοχή απαιτεί ειδική φροντίδα σε κάθε ηλικία. Οι ορμονικές διακυμάνσεις κατά την εφηβεία, την έμμηνο ρύση, την εγκυμοσύνη ή την εμμηνόπαυση μπορούν να διαταράξουν την εύθραυστη ισορροπία της ευαίσθητης περιοχής. Έτσι, είναι σημαντικό να ακολουθείτε μια ολοκληρωμένη καθημερινή ρουτίνα που προλαμβάνει ερεθισμούς, δυσοσμία ακόμα και μολύνσεις. Αυτή τη φροντίδα έρχεται να προσφέρει το **Lactacyd**, με εξειδικευμένα προϊόντα προσαρμοσμένα στις απαιτήσεις κάθε ηλικίας. Το **Lactacyd** περιέχει φυσικό γαλακτικό οξύ και διεγείρει το σχηματισμό γαλακτοβάκιλλων, ο οποίος αποτρέπει τις μολύνσεις με την αποκατάσταση ή τη διατήρηση ενός ισορροπημένου κοιλιακού pH. Ήπιο και κατάλληλο για καθημερινή χρήση, ξεβγάζεται εύκολα ενώ χαρίζει αίσθημα φρεσκάδας και καθαριότητας που διαρκεί.

Με **Lactacyd**, έχεις αυτοπεποίθηση και αυτό φαίνεται!

Lactacyd Intimate Washing Lotion

Ήξερες ότι το στρες, τα στενά και συνθετικά ρούχα και τα κοινά σαπούνια μπορούν να διαταράξουν το pH του κόλπου; Το **Lactacyd Intimate Washing Lotion** σέβεται και προστατεύει τη φυσική ισορροπία της ευαίσθητης περιοχής, προφυλάσσοντάς τη από ερεθισμούς και μολύνσεις, ενώ η απαλή σύνθεσή του χαρίζει φρεσκάδα και καθαριότητα όλη μέρα, κάθε μέρα!

Lactacyd Pharma Sensitive No.1 σε απαλότητα

Ήξερες ότι στην εφηβεία, με την αρχή της έμμηνο ρύσης και τις ορμονικές μεταβολές, η ευαίσθητη περιοχή είναι πιο ευάλωτη σε ερεθισμούς και μολύνσεις; Το **Lactacyd Pharma Sensitive**, με την ήπια σύνθεσή του, τόσο ήπια όσο το νερό, διατηρεί πάντα σε ισορροπία το pH του κόλπου, ενώ αποτελεί μια απαλή και ασφαλή καθημερινή φροντίδα που σε κρατάει φρέσκια και καθαρή.

Lactacyd Pharma with Antibacterials 24h αντιβακτηριακή δράση

Ήξερες ότι το 75% των γυναικών θα εμφανίσουν κάποια κοιλιακή μόλυνση κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους; Το **Lactacyd Pharma with Antibacterials**, χάρη στην αντιβακτηριακή σύνθεση και τις αντισηπτικές ιδιότητες του θυμαριού, αποτρέπει τον πολλαπλασιασμό των βακτηρίων ενώ αποκαθιστά τη φυσική ισορροπία της ευαίσθητης περιοχής στην ιδιαίτερα απαιτητική περίοδο της εγκυμοσύνης.

Lactacyd Pharma Moisturizing 24% αύξηση ενυδάτωσης

Ήξερες ότι στην εμμηνόπαυση, η πτώση των γυναικείων ορμονών, των οιστρογόνων, προκαλεί έντονη κοιλιακή ξηρότητα; Το **Lactacyd Pharma Moisturizing** ενυδατώνει και καταπραΰνει την ευαίσθητη περιοχή στην εμμηνόπαυση. Η σύνθεσή του, εμπλουτισμένη με το ενυδατικό σύμπλεγμα L2G, συμβάλλει στην αποκατάσταση και ενδυνάμωση της φυσικής υδρολιπιδικής μεμβράνης.

Lactacyd Pharma Soothing 2x καταπραϋντική δράση

Ήξερες ότι τα συμπτώματα της κοιλιακής δυσφορίας ταλαιπωρούν πολλές γυναίκες κι όμως μπορούν να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά; Το **Lactacyd Pharma Soothing** ανακουφίζει από συμπτώματα όπως ερεθισμός, κνησμός, τσούξιμο και ερυθρότητα. Η ήπια σύνθεσή του, με εκχύλισμα μηλε μαργαρίτας και βισαβόλη, απομακρύνει το ενοχλητικό έκκριμα στην περιοχή και καταπραΰνει τον λιερό ή φλεγμονώδη βλεννογόνο. Αποτέλεσμα: -92% μείωση των συμπτωμάτων ερεθισμού.

INTIMATE LOTION
• Ήπια καθημερινή
υγιεινή



SENSITIVE

- Ευαίσθητο δέρμα
- Αλλεργία στο άρωμα
- Εφηβεία



with ANTIBACTERIALS

- Έμμηνο ρύση
- Εγκυμοσύνη
- Λοχεία
- Άσκηση



MOISTURIZING

- Εμμηνόπαυση
- Ξηρότητα
- Ορμονικές διαταραχές



SOOTHING

- Συμπληρωματική αγωγή για κοιλιακές λοιμώξεις
- Αίσθημα καύσου, κνησμός, ερεθισμός



Test Pap & εμβολιασμός HPV

Γράφει ο Γιώργος Αν. Δωροβίνης, μαιευτήρας - γυναικολόγος, συνεργάτης της ΡΕΑ

ΟΙ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΠΟΥ ΚΑΝΟΥΝ ΣΥΧΝΑ ΤΕΣΤ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ!

Το Test Pap αποτελεί την πιο συχνή εξέταση στο γυναικολογικό ιατρείο και γίνεται προκειμένου να αποκλείσουμε ή να προλάβουμε προκαρκινικές αλλοιώσεις στα κύτταρα του τραχήλου της μήτρας. Πρέπει να γίνεται στις ενεργά σεξουαλικά γυναίκες κάθε χρόνο ή συχνότερα εάν χρειάζεται. Η διαγνωστική αξιοπιστία του Test Pap, όταν η λήψη γίνεται από γυναικολόγο ή κυτταρολόγο ή μαιά, είναι 70-80%, ενώ όταν η λήψη γίνεται από μη εξειδικευμένο προσωπικό η αξιοπιστία της εξέτασης μειώνεται στο 40-50%.

Πού οφείλονται οι αλλοιώσεις στον τράχηλο της μήτρας;

Υπεύθυνος είναι ένας DNA - ιός, ο HPV (Human Papillomavirus), ο οποίος εισέρχεται στα κύτταρα του τραχήλου της μήτρας και ενσωματώνεται στο γενετικό υλικό τους, αλλάζοντας τη δομή τους και προκαλώντας προκαρκινικές αλλοιώσεις (δυσπλασίες). Με το πέρασμα του χρόνου (3-5 χρόνια περίπου), σε ένα ποσοστό γυναικών, οι αλλοιώσεις αυτές μπορεί να εξελιχθούν σε καρκίνο. Μέχρι σήμερα έχουν ταυτοποιηθεί περίπου

200 διαφορετικοί τύποι του ιού, εκ των οποίων περίπου 40 αφορούν το γεννητικό σύστημα και προκαλούν προκαρκινικές αλλοιώσεις στον τράχηλο.

Πώς μεταδίδεται ο HPV;

Ο HPV μεταδίδεται αποκλειστικά με τη σεξουαλική επαφή, ακόμα και αν αυτή δεν είναι ολοκληρωμένη. Το προφυλακτικό μειώνει τον κίνδυνο αρκετά, χωρίς ωστόσο να παρέχει πλήρη προστασία.

Πώς εκδηλώνεται ο HPV;

Ο ιός αυτός εκδηλώνεται:

- 1) Με θηλώματα ή μυρμηκίες στο δέρμα
- 2) Με οξυτενή κονδυλώματα που εμφανίζονται στην περιοχή των γεννητικών οργάνων. Τα κονδυλώματα δεν εξελίσσονται σε καρκίνο. Για τα οξυτενή κονδυλώματα συχνότερα υπεύθυνοι είναι οι τύποι 6 και 11 του HPV.
- 3) Με προκαρκινικές αλλοιώσεις (δυσπλασίες) στον τράχηλο. Οι σπουδαιότεροι και πιο επικίνδυνοι (γιατί είναι ογκογόνοι) είναι περίπου 12 - 15 τύποι του ιού.

Πιο επικίνδυνος είναι ο τύπος 16 ο οποίος ανιχνεύεται στο 55% των περιστατικών καρκίνου τραχήλου της μήτρας. Ο τύπος 18 του ιού ευθύνεται για το 15% των περιπτώσεων, ενώ λιγότερο συχνά ανιχνεύονται άλλοι τύποι όπως οι 45, 31, 33, 35, 51, 52, 56, 59, 69.

Οι αλλοιώσεις στα κύτταρα του τραχήλου διακρίνονται:

- Στις χαμηλού βαθμού αλλοιώσεις (low grade), στις οποίες συστήνεται στενή παρακολούθηση με Test Pap και κολποσκόπηση (κάθε 3-6 μήνες) και
- Στις υψηλού βαθμού αλλοιώσεις (high grade), στις οποίες επεμβαίνουμε χειρουργικά αφαιρώντας το κομμάτι από τον τράχηλο που έχει υποστεί αλλοίωση (loop).

Εκτός από τον τράχηλο της μήτρας ο ιός προκαλεί καρκίνο και σε άλλα όργανα του σώματος;

Ο HPV είναι υπεύθυνος για το 40% του καρκίνου του αιδοίου, 70% για τον καρκίνο του κόλπου, 80% για



τον καρκίνο του πρωκτού, 40% για τον καρκίνο του πέους, 40% για τους καρκίνους του στόματος, φάρυγγα και αμυγδαλών.

Είναι επικίνδυνος ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας;

Ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας είναι ο δεύτερος συχνότερος καρκίνος σε ηλικίες 15 - 45 ετών, μετά τον καρκίνο του μαστού. Στην Ευρώπη κάθε χρόνο καταγράφονται 37.800 νέα κρούσματα και 17.000 θάνατοι. Στην Ελλάδα καταγράφονται 580 νέα κρούσματα ετησίως και 240 θάνατοι.

Πόσο συχνή είναι η μόλυνση από τον HPV;

Περίπου 8 στις 10 γυναίκες και 8 στους 10 άνδρες που είναι ενεργοί σεξουαλικά θα έρθουν σε επαφή με τον ιό στη διάρκεια της ζωής τους. Πιο ευαίσθητες ομάδες είναι τα νεαρά σε ηλικία άτομα, γιατί αλλάζουν πιο συχνά ερωτικούς συντρόφους.

Ο ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΚΑΙ TEST PAP ΚΑΘΙΣΤΑ ΤΙΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΣ ΕΝΑΝΤΙ ΕΝΟΣ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΣΥΧΝΟΤΕΡΟΥΣ ΚΑΡΚΙΝΟΥΣ ΠΟΥ ΧΤΥΠΑ ΤΙΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ: ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ.

Υπάρχει θεραπεία για τη μόλυνση από τον HPV;

Φαρμακευτική αγωγή υπάρχει μόνο για τα οξυτενή κονδυλώματα. Για τις προκαρκινικές αλλοιώσεις στον τράχηλο δεν υπάρχει φαρμακευτική θεραπεία. Οι αλλοιώσεις αυτές πρέπει να παρακολουθούνται με Test Pap ή/και κολποσκόπηση, σύμφωνα με τις συστάσεις του γιατρού.

Όταν μια γυναίκα προσβληθεί από τον ιό, θα εμφανίσει οπωσδήποτε καρκίνο στον τράχηλο;

Ευτυχώς όχι. Στο 90% των περιπτώσεων το ανοσοποιητικό σύστημα καταφέρνει και καταπολεμά τον ιό. Έτσι σε 1 με 1,5 χρόνο περίπου από την εμφάνιση της λοίμωξης το Test Pap γίνεται και πάλι αρνητικό. Αυτό παρατηρείται ιδιαίτερα στις νεαρές ηλικίες, ενώ η αυτο-κάθαρση του ιού είναι δυσκολότερη στις γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας. Στο υπόλοιπο 10% υπάρχει πιθανότητα να επιμείνει σαν χαμηλού βαθμού λοίμωξη ή να μετατραπεί σε υψηλού βαθμού, οπότε και πάλι προλαμβάνεται επεμβαίνοντας χειρουργικά.

Πώς μπορούμε να προστατευτούμε από τον HPV;

Εδώ και 8-9 χρόνια γίνεται εμβόλιο που προστατεύει από τους δύο πιο επικίνδυνους τύπους του ιού, τους 16, 18. Υπάρχουν δύο εμβόλια, το διδύναμο και το τετραδύναμο, το οποίο προστατεύει επιπλέον από τους τύπους 6, 11, που προκαλούν οξυτενή κονδυλώματα.



ΣΤΑ ΚΟΡΙΤΣΙΑ ΚΑΙ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΗΛΙΚΙΑΣ 11-26 ΕΤΩΝ ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ Ο ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΓΙΑ ΝΑ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΘΟΥΝ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΠΙΟ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΥΣ ΤΥΠΟΥΣ ΤΟΥ ΗΡV. ΚΑΜΙΑ ΣΟΒΑΡΗ ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑ ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΤΕΚΜΗΡΙΩΘΕΙ ΟΤΙ ΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ.

της ηπατίτιδας Β και εμβόλια για τέτανο, διφθερίτιδα, κοκίτη και πολιομυελίτιδα.

Πόσο προστατεύει το εμβόλιο και για πόσο χρονικό διάστημα;

Η αποτελεσματικότητα και των δύο εμβολίων είναι της τάξεως του 98% για τους τύπους 16,18. Επιπλέον το τετραδύναμο προστατεύει κατά 99% από τους τύπους 6,11 εναντίον των οξυτενών κονδυλωμάτων. Τα υψηλά επίπεδα αποτελεσματικότητας δεν φαίνεται να φθίνουν στην πορεία του χρόνου (8 χρόνια μετά τον εμβολιασμό).

Παρενέργειες...

Ύστερα από ανάλυση δεδομένων του Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ) και μετά από 185.000.000 δόσεις παγκοσμίως, προκύπτει το συμπέρασμα ότι καμιά σοβαρή ανεπιθύμητη ενέργεια δεν έχει τεκμηριωθεί ότι σχετίζεται με τον εμβολιασμό. Γενικά, δεν έχουν παρατηρηθεί περισσότερες παρενέργειες από τα εμβόλια του εθνικού προγράμματος υποχρεωτικού εμβολιασμού των παιδιών. Οι πιο συνήθεις παρενέργειες είναι τοπικός ερεθισμός (ερυθρότητα, οίδημα), στο σημείο που γίνεται η ένεση, δεκαδική πυρετική κίνηση, ελαφρά ζάλη, αλλεργικές αντιδράσεις. ■

Τι είναι λοιπόν αυτά τα εμβόλια;

Πρόκειται για εμβόλια που στηρίζονται σε καινοτομική τεχνολογία παρασκευής. Η παρασκευή στηρίζεται στην παραγωγή «ιόμορφων σωματιδίων» (VIRUS LIKE PARTICLE, VLPs), τα οποία μιμούνται τη δομή του φυσικού ιού, χωρίς να μπορούν να προκαλέσουν λοίμωξη αφού δεν περιέχουν το γενετικό υλικό του φυσικού ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων.

Σε ποιες ηλικίες γίνεται ο εμβολιασμός;

Χορηγείται δωρεάν από τα ασφαλιστικά ταμεία, στα κορίτσια ηλικίας από 11-26 ετών. Είναι προτιμότερο βέβαια να γίνεται ο εμβολιασμός στις ηλικίες 11-16, γιατί υπάρχει μεγαλύτερη ανταπόκριση του ανοσοποιητικού

συστήματος και η παραγωγή αντισωμάτων είναι υψηλότερη. Επιπροσθέτως, το μεγαλύτερο ποσοστό σε αυτές τις ηλικίες δεν έχει εκτεθεί ακόμα στον ιό. Στην Ελλάδα εμβολιάζονται μόνο κορίτσια και νεαρές γυναίκες, ενώ στο εξωτερικό (Αυστραλία, Ηνωμένες Πολιτείες) εμβολιάζονται και αγόρια 10-15 ετών.

Πώς γίνεται ο εμβολιασμός;

Συνήθως γίνεται στο δελτοειδή μυ (στο μπράτσο) σε ενέσιμη μορφή, τους μήνες 0,2,6 το τετραδύναμο και 0,1,6 το διδύναμο. Αν καταστεί αναγκαίο, το σχήμα μπορεί να ολοκληρωθεί συντομότερα, εντός 4 μηνών ή σε μεγαλύτερο βάθος χρόνου, εντός 12 μηνών. Σε περίπτωση εγκυμοσύνης, το σχήμα διακόπτεται και ολοκληρώνεται μετά τον τοκετό. Επίσης, μπορεί να συγχωρηγηθεί με το εμβόλιο

Αποκατάσταση Ρινικού Διαφράγματος

Λειτουργική Ρινοπλαστική: Μύθοι & Αλήθειες

Γράφει ο Αθανάσιος Σκούρας, Χειρουργός ΩΡΛ, Διευθυντής Τμήματος Λειτουργικής Ρινοπλαστικής Κλινικής «ΡΕΑ», Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Λειτουργικής Ρινοπλαστικής

ΤΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΧΡΟΝΙΑ ΟΙ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΡΙΝΟΠΛΑΣΤΙΚΗΣ, ΕΙΤΕ ΓΙΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΟΥΣ ΕΙΤΕ ΓΙΑ ΚΑΘΑΡΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ, ΕΧΟΥΝ ΑΥΞΗΘΕΙ ΣΕ ΜΕΓΑΛΟ ΠΟΣΟΣΤΟ, ΩΣΤΕ Η ΡΙΝΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΝΑ ΘΕΩΡΕΙΤΑΙ ΠΛΕΟΝ Η ΣΥΝΗΘΕΣΤΕΡΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΣΤΟ ΠΡΟΣΩΠΟ.

Μύθος Νο 1

Μετά τη ρινοπλαστική η αναπνοή γίνεται δυσκολότερη.

Ο σωστός ρινοχειρουργός, ο οποίος γνωρίζει και σέβεται την ανατομία και τη λειτουργία της ρινός, είναι ικανός να διορθώσει το αισθητικό πρόβλημα, χωρίς να επηρεαστεί στο ελάχιστο η αναπνοή του ασθενούς, εφόσον αυτή δεν παρουσιάζει προβλήματα.

Αντιθέτως, εάν ο χειρουργός δεν είναι εκπαιδευμένος στη λειτουργία της μύτης, μπορεί επιδιορθώνοντας ένα καθαρά αισθητικό πρόβλημα να αλλοιώσει δομές που παίζουν βασικό ρόλο στην αναπνοή, με αποτέλεσμα ο ασθενής μετεγχειρητικά, να μην αναπνέει κανονικά και να πρέπει να υποβληθεί εκ νέου σε επέμβαση.

Μύθος Νο 2

Η ρινοπλαστική είναι επώδυνη επέμβαση.

Η ρινοπλαστική είναι μια εντελώς ανώδυνη επέμβαση. Κατά τη διάρκειά της, τοποθετούνται στο εσωτερικό της μύτης επιθέματα, τα οποία παραμένουν για 24 ώρες, χρονικό διάστημα κατά το οποίο ο

ασθενής δεν αναπνέει από τη μύτη. Κατόπιν αφαιρούνται και ο ασθενής επιστρέφει σπίτι του φέροντας μόνο ένα μικρό νάρθηκα στη ράχη της μύτης, το οποίο και θα αφαιρεθεί μετά από 6-7 ημέρες.

Μύθος Νο 3

Μετεγχειρητικά υπάρχει έντονο πρήξιμο και ο ασθενής αργεί να επιστρέψει στη δουλειά του.

Οι σύγχρονες μέθοδοι που χρησιμοποιούνται κατά τη διάρκεια της επέμβασης και ο σεβασμός των ιστών από τον έμπειρο ρινοχειρουργό, έχουν ως αποτέλεσμα τα οιδήματα και οι μώλωπες πέριξ της μύτης να είναι ελάχιστα έως ανύπαρκτα. Σε 6-7 ημέρες, οπότε και αφαιρείται ο εξωτερικός νάρθηκας της μύτης, ο ασθενής μπορεί χωρίς προβλήματα να επιστρέψει στην εργασία του και στις υπόλοιπες δραστηριότητές του.

Μύθος Νο 4

Το αποτέλεσμα της επέμβασης θα είναι ορατό αρκετούς μήνες μετά.

Με τις νέες τεχνικές που εφαρμόζονται, οι μώλωπες και

τα οιδήματα είναι ελάχιστα. Μετά την αφαίρεση του εξωτερικού νάρθηκα το αποτέλεσμα είναι ορατό και μόνο μικρά οιδήματα υπάρχουν. Καθώς αυτά υποχωρούν -σε διάστημα λίγων εβδομάδων- το σχήμα της μύτης βελτιώνεται ακόμα περισσότερο και το οριστικό αποτέλεσμα είναι πλέον εμφανές.

Μύθος Νο 5

Μετεγχειρητικά φαίνεται ότι κάποιος έχει χειρουργηθεί στη μύτη.

Μία επέμβαση λειτουργικής ρινοπλαστικής θεωρείται πως είναι επιτυχημένη όταν:

- Η μύτη είναι λειτουργική, δηλαδή ο ασθενής αναπνέει σωστά, μυρίζει καλά και κοιμάται ήρεμα.
- Το αισθητικό αποτέλεσμα ικανοποιεί τον ασθενή και το γιατρό και «δένει» αρμονικά με τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά και τις αισθητικές γραμμές του προσώπου.
- Οι αισθητικές παρεμβάσεις και η βελτίωση των χαρακτηριστικών της ρινός είναι τέτοια, ώστε ο συνομιλητής να διαπιστώνει μια ευχάριστη αλλαγή στο πρόσωπο, ένα πρόσωπο πιο δροσερό, πιο



**ΚΑΘΕ ΜΥΤΗ ΕΙΝΑΙ
ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΗ, ΕΧΕΙ ΤΗ
ΔΙΚΗ ΤΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑ
ΚΑΙ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ,
ΑΚΟΛΟΥΘΩΝΤΑΣ ΤΗ
ΜΟΝΑΔΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ
ΚΑΘΕ ΑΤΟΜΟΥ. ΣΚΟΠΟΣ
ΤΟΥ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΚΑΘΕ
ΡΙΝΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΝΑ
ΔΗΜΙΟΥΡΓΕΙ ΤΗ ΜΙΑ
ΚΑΙ ΜΟΝΑΔΙΚΗ ΜΥΤΗ
ΠΟΥ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΣΤΟ
ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟ ΜΟΝΑΔΙΚΟ
ΠΡΟΣΩΠΟ.**

νεανικό, πιο ανανεωμένο, χωρίς
ωστόσο να μπορεί να εντοπίσει
τον υπεύθυνο παράγοντα γι'
αυτή την αλλαγή. Στόχος της
ρινοπλαστικής είναι η δημιουργία
μιας «φυσικής» εικόνας, που
κολακεύει τα χαρακτηριστικά του
προσώπου του και δένει αρμονικά
με αυτά.

Μύθος Νο 6

**Υπάρχει ένα πρότυπο - μια
ιδανική μύτη.**

Στις δεκαετίες 1950-1960 όλες
σχεδόν οι επεμβάσεις ρινός
κατέληγαν σε μικρή ανασπκωμένη
μύτη, καθώς οι χειρουργοί
υπέκυπταν στις προτροπές των
ασθενών τους και εφαρμόζαν μια
στερεότυπη τεχνική, πέφτοντας
θύματα του μύθου της «γαλλικής
μυτούλας». Σήμερα υπάρχει μια
τελείως διαφορετική προσέγγιση
στο θέμα «ιδανική μύτη». Ο σωστός
χειρουργός οφείλει να ενημερώσει
τον ασθενή πως συγκεκριμένα
«καλούπια» ρινός δεν υπάρχουν,
πως κάθε μύτη είναι διαφορετική,
έχει τη δική της προσωπικότητα
και χαρακτήρα, ακολουθώντας
τη μοναδικότητα του κάθε
ατόμου. Σκοπός του είναι σε κάθε
ρινοπλαστική να δημιουργεί τη μία
και μοναδική μύτη που ταιριάζει στο
συγκεκριμένο μοναδικό πρόσωπο.



Μύθος No 7

Πριν την επέμβαση ο ασθενής μπορεί να «διαλέξει» από το computer το σχήμα της μύτης που επιθυμεί.

Έχουν γίνει πολλές συζητήσεις για τη χρήση computer και τη βαρύτητα που θα πρέπει ο ασθενής να δίνει στις εικόνες που του παρουσιάζονται στον υπολογιστή. Οι εικόνες αυτές ακολουθούν ορισμένες γραμμές και στερεότυπα. Ωστόσο, ο ανθρώπινος οργανισμός και οι μηχανισμοί επούλωσης έχουν τη δική τους δυναμική. Ο έμπειρος ρινοχειρουργός, γνωρίζοντας τη λειτουργία και τη δράση των μηχανισμών αυτών, ξέρει πως θα επηρεάσουν μακροπρόθεσμα το σχήμα της μύτης και κάνει τις κατάλληλες παρεμβάσεις, ώστε να επιτύχει το βέλτιστο αποτέλεσμα, παρεμβάσεις που δεν ακολουθούν τις γραμμές και τις γωνίες ενός υπολογιστή, καθώς η μύτη και εν γένει ο ανθρώπινος οργανισμός δεν είναι ένας καμβάς ή μια οθόνη υπολογιστή όπου χαράσσοντας ευθείες δημιουργούμε επίπλαστες εικόνες. Ο ασθενής πρέπει από τον υπολογιστή να παίρνει μία μόνο ιδέα για το πώς θα δείχνει η μύτη του μετεγχειρητικά. Η πιο αξιόπιστη τακτική είναι να βλέπει εικόνες άλλων χειρουργημένων ασθενών και αξιολογώντας τα αποτελέσματα,

να κρίνει την καλαισθησία και τις δεξιότητες του χειρουργού.

Μύθος No 8

Η ρινοπλαστική είναι μια πολυτέλεια.

Η ρινοπλαστική είναι μια επέμβαση κατά την οποία αντιμετωπίζονται οι δυσμορφίες της μύτης, όπως ο μεγάλος ύψος (η γνωστή «καμπούρα» της μύτης), πεσμένη ή πλατιά κορυφή, αποκλίνουσα μύτη, μεγάλα ή πλατιά ρουθούνια ή και πιο σύνθετες δυσμορφίες που εμφανίζονται συνήθως μετά από προηγούμενες επεμβάσεις ή ατυχήματα. Εκτός από την εξωτερική εμφάνιση, η λειτουργική ρινοπλαστική αντιμετωπίζει και τα προβλήματα λειτουργίας της ρινός αποκαθιστώντας τη σωστή αναπνοή. Η κακή αναπνοή έχει πολλές δυσάρεστες συνέπειες. Ιγμορίτιδες, πονοκεφάλους, ωτίτιδες, αμυγδαλίτιδες, ροχαλητό, υπνική άπνοια, πνευμονίες, είναι μερικές από αυτές. Πολλοί άνθρωποι πάσχουν από λειτουργικά προβλήματα της ρινός που εκδηλώνονται τόσο κατά τον ύπνο όσο και κατά τη διάρκεια της ημέρας, στην άσκηση ή την έντονη προσπάθεια. Η αδυναμία συμμετοχής σε εκδηλώσεις ενδέχεται να οδηγήσει ακόμα και σε κατάθλιψη ή αντικοινωνική συμπεριφορά.

Συχνά, τραυματισμοί στη μύτη κατά την παιδική ή εφηβική ηλικία, στους οποίους δεν δόθηκε ιδιαίτερη προσοχή μπορεί να οδηγήσουν σε προβλήματα αναπνοής κατά την ενήλικη ζωή. Μια στραβή μύτη, ένα σκολιωτικό (στραβό) διάφραγμα μπορούν να προκαλέσουν ρινική δυσχέρεια, την οποία ο ασθενής ενδεχομένως να μην αντιλαμβάνεται έως ότου διορθώσει τη μύτη του για λόγους αισθητικούς και αντιληφθεί το μέγεθος της απώλειας που προϋπήρχε. Η σωστή αναπνοή που επιτυγχάνεται με τη λειτουργική ρινοπλαστική είναι ανάγκη και όχι πολυτέλεια.

Μύθος No 9

Η ρινοπλαστική αφορά μόνο γυναίκες, νεαρής ηλικίας και πλούσιες.

Όλοι έχουν δικαίωμα στην υγεία και την ομορφιά. Τα τελευταία χρόνια ο αριθμός των ανδρών που απευθύνονται στο ρινοχειρουργό για βελτίωση της λειτουργίας και της αισθητικής εμφάνισης της μύτης ολοένα και αυξάνεται, ώστε πλέον η αντιστοιχία ανδρών-γυναικών που οδηγούνται στο χειρουργείο είναι 50-50. Η ηλικία έπαψε επίσης να παίζει δεσμευτικό ρόλο. Δεν είναι μόνο νέες κοπέλες που ζητούν να υποβληθούν σε λειτουργική ρινοπλαστική, αλλά και μεγαλύτερης ηλικίας άνδρες και γυναίκες, οι οποίοι, είτε για λειτουργικούς είτε και για καθαρά αισθητικούς λόγους, αναζητούν τη χειρουργική παρέμβαση. Τέλος, η ρινοπλαστική απευθύνεται σε όλες τις κοινωνικές τάξεις και είναι προσιτή από τον οποιονδήποτε επιζητά σωστή αναπνοή και όμορφη εμφάνιση. Δεν είναι μια επέμβαση πολυτέλειας μόνο για λίγους. Είναι μια επέμβαση με λογικό κόστος, της οποίας το αποτέλεσμα βελτιώνει την υγεία, το ηθικό και την ποιότητα ζωής του ασθενούς. ■

A woman with dark hair is lying on her back on a medical table. A healthcare professional's hand is visible, holding a white medical device against the woman's neck. In the background, there is a medical machine with various tubes and a blue container.

Όταν η βραχνάδα μαρτυρά πρόβλημα...

Γράφει ο Αθανάσιος Ζήσης, Χειρουργός Ωτορινολαρυγγολόγος-Φωνιάτρος, συνεργάτης του τμήματος ΩΡΛ της ΡΕΑ

ΤΟ ΒΡΑΓΧΟΣ ΦΩΝΗΣ (Η ΚΟΙΝΗ ΒΡΑΧΝΑΔΑ) ΜΠΟΡΕΙ ΓΙΑ ΚΑΠΟΙΟΥΣ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΑΠΛΑ ΜΕΡΟΣ ΤΗΣ ΓΟΗΤΕΙΑΣ ΤΟΥΣ, ΑΛΛΑ ΓΙΑ ΜΕΓΑΛΟ ΑΡΙΘΜΟ ΑΝΘΡΩΠΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΕΝΑ ΠΟΛΥ ΚΟΙΝΟ ΣΥΜΠΤΩΜΑ, ΟΡΙΣΜΕΝΕΣ ΦΟΡΕΣ ΟΧΙ ΚΑΙ ΤΟΣΟ ΑΘΩΟ...

Το βράγχος φωνής μπορεί να μαρτυρά κάποια λοίμωξη στο αναπνευστικό μας σύστημα (ένα απλό κρυολόγημα) που προκαλεί οξεία λαρυγγίτιδα. Μερικοί άνθρωποι πάσχουν από χρόνια λαρυγγίτιδα, η οποία προκαλείται από ερεθιστικούς παράγοντες, όπως το κάπνισμα και το αλκοόλ. Η παρουσία στις φωνητικές χορδές οζιδίου, πολύποδα ή κύστης λόγω κακής χρήσης της φωνής, είναι επίσης παράγοντας που κάνει τη φωνή μας βραχνή. Ακόμη, η βραχνή φωνή μπορεί να είναι σύμπτωμα φωνητικής κόπωσης, λόγω κακής χρήσης της φωνής (λειτουργική δυσφωνία).

Πότε πρέπει να ανησυχούμε;

Πρακτικά, αν το βράγχος φωνής εμφανιστεί μαζί με κάποιο κρυολόγημα ή μετά από έντονη χρήση της φωνής και υποχωρήσει σε λίγες ημέρες, συνήθως δεν απαιτείται περαιτέρω έλεγχος. Στις περιπτώσεις αυτές βοηθούν πολύ η πόση νερού και οι εισπνοές υδρατμών, σε συνδυασμό με την ξεκούραση της φωνής. Αν όμως εμφανιστεί ξαφνικά ή προοδευτικά και επιμένει πέραν της μίας εβδομάδας, ιδιαίτερα σε καπνιστές, απαιτείται ενδοσκοπικός έλεγχος του λάρυγγα προς αποκλεισμό κακοήθειας. Η εμφάνιση καρκίνου στο λάρυγγα έχει αποδειχτεί ότι σχετίζεται με το κάπνισμα, σε

συνδυασμό με την κατανάλωση αλκοόλ. Συνήθως η βλάβη, στο αρχικό στάδιο, εντοπίζεται στις φωνητικές χορδές προκαλώντας βράγχος φωνής. Το σύμπτωμα αυτό είναι που οδηγεί τον ασθενή στον ιατρό και μπορεί να βοηθήσει στην έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση του καρκίνου του λάρυγγα με πολύ καλά αποτελέσματα. Σε κάθε περίπτωση η βραχνή φωνή πρέπει να διερευνάται ενδοσκοπικά από τον ειδικό ωτορινολαρυγγολόγο, ώστε να διαπιστώνεται αν οφείλεται σε παθολογικές καταστάσεις (πολύποδες κτλ.), που απαιτούν χειρουργική επέμβαση ή σε λειτουργικά αίτια (ερεθιστικοί παράγοντες, κακή χρήση της φωνής), που μπορούν να αντιμετωπισθούν με βελτίωση της φωνητικής υγιεινής, φάρμακα ή ειδικές φωνητικές ασκήσεις (λογοθεραπεία).

Η βραχνάδα του καπνιστή...

Η πιο συχνή αιτία βράγχους φωνής στους καπνιστές είναι η πολυποειδής εκφύλιση των γνήσιων φωνητικών χορδών, γνωστή και ως Οίδημα Reinke. Πρόκειται για αλλοίωση της εξωτερικής επιφάνειας των φωνητικών χορδών και απώλεια της ελαστικότητάς τους, συνεπεία του καπνίσματος. Η αλλοίωση αυτή στα αρχικά στάδια μπορεί να ελαττωθεί ή και να επανέλθει στο φυσιολογικό με τη διακοπή του καπνίσματος. Σε προχωρημένο στάδιο, όμως, είναι

Η ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΡΥΓΓΑ ΕΧΕΙ ΑΠΟΔΕΙΧΤΕΙ ΟΤΙ ΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΣΕ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟ ΜΕ ΤΗΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΛΚΟΟΛ. ΣΥΝΗΘΩΣ Η ΒΛΑΒΗ, ΣΤΟ ΑΡΧΙΚΟ ΣΤΑΔΙΟ, ΕΝΤΟΠΙΖΕΤΑΙ ΣΤΙΣ ΦΩΝΗΤΙΚΕΣ ΧΟΡΔΕΣ ΠΡΟΚΑΛΩΝΤΑΣ ΒΡΑΓΧΟΣ ΦΩΝΗΣ.

μη αναστρέψιμη και αντιμετωπίζεται μόνο χειρουργικά, σε συνδυασμό με τη διακοπή του καπνίσματος. Σε σπάνιες περιπτώσεις μπορεί να προκαλέσει ακόμη και δύσπνοια, λόγω της αύξησης του μεγέθους των φωνητικών χορδών. Η θεραπευτική αντιμετώπιση, λοιπόν, πρέπει να εξατομικεύεται στον κάθε ασθενή, ανάλογα με το στάδιο της πάθησης.

Η βραχνάδα του «τραγουδιστή»...

Πολύ συχνή αιτία βραχνής φωνής αποτελούν επίσης οι διάφορες φωνοτραυματικές βλάβες, δηλαδή οι βλάβες που προκαλούνται από την κατάχρηση και κακή χρήση της φωνής. Πιο συγκεκριμένα τα οζίδια (κάλοι) των φωνητικών χορδών προκαλούνται από κακή χρήση της φωνής και αφορούν συχνότερα τους επαγγελματίες της φωνής (τραγουδιστές-ηθοποιούς-εκπαιδευτικούς). Παρατηρούνται και στις δύο φωνητικές χορδές στο σημείο της μεταξύ τους επαφής και η παρουσία τους εμποδίζει τις φωνητικές χορδές να κλείνουν επαρκώς κατά την ομιλία ή το τραγούδι, προκαλώντας έτσι το βράγχος φωνής. Συνήθως υποχωρούν με ξεκούραση, καλή χρήση της φωνής και ειδικές φωνητικές ασκήσεις.



Η ΒΡΑΧΝΗ ΦΩΝΗ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΚΟΙΝΟ ΣΥΜΠΤΩΜΑ ΓΙΑ ΜΙΑ ΠΛΗΘΩΡΑ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΩΝ Ή ΚΑΙ «ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ» ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΠΑΝΤΟΤΕ ΜΕΓΑΛΗ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΚΑΘΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ.

Οι πολύποδες των φωνητικών χορδών οφείλονται, επίσης, σε κακή χρήση της φωνής, η οποία προκαλεί μικροαιμορραγίες και τελικά τη δημιουργία οργανωμένης βλάβης στο σημείο της καταπόνησης-αιμορραγίας. Συνήθως αφορούν τη μία φωνητική χορδή, ενώ μπορεί να υπάρχει αλλοίωση και στην άλλη φωνητική χορδή λόγω της επαφής. Η βραχνή φωνή προκαλείται από τη δυσκολία στο να κλείσουν καλά οι φωνητικές χορδές λόγω του πολύποδα. Είναι καλοήθεις βλάβες και η αντιμετώπισή τους είναι κατά κανόνα χειρουργική. Είναι πολύ σημαντικό ο ασθενής να βελτιώσει τη χρήση της φωνής του με λογοθεραπεία, ώστε να μην εμφανιστούν ξανά. Επιπροσθέτως, οι κύστει των φωνητικών χορδών αποδίδονται συνήθως σε κακή χρήση της φωνής, αν και σε ένα μικρό ποσοστό μπορεί να υπάρχουν από τη γέννηση (συγγενείς). Εμποδίζουν την ομαλή κίνηση των φωνητικών χορδών, προκαλώντας έτσι βράγχος

φωνής. Η αντιμετώπισή τους είναι χειρουργική σε συνδυασμό με τη βελτίωση της χρήσης της φωνής.

Πιο σοβαρές περιπτώσεις...

Σε πιο σοβαρές περιπτώσεις, μπορεί να διαπιστωθεί αλλοίωση των φωνητικών χορδών ή της κινητικότητας του λάρυγγα λόγω κακοήθειας, ενώ και η παράλυση των φωνητικών χορδών προκαλεί βράγχος φωνής λόγω μείωσης ή πλήρους απώλειας της κινητικότητάς τους. Μπορεί να οφείλεται σε νευρολογικές παθήσεις, καρκίνο του λάρυγγα ή του πνεύμονα, καθώς και σε τραυματισμό των νεύρων του λάρυγγα κατά την εκτέλεση χειρουργικών επεμβάσεων στην περιοχή. Η θεραπεία πρέπει να εξατομικεύεται για την κάθε περίπτωση και μπορεί να περιλαμβάνει από φαρμακευτική αγωγή ως και την χειρουργική συμπλησίαση των φωνητικών χορδών με έγχυση κατάλληλων υλικών.

Ηλικία και ψυχολογία

Η ηλικία και η ψυχολογία παίζουν το δικό τους ρόλο: Η βραχνή φωνή μπορεί να οφείλεται σε απλή φωνητική καταπόνηση λόγω κακής χρήσης (δυσφωνία μυϊκής τάσης) ή και σε ψυχολογικούς παράγοντες (ψυχογενείς δυσφωνίες), χωρίς να διαπιστώνονται βλάβες στο λάρυγγα με την ενδοσκόπηση. Εδώ είναι πολύ σημαντικός ο ρόλος της εξειδικευμένης λογοθεραπείας. Όσον αφορά την ηλικία, η χαλάρωση των φωνητικών χορδών και η αδυναμία διαφραγματικής στήριξης της φωνής στην προχωρημένη ηλικία προκαλεί στους ηλικιωμένους βράγχος φωνής (πρεσβυφωνία), κάτι που θεωρείται γενικά φυσιολογικό. Συνοψίζοντας, η βραχνή φωνή αποτελεί κοινό σύμπτωμα για μια πληθώρα παθολογικών ή και «εντός του φυσιολογικού» καταστάσεων και απαιτείται πάντοτε μεγάλη προσοχή στην αξιολόγηση της κάθε περίπτωσης, με τη βοήθεια λεπτομερούς ιστορικού και σωστής κλινικής εξέτασης, με γνώμονα πάντοτε το καλό του ασθενούς. ■

FREZYDERM
DERMOCEUTICALS

Feminine

Αγνή φροντίδα για
την πιο όμορφη περίοδο
της ζωής σας



Για τις εξειδικευμένες ανάγκες περιποίησης της μέλλουσας και της νέας μανούλας υπάρχει η ολοκληρωμένη σειρά προϊόντων φροντίδας **Feminine**, με φυσικές πρώτες ύλες φαρμακευτικής καθαρότητας και ειδικά τοξικολογικά test ασφάλειας που εγγυώνται την καταλληλότητά τους κατά την εγκυμοσύνη και τον θηλασμό.

Περιποίηση Θηλών

Η **Nipple Care Emollient** προετοιμάζει τις θηλές και τις διατηρεί μαλακές, ώστε να ακολουθήσει πιο εύκολος και ανώδυνος θηλασμός. Η **Nipple Care Restructuring** αποκαθιστά τις θηλές από τις επιπτώσεις του θηλασμού (ερεθισμοί & μικροτραυματισμοί) και προστατεύει από φλεγμονές και μαστίτιδες.

Ραγάδες

Για την πρόληψη δημιουργίας ραγάδων η **Prevenstria** ενυδατώνει σε βάθος, μειώνει τη διαδερμική απώλεια νερού και αυξάνει την ελαστικότητα και την ανθεκτικότητα του δέρματος. Για την διόρθωση των σχηματισμένων ραγάδων η αναπλαστική **Reconstria** ενυδατώνει επιφανειακά και σε βάθος, λειαίνει την επιδερμίδα και επαναφέρει την ομοιόμορφη όψη της.

Επαναφορά σιλουέτας

Η συσφικτική **Reform Abdomen Care** αντιμετωπίζει τη χαλάρωση στην κοιλιά, τους γλουτούς και τα μηράκια, συσφίγγει και αναδομεί την επιδερμίδα, επανορθώνει και σμιλεύει τη σιλουέτα μετά τον τοκετό.

Το σύνδρομο Couvade

Όταν ο μπαμπάς βιώνει... την εγκυμοσύνη!

ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ COUVADE ΑΝΑΦΕΡΕΤΑΙ ΣΕ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΑΝΔΡΩΝ ΠΟΥ ΚΑΤΑ ΚΑΠΟΙΟΝ ΤΡΟΠΟ ΜΙΜΟΥΝΤΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ. ΑΥΤΟ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΟΤΑΝ Ο ΑΝΔΡΑΣ ΤΑΥΤΙΖΕΤΑΙ ΕΝΤΟΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΓΑΠΗΜΕΝΗ ΤΟΥ ΚΑΙ ΜΕ ΑΥΤΟ ΤΟΝ ΤΡΟΠΟ... ΤΗΣ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΕΚΕΤΑΙ!

Έχει παρατηρηθεί ότι οι άνδρες με το σύνδρομο Couvade τείνουν να αυξάνουν το βάρος τους καθώς περνάνε οι μήνες της εγκυμοσύνης, ακριβώς όπως συμβαίνει στο σώμα της γυναίκας που εγκυμονεί.

Εκτός από το αυξημένο βάρος, οι άνδρες μιμούνται συμπεριφορές και συνήθειες εγκύου, τις περισσότερες φορές χωρίς να το καταλαβαίνουν.

Το σύνδρομο Couvade είναι αρκετά συχνό φαινόμενο στις μέρες μας, όπου έχουν πλέον ξεπεραστεί τα ταμπού και οι άνδρες εκδηλώνουν την αγάπη και την αφοσίωσή τους πιο έντονα απέναντι στην αγαπημένη τους, ενώ σαφώς έχουν πιο ενεργό ρόλο, τόσο κατά τη διάρκεια της

εγκυμοσύνης όσο και στον τοκετό ή στη μετέπειτα ζωή από το μαιευτήριο.

Η ελληνική ονομασία του συνδρόμου αναφέρεται ως «αρρενολοχεία», ακριβώς γιατί μοιάζουν τόσο πολύ με πραγματική λοχεία η συμπεριφορά και τα συναισθήματα των ανδρών!

Όσο περίεργο κι αν ακούγεται, το σύνδρομο Couvade μπορεί να είναι μια... απόδειξη αληθινής αγάπης! Οι περισσότεροι άνδρες που οδηγούνται σε αυτό το σημείο ταύτισης είναι πολύ δεμένοι συναισθηματικά με τη σύντροφό τους και γι' αυτόν ακριβώς το λόγο της «συμπαραστέκονται» υιοθετώντας συμπτώματα εγκυμοσύνης! Φυσικά, αυτό δεν σημαίνει ότι οι άντρες που δεν

εμφανίζουν συμπτώματα αγαπούν λιγότερο τις γυναίκες τους.

Άλλοι άνδρες μιμούνται τα συμπτώματα της εγκυμοσύνης διεκδικώντας τα δικαιώματά τους στο παιδί! Αρκεί μόνο να σκεφτούμε ότι η μητέρα νιώθει κάθε στιγμή στο σώμα της το μωρό της να μεγαλώνει, προετοιμάζεται σιγά-σιγά για την άφιξή του, ενώ ο μπαμπάς βλέπει απλώς το σώμα της γυναίκας του να αλλάζει. Η υιοθέτηση των συμπτωμάτων, κατά κάποιο τρόπο, ενισχύει το δεσμό μεταξύ πατέρα και βρέφους. Ο άνδρας με σύνδρομο Couvade έχει ανάγκη να βιώσει την εμπειρία της εγκυμοσύνης κι όχι να είναι απλός θεατής. Ενδεχομένως, αυτός να είναι ένας τρόπος να

Ο ΑΝΔΡΑΣ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ COUNADE, ΠΙΘΑΝΩΣ ΝΑ ΕΧΕΙ ΑΝΑΓΚΗ ΝΑ ΒΙΩΣΕΙ ΤΗΝ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ ΚΙ ΟΧΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΑΠΛΟΣ ΘΕΑΤΗΣ ΣΕ ΑΥΤΗ. Η ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΕΝΑΣ ΤΡΟΠΟΣ ΝΑ ΖΗΤΗΣΕΙ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΤΗΣ ΣΥΝΤΡΟΦΟΥ ΤΟΥ.

Ζητήσει την προσοχή της συντρόφου του.

Επιπλέον, στα ζευγάρια που αποκτούν πρώτη φορά παιδί, καλλιεργούνται στους άντρες συναισθήματα άγχους, ακόμη και τύψεων, που είναι πιθανό να τους οδηγήσουν σε συμπτώματα του συνδρόμου Couvade. Σημαντικό ρόλο παίζει και η ηλικία, αφού λέγεται ότι οι νέοι μπαμπάδες (κάτω των 30 ετών) είναι εκείνοι που εμφανίζουν συχνότερα το σύνδρομο.

Τα... συμπτώματα!

Όπως η έγκυος γυναίκα, ο άνδρας με σύνδρομο Couvade μπορεί να εμφανίσει δυσπεψία σε τροφές, που

μέχρι πρότινος δεν είχε πρόβλημα. Τα πρώτα συμπτώματα εμφανίζονται στο τέλος του α' τριμήνου: αίσθημα ναυτίας ή ακόμη και έμετο. Καθώς η εγκυμοσύνη προχωρά, μαζί με τη σύντροφό του, ο άνδρας μπορεί να υποφέρει από αϋπνία, συχνούς πονοκεφάλους, πόνο στη μέση και ανάλογα αποτελέσματα στη ζυγαριά.

Αντιμετωπίστε το!

Ένας τρόπος υπάρχει να αποφύγετε τις ορμονικές αλλαγές στο σώμα σας! Ζητήστε από τη σύντροφό σας να σας συμπεριλάβει στο όμορφο ταξίδι της εγκυμοσύνης, χωρίς να χρειαστεί να... εγκυμονείτε μαζί.

- Ακολουθήστε τη σύντροφό σας σε κάθε της επίσκεψη στο

γυναικολόγο και παρακολουθήστε μαζί το μωρό σας να μεγαλώνει!

- Συμμετέχετε στη δημιουργία του παιδικού δωματίου, στις πρώτες αγορές για τα ρουχαλάκια του κ.τ.λ.
- Συζητήστε μαζί της για τα όνειρα που κάνετε για το μωρό σας, για το μέλλον του.
- Ακουμπάτε το χέρι σας στην κοιλιά της και μιλήστε στο μωρό σας... Έτσι, εξοικειώνεται με τη φωνή σας και θα την αναγνωρίσει αμέσως μόλις γεννηθεί!
- Αφιερώστε χρόνο για τους δυο σας. Θα πρέπει πάντοτε να θυμάστε ότι εκτός από γονείς, είστε και σύζυγοι, και πρέπει να διατηρείτε τον ερωτισμό μεταξύ σας... ■





Ένας ευτυχισμένος γάμος!

Γράφει ο Πέτρος Ψυχουντάκης, σύμβουλος-ψυχολόγος, συνεργάτης της ΡΕΑ

ΣΤΗ ΖΩΗ ΥΠΑΡΧΕΙ ΜΟΝΟ ΜΙΑ ΕΥΤΥΧΙΑ: ΝΑ ΑΓΑΠΑΣ ΚΑΙ ΝΑ ΣΕ ΑΓΑΠΟΥΝ. Η ΕΠΙΤΥΧΙΑ ΕΝΟΣ ΓΑΜΟΥ ΕΞΑΡΤΑΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΕΚΕΙΝΩΝ ΠΟΥ ΤΟΝ ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΝ! ΞΕΚΛΕΙΔΩΣΤΕ ΤΙΣ ΝΟΤΕΣ ΤΗΣ ΑΡΜΟΝΙΑΣ...

Αυτοκριτική και αδιάλειπτη προσπάθεια

Η ψυχολογική όψη του ανθρώπου που κάνει λάθη και τα διορθώνει, είναι διαφορετική από εκείνου που «δεν κάνει λάθη». Προτιμά κανείς έναν άνθρωπο που κάνει λάθη και τα διορθώνει από έναν άλλο που «δεν κάνει».

Η αγάπη διαρκεί όσο δύο όντα δεν ευχαριστούνται να αγαπούν ο ένας τον άλλο μόνον, αλλά αγαπούν τα ίδια πράγματα, έχουν δηλαδή κοινά ενδιαφέροντα. Η ιδεώδης σωματική ένωση είναι η φυσική κατάληξη της ψυχικής και πνευματικής προσεγγίσεως. Μπορεί να δημιουργηθεί έπειτα από μια μακρά συζήτηση, το διάβασμα κοντά στο τζάκι, ένα βράδυ στο θέατρο ή τη συναυλία, έναν περίπατο στην εξοχή, μια εργασία από κοινού... γενικά μπορεί να είναι η έκφραση της επιθυμίας προσεγγίσεως έπειτα από μια μοιρασμένη δράση. Ασφαλώς οι σύζυγοι δεν βρίσκονται πάντοτε τόσο κοντά, αλλά αν η ένωση των σωμάτων δεν είναι η έκφραση κάποιου βαθμού αρμονίας που υπάρχει ήδη, χάνει ένα μέρος από τη σημασία της.

Το δικαίωμα της ιδιωτικής ζωής

Κάθε μέρα είναι βέβαιο ότι θα φέρει ερωτηματικά και δυσκολίες. Ας ξεκινά η μέρα με μια ψυχική προετοιμασία. Πέντε λεπτά εσωτερικής προετοιμασίας κάθε ημέρα, με εσωτερικό βάθος, με πνευματική διάθεση, θα φέρουν διάγυια που δεν θα είχαμε χωρίς αυτά. Επίσης, καλό είναι να υπάρχει στο σπίτι ένα δωμάτιο, μία γωνιά, που θα εξασφαλίζει την ηρεμία, τη μόνωση. Εκεί θα μπορεί καθένας ν' αποσυρθεί. Το «να μείνω μόνος», όχι για πολύ, έστω για λίγο, είναι σημαντικό. Δεν είναι μικρό πράγμα η επιχείρηση της

ζωής που λέγεται οικογένεια. Πώς θα την αντιμετωπίσω χωρίς αυτή την απαραίτητη μόνωση για έναν πνευματικό ανεφοδιασμό; Πώς θα μπορέσω να πω στον εαυτό μου «Έκανες και εσύ το λαθάκι σου». Να βρω το σφάλμα μου, για να γίνω επιεικέστερος. Πώς θα μπορέσω να σκεφθώ ήρεμα ένα δύσκολο οικογενειακό πρόβλημα; Δεν έχω δικαίωμα να έχω έναν ήσυχο τόπο; Ας σκεφθούμε και την εχεμύθεια των οικογενειακών μυστικών. Η οικογένεια και κάθε μέλος της έχει το δικαίωμα της ιδιωτικής ζωής.

Αυτοκυριαρχία και γαλήνη

Κάθε γυναίκα στοχαστική γνωρίζει να κυριαρχείται. Έχετε στενοχώριες, τα παιδιά έκαναν τρέλες, υπάρχει κάποια βλάβη στο νοικοκυριό, σε κάποιο συγγενή συνέβη κάτι δυσάρεστο... Επιστρέφει ο σύζυγος το μεσημέρι ή το απόγευμα και πριν καλά- καλά περάσει το κατώφλι, αρχίζουν τα παράπονα, η γκρίνια, οι αιτιάσεις. Περιμένετε λίγο. Αφήστε τον να ηρεμήσει από το δρόμο. Έχει κι αυτός τις δικές του στενοχώριες, τον προϊστάμενο, τους υφισταμένους, την εφορία, την προαγωγή που δεν έρχεται... Κάθε λεπτό που αφήνετε να περνά σας προετοιμάζει το έδαφος για να μιλήσετε.

Επέτειοι και γιορτές

Η συνήθεια να εορτάζονται οι επέτειοι βοηθά να ξαναθυμάστε και να ξαναζείτε τα ευτυχισμένα γεγονότα και είναι ευχάριστο συναίσθημα να θυμάστε σε ορισμένες ημερομηνίες αυτό που κάνατε, κάποια χρόνια νωρίτερα. Κάποτε, όταν λίγο χαθείτε στο δρόμο, μπορεί να είναι χρήσιμο να έχετε κάποια σημεία αναφοράς που σας επιτρέπουν να ξεκινήσετε πάλι τον ίδιο δρόμο. Η επέτειος του γάμου μπορεί να εκπληρώσει αυτόν το σκοπό, εάν δεν την αφήνετε να περνά απαρατήρητη ή δεν της

Ο ΜΙΚΡΟΣ ΠΡΙΓΚΙΠΑΣ ΤΟΥ ΕΧΥΡΕΥ ΑΓΑΠΑΕΙ ΤΟ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟ ΤΟΥ ΧΩΡΙΣ ΝΑ ΕΧΕΙ ΚΑΤΙ ΤΟ ΙΔΙΑΙΤΕΡΟ. ΣΕ ΜΙΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΩΡΑΙΟΤΕΡΕΣ ΣΚΗΝΕΣ ΤΗΣ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑΣ ΛΟΓΟΤΕΧΝΙΑΣ, Η ΑΛΕΠΟΥ ΤΟΝ ΒΟΗΘΑΕΙ ΝΑ ΑΝΤΙΛΗΦΘΕΙ ΠΩΣ ΤΟ ΑΓΑΠΑΕΙ, ΟΧΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΜΟΡΦΙΑ Η ΤΗ ΜΟΝΑΔΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ, ΑΛΛΑ ΕΠΕΙΔΗ ΤΟ ΦΡΟΝΤΙΖΕ ΚΑΙ ΕΠΕΙΔΗ ΕΙΝΑΙ ΔΙΚΟ ΤΟΥ.

αφιερώνετε μόνο μια αφηρημένη σκέψη.

Ο άνθρωπος πρέπει κάτι να έχει για να χαίρεται από πριν, περιμένοντάς το. Μια γιορτή, ένα σχέδιο ψυχαγωγίας ή μια εκδρομή ή επίσκεψη ή κάποια παράσταση. Ο σύζυγος, που ξέρει να κρατά συνεχώς την οικογένειά του σε μια χαρούμενη διάθεση, το φροντίζει. Ξαφνιάστε την οικογένειά σας με μια γιορτή, μια έκπληξη, κάτι με το οποίο όλοι μπορούν να χαρούν. Το απρόοπτο είναι το κυριότερο μέσο κατά της μονοτονίας, της πιο επικίνδυνης από όλες τις «αρρώστιες» του γάμου.

Ευγένεια...

Η ευγένεια στη γλώσσα και στη συμπεριφορά και, ακόμη περισσότερο, η διατήρηση της αξιοπρέπειας στη συζυγική ζωή, είναι απαραίτητα μέσα για την ενίσχυση του γάμου και προικίζουν τη συζυγική ζωή με εκείνη την ανώτερη πολιτιστική μορφή, χωρίς την οποία κανένας θεσμός δεν μπορεί να διατηρηθεί. Την ευγένεια στο γάμο την εννοούμε όπως όταν δύο ή περισσότεροι άνθρωποι προσπαθούν να περάσουν συγχρόνως την πόρτα και αφήνει ο ένας στον άλλον δρόμο να περάσει. Ανοίγουμε την πόρτα



στον άλλο, για να βρει το δρόμο του. Αυτό το άνοιγμα του δρόμου θα δώσει ζωή στην οικογένεια. Όταν η σύζυγος βοηθά τον άνδρα της και τον ενθαρρύνει να αναπτύξει κάποιο ταλέντο, αυτό είναι άνοιγμα του δρόμου. Απαιτεί κόπο αυτό, δεν είναι τόσο απλό, χρειάζονται κίνητρα που δεν σταματούν στο ατομικό εγώ, κίνητρα πνευματικής προσωπικής ζωής, υπερατομικά.

Η αγάπη, ένα ταξίδι χωρίς τέλος

Για το γάμο δεν φτάνει να αγαπήσετε για λίγο. Πρέπει να συνεχίζετε να αγαπάτε. Αυτό απαιτεί υπομονή, καλή διάθεση, αφιλοκέρδεια και κοινό νο. Σημαίνει να είστε ικανοί να συγχωρείτε και -κάτι δυσκολότερο- να δέχεστε τη συγχώρεση. Σημαίνει γενναιότητα στο να δίνετε και τη λησμονιά του εαυτού σας. Σημαίνει να μπορείτε να κάνετε χωρίς τα πράγματα που επιθυμείτε, για να μπορεί να έχει ο άλλος αυτό που επιθυμεί. Σύζυγοι που γερνούν μαζί, γνωρίζουν από την πείρα ότι η αγάπη δεν είναι μόνον η αρχή του γάμου, αλλά και το τέλος του. Η αγάπη ενός άνδρα και μιας γυναίκας, όταν φθάνει

ΓΙΑ ΤΟ ΓΑΜΟ ΔΕΝ ΦΤΑΝΕΙ ΝΑ ΑΓΑΠΗΣΕΤΕ ΓΙΑ ΛΙΓΟ. ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΕ ΝΑ ΑΓΑΠΑΤΕ. ΑΥΤΟ ΑΠΑΙΤΕΙ ΥΠΟΜΟΝΗ, ΚΑΛΗ ΔΙΑΘΕΣΗ, ΑΦΙΛΟΚΕΡΔΕΙΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟ ΝΟΥ. ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΝΑ ΕΙΣΤΕ ΙΚΑΝΟΙ ΝΑ ΣΥΓΧΩΡΕΙΤΕ ΚΑΙ -ΚΑΤΙ ΔΥΣΚΟΛΟΤΕΡΟ- ΝΑ ΔΕΧΕΣΤΕ ΤΗ ΣΥΓΧΩΡΕΣΗ. ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΓΕΝΝΑΙΟΤΗΤΑ ΣΤΟ ΝΑ ΔΙΝΕΤΕ ΚΑΙ ΤΗ ΛΗΣΜΟΝΙΑ ΤΟΥ ΕΑΥΤΟΥ ΣΑΣ.

στην πλήρη της άνθιση μέσα στο γάμο, είναι όπως η περίληψη όλης της αγάπης του κόσμου.

Στο μαγευτικό μυθιστόρημα Ο Μικρός Πρίγκιπας του Antoine de Saint Exupéry, ο πρίγκιπας έχει ένα τριαντάφυλλο και δύο ηφαίστεια στον πλανήτη του και αυτό είναι όλο. Αγαπάει το τριαντάφυλλό του τόσο πολύ, που βάζει γύρω του μια προστατευτική γυάλα για να μην το καταστρέψουν οι κάμπιες, και

το ποτίζει καθημερινά. Μια μέρα αποφασίζει να επισκεφθεί άλλους πλανήτες και όταν φθάνει στη Γη, βλέπει τα πολλά τριαντάφυλλα που αναπτύσσονται εκεί. Στην αρχή καταλαμβάνεται από μελαγχολία, γιατί σκέφτεται πως ήταν ανόητος να βάλει μια προστατευτική γυάλα γύρω από το τριαντάφυλλό του, αφού δεν υπήρχε κάτι το ιδιαίτερο σε αυτό. Σε μια από τις ωραιότερες σκηνές της παγκόσμιας λογοτεχνίας, μια αλεπού τον βοηθάει να αντιληφθεί πως δεν αγαπάει το τριαντάφυλλο της Γης, αλλά το δικό του. Κι όταν το σκέφτεται λίγο, αντιλαμβάνεται πως δεν αγαπάει το τριαντάφυλλό του για την ομορφιά ή τη μοναδικότητά του, αλλά επειδή το πότιζε και το φρόντιζε και επειδή είναι δικό του.

Επειδή ένας από τους πολυτιμότερους λόγους να αγαπάς κάποιον είναι ότι σε αγαπάει, οι άνθρωποι που καταλαβαίνουν πως η αγάπη είναι σαν εκείνα τα λουλούδια που αναπτύσσονται όσο περισσότερο τους προσφέρεις, αγαπιούνται πολύ, ενώ οι άνθρωποι που δεν ποτίζουν τον κήπο τους δεν έχουν τριαντάφυλλα για να αγαπήσουν. ■

Η ζωή στην πόλη είναι
επιτέλους ελεύθερη!



urban

Το νέο καρότσι της Chicco που μετατρέπεται
σε port-bebe με απλές κινήσεις!

**ΝΙΩΣΤΕ ΕΛΕΥΘΕΡΟΙ
ΝΑ ΚΙΝΗΘΕΙΤΕ**



Red Wave

**ΝΙΩΣΤΕ ΕΛΕΥΘΕΡΟΙ
ΝΑ ΕΙΣΤΕ ΚΟΜΨΟΙ**



Beige

**ΝΙΩΣΤΕ ΕΛΕΥΘΕΡΟΙ
ΝΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΤΕ**



Anthracite

ΝΙΩΣΕ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ, ΝΙΩΣΕ ΤΗΝ ΠΟΛΗ ΣΟΥ.

Το URBAN είναι το πιο ευέλικτο καρότσι της Chicco, με κάθισμα που αντιστρέφεται και ταυτόχρονα μετατρέπεται σε port-bebe.

Οι πολλές λειτουργίες του το καθιστούν, το τέλειο καρότσι για κάθε περίπτωση... από την πρώτη μέρα!!! Νιώστε και εσείς την πόλη με απόλυτη ελευθερία.



www.chicco.gr



Η ευτυχία είναι ένα ταξίδι
που το ξεκινάμε από μωρά.





Διατροφή & αντιμετώπιση εποχικής γρίπης

Γράφει η **Νικόλη Θανοπούλου**, συνεργάτης του Κέντρου Διατροφικής Υποστήριξης και Διαιτολογίας της ΡΕΑ

Η ΕΠΟΧΙΚΗ ΓΡΙΠΗ ΕΜΦΑΝΙΖΕΤΑΙ ΚΥΡΙΩΣ ΤΟΥΣ ΦΘΙΝΟΠΩΡΙΝΟΥΣ ΜΗΝΕΣ ΚΑΙ ΤΟ ΧΕΙΜΩΝΑ. ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΙ ΑΠΟ 200 ΙΟΙ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΠΡΟΚΑΛΕΣΟΥΝ ΕΝΑ ΑΠΛΟ ΚΡΥΟΛΟΓΗΜΑ!

Οι τύποι των ιών που προκαλούν τη γρίπη είναι τρεις: οι ιοί Α, Β και C. Οι τύποι Α και Β ευθύνονται για την ανάπτυξη εποχικών γριπών, ενώ ο ιός C προκαλεί ήπιας μορφής αναπνευστικές παθήσεις. Σύμφωνα με το Κέντρο Ελέγχου Ασθενειών, ασθενούν περίπου 3 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως κάθε χρόνο.

Ευπαθείς ομάδες

- Παιδιά, έφηβοι, ηλικιωμένοι (>65 ετών), εγκυμονούσες γυναίκες
- Άτομα με αναπνευστικές παθήσεις, με εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα, με καρδιακά προβλήματα, με νεφρικές και ηπατικές παθήσεις, με σακχαρώδη διαβήτη
- Άτομα που πάσχουν από νευρολογικές παθήσεις (π.χ. σκλήρυνση κατά πλάκας κ.ά.)
- Ασθενείς που νοσηλεύονται

Συμπτώματα εποχικής γρίπης

Τα συμπτώματα εμφανίζονται ξαφνικά και περιλαμβάνουν πυρετό, ξηρό βήχα, πονόλαιμο, καταρροή-φτέρνισμα, μπούκωμα, πόνο στο σώμα ή και στα κόκαλα, πονοκέφαλο, κρυάδες, αίσθημα έντονης κόπωσης, απώλεια όρεξης, δυσκολία στον ύπνο και πιθανόν διάρροια ή εμετούς.

Διατροφική Πρόληψη-Θεραπεία

Στις εποχικές γρίπες δεν υπάρχει κάποια συγκεκριμένη φαρμακευτική θεραπεία. Ο κύριος τρόπος πρόληψης είναι η τόνωση του

ανοσοποιητικού συστήματος.

Ένα διατροφικό μοντέλο και προφίλ τρόπου ζωής στηριζόμενο σε αυξημένη κατανάλωση υδατανθράκων υψηλού γλυκαιμικού δείκτη, ζάχαρη, επεξεργασμένα προϊόντα, κορεσμένα και τρανς λιπαρά οξέα, αλάτι και αλατισμένα προϊόντα εμπορίου, αλκοόλ, προϊόντα που περιέχουν καφεΐνη (σοκολάτα, καφές, αναψυκτικά κ.ά.), καθιστική ζωή, στρες, διαταραγμένο ύπνο και κάπνισμα, προάγει την αποδυνάμωση του οργανισμού και ως εκ τούτου και του ανοσοποιητικού συστήματος, καθιστώντας τον οργανισμό περισσότερο ευάλωτο.

Εν αντιθέσει, η διατροφή που βοηθά σε μεγάλο βαθμό στη διατήρηση ενός υγιούς ανοσοποιητικού συστήματος θα πρέπει να είναι βασισμένη σε υψηλή κατανάλωση φρούτων και λαχανικών (πλούσια σε αντιοξειδωτικά), προϊόντα πλούσια σε φυτικές ίνες, ξηρούς καρπούς, σπόρους, δημητριακά, όσπρια και ισορροπημένη αναλογία σε Ω6/Ω3 απαραίτητα λιπαρά οξέα. Επιπλέον, θα πρέπει να συνδυάζεται με μέτριας έντασης φυσική δραστηριότητα και επαρκή πρόσληψη υγρών για ενυδάτωση.

Συστήνεται η κατανάλωση τουλάχιστον 5-8 μικρομερίδων φρούτων και λαχανικών ημερησίως (>400γρ./ημέρα). Έτσι ο οργανισμός λαμβάνει πληθώρα βιταμινών

ΠΡΟΤΕΙΝΕΤΑΙ Η ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΛΟΥΣΙΩΝ ΣΕ ΠΡΟΒΙΟΤΙΚΑ ΠΟΥ ΒΕΛΤΙΩΝΟΥΝ ΤΗΝ ΑΜΥΝΑ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΒΕΛΤΙΩΝΟΥΝ ΤΟ ΡΥΘΜΟ ΑΝΑΡΡΩΣΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΚΟΙΝΟ ΚΡΥΟΛΟΓΗΜΑ. ΤΑ ΠΡΟΒΙΟΤΙΚΑ ΔΡΟΥΝ ΣΤΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ ΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ, ΜΕ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΝΑ ΜΕΙΩΝΟΥΝ ΤΗΝ ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΒΛΑΒΕΡΩΝ ΒΑΚΤΗΡΙΩΝ.

και κυρίως αντιοξειδωτικών, που ενισχύουν την ανοσία σε ιούς και γρίπες και συμβάλλουν στην καταστροφή των ελεύθερων ριζών που παράγονται σε στρεσογόνους καταστάσεις, κάπνισμα, ρύπους περιβάλλοντος κ.ά.

Επίσης, προτείνεται η κατανάλωση προϊόντων πλούσιων σε προβιοτικά, που βελτιώνουν την άμυνα του οργανισμού και το ρυθμό ανάρρωσης από το κοινό κρυολόγημα. Τα προβιοτικά δρουν στο εσωτερικό του εντέρου, με αποτέλεσμα να μειώνουν την παραγωγή βλαβερών βακτηρίων. Τα προβιοτικά βρίσκονται σε ενισχυμένα με προβιοτικά γιαούρτια, στο κεφίρ, καθώς και σε φαρμακευτικά συμπληρώματα.

Βιταμίνες και αντιοξειδωτικά

Τα αντιοξειδωτικά παίζουν σημαντικό ρόλο στην υγεία, καθώς ενισχύουν τον οργανισμό μας και μας προστατεύουν από τις εποχικές γρίπες.

Τα αντιοξειδωτικά είναι ενώσεις που καταστέλλουν αυτοάνοσες αντιδράσεις του οργανισμού και ενισχύουν το νευρικό σύστημα.



ΤΑ ΑΝΤΙΟΞΕΙΔΩΤΙΚΑ ΠΑΡΕΧΟΥΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΣΤΑ ΚΥΤΤΑΡΑ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ, ΑΝΑΧΑΙΤΙΖΟΝΤΑΣ ΚΑΙ ΕΞΟΥΔΕΤΕΡΩΝΟΝΤΑΣ ΕΠΙΒΛΑΒΕΙΣ ΧΗΜΙΚΕΣ ΕΝΩΣΕΙΣ (ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΡΙΖΕΣ) ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΟΞΕΙΔΩΤΙΚΕΣ ΒΛΑΒΕΣ ΣΤΑ ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ ΤΟΥ ΚΥΤΤΑΡΟΥ.

Παρέχουν προστασία στα κύτταρα του οργανισμού, αναχαιτίζοντας και εξουδετερώνοντας επιβλαβείς χημικές ενώσεις (ελεύθερες ρίζες) που προκαλούν οξειδωτικές βλάβες στα συστατικά του κυττάρου.

Ανοσορρυθμιστές

Μεγάλο ποσοστό ανθρώπων λαμβάνουν δρόγες, βότανα ή συμπληρώματα διατροφής για

Τρόφιμα υψηλής περιεκτικότητας σε αντιοξειδωτικά	
Είδος περιεχομένων αντιοξειδωτικών	Λαχανικά και φρούτα
Φλαβονοειδή	Μπρόκολο, σπαράγγια, τοματίνια, κόκκινη πιπεριά, σέλινο, φράουλες, σταφύλι, μήλο, πορτοκάλι, σαγκουίνι, γκρέιπφρουτ, μανταρίνι, λεμόνι
Βιταμίνη C	Μπρόκολο, λαχανάκια Βρυξελλών, λάχανο (ιδιαίτερα ξινόλαχανο), πατάτα, γλυκοπατάτα, κουνουπίδι, πιπεριές κόκκινες, ντομάτες, πεπόνι, φράουλες, ροδάκινο, καρπούζι, μάνγκο, ακτινίδιο, πορτοκάλι, σαγκουίνι, γκρέιπφρουτ, μανταρίνι, λεμόνι, μούρα, βατόμουρα, ανανάς
Λυκοπένιο	Ντομάτες, καρπούζι, ροζ γκρέιπφρουτ
Καροτενοειδή	Πράσινα φυλλώδη λαχανικά (μαρούλι, γαλλικό μαρούλι, σπανάκι, ρόκα, χόρτα, μαϊντανός, σέλινο, βασιλικός), τομάτες, κόκκινη πιπεριά, κολοκύθα, κίτρινα και πορτοκαλί λαχανικά (π.χ. καρότα, γλυκοπατάτα, πιπεριές κίτρινες), πορτοκάλι, σαγκουίνι, γκρέιπφρουτ, μανταρίνι, λεμόνι, παπάγια, ροδάκινο, καρπούζι, μάνγκο, κεράσια
Συνένζυμο Q10	Πράσινα φυλλώδη λαχανικά (μαρούλι, σπανάκι, ρόκα, χόρτα κ.ά)
Γλυκοσινολάτες (ιδιαίτερα ινδόλη-3-καρβινόλη)	Σταυρανθή λαχανικά (λάχανο, μπρόκολο, κουνουπίδι)
Φυτοστερόλες	Σπανάκι
Κατεχίνες	Κόκκινο κρασί, πράσινο τσάι
Ισοφλαβονοειδή	Φασόλια σόγιας, tofu, φακές, αρακάς, γάλα
Λουτεΐνη	Πράσινα φυλλώδη λαχανικά (π.χ. σπανάκι), καλαμπόκι
Πολυφαινόλες	Θυμάρι, ρίγανη
Σελήνιο	Θαλασσινά, κρέας, ολόκληροι καρποί
Βιταμίνη E	Ελαιόλαδο και άλλα φυτικά έλαια, μαργαρίνες από φυτικά έλαια, φυτό σταριού, αβοκάντο, καρποί με κέλυφος (ιδιαίτερα αμύγδαλα) και καρποί ελαιώδεις (π.χ. σπέρματα ηλιοτρόπιου ή αλλιώς ηλιόσποροι), σουσάμι, ολόκληροι καρποί (σπόροι) δημητριακών
Βιταμίνη D	Εμπλουτισμένα γαλακτοκομικά και μαργαρίνη, λιπαρά ψάρια (τόνος, ρέγκα, σολομός, σαρδέλες), εμπλουτισμένα δημητριακά

την τόνωση του ανοσοποιητικού συστήματος. Το **andrographis**, γνωστό και ως «IndianEchinacea,» χρησιμοποιείται για την πρόληψη κρυολογήματος αλλά και ιώσεων. Θεωρείται ότι έχει ανοσοδιεγερτικές ιδιότητες, ενώ έρευνες έχουν δείξει ότι μετά από 2 μήνες πρόσληψης το ποσοστό εμφάνισης κρυολογήματος μειώνεται κατά 50%.

Η **echinacea** χρησιμοποιείται ευρέως για την αντιμετώπιση ενός κοινού κρυολογήματος και έρευνες υποδεικνύουν ότι διεγείρει το ανοσοποιητικό σύστημα. Το **astragalus** είναι ένα κινέζικο βότανο που συμβάλλει στην πρόληψη εμφάνισης κρυολογήματος ή ίωσης. Το **σκόρδο** -ιδίως το αποξηραμένο- χρησιμοποιείται

συχνά στο κοινό κρυολόγημα, παρόλο που η ευεργετική του δράση βρίσκεται ακόμα σε ερευνητικό επίπεδο. Το **Panaxginseng**, γνωστό και ως Asiaginseng, έχει πιθανόν ανοσοδιεγερτικές ιδιότητες. Έρευνες έδειξαν ότι η λήψη 100 mg/ημέρα ξεκινώντας 4 εβδομάδες πριν από τον εμβολιασμό και για 8 εβδομάδες μετά, μειώνουν σημαντικά τον κίνδυνο εμφάνισης κρυολογήματος και ίωσης.

Το **elderberry** δρα ευεργετικά ενάντια των ιών A και B. Άνθρωποι που το λαμβάνουν έχουν 56% μικρότερη διάρκεια συμπτωμάτων (μυαλγία, πυρετό κ.ά.) από εκείνους που δεν το λαμβάνουν. Η συνιστώμενη ημερήσια δόση είναι 4 κουταλιές της σούπας για 3 ημέρες. ■



PHYSIOMER®

ΡΙΝΙΚΟ ΑΠΟΣΥΜΦΟΡΗΤΙΚΟ



Η ΦΥΣΙΚΗ ΛΥΣΗ ΓΙΑ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΑΝΑΠΝΟΗ!

Βουλωμένη μύτη; Όχι πια!

Απαλλαγείτε από τα ενοχλητικά συμπτώματα της ρινικής συμφόρησης με Physiomer. Η σύνθεσή του από 100% φυσικό, αδιάλυτο θαλασσινό νερό σέβεται το ρινικό βλεννογόνο και ελευθερώνει την αναπνοή αποτελεσματικά και ακίνδυνα.

Χρησιμοποιήστε το Physiomer για την ανακούφιση των συμπτωμάτων της καταρροής, της ρινοφαρυγγίτιδας ή της γρίπης, αλλά και για καθημερινή υγιεινή και πρόληψη.



Για Βρέφη & Παιδιά

Για Πρόληψη

Για Αποσυμφόρηση

ΟΛΑ ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΤΟΥ ΘΑΛΑΣΣΙΝΟΥ ΝΕΡΟΥ ΓΙΑ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΑΝΑΠΝΟΗ



210.81.88.900 www.omega-pharma.gr

ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ



Yoga

Φυσική υγεία-νοητική γαλήνη- ανώτερη επίγνωση

Η ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΤΗΣ YOGA ΚΑΙ Η ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΤΗΣ ΣΕ ΣΠΟΥΔΑΙΟΥΣ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥΣ ΤΗΣ ΑΝΑΤΟΛΗΣ ΦΑΝΕΡΩΝΟΥΝ ΟΤΙ ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΜΙΑ ΠΡΑΚΤΙΚΗ, Η ΟΠΟΙΑ ΕΧΕΙ ΣΚΟΠΟ ΤΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΣΥΝΑΜΑ ΤΗΝ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΗ ΠΕΙΘΑΡΧΙΑ.

Η ακριβής προέλευση της yoga δεν έχει επιβεβαιωθεί, ωστόσο γνωρίζουμε ότι προέρχεται από παραδόσεις της Ανατολής. Η πνευματική πλευρά της yoga συνδέεται με αρχαίες θρησκευτικές παραδόσεις, φιλοσοφίες λαών για τη ζωή και το θάνατο, ενώ υπάρχουν πολλές σχετικές αναφορές



ΟΙ ΑΣΚΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΑΣΑΝΑΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΟΥΝ ΠΑΡΟΔΙΚΗ ΕΝΤΑΣΗ, ΠΟΥ ΔΙΕΓΕΙΡΕΙ ΤΗΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΗΣ ΑΠΕΛΕΥΘΕΡΩΣΗΣ ΤΩΝ ΤΟΞΙΝΩΝ ΑΠΟ ΤΟ ΣΩΜΑ, ΚΑΝΟΥΝ ΤΙΣ ΚΛΕΙΔΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΕΥΛΥΓΙΣΤΕΣ ΚΑΙ ΒΕΛΤΙΩΝΟΥΝ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΜΥΩΝ. ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΑΣΚΗΣΕΙΣ ΑΝΕΣΤΡΑΜΜΕΝΩΝ, ΚΑΘΙΣΤΩΝ ΚΑΙ ΑΣΑΝΑΣ ΙΣΟΡΡΟΠΙΑΣ.

εξασκείται μόνος του- αλλά κατά παράδοση, γίνεται συλλογικά.

Η Σύγχρονη yoga

Η yoga εισήχθη στη Δύση στις αρχές του 19ου αιώνα και συνδέθηκε αμέσως με την πνευματική υγεία και τη χορτοφαγία. Το όλο σύστημα της γιόγκα στηρίζεται σε τρεις βασικές δομές: **άσκηση, αναπνοή και διαλογισμός**. Οι ασκήσεις της γιόγκα δραστηριοποιούν τα αδενικά συστήματα του σώματος, αυξάνοντας έτσι την απόδοση μας σε επίπεδο ευλυγισίας και αντοχής και εν γένει, καλυτερεύοντας την υγεία στο σύνολό της. Οι τεχνικές αναπνοής βασίζονται στην ιδέα ότι η αναπνοή είναι η πηγή ζωής του σώματος και του μυαλού. Η yoga προετοιμάζει το άτομο για το διαλογισμό, σκοπός του οποίου είναι να καθαρίσει ο νους από το άγχος της καθημερινότητας.

Η **Hatha yoga** είναι αυτή που συναντάμε συνήθως στα γυμναστήρια και η οποία περιλαμβάνει φυσικές ασκήσεις, στάσεις yoga, καθώς και τεχνικές αναπνοής. Οι ασκήσεις της γίνονται με ήπια ένταση, αλλά απαιτούν λεπτομερή αυτοέλεγχο του σώματος. Θεραπεύει το άγχος, χαλαρώνει, δυναμώνει και γυμνάζει το σώμα σφαιρικά, βελτιώνει την ορθοσωμία την ανισορροπία του μυοσκελετικού

στον Ινδουισμό, το Βουδισμό και το Ζαϊνισμό. Τα πρώτα σημάδια ύπαρξης της γιόγκα χρονολογούνται γύρω στο 3.000 π.Χ., σε μια σύνθεση ύμνων που ονομάζεται Rig-Veda, μια προσευχή για την αρμονία και την ευημερία. Οι βουδιστικές διδασκαλίες κατεύθυναν τη γιόγκα σε ασκήσεις, που στη σύγχρονη

εποχή συναντώνται στο διαλογισμό. Πνευματικοί δάσκαλοι αναφέρουν ότι ο σκοπός της παραδοσιακής yoga ήταν ανέκαθεν η βαθιά εσωτερική αλλαγή, η υπέρβαση του εγώ. Παρότι ο διαλογισμός είναι αυστηρά προσωπική υπόθεση, η yoga είναι πρακτική που εξασκείται ατομικά –μπορεί ο καθένας να διδαχτεί να



συστήματος. Η yoga είναι κατάλληλη για τους περισσότερους ενήλικους, οποιασδήποτε ηλικίας ή φυσικής κατάστασης. Ακόμη και εκείνοι που έχουν κάποιους φυσικούς περιορισμούς (λόγω ηλικίας, ασθένειας, τραυματισμού, παχυσαρκίας κ.λπ.), μπορούν να βρουν το κατάλληλο για εκείνους πρόγραμμα yoga.

Η κυριαρχία της Άσανα

Εάν βρεθείτε σε πρόγραμμα yoga στο γυμναστήριό σας, θα παρατηρήσετε ότι ο γυμναστής χρησιμοποιεί συγκεκριμένη ορολογία για να περιγράψει τους τύπους των ασκήσεων. Η κάθε λέξη που χρησιμοποιείται σημαίνει κάτι, το οποίο είναι πιο ουσιαστικό και πιο βαθύ μέσα στη γενικότερη φιλοσοφία της. Η πιο γνωστή από αυτές τις λέξεις είναι η άσανα (asana). Η άσανα αναφέρεται στην ευθυγραμμισμένη και άνετη στάση του σώματος,

που οδηγεί σε κατάσταση φυσικής και νοητικής σταθερότητας. Οι ασκήσεις των άσανας δημιουργούν παροδική ένταση, που διεγείρει την διαδικασία της απελευθέρωσης των τοξινών από το σώμα, κάνουν τις κλειδώσεις του σώματος ευλύγιστες και βελτιώνουν την υγεία των μυών. Υπάρχουν ασκήσεις **ανεστραμμένων, καθιστών και άσανας ισορροπίας.**

Μια από τις δημοφιλέστερες ανεστραμμένες άσανες είναι η **στάση του Σκορπιού**. Η στάση αυτή συμβολίζει το σκορπιό, ένα σύνθετο και ταπεινό ον που χρησιμοποιεί το δηλητήριο μόνο για να αμυνθεί και όχι για να επιβληθεί. Ως άσκηση δυναμώνει τους βραχιόνιους, τους δελτοειδείς, τους τραπεζοειδείς και τους ραχιαίους μύες, δίνει ευλυγισία σε ολόκληρη την σπονδυλική στήλη και βελτιώνει την ικανότητα ισορροπίας ολόκληρου του σώματος. Είναι μια αρκετά απαιτητική άσκηση, που θέλει εντατική εκπαίδευση ώστε

να επιτευχθεί από το μαθητή. Οι καθιστές στάσεις προσφέρουν στο σώμα την πλήρη υποστήριξη του στο πάτωμα, επιτρέπουν στο νου να ηρεμήσει και στο σώμα να δουλέψει βαθιά ανακαλύπτοντας τα όριά του. Οι στάσεις ισορροπίας είναι όρθιες και αποτελούν εκτός από σωματική, εσωτερική άσκηση υπομονής και επιμονής, αφού ο μαθητής πρέπει να συγκεντρωθεί για να πετύχει την απόλυτη ευθυγράμμιση και κατ' επέκταση σταθερότητα και ισορροπία.

Yoga στην εγκυμοσύνη, ή μήπως όχι;

Για τις έγκυες γυναίκες συστήνονται περισσότερο ασκήσεις αναπνοής και διαλογισμού, ενώ καλύτερο είναι να αποφεύγονται οι ασκήσεις yoga, κυρίως οι ανεστραμμένες πόζες, οι οποίες μπορεί να είναι επικίνδυνες για την έγκυο. Η yoga που απευθύνεται σε εγκύους είναι ένα εντελώς διαφορετικό πρόγραμμα, το οποίο γίνεται σε ειδικά γκρουπ (μόνο για εγκύους) και από ειδικά εκπαιδευμένο δάσκαλο.

Yoga και παιδιά

Τα παιδιά κάτω των 16 ετών πρέπει να αποφεύγουν αυτό το είδος άσκησης, καθότι το νευρικό και το αδενικό τους σύστημα δεν είναι ακόμη ολοκληρωμένο και η επίδραση της yoga στο σώμα μπορεί να παρέμβει στη φυσική τους ανάπτυξη. Όπως ισχύει και για τις εγκύους, τα παιδιά μπορούν να εξασκήσουν με ασφάλεια διαλογισμό και απλές ασκήσεις αναπνοής, τεχνικές που μπορούν να βοηθήσουν σημαντικά τα παιδιά στη συγκέντρωση, τη χαλάρωση και τον περιορισμό της παρορμητικότητάς τους. Τα παιδιά που ακολουθούν τέτοιου είδους πρακτικές φαίνεται να διαχειρίζονται καλύτερα συναισθηματικές διαταραχές της εφηβείας και αντιμετωπίζουν καλύτερα στρεσογόνα γεγονότα, όπως για παράδειγμα τις εξετάσεις. ■

Τάρτα με κοτόπουλο καιμανιτάρια

Με μαϊντανό, φρεσκοτριμμένο πιπέρι και πάπρικα!

Φρέσκια, φθινοπωρινή συνταγή με μανιτάρια!

Ένα μυρωδάτο κοτόπουλο στο φούρνο, που θα αγαπήσει όλη η οικογένεια, από τη Σεφ της Κλινικής ΡΕΑ, Παρασκευή Κοκκινομάλλη.

ΥΛΙΚΑ

1 φύλλο ζύμης - σφολιάτα
500 γρ. κοτόπουλο φιλέτο, κομμένο σε μπαστουνάκια
250 γρ. μανιτάρια λευκά, κομμένα σε λεπτές φέτες
200 γρ. μοτσαρέλα
200 γρ. ανθότυρο θρυμματισμένο
100 γρ. γάλα εβαπορέ
3 αυγά
60 γρ. μαϊντανός ψιλοκομμένος
80 γρ. μαργαρίνη light

* Θα χρειαστείτε λίγη παραπάνω μαργαρίνη για τη φόρμα, αλάτι, φρεσκοτριμμένο πιπέρι και πάπρικα.

Εκτέλεση!

Σε тарτιέρα που έχουμε αλείψει με μαργαρίνη, απλώνουμε το φύλλο σφολιάτας και καλύπτουμε τον πυθμένα και τα τοιχώματα. Τρυπάμε τη σφολιάτα με πιρούνι σε διάφορα σημεία. Σε αντικολλητικό τηγάνι ζεσταίνουμε το βούτυρο και σοτάρουμε το κοτόπουλο μαζί με τα μανιτάρια. Τα αλατοπιπερώνουμε και αποσύρουμε το τηγάνι από τη φωτιά. Σε ένα βαθύ μπολ, χτυπάμε τα αυγά με το γάλα. Προσθέτουμε το μίγμα με τα μανιτάρια και το κοτόπουλο, και στη συνέχεια προσθέτουμε και τα τυριά. Ελέγχουμε το αλατοπίπερο και προσθέτουμε το μαϊντανό και την πάπρικα. Ανακατεύουμε καλά. Ρίχνουμε τη γέμιση επάνω στη σφολιάτα και ψήνουμε σε προθερμασμένο φούρνο στους 180°C για 45 λεπτά.

Tip: Για να δώσετε χρώμα στο πιάτο σας, μπορείτε να προσθέσετε στη συνταγή κόκκινες και κίτρινες πιπεριές.



Sporty Chic



Γράφει η Μαριλένα Βρανά

ΜΟΔΑ 2014-2015:
ΤΟ SPORTY CHIC STYLE
ΚΛΕΒΕΙ ΤΗΝ ΠΑΡΑΣΤΑΣΗ!
ΦΟΡΕΣΤΕ ΤΑ ΑΓΑΠΗΜΕΝΑ
ΣΑΣ SNEAKERS, ΟΛΕΣ
ΤΙΣ ΩΡΕΣ ΤΗΣ ΗΜΕΡΑΣ.
Η ΑΠΕΝΕΧΟΠΟΙΗΣΗ
ΤΟΥ ΑΘΛΗΤΙΚΟΥ URBAN
STYLE ΕΙΝΑΙ ΠΛΕΟΝ
ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ.
ΤΟΛΜΗΣΤΕ ΤΟ!

Κομμάτια από την γκαρνταρόμπα της sporty spice στα '90s μιζάρονται αντισυμβατικά στο street style της Παρισινής Εβδομάδας Μόδας με haute couture βραδινά κομμάτια, corporate κοστούμια και minimal δερμάτινες λεπτομέρειες, συμπίπτοντας με τα ντεφιλέ μεγάλων οίκων, όπως οι Fendi, Miu Miu και Louis Vuitton. Αντιανεμικά fleece παρκά και ασορτί καπιτονέ φούστες γραμμής Α σε ζωηρούς χρωματισμούς της βασικής παλέτας, διάφανα αδιάβροχα σε αποχρώσεις καραμέλας και γαλότσες, έδωσαν έναν girly προσκοπικό τόνο στην τάση για το catwalk της Miu Miu. Μεταξωτά σορτς μποξέρ, στράπλες

φόρεμα από αποδομημένες γραμμές ενός μπουφάν bomber, αστρακάν πανωφόρια με γκλίτερ και λεπτομέρειες φερμουάρ ενός απλού φούτερ, ήταν η φρέσκια ερμηνεία του sporty glamour από τον Karl Lagerfeld για τον οίκο Fendi. Αφράτα μαζί φορέματα, που θυμίζουν φανέλες παικτών χόκεϊ με ανάλογες επωμίδες και sneakers, βαμβακερά crop top, φούστες και κάπρι με ασορτί γκέτες που θυμίζουν υπερμεγέθεις αθλητικές κάλτσες, με τη γνωστή pop ανάγνωση του Jeremy Scott, έκαναν θελκτική την αισθητική αμερικανικού αποδυτηρίου πάνω σε αιθέρια μοντέλα στη συλλογή του για το χειμώνα του 2014. Οι φουτουριστικές πινελιές του



γυμναστηρίου, μπουστάκια με high-tech κολάν τζόκινγκ και φαρδιές δερμάτινες παντελόνες, είναι μερικά από τα κομμάτια που ανανεώνουν την άποψή μας για το urban cool.

Τα τρία key pieces που ξεχωρίζουν είναι:

Baseball tee: φαρδιά άνετα φανελάκια με τυπωμένους αριθμούς στο μπροστινό μέρος, τα οποία φέρουν κάτι από κολεγιακό γκλάμουρ φορεμένα με oversized κολιέ, διαφανείς δίκτυωτες φούστες ή δερμάτινα σορτς, μάλλινες κάλτσες μέχρι το γόνατο, με ανδρικά παπούτσια brogues ή μυτερές γόβες και δημιουργούν την πιο στυλάτη παραδοξολογία.

Sports bra: το βασικό item της σεζόν είναι η εξέλιξη του crop-top. Φορεμένο διακριτικά μέσα από διαφανείς πουκαμίσες ή ντένιμ σαλοπέτες ή στο επίκεντρο ενός look, συνδυασμένο με ένα αυστηρό blazer και boyfriend τζίν ή μια έντονη midi floral φούστα, το αθλητικό μπουστάκι είναι αμιγώς το πασπαρτού συγκρουόμενων φαινομενικά συνδυασμών.

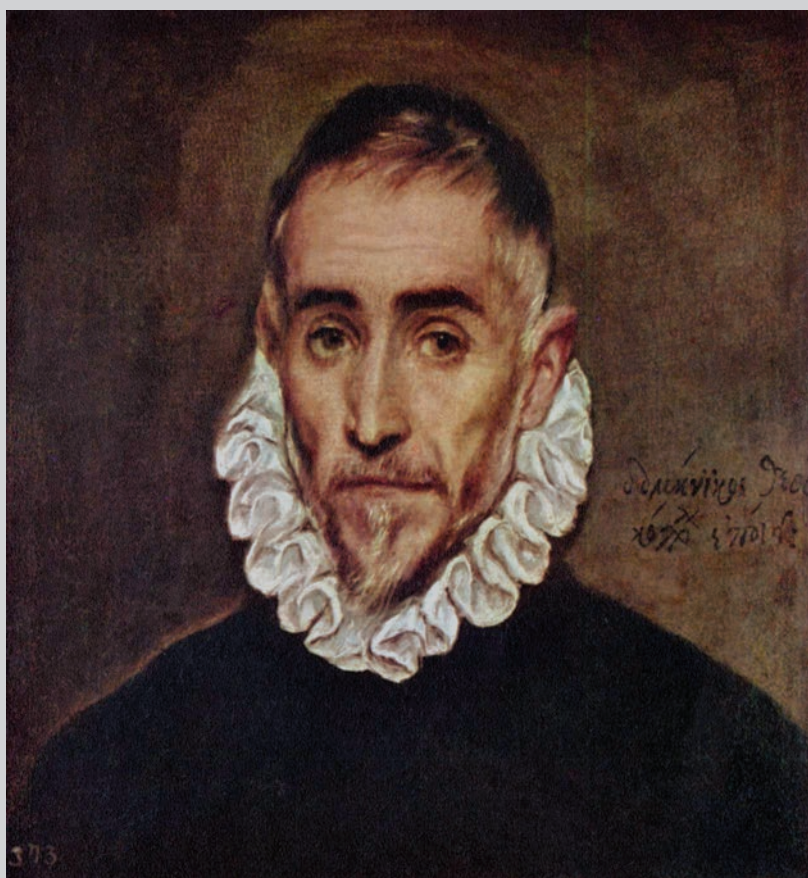
ΦΑΡΔΙΑ ΑΝΕΤΑ ΦΑΝΕΛΑΚΙΑ ΜΕ ΤΥΠΩΜΕΝΟΥΣ ΑΡΙΘΜΟΥΣ ΣΤΟ ΜΠΡΟΣΤΙΝΟ ΜΕΡΟΣ, ΕΜΠΝΕΥΣΜΕΝΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΟΛΕΜΙΚΗ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑ ΜΠΟΥΦΑΝ, ΑΥΣΤΗΡΑ BLAZER ΚΑΙ BOYFRIEND ΤΖΙΝ, ΜΠΟΤΑΚΙΑ ΜΕΧΡΙ ΤΟΝ ΑΣΤΡΑΓΑΛΟ ΚΑΙ ΣΑΚΙΔΙΑ ΠΛΑΤΗΣ, ΚΑΝΟΥΝ ΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑ ΠΙΟ ΣΤΥΛΑΤΗ ΚΑΙ ΠΙΟ ΑΝΕΤΗ ΑΠΟ ΠΟΤΕ!

Bomber Jacket: το εμπνευσμένο από την πολεμική αεροπορία μπουφάν, που έκανε διάσημο τον Tom Cruise στο Top Gun, με δερμάτινες λεπτομέρειες ή χρωματικές παραλλαγές στα μανίκια και κεντημένα αρχικά, στο πνεύμα των κολεγιακών varsity jackets, συνδυάζεται ιδανικά με skinny τζίν και μυτερές γόβες, μίνι φούστες με πιέτες, μποτάκια μέχρι τον αστράγαλο και σακίδια πλάτης ή καθωσπρέπει τσάντες καρπού και δαντελωτές λεπτομέρειες. ■

Nicolas Ghesquière για το πρώτο του ready to wear σόου για τον οίκο Louis Vuitton μεταφράστηκαν σε γυαλιά χιονοδρομικής πίστας και ισοθερμικά τοπ, κουμπωμένα ψηλά στο λαιμό, μπλεγμένα σε μια κατά τα άλλα '70s αισθητική, με ζώνες δεμένες κόμπο στη μέση και μίνι γεωμετρικές φούστες.

Η πλήρης απενεχοποίηση του αθλητικού look έρχεται στην εμπνευσμένη καθαρά από το «performance wear», συλλογή του Alexander Wang για την H&M. Κολητά μίνι φορέματα που θυμίζουν στολές δυτών, πουλόβερ με τονισμένους ώμους και υφή φούτερ μαζί με χαλαρούς σκούφους beanies, γάντια του μποξ και σάκους





Γράφει η Γεωργία Πιερρουτσάκου

ΔΟΜΙΝΙΚΟΣ
ΘΕΟΤΟΚΟΠΟΥΛΟΣ,
Ο ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΙΑΚΟΣ
ΖΩΓΡΑΦΟΣ, ΓΝΩΣΤΟΣ ΣΤΑ
ΠΕΡΑΤΑ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ ΩΣ
ΕΛ ΓΚΡΕΚΟ, Ο ΕΛΛΗΝΑΣ.

Έτος Θεοτοκόπουλου

Ο **Δομήνικος Θεοτοκόπουλος** γεννήθηκε το 1541 στον Χάνδακα (σημερινό Ηράκλειο) της Ενετοκρατούμενης Κρήτης από εύπορους γονείς. Εκπαιδεύτηκε ως αγιογράφος, ενώ θα πρέπει να μελέτησε από νεαρή ηλικία την αρχαία ελληνική και κλασική γραμματεία. Με δεδομένο πως στην εποχή του συνυπήρχαν στην Κρήτη Ορθόδοξοι και Καθολικοί, παραμένει αμφιλεγόμενο σε ποιο από τα δόγματα αυτά ανήκε η οικογένειά του. Καθώς η Κρήτη ανήκε στην επικράτεια της Δημοκρατίας της Βενετίας, ήταν φυσιολογική η εγκατάστασή του εκεί για τη συνέχιση των σπουδών του. Εκτιμάται πως έζησε στη Βενετία περίπου μέχρι το 1570, επιχειρώντας να ακολουθήσει τα πρότυπα των καλλιτεχνών που κυριαρχούσαν στην καλλιτεχνική ζωή της πόλης, μεταξύ των οποίων

ο Τισιάνο και ο Τιντορέττο. Την ίδια περίοδο υιοθέτησε την τεχνική της ελαιογραφίας, ζωγραφίζοντας πλέον σε μουσαμά και εγκαταλείποντας το ξύλο. Το 1577 καταγράφεται η παρουσία του Γκρέκο στην Ισπανία. Αρχικά εγκαταστάθηκε στη Μαδρίτη και αργότερα στο Τολέδο, πόλη που αποτελούσε τότε θρησκευτικό και πολιτικό κέντρο της Ισπανίας. Μετά την άφιξή του στο Τολέδο, οι πρώτες παραγγελίες που ανέλαβε αφορούσαν κυρίως θρησκευτικές συνθέσεις. Στη διάρκεια της δεκαετίας του 1580, ο Γκρέκο υιοθέτησε συχνά υπερβολικά χαρακτηριστικά στα έργα του, προκειμένου να αποδώσει υπερφυσικά στοιχεία, απομακρυνόμενος από τα αναγεννησιακά πρότυπα. Η Ταφή του κόμη Οργκάθ (1586-88, Άγιος Θωμάς Τολέδου) μαρτυρά την τάση αυτή και αποτελεί ένα από

τα πιο γνωστά έργα του Γκρέκο, κατά πολλούς το σπουδαιότερο, που εκφράζει με τον καλύτερο τρόπο τη μανιεριστική μέθοδο που ακολουθούσε ο Γκρέκο. Ο Θεοτοκόπουλος διακρίθηκε, ωστόσο, και σε προσωπογραφίες. Ανάμεσα σε αυτές ξεχωρίζει η Προσωπογραφία του Καρδινάλιου (π. 1600, Μητροπολιτικό Μουσείο Νέας Υόρκης), έργο για το οποίο ο Γκρέκο οδηγήθηκε ενώπιον της Ιεράς Εξέτασης, εξαιτίας της -ασυνήθιστης για την εποχή- επιλογής του να ζωγραφίσει τον ιερωμένο φορώντας γυαλιά. Κατά τη διάρκεια της ζωής του, το έργο του εκτιμήθηκε και προωθήθηκε περισσότερο από τους λόγιους, ουμανιστές και διανοούμενους και λιγότερο από το καλλιτεχνικό κατεστημένο. Η τέχνη του Θεοτοκόπουλου ήταν αρκετά προσωπική και αυτόνομη,

έτσι ώστε να μην ευνοηθεί η «συνεχιά» της, ενώ καθοριστικό ρόλο σε αυτό διαδραμάτισε και η νέα μπαρόκ τεχνοτροπία που εκτόπισε το μανιερισμό του 16ου αιώνα. Στη διάρκεια του 17ου αιώνα, υπό την άνθιση του κλασικισμού, και στις αρχές του 18ου, οι πίνακές του θεωρούνταν «υπερβολικοί» και «επιτηδευμένοι», ενώ η εκκεντρικότητά του συχνά ταυτίστηκε με ενδεχόμενη «παραφροσύνη». Αργότερα, κατά την περίοδο του ρομαντισμού, τα έργα του επανεξετάστηκαν. Για το Γάλλο ποιητή Θεόφιλο Γκωτιέ -έναν από τους πρώτους που εξέφρασαν θαυμασμό για το ύστερο έργο του Γκρέκο- θεωρήθηκε πρόγονος του ρομαντικού κινήματος στην αναζήτηση του παράδοξου ή του ακραίου. Στην Ισπανία, εκπρόσωποι του ιμπρεσιονισμού και του συμβολισμού ανανέωσαν το ενδιαφέρον για το έργο του Γκρέκο, το οποίο ερμήνευσαν ως προδρομικό εκείνου του Βελάσκειθ. Εκτός από τους ιστορικούς της τέχνης και τους μελετητές του έργου του, σημαντικό ρόλο στην επανεξέτασή του διαδραμάτισαν επίσης ζωγράφοι του 20ού αιώνα, μέσα από το έργο τους. Ο Πωλ Σεζάν, πρόδρομος του κυβισμού, υπήρξε ένας από τους πρώτους καλλιτέχνες που υιοθέτησε κοινά στοιχεία με τον Θεοτοκόπουλο, όπως η επιμήκυνση των μορφών. Το έργο του Πάμπλο Πικάσο χαρακτηρίζεται επίσης από αρκετές αναφορές στον Γκρέκο, τον «πατέρα του» στη ζωγραφική όπως ο ίδιος τόνιζε, για παράδειγμα οι Δεσποινίδες της Αβινιόν (1907, MOMA) αντλούν μοτίβα από τον πίνακα Η Πέμπτη Σφραγίδα της Αποκαλύψεως του Γκρέκο. Επίδραση από τον Γκρέκο δέχθηκε και ο Τζάκσον Πόλοκ, ένας από τους κυριότερους εκπροσώπους του αφηρημένου εξπρεσιονισμού. Τέλος, ο Νίκος Καζαντζάκης, στο αυτοβιογραφικό του έργο Αναφορά στον Γκρέκο, επίσης εξέφρασε με το

δικό του τρόπο το θαυμασμό που έτρεφε για το έργο του.

Με τη συμπλήρωση 400 ετών από το θάνατο του περίφημου Έλληνα ζωγράφου εορτάζεται το 2014 ως Έτος Ελ Γκρέκο και σημειώνονται πλήθος εκθέσεων αλλά και συνεδρίων αφιερωμένων στη ζωή και το έργο του, τόσο στη χώρα μας όσο και στο εξωτερικό. Στην Ισπανία θα οργανωθούν εκθέσεις έργων του ζωγράφου στο Τολέδο και στη Μαδρίτη («Ο Έλληνας του Τολέδο», «Γκρέκο και η μοντέρνα τέχνη», «Το εργαστήριο του Γκρέκο» κ.ά.). Θα οργανωθεί επίσης, στη Μαδρίτη, Διεθνές Συνέδριο για τον αναγεννησιακό ζωγράφο, ενώ το εικοστό συνέδριο των Ισπανών Ιστορικών της Τέχνης στο Τολέδο θα είναι αφιερωμένο στον Θεοτοκόπουλο.

«Έτος Θεοτοκόπουλου» - Εκδηλώσεις

Η Ελλάδα δεν υπολείπεται σε εκδηλώσεις για το Έτος Θεοτοκόπουλου. Ξεκινώντας από το Ιστορικό Μουσείο Κρήτης στο Ηράκλειο τον Ιούνιο (21/6-2/10), η έκθεση **«Ο Ελ Γκρέκο μεταξύ Βενετίας και Ρώμης»** θα παρουσιαστεί στη συνέχεια στο **Μουσείο Μπενάκη** της οδού Πειραιώς από τις 20 Νοεμβρίου. Στο πλαίσιο του διεθνούς δανεισμού έργων τέχνης του Ελ Γκρέκο στην Ελλάδα θα έρθουν δύο πολύ σημαντικά πορτρέτα από το Μουσείο του Πράδο για την έκθεση **«Ο φιλικός κύκλος του Γκρέκο στο Τολέδο»**, η οποία θα διοργανωθεί στο κεντρικό κτίριο του Μουσείου Μπενάκη (12/11).

Το **Βυζαντινό και Χριστιανικό Μουσείο** διοργανώνει έκθεση με τίτλο **«Ο Δομήνικος Θεοτοκόπουλος πριν από τον El Greco»**. Η έκθεση θα διαρκέσει από τις 19 Νοεμβρίου του 2014 έως και το Μάρτιο του 2015.

Στην έκθεση **«Ο Δομήνικος Θεοτοκόπουλος και η Ναυμαχία**

της Ναυπάκτου» στο **Μουσείο Κυκλαδικής Τέχνης** θα διοχετευθούν τα υπόλοιπα έργα που πρόκειται να ταξιδέψουν στην Ελλάδα: ο πίνακας «Νέο αγόρι που φυσάει ένα δαυλί για να ανάψει με αυτό ένα κερί» από το Μουσείο Καποντιμόντε στη Νάπολι, ένα από τα σημαντικότερα νεανικά έργα του Θεοτοκόπουλου, μια άγνωστη μινιατούρα από αγγλική συλλογή και κατά πάσα πιθανότητα ο πίνακας «Η Προσκύνηση του Αγίου Ονόματος του Ιησού» από το Εσκοριάλ.

Πλην των τριών έργων που θα σταλούν στο Τολέδο για την έκθεση «Ο Έλληνας του Τολέδο» στις εκθέσεις επί ελληνικού εδάφους αναμένεται να αξιοποιηθούν και τα έργα που βρίσκονται στα ελληνικά μουσεία και συλλογές: «Η ταφή του Χριστού» και «Ο Άγιος Πέτρος» στην **Εθνική Πινακοθήκη - Μουσείο Αλεξάνδρου Σούτζου**, «Η βάπτισμα του Χριστού» και η «Αποψη του Όρους και της Μονής Σινά» του Ιστορικού Μουσείου Κρήτης, «Η κοίμηση της Θεοτόκου» από τον Ναό Κοιμήσεως στην Ερμούπολη Σύρου και, βεβαίως, η σχετικά πρόσφατα αποκτηθείσα «Στέψη της Θεοτόκου» του Ιδρύματος Ωνάση.

Στην **Πινακοθήκη στου Γουδή** θα φιλοξενηθούν ψηφιακές αναπαραστάσεις έργων του Ελ Γκρέκο. Στο Μουσείο **Άλεξ Μυλωνά - Μακεδονικό Μουσείο Σύγχρονης Τέχνης**, από την άλλη, θα διοργανωθεί η έκθεση **«Γκρεκομάνια»** (13/11). Σκοπός είναι να αναδειχθεί η σχέση του Ελ Γκρέκο με την Ελλάδα των αρχών του 20ού αιώνα ως και το 1950, όταν δηλαδή η χώρα τον ανακάλυπτε ξανά μαζί με όλον τον υπόλοιπο κόσμο. Σε αυτήν θα παρουσιαστούν σχέδια του Κόντογλου ή του Γκίκα, χαρακτηριστικά, γραμματόσημα, αντίγραφα ζωγράφων, μελέτες και γελοιογραφίες, τα οποία έχουν σχέση με το πώς προσλάμβανε η ελληνική κοινωνία τον Γκρέκο. ■



Road Trip στη Λακωνική Μάνη

ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΕΟΠΟΛΗ ΚΑΙ ΤΟ
ΣΠΗΛΛΑΙΟ ΤΟΥ ΔΙΡΟΥ, ΕΩΣ ΤΗ ΒΑΘΕΙΑ,
ΤΟ ΓΕΡΟΛΙΜΕΝΑ ΚΑΙ ΤΟ ΤΑΙΝΑΡΟ, Η
ΛΑΚΩΝΙΚΗ ΜΑΝΗ ΓΟΗΤΕΥΕΙ ΚΑΙ ΤΙΣ
ΤΕΣΣΕΡΙΣ ΕΠΟΧΕΣ ΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ!





**ΤΟ ΑΚΡΩΤΗΡΙΟ ΤΑΙΝΑΡΟ
ΣΗΜΑΤΟΔΟΤΟΥΣΕ ΤΟ ΠΕΡΑΣΜΑ
ΣΤΟΝ ΚΑΤΩ ΚΟΣΜΟ, ΕΚΕΙ ΑΠ' ΟΠΟΥ
Ο ΠΕΡΑΜΑΤΑΡΗΣ ΠΑΡΑΛΑΜΒΑΝΕ ΤΙΣ
ΨΥΧΕΣ ΚΑΙ ΤΙΣ ΣΥΝΟΔΕΥΕ ΩΣ ΤΗΝ
ΠΥΛΗ ΤΟΥ ΑΔΗ. ΑΠΟ ΕΚΕΙ ΠΕΡΑΣΕ
Ο ΗΡΑΚΛΗΣ ΓΙΑ ΝΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΕΙ
ΤΟΝ ΚΕΡΒΕΡΟ, ΑΛΛΑ ΚΑΙ Ο ΟΡΦΕΑΣ
ΓΙΑ ΝΑ ΒΡΕΙ ΤΗΝ ΕΥΡΥΔΙΚΗ...**

στα νότια είναι άνδρες, άγρονες και τραχιές. Η Μάνη ξεχωρίζει όχι μόνο για την ιδιαίτερη γεωμορφολογία της, αλλά για την αυτονομία και τις βαθιά ριζωμένες παραδόσεις του λαμπρού τοπικού πολιτισμού της.

Αρεόπολη

Η Αρεόπολη, πρωτεύουσα της Μέσα Μάνης, ανήκει στους δημοφιλέστερους φθινοπωρινούς προορισμούς. Γνωστή για τον καλοδιατηρημένο οικισμό της, η Αρεόπολη μένει αναλλοίωτη στο χρόνο. Ανακαλύψτε την πόλη ακολουθώντας τα γραφικά, πέτρινα σοκάκια και δείτε από κοντά τα φημισμένα Πυργόσπιτα των Μαυρομιχαλαίων, του Μπαρελάκου και του Πικουλάκη. Απολαύστε ένα ελληνικό καφεδάκι στη μεγάλη πλατεία, όπου βρίσκεται το άγαλμα του Πετρόμπεη Μαυρομιχάλη και η Δημοτική Βιβλιοθήκη. Για τους επισκέπτες του Σαββατοκύριακου, συνιστάται μια βόλτα στο παζάρι του Σαββάτου, όπου μπορείτε να βρείτε παραδοσιακά τοπικά προϊόντα από ντόπιους παραγωγούς. Εάν επιθυμείτε διαμονή στην Αρεόπολη, δοκιμάστε το παραθαλάσσιο Οίτυλο (Καραβοστάσι). Για φρέσκο ψαράκι, κατευθυνθείτε στο γραφικό Λιμένι.

Σπήλαιο Διρού

Πηγαίνοντας από την Αρεόπολη και 4 χλμ. έξω από τον Πύργο του Διρού βρίσκεται το φημισμένο Σπήλαιο του Διρού. Πρόκειται ίσως για την πιο εντυπωσιακή διαδρομή της Μάνης. Το Σπήλαιο του Διρού θεωρείται ένα από τα ομορφότερα του κόσμου, με επιβλητικούς προϊστορικούς σταλακτίτες και σταλαγμίτες. Η ξενάγηση γίνεται με βαρκούλες, αφού το εσωτερικό της σπηλιάς αποτελείται από υφάλμυρο νερό. Στην περιοχή μπορείτε να επισκεφθείτε και το Νεολιθικό Μουσείο του Διρού, όπου εκτίθενται ευρήματα της Νεολιθικής Εποχής.

Η Μάνη είναι γνωστή ως η περιοχή όπου κατά την περίοδο της Τουρκικής Οθωμανικής Κατοχής οι άνθρωποι έζησαν ελεύθεροι. Η Χερσόνησος της Λακωνίας, γνωστή και ως Έξω Μάνη, δεν αφήνει ασυγκίνητο κανέναν ταξιδιώτη. Το τοπίο γοητεύει τους επισκέπτες, καθότι συγκεντρώνει όλες τις ομορφιές της φύσης: ορεινά χωριά, θάλασσα, επιβλητικά πυργόσπιτα, σε μια ατμόσφαιρα που θυμίζει ταινία μυστηρίου, αλλά που παράλληλα κρατά ζωντανή τη σπουδαία πολιτιστική της ταυτότητα. Η περιοχή γύρω από τον Ταΰγετο είναι πράσινη και πλούσια σε βλάστηση, ενώ οι εκτάσεις που βρίσκονται



Βάθεια και Γερολιμένας

Δύο χωριά, στα περικόρια της Αρεόπολης, αντιπροσωπεύουν επάξια τη Λακωνική Μάνη, χάρη στα πανέμορφα πετρόχτιστα σπίτια και τα εντυπωσιακά πυργόσπιτα, πνιγμένα στις φραγκοσυκιές. Η Βάθεια είναι μια ακρόπολη, χτισμένη στην κορυφή ενός λόφου, με εξαιρετική θέα προς τη Μεσόγειο. Βρίσκεται στο μεσαίο πόδι της Πελοποννήσου. Ολόκληρη η πόλη αποτελεί μνημείο αρχιτεκτονικής παράδοσης του 18ου και του 19ου αιώνα και παρουσιάζει μοναδικά δείγματα λαϊκής οχυρωματικής αρχιτεκτονικής. Ο Γερολιμένας είναι ένα μικρό λιμανάκι, εξίσου παραδοσιακός οικισμός, απλωμένος στο μυχό του ομώνυμου όρμου με τα γαλαζοπράσινα νερά. Βρίσκεται πολύ κοντά στο Σταυρί, το οποίο διαθέτει πληθώρα εκκλησιαστικών μνημείων, ανάμεσα στα οποία η βυζαντινή εκκλησία της Παναγίας Αγήτριας (Οδηγήτριας), κοντά στον οικισμό της Αγίας Κυριακής. Η εκκλησία είναι χτισμένη σε επιβλητική ορθοπλαγιά και έχει όμορφη θέα στο ακρωτήριο Τηγάνι, όπου σώζονται λείψανα του κάστρου της Μεγάλης Μαΐνης.

Ακρωτήριο Ταΐναρο

Το Ακρωτήριο Ταΐναρο βρίσκεται μεταξύ του Λακωνικού και του Μεσσηνικού Κόλπου και αποτελεί το νοτιότερο άκρο της Ευρώπης και της Βαλκανικής χερσονήσου. Πρόκειται για έναν τόπο-σημείο αναφοράς της ελληνικής μυθολογίας! Κατά τη μυθολογία, το Ακρωτήριο Ταΐναρο σηματοδοτούσε το πέρασμα στον Κάτω Κόσμο, το κανάλι του Ψυχοπομπείου απ' όπου ο περαματάρχης παραλάμβανε τις ψυχές και τις συνόδευε ως την Πύλη του Άδη, μια θαλασσινή σπηλιά που μέχρι σήμερα δεν έχει προσδιοριστεί η ακριβής της θέση. Στη σπηλιά αναφέρεται και η ύπαρξη Ονειρομαντείου του Ποσειδώνου. Σύμφωνα με τη μυθολογία, από εκεί πέρασε ο Ηρακλής προκειμένου να αντιμετωπίσει τον Κέρβερο, αλλά και ο Ορφέας για να βρει την αγαπημένη του Ευρυδίκη. Επιπλέον, λέγεται ότι εκεί κρύφτηκε και ο Σπαρτιάτης Άρπαλος που έκλεψε τους θησαυρούς του Μεγάλου Αλεξάνδρου. Στη νεότερη ιστορία η θαλάσσια περιοχή γύρω από το ακρωτήριο σηματοδοτήθηκε από τη ναυμαχία του Ταϊνάρου

το 1942. Κατά την περίοδο της Φραγκοκρατίας, η περιοχή ονομάστηκε «Κάβος Ματαπάς», ονομασία που βρίσκουμε ακόμη σε πολλούς ναυτικούς χάρτες. Κοντά στο Ακρωτήριο βρίσκεται και ο εντυπωσιακός Φάρος του 1882, που είναι χτισμένος στα 20 μέτρα από την επιφάνεια της θάλασσας. Ο Φάρος του Ακρωταϊνάρου κατασκευάστηκε από Γάλλους και ξεκίνησε να λειτουργεί το 1887. Σήμερα λειτουργεί με αυτόματο φωτιστικό μηχανισμό χάρη στην ηλιακή ενέργεια.

Γεύση από Μάνη

Από τοπικά προϊόντα θυμηθείτε να δοκιμάσετε το σύγκλινο, το εμβληματικό πιάτο της Μάνης. Πρόκειται για παστό χοιρινό κρέας, το οποίο αλατίζεται, στεγνώνει και καπνίζεται για πάρα πολλές ώρες με χλωρή φασκομυλιά, που στη Μάνη τη λένε σπάκα. Μετά το κάπνισμα, τα μεγάλα κομμάτια ψαχνού βράζονται σε λάδι και νερό μαζί με πορτοκάλια. Στα κρεοπωλεία της περιοχής μπορείτε να προμηθευτείτε λουκάνικα με πορτοκάλι και θυμαρίσιο μέλι. ■

Τελευταίο αντίο στο Στάθη Τσαλίκη



ΤΟΝ ΙΟΥΛΙΟ ΤΟΥ 2014 Η ΜΕΓΑΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΡΕΑ ΑΠΟΧΑΙΡΕΤΗΣΕ ΤΟ ΔΙΚΟ ΤΗΣ ΣΤΑΘΗ ΤΣΑΛΙΚΗ, ΤΟΝ ΠΡΩΤΟ ΠΡΟΕΔΡΟ ΤΗΣ ΡΕΑ ΚΑΙ ΕΝΕΡΓΟ ΜΕΛΟΣ ΤΟΥ Δ.Σ.

Η ξαφνική απώλεια του Στάθη Τσαλίκη στα 64 του χρόνια, πάγωσε όλους τους φίλους και συνάδελφους του, αφού ο ίδιος αποτελούσε αναπόσπαστο κομμάτι της ΡΕΑ, πρωτεργάτης στην ίδρυσή της και πάντοτε την αποκαλούσε «το σπίτι μας». Ο Στάθης Τσαλίκης πίστευε πάντα ότι η γνώση και η μόρφωση είναι το κλειδί που θα του άνοιγε την πόρτα για μια καλύτερη ζωή. Ήταν καλός μαθητής, αγαπούσε το διάβασμα κι είχε μεγάλα όνειρα. Παράλληλα, είχε πάντοτε διάθεση για αστεία μέσα στην τάξη, γεγονός που έκανε τους καθηγητές του να αμφιβάλουν για το εάν θα κατάφερνε τελικά να σπουδάσει.

Όλοι μιλούν για έναν «κλειστό» άνθρωπο, χαμηλών τόνων, με μεγάλη αγάπη για την επιστήμη του και τον φιλοτελισμό. Όπως έλεγε ο ίδιος, αναφερόμενος στα δύσκολα παιδικά του χρόνια, μαζευε όσα του είχαν λείψει κι όσα είχε στερηθεί σαν παιδί, αλλά κι αργότερα ως έφηβος και ως φοιτητής. Εκτός από φιλοτελιστής, ο Στάθης είχε μεράκι με τις μαστροτεχνίες, γι' αυτό κι είχε δημιουργήσει ένα δικό του εργαστήριο. Δεν εγκατέλειψε ποτέ τις ενασχολήσεις και τις συνήθειές του. Παρά την επαγγελματική του εξέλιξη, ο χαρακτήρας του δεν αλλοιώθηκε στο ελάχιστο. Έζησε όλη του τη ζωή στη Νίκαια και όταν δημιούργησε την οικογένειά του, ο ρόλος του οικογενειάρχη τον κατέκτησε κι έζησε μετέπειτα αφοσιωμένος στη γυναίκα του και τον γιό του. Στην ανέγερση της ΡΕΑ, ο Στάθης Τσαλίκης βρισκόταν εκεί πριν ακόμη μπουν τα πρώτα θεμέλια. Ο Στάθης Τσαλίκης συμμετείχε ενεργά σε κάθε απόφαση για τη ΡΕΑ, ώστε να δει το όνειρο να γίνεται πραγματικότητα. Ήταν ένας άνθρωπος με πολύ μεγάλη καρδιά, όπου κατά τη διαδικασία στελέχωσης της Κλινικής, τόνιζε συνέχεια πόσο σημαντικό είναι να δοθεί δουλειά στον κόσμο που την έχει ανάγκη. Ως επιστήμονας, ο ιατρός





Στάθης Τσαλίκης σημείωσε πολλές επιτυχίες σε όλη του την καριέρα. Ενώ διατελούσε πρόεδρος της Κλινικής, κατά τον πρώτο χρόνο λειτουργίας της, συνέβαλε τα μέγιστα στην πραγματοποίηση ενός επιστημονικού θαύματος. Γεννήθηκε στη ΡΕΑ ένα αγοράκι από γυναίκα που είχε κάνει μεταμόσχευση καρδιάς. Ήταν ο πρώτος τοκετός από γυναίκα με μεταμοσχευμένη καρδιά στην Ελλάδα. Κατά τη θητεία του ως Πρόεδρος της ΡΕΑ, το 2011 βραβεύτηκε για τη συμβολή του στην ανάπτυξη της επιχειρηματικότητας της Ελλάδας στα βραβεία Business for Peace, βραβείο που αφιέρωσε και



μοιράστηκε με όλους όσους συνέλεξαν στη δημιουργία της ΡΕΑ. Γνωστός σε όλους για την ανιδιοτελή προσφορά του στο κοινωνικό σύνολο και με αμέριστη ανθρωπιά στην τρυφερή ψυχή του, το 2012, ο Σύνδεσμος Αποφοίτων της Ιωνιδείου Σχολής Πειραιά, τον βράβευσε για τη διάκριση του σε θέσεις ευθύνης και κοινωνικής προσφοράς στην εκδήλωση «Συναπόφοιτοι της Χρονιάς». Το πλήθος κόσμου που παρευρέθηκε στην επικήδευση λειτουργία, για να τιμήσει το Στάθη Τσαλίκη, έκανε το αστέρι του να λάμπει δυνατά, για μια τελευταία φορά.

Η αίσθηση όλων των συνεργατών στη ΡΕΑ, είναι ότι τον Ιούλιο του 2014 χάθηκε ένας δικός μας άνθρωπος, ένας φίλος. Ο Στάθης Τσαλίκης είχε για όλους ένα χαμόγελο, κάτι που πρόδιδε μια παιδική ψυχή μέσα σε ένα μεγάλωσμο κορμί, από το οποίο ξεχώριζε ένα επιβλητικό καλοσχηματισμένο μουστάκι, αλλά με την κομψότητα εκείνη των απλών, ανοιχτόκαρδων και γενναίων ανθρώπων.

Καλό ταξίδι Πρόεδρε...



Η ΡΕΑ για τον Παγκόσμιο Μήνα Μαστού

Greece Race For The Cure

Η ΚΛΙΝΙΚΗ ΡΕΑ ΣΤΟΝ ΑΓΩΝΑ ΕΝΑΝΤΙΑ
ΣΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ

Η Κλινική ΡΕΑ, υποστηρίζοντας την πρωτοβουλία του Πανελληνίου Συλλόγου «Άλμα Ζωής», έδωσε το παρών στον Αγώνα Δρόμου ενάντια στον καρκίνο του μαστού, «Greece Race for the Cure», την Κυριακή 28 Σεπτεμβρίου, στο Ζάππειο, όπου έλαβαν μέρος πάνω από 18.000 συμμετέχοντες.

Στόχος της διοργάνωσης ήταν η ευαισθητοποίηση του κόσμου για τον καρκίνο του μαστού, η ενημέρωση για την ασθένεια και τις μεθόδους πρόληψης-έγκαιρης διάγνωσης της, καθώς και η συγκέντρωση οικονομικών πόρων για την υλοποίηση προγραμμάτων ενάντια στον καρκίνο του μαστού. Η ΡΕΑ ως Επίσημος Υποστηρικτής και έχοντας σαν κεντρικό μήνυμά της «**Μέχρι χθες παράλειψη. Από σήμερα πρόληψη!**», συμμετείχε στον Αγώνα με περίπτερο, δίνοντας ένα μήνυμα ζωής και αισιοδοξίας!

Γιατροί της Κλινικής ΡΕΑ βρέθηκαν στο περίπτερο καθ' όλην τη διάρκεια της εκδήλωσης, ενημερώνοντας το κοινό για τη σπουδαιότητα της πρόληψης και της έγκαιρης διάγνωσης της νόσου!

Η ΡΕΑ στο πλαίσιο του Παγκόσμιου Μήνα Μαστού πραγματοποίησε ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα εκδηλώσεων και δράσεων με στόχο την ευαισθητοποίηση του κοινού ενάντια στον καρκίνο του μαστού, προσφέροντας παράλληλα διαγνωστικές εξετάσεις μαστού σε προνομιακή τιμή.



«Μέχρι χθες παράλειψη. Από σήμερα πρόληψη!»

Η Κλινική ΡΕΑ και ο Σύλλογος Γυναικών «Αθηναΐδες» (Daughters of Penelope), με αφορμή τον Παγκόσμιο Μήνα Μαστού, διοργάνωσαν ενημερωτική ημερίδα με θέμα: «Μέχρι χθες παράλειψη. Από σήμερα πρόληψη!».

Η ημερίδα φιλοξενήθηκε από το Δήμο Μοσχάτου στο Πολιτιστικό Κέντρο «Θεόδωρος Αγγελόπουλος», την Τετάρτη 15 Οκτωβρίου 2014. Ιατρικό κλιμάκιο από τη ΡΕΑ Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική



παρευρέθηκε με σκοπό την ενημέρωση του κοινού για τη σημασία της πρόληψης. Ο Γρηγόριος Ξεπαπαδάκης, χειρουργός μαστού, και ο συνεργάτης του, Σταύρος Παρασκευόπουλος, πλαστικός χειρουργός, έδωσαν ένα αισιόδοξο μήνυμα σε όλες τις γυναίκες, λέγοντας χαρακτηριστικά, ότι ο καρκίνος του μαστού στις ημέρες μας μπορεί να γίνει ένας απλός «περίπατος».

Η Κλινική ΡΕΑ, υπενθυμίζοντας σε κάθε γυναίκα τη σπουδαιότητα της πρόληψης, προσέφερε στην Πρόεδρο του Συλλόγου «Αθηναΐδες», Ρένα Βασιλάκη, 30 μαστογραφίες και 30 υπερηχογραφήματα μαστών, τα οποία κληρώθηκαν σε γυναίκες, οι οποίες θα εξεταστούν εντελώς δωρεάν στο Πρότυπο Κέντρο Μαστού & Κλινική Μαστού της ΡΕΑ. Την εκδήλωση τίμησαν με την παρουσία τους η υφυπουργός Υγείας, Κατερίνα Παπακώστα-Σιδηροπούλου, ο δήμαρχος Μοσχάτου, Ανδρέας Ευθυμίου, ο αντιπρόεδρος της Κλινικής ΡΕΑ, Σταύρος Φωτόπουλος, η ηθοποιός Βάσια Τριφύλλη και η δημοσιογράφος-συγγραφέας-ποιήτρια Κική Σεγδίτσα.



Γρηγόριος Ξεπαπαδάκης



Υφυπουργός Υγείας,
Παπακώστα - Σιδηροπούλου Κατερίνα



Βάσια Τριφύλλη



«Πρόληψη... ο καλύτερος σύμμαχός σας»

Η **ΡΕΑ Μαιευτική Γυναικολογική**, στο πλαίσιο του **Παγκόσμιου Μήνα του Καρκίνου Μαστού**, συμμετείχε στην εκδήλωση «**Πρόληψη... ο καλύτερος σύμμαχός σας**», που διοργάνωσε ο Σύλλογος Γυναικών Γλυφάδας (με καρκίνο μαστού) «**Μαζί για τη ζωή**», την **Τετάρτη 22 Οκτωβρίου 2014** στο **Δημαρχιακό Μέγαρο του Δήμου Γλυφάδας**.

Για τη σημασία της πρόληψης και τις νέες διαγνωστικές μεθόδους γυναικολογικών και μαστολογικών παθήσεων μίλησαν οι ιατροί της Κλινικής ΡΕΑ, **Κυριάκος Μπαρμπαγιάννης Μπτσάκος**, **Πρόεδρος Κλινικής ΡΕΑ**, ο **καθ. Στέφανος Ζερβούδης**, **Χειρουργός Μαστολόγος**, η **Χριστίνα Τόκου**, **Μαιευτήρας Γυναικολόγος Μαστολόγος** και η **Διονυσία Κουτσιουρούμπα**, **Μαιευτήρας Γυναικολόγος Μαστολόγος**.

Την εκδήλωση χαιρέτισε ο Σεβασμιότατος Μητροπολίτης Γλυφάδας κ.κ. Παύλου, ο δήμαρχος Γλυφάδας, Γιώργος Παπανικολάου, ο αναπληρωτής διευθυντής καρδιολογίας του νοσοκομείου Ερρίκος Ντυνάν, Ευστράτιος Παναγάκος, ενώ συντονίστριες της εκδήλωσης ήταν η δημοσιογράφος **Μάγδα Τσέγκου**, καθώς και η Πρόεδρος του Συλλόγου «Μαζί για τη ζωή», **Σάσα Πατεράκη**.



Στέφανος Ζερβούδης

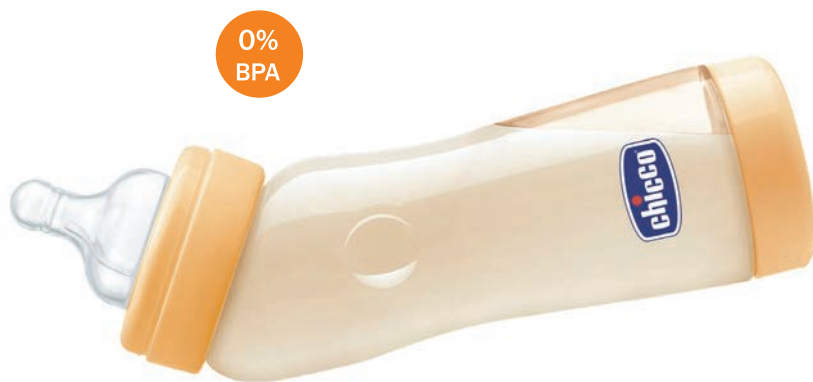


Χριστίνα Τόκου



Διονυσία Κουτσιουρούμπα

Μπιμπερό Με Κλίση: Το μπιμπερό κατά των κολικών



Η ειδική γωνία του μπουκαλιού βοηθάει να κρατάτε το κεφάλι του μωρού πάντα στη σωστή θέση.



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

Το δοκιμασμένο από χιλιάδες Ελληνίδες μαμάδες Μπιμπερό Με Κλίση κατά των κολικών.

Η Chicco, με πολλά χρόνια εμπειρίας στην φροντίδα των μωρών, γνωρίζει πως το μητρικό γάλα είναι η ιδανική τροφή για το νεογέννητο. Ωστόσο, σε όλες εκείνες τις περιπτώσεις που ο Φυσικός Θηλασμός δεν είναι εφικτός, το Μπιμπερό Με Κλίση κατά των κολικών είναι η καλύτερη απάντηση για την διατροφή του μωρού.

Η ειδική γωνία του μπουκαλιού επιτρέπει στην θηλή να έχει πάντα γάλα, μειώνοντας την εισαγωγή αέρα στην κοιλίτσα του μωρού. Έτσι, αισθάνεται καλά κάθε μέρα και το ίδιο και εσύ.

Γιατί όπου υπάρχει ένα Μπιμπερό Με Κλίση υπάρχει και ένα παιδάκι χαρούμενο και ευτυχισμένο.

“Ήταν τόσο μικροσκοπική και το δερματάκι της τόσο ευαίσθητο.

Όταν την κράτησα για πρώτη φορά στην αγκαλιά μου, έμεινα έκπληκτη από όλες αυτές τις μικρές ζάρες, ενώ ταυτόχρονα αγχώδηκα, γιατί το δερματάκι της ήταν σχεδόν διάφανο! Εκείνη τη στιγμή συνειδητοποίησα ότι χρειαζόμουν πραγματική βοήθεια, έτσι ώστε να μπορέσω να της προσφέρω την καλύτερη φροντίδα. Γιατί για μένα... αυτό το μικρό πλασματάκι είναι τα πάντα.”

NEA



Η καλύτερη προστασία και φροντίδα των Pampers για το ευαίσθητο δερματάκι του νεογέννητου

Τα νέα Pampers New Baby Sensitive είναι η τελευταία προσθήκη στην οικογένεια των πανών μας. Με έως και **50% περισσότερα συστατικά φροντίδας του δέρματος***, χαρίζουν στο ευαίσθητο δερματάκι κάθε μωρού έναν ανεπανάληπτο συνδυασμό απαλότητας και απορροφητικότητας. Μαζί με τα νέα μωρομάντηλα Pampers New Baby Sensitive προσφέρουν την καλύτερη περιποίηση στο ευαίσθητο δερματάκι του μωρού σας.

*Συγκριτικά με τις πάνες Pampers New Baby.

Pampers

αγάπη ύπνος & παιχνίδι